

نعيم الرفاعي

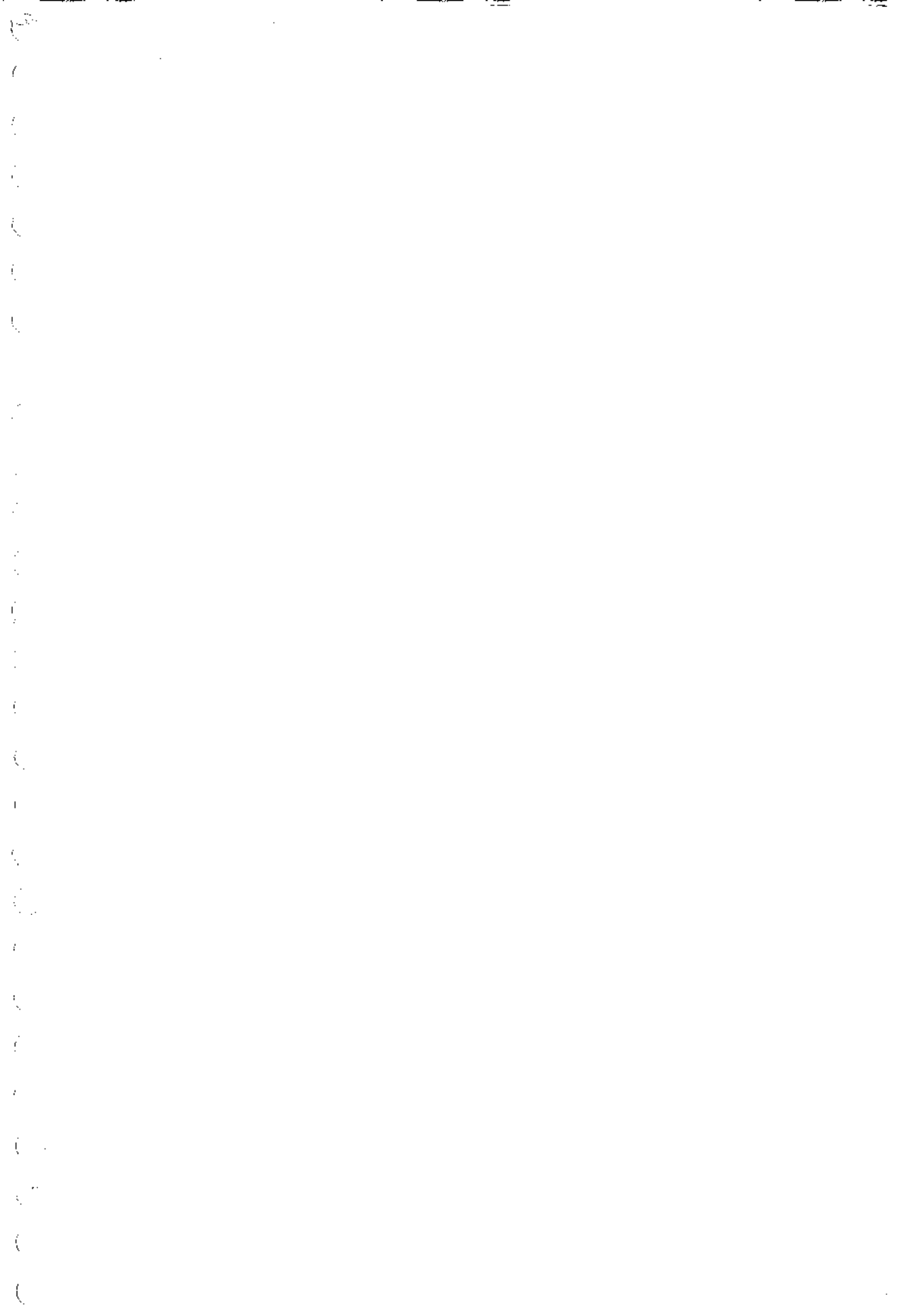
استاذ في كلية التربية بجامعة دمشق

الصِّحَّةُ النَّفْسِيَّةُ

دراسة في سيكولوجية التكيف

حقوق التأليف والطبع والنشر محفوظة لجامعة دمشق

الطبعة الاولى ١٩٦٦
الطبعة الثانية ١٩٦٩
الطبعة الثالثة ١٩٧٢
الطبعة الرابعة ١٩٧٥
الطبعة الخامسة ١٩٧٩
الطبعة السادسة ١٩٨٢



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

المقدمة

الصحة النفسية موضوع يتصل بالصغير والكبير على السواء ، ويعني الفرد والمجتمع معاً ، ويشترك في بحثه عالم النفس والطبيب وعالم التربية والباحث في ميادين الخدمة الاجتماعية . وهي مسألة تهتم المسؤول في الأسرة كما تهتم المسؤول في المدرسة ، وتشغل بال المدير في المعمل والمتجر كما تشغل بال من يحتل مركز القيادة في ادارة المجتمع وتنظيم شؤونه وتوفير شروط أمنه . فاذا كانت حياة العصر شديدة التعقيد ، كثيرة المفاجآت ، سريعة التطور ، كما هو الأمر في عصرنا ، وكانت بذلك بالغة التأثير على الصحة النفسية للأفراد ، فإن المسألة تغدو أكثر أهمية وتستدعي المزيد من العناية . واذا عرفنا المكانة العظيمة التي تحتلها الصحة النفسية للفرد من سعادته ، وسعادة أسرته ، وأمن مجتمعه ، وثمرات عمله ، وحسن نموه من جوانب شخصه المتعددة ، أدركنا لماذا نواجه المزيد من الاهتمام بهذه المسألة بين الباحثين في كثير من مجتمعاتنا المعاصرة ، والمزيد من الالاحاح على ضرورة توجيه العمل التربوي بشكل يبقى فيه مسليراً أمس الصحة النفسية واجراءاتها وانجازاتها .

اننا نصادف في المكتبة الاجنبية عدداً غير قليل من الدراسات والكتب حول موضوع الصحة النفسية أو جوانب منها . ولكن المكتبة العربية لا تزال ، مع الاسف ، تفتقر الى الكثير من هذه الدراسات والكتب ، ولا تزال الزاوية التي تحتضن هذا النوع من المؤلفات فارغة في أكثر أطرافها وجوانبها . واذا كنا نقدر أن ينضم هذا الكتاب الى القليل من الكتب التي سبقته في موضوعه ، فاننا لانزال ننتظر المزيد من البحث والتأليف والترجمة ليستطيع القارئ العربي ايجاد بعض ما يرغب في معرفته بشأن مسألة هامة من هذا النوع والمستوى .

يأخذ هذا الكتاب اتجاهاً معيناً في معالجة موضوع الصحة النفسية . انه يعتبر الشخص الانساني كلاً موحداً يعمل في مواجهة شروطه ، ويرى أن في هذا العمل نوعاً من التفاعل بين الكيان الاساسي للذات والشروط التي تحيط بها ، وأن النزوع الى التكيف مع هذه الشروط يعني العمل في اتجاهين داخلي وخارجي ، وأنه هدف أساسي يسعى اليه الشخص . قد يهاجم الشخص ، وقد يهرب ، وقد يستسلم ، وقد يتحايل ويستمر في محاولات اللقاء مع الشروط والظروف التي تحيط به ، ولكنه يكون في كل هذه الاشكال من سلوكه ساعياً وراء تكيفٍ ما مع هذه الشروط . وبهذا المعنى يكون عمل الذات مستهدفاً الصحة النفسية أو ساعياً وراء التكيف . قد ينجح الفرد في مسعاه من أجل الوصول الى السلامة في تكيف حسن ومثمر ، وقد يثرى متجهاً في طريق تكيف يُحتمل أن تكون نهايته مؤذية وغير مثمرة ، ويثرى الاضطراب عندئذ وقد بدأ يصيب صحته النفسية . هكذا يكون حال الطرفين ، ومن خلال هذه النظرة يكون عنوان هذا الكتاب .

اتجهت هذه الطبعة الجديدة المعدلة نحو مزيد من التكامل والوضوح

وبقيت أبواب الكتاب أربعة • اختص الاول منها بالاسس ، والثاني بمنطلقات التكيف ، والثالث بعدد من أشكال الاضطرابات النفسية ، والرابع بجوانب من حياة الانسان المعاصر الواقعية • عالج الاول تحديد الصحة النفسية والتكيف والشذوذ والاستواء ، وواجه مسألة الشعور واللاشعور لينتهي عند بحث الشخصية • واتجه الثاني الى عدد من المنطلقات التي تكون البدء في عمليات التكيف أو تكون القاعدة الاساسية فيها ، وتناول وسائل الدفاع الاولية ، ثم تلك الحالات السائدة من احباط ، وصراع ، وقلق ، وعدوان • أما الباب الثالث فوقف عند عدد من أهم الاضطرابات النفسية التي تقع في حدود الذهان أو العصاب أو السلوك اللااجتماعي ، وهدف الى الوصول بالقارئ الى فهم واضح لها • أما الباب الرابع فأخذ تكيف الانسان من خلال حياته في أسرته والمدرسة والمعمل ، ووقف وقفة خاصة عند التخلف الدراسي وعدد من المشكلات التي تواجه الصحة النفسية لدى تلميذ المدرسة أو من هو في مثل عمره ، ثم انتهى بعرض للمؤسسات المختلفة التي تعنى بالصحة النفسية • والابواب الاربعة مترابطة ملتحمة ، ولكن وضعها لا يعني أبداً أنها أحاطت بكل ما تتطلب جوانب الصحة النفسية الكاملة الاحاطة به من حيث الدراسة والبحث • فهناك مكان واسع في الباب الاول للبحث في الذكاء والقدرات العقلية والقصور الذي يصيبها ، ودرجاته ، وأشكاله ، وعوامله ، وآثاره • وهناك مجال كبير في الباب الثالث لمزيد من البحث في حالات متعددة من الانحرافات • وهناك أيضا مجال واسع في الباب الرابع لمزيد من الحديث عن مشكلات الصحة النفسية في ميادين أخرى من ميادين الحياة المعاصرة مثل ميدان الحياة العسكرية في الدفاع والقتال • إلا أن ظهور الكتاب في حدوده القائمة قد أخذ بعين الاعتبار شروطاً واقعية متعددة من بينها وضع الطالب في الجامعة الذي ينتظر أن يعتمد الكتاب في دراسته وما يلزمه ، والمدرس والموجه

والأب والأم ممن ينتظر أن يقع الكتاب بين أيديهم ، ودرجات الأهمية التي تحتلها جوانب الصحة النفسية في أعين هؤلاء القراء ، ويقتى الأمل مطلقاً على المستقبل في أن يشهد وطننا العربي المزيد من البحث والانتاج العلمي في موضوعات هذا الميدان ، وأن يطالع القارئ العربي عدداً من الكتب العامة والكثير من الدراسات التي تمتدّ البحث في المشكلات المحلية المختلفة التي تقع في إطار الصحة النفسية .

نعيم الرفاعي

دمشق ٧ تموز ١٩٨٢

مفردات مقرر « الصحة النفسية والمدرسية »

دبلوم التأهيل التربوي - ساعتان في الاسبوع

الصحة النفسية ومظاهرها

التكيف

السلوك السوي والسلوك الشاذ

الشعور والأشعور

الشخصية

أشغال الدفاع الأولية

الاجباط

الصراع

القلق

المدوان

الانحرافات العصابية

اشكال من حالات الدهان

اشكال السلوك اللااجتماعي

اشكال من العلاج النفسي

الاسرة والصحة النفسية

المدرسة والصحة النفسية
التخلف المدرسي
جنوح الأحداث
مؤسسات رعاية الصحة النفسية وواجب الدولة
المدرسة وصحة التلميذ العامة
التربية الصحية في المدرسة
البيئة المادية والاجتماعية للمدرسة
رعاية الصحة النفسية والمدرسية في الجمهورية العربية السورية

الفهرس

الباب الاول : الأسس في الصحة النفسية

الفصل الأول ← الفصل الخامس

٢٦- ٣	الصحة النفسية ومظاهرها	الفصل الاول
٤	معنى الصحة النفسية	
٩	مظاهر الصحة النفسية	
٢١	مكانة الصحة النفسية وتطور الاهتمام بها	
٥٢- ٢٧	التكيف والعوامل فيه	الفصل الثاني
٢٨	معنى التكيف وعناصره	
٣٨	العوامل الاساسية في التكيف	
٤٩	الصحة النفسية والتكيف	
٥٠	روز التكيف	
٧٣- ٥٣	السلوك السوي والسلوك الشاذ	الفصل الثالث
٥٤	معنى السلوك السوي	
٥٨	معنى الشذوذ والسلوك الشاذ	
٧١	الشذوذ وسوء التكيف	
٩٢- ٧٤	الشعور والاشعور	الفصل الرابع
٧٤	الشعور	

٨٠	ما قبل الشعور
٨١	اللاشعور
٩٣-١٤٦	الفصل الخامس الشخصية
٩٣	معنى الشخصية وخصائصها
١٠٤	النظريات في الشخصية
١٢٦	العوامل في تكون الشخصية
١٤٠	روز الشخصية

الباب الثاني : منطلقات التكيف

١٤٩-١٦٦	الفصل السادس وسائل الدفاع الاولية
١٤٩	معنى وسائل الدفاع وتصنيفها
١٥٢	اشكال وسائل الدفاع الاولية
١٦٧-١٨١	الفصل السابع الاحباط
١٦٧	معنى الاحباط وتحليله
١٧٢	انواع الاحباط
١٧٥	آثار الاحباط
١٨٢-١٩٦	الفصل الثامن الصراع
١٨٢	معنى الصراع وتحليله
١٨٥	انواع الصراع
١٩٣	آثار الصراع

٢١٨-١٩٧

١٩٧

٢٠٤

٢٠٦

٢٠٩

٢١١

الفصل التاسع القلق

معنى القلق وتحليله

القلق والخوف

اعراض القلق

انواع القلق

أصل القلق

٢٣٥-٢١٩

٢١٩

٢٢٣

٢٢٥

٢٢٨

٢٢٩

الفصل العاشر العدوان

معنى العدوان وتحليله

انواع العدوان

امكانات الشذوذ في العدوان

طبيعة العدوان

العوامل في العدوان

الباب الثالث : أشكال من الاضطرابات النفسية

٢٦٦-٢٣٩

٢٤٠

٢٤٣

٢٥٢

٢٥٩

٢٦٣

٢٦٧-٢١٨

٢٦٧

الفصل الحادي عشر حالات الذهان

اصناف الاضطرابات النفسية

الذهان واعراضه العامة

الفصام

الذهانات الانفعالية

ذهان الزور

الفصل الثاني عشر حالات العصاب

العصاب والعوامل فيه

٢٧٢	الهستيريا
٢٨٧	القلق العصابي
٢٩٠	الخوف العصابي
٢٩٩	الوهن العصابي
٣٠٤	الوساوس المتسلطة والافعال القهرية
٣١٠	عصاب الحرب
٣١٣	الاكتئاب العصابي
٣١٩-٣٤٦	الفصل الثالث عشر السلوك اللااجتماعي
٣٢٠	معنى السلوك اللااجتماعي وتحليله
٣٢٤	الاجرام
٣٢٨	الانحراف الجنسي
٣٣٦	البغضاء
٣٣٨	ادمان المسكر
٣٤٢	ادمان المخدرات
٣٤٧-٣٧٢	الفصل الرابع عشر جنوح الاحداث
٣٤٧	معنى جنوح الاحداث وتعريفه
٣٥١	اشكال جنوح الاحداث ومدى انتشاره
٣٥٤	العوامل في جنوح الاحداث
٣٦٤	مواجهة جنوح الاحداث

الباب الرابع :الصحة النفسية

والمؤسسات الاجتماعية الرئيسية

٣٧٥-٣٩٩	الفصل الخامس عشر الاسرة والصحة النفسية
٣٧٥	الزوجان في بيت واحد

٣٧٩	الولدان والاولاد
٣٨٩	الاولاد واجواء الاسرة
٤٢٢-٤٠٠	الفصل السادس عشر المدرسة والصحة النفسية
٤٠١	مسؤوليات المدرسة والصحة النفسية
٤٠٣	المدرسة الابتدائية والصحة النفسية
٤٠٨	المدرسة الثانوية والصحة النفسية
٤١٤	صحة المعلم النفسية
٤٤٥-٤٢٣	الفصل السابع عشر المدرسة ومشكلات التلاميذ النفسية
٤٢٣	انواع من مشكلات نفسية لدى التلاميذ
٤٤٢	كيف تواجه المدرسة مشكلات الصحة النفسية
٤٧٣-٤٤٦	الفصل الثامن عشر التخلف المدرسي
٤٤٧	تصنيف الاطفال المنخفضي الذكاء
٤٥١	التخلف الدراسي
٤٥٣	الصفات الظاهرة عند المتخلف
٤٥٦	العوامل في التخلف الدراسي
٤٦٤	كيف نكتشف المتخلف
٤٦٦	التخلف الدراسي وعملية التكيف
٤٩٤-٤٧٤	الفصل التاسع عشر المدرسة والصحة العامة للتلميذ
٤٧٥	موقف المدرسة من الصحة العامة للتلميذ
٤٧٨	المشكلات الصحية للتلميذ
٤٨١	اجراءات التوعية والتقوية في رعاية صحة التلميذ

٥١٧-٤٩٥

الفصل العشرون العمل والصحة النفسية

٤٩٥

العامل والعمل

٥٠١

سوء التكيف لدى العامل واعراضه

٥٠٨

العوامل في سوء التكيف لدى العامل

٥١٢

كيف تواجه الادارة سوء تكيف العامل

٥٢٣-٥١٨

الفصل الحادي والعشرون مؤسسات رعاية الصحة النفسية

٥١٩

المجتمع ومشكلات الصحة النفسية

٥٢١

المؤسسات والمراكز العاملة في رعاية الصحة النفسية

٥٢٠

الانحداد والمؤتمرات القطرية والدولية

٥٢٥

المراجع باللغة العربية

٥٤١

المراجع الاجنبية

٥٥٢

قاموس المصطلحات

الكتاب الأول

الأسس

في الصحة النفسية

الفصل الأول (١١)

الصحة النفسية ومظاهرها

يلاحظ كل منا في عصرنا المتطور القلق زيادة ظاهرة في المشكلات التي تعترض الافراد ، والاضطرابات النفسية التي تصيبهم ، آكانوا في مرحلة الطفولة أم كانوا فيما بعدها من مراحل المراهقة والشباب والشيخوخة ، آكانوا داخل مؤسسة للتعليم أم كانوا خارجها في ميدان الحياة الواسع . والظاهر في هذه المشكلات والاضطرابات انها لا ترجع الى نوع واحد ، وانها لا تقف دائما عند حدود ضيقة من التعقيد والخطر . والظاهر فيها كذلك أنها تتفاوت في الآثار التي تخلفها في حياة الافراد الشخصية ، وحياة أسرهم وأترابهم ومجتمعهم .

ومن الطبيعي في مثل هذه الحال ، وفي مثل ظروف العلم الذي وصلت اليه حضارة الانسان المعاصرة ، أن يرافق هذه الزيادة في المشكلات المحيطة بالانسان ، والاضطرابات التي تصيبه ، اتساع في الاهتمام بها يظهر بشكل خاص لدى الباحثين المعنيين بالانسان وحياته النفسية والاجتماعية . فالطمأنينة النفسية للافراد ليست ذات مكانة هامة في توفير السعادة لهم فحسب ، بل هي كذلك ذات أثر بالغ في توفير الامن والاستقرار للمجتمع الذي يعيشون فيه . يضاف الى ذلك أن فهم ما يصيب هذه الطمأنينة النفسية من اضطراب يساعد ، هو نفسه ، على فهم الانسان في بناء شخصه ، ووظائفه النفسية المختلفة ، في حالة الصحة وحالة المرض على السواء .

يهدف هذا الكتاب الى إبراز تحليل واضح وشامل لصحة الفرد النفسية

في إطار تفاعل شخصه مع الشروط المختلفة التي تحيط به في حياته والمواقف الكثيرة التي يمر بها وفي المؤسسات الاجتماعية المتنوعة التي تضمه • ويعمل الكتاب على أن يكون سيره منتظما ومتكاملا باتجاه هذا الهدف • ونبدأ أولا بإيضاح معنى الصحة النفسية ومظاهرها ، وتطور الاهتمام بها •

معنى الصحة النفسية

أ. تعريف الصحة النفسية:

حين نسعى وراء تحديد لمفهوم « الصحة النفسية » نجد أنفسنا أمام أكثر من تعريف واحد ، وتجاه أكثر من تحفظ • ومن الممكن جعل هذه التعريفات المختلفة في فئتين ، وذلك استنادا الى الاتجاه الذي يغلب فيها • أما الاولى فتضم من التعريفات ما يميل الى الاعتماد على الناحية السلبية في مفهوم الصحة النفسية • وأما الثانية فتضم ما يميل الى الاعتماد على الناحية الايجابية •

① - تذهب الفئة الاولى من التعريفات الى النظر في الصحة النفسية من حيث البرء من أعراض المرض النفسي أو العقلي • ويعني هذا النظر أننا نعرف الصحة النفسية بانتفاء حالة المرض : فان كانت حالة المرض موجودة كانت الصحة النفسية مصابة ، وهنا نتحدث عنها بلغة المرض أو الاضطراب ، وإن كانت غير موجودة كانت حسنة وسليمة وتحدث عنها عندئذ بلغة الصحة وتوافرها • يغلب هذا الاتجاه في التعريف على الأطباء • ومثل هذا الاتجاه مألوف لدى من يبحث في حالات الصحة الجسدية ، ولدى من يميل الى وصف بعض المظاهر الطبيعية بالاعتماد على نقي صفة منها مثل القول بانعدام اللون أو انعدام الرائحة في تعريف بعض ما تضمه الطبيعة •

على أن من الصعوبات التي يقع فيها هذا التعريف ما يكمن في معنى الحالات المرضية ، وهي صعوبات تشبه ما يقع فيه الطبيب حين يضطر الى الاجابة عن سؤال بشأن درجة حرارة الجسد التي تعتبر دليل مرض : هل هي 37.5 أم 38

بمقياس ستتغراد ؟ ومن الصعوبات كذلك ما يكمن في عجز التعريف المعتمد على النفي عن إعطاء جواب يثبت صفات إيجابية معينة للصحة النفسية يمكن بواسطتها التثبت من توافر الصحة بعد تقرير وجود تلك الصفات .

أمام هذه الصعوبات ، نرى القائلين بهذا التعريف يثرون تحفظا ودفاعا . إنهم يقولون ، من جهة ، إن الحالة النفسية لا تصح شاذة الا حين تبلغ درجة معينة من الشدة أو السيطرة في انحرافها . وهم يقولون ، من جهة أخرى ، ان تعريف الصحة النفسية بانتفاء الحالات المرضية ليس بدعة جديدة بالنسبة للفكر الانساني : فكثيرا ما عرف الخير بأنه انتفاء الشر ، والعدالة بأنها انتفاء الظلم ، والموت بأنه انتفاء الحياة .

والواقع أن تحفظهم لا يقنع ، وأتينا أميل الى البحث عن تعريف يقدم صفات أساسية معينة يساعد الوقوف عندها على فهم الصحة النفسية وتقدير مستوى الجودة أو السلامة التي تكون متوافرة فيها . وهذا هو ما يدعونا الى الانتقال الى التعريفات التي تقع في الفئة الثانية .

②- تنزع الفئة الثانية من التعريفات الى طريق إيجابي تشترك فيه جميعها ولكنها تختلف في الكثير من التفاصيل . فهي تشترك في القول عن الصحة النفسية إنها تبدو في مجموعة من شروط تحيط بالوظائف النفسية التي تنطوي عليها الشخصية . وهي تتفق كذلك على صحة ما ذهب اليه ميننجر (Menninger) من أن الصحة النفسية الكاملة مثل أعلى نسعى كلنا نحوه ، وقلّ أن نصل اليه في كل ساعات حياتنا، لان لدى كل منا مشكلات عاطفية متعددة (Menninger 1948) ولكن هذه التعريفات تختلف بعد ذلك حين تصل الى الحديث عن الشروط التي تظهر فيها الصحة النفسية ، والتي يعبر وجودها من درجة مناسبة عن توافر الصحة النفسية الجيدة ، كما يعبر الاضطراب الظاهر فيها أو في بعضها عن وجود اختلال في الصحة النفسية يؤذي درجة جودتها . فثمة من يقول ان الشخص الذي يتمتع بصحة نفسية جيدة هو الشخص الذي يحقق ذاته ، ويعي وجودها ، ويعمل وفق ما توجه اليه . ومن يقول إن الصحة النفسية هي ما يبدو في موقف الانسان أمام الضغط أو الشعور بالشدة واستجابته له (Torrance 1965) .

ويعني مثل هذا القول الوقوف عند نظرة شمولية أو عامة الى الشخص في النظر الى صحته النفسية من غير سعي وراء التفصيل في التعريف .

إلا أن هناك من يؤثر القول بوجود عدد من الشروط أو المظاهر يجب أن تتوافر في الشخص بدرجة مناسبة ليقال عنه انه يتمتع بصحة نفسية جيدة ، وان الاضطراب ، حين يوجد ، انما يظهر في بعضها أو كلها ، وان فحص الصحة النفسية للشخص إنما يتم عن طريق فحصها فحصا دقيقا وموزونا .
إن هذا الاتجاه في تعريف الصحة النفسية تعريفا ايجابيا هو الغالب عند علماء النفس والمشتغلين في الخدمة الاجتماعية . ومن حسناته أنه يقدم خدمات كثيرة في تحديد الشذوذ ويجعل مايسمى بتربية الصحة النفسية عملا واضح الاهداف والاعراض . أما الاختلاف الواقع بين التعريفات التي يضمها هذا الاتجاه فيرجع في النهاية الى اختلاف في المظاهر التي يجب الوقوف عندها وفي المعيار الذي يتخذ أساسا للتمييز بين الاعتدال والاختلال في الصحة النفسية ، وهو معيار سوف ننتقل الى الحديث عنه في الفصل الثالث .

إننا نسيل في بحثنا الحالي الى الاخذ بالاتجاه الايجابي في تعريف الصحة النفسية . فهي ، كما نرى ، حالة ايجابية توجد عند الفرد وتكون في مستوى قيام وظائفه النفسية بمهامها كما يبدو ذلك في عدد من المظاهر : فان كانت الوظائف النفسية تقوم بمهامها على شكل حسن ومتناسق ومتكامل ضمن وحدة الشخصية كانت الصحة النفسية سليمة وحسنة ، وإن لم يكن الامر كذلك كان من اللازم البحث عن أوجه الاضطراب فيها . أما حدود « هذا الحسن والتناسق والتكامل » فسنرجع اليها بعد قليل .

٢٠٠. أغراض علم الصحة النفسية :

لقد أصبحت الصحة النفسية موضوعا لدراسة علمية منظمة منذ أكثر من نصف قرن تعالجها في حالة السلامة والاستواء حين يكون تكيف الانسان مع الشروط التي تحيط به مناسبا ومثمرا ، وتعالجها في حالة الاضطراب أو عدم الاستواء حين يكون تكيف الانسان غير مناسب أو غير مثمر . ويكون الهدف

البعيد لهذه الدراسة ، أو هذا العلم ، المحافظة على الصحة النفسية ومستوى جودتها وسلامتها عن طريق المعرفة وعن طريق الاجراءات التطبيقية . وعلم الصحة النفسية ليس مستقلا في معارفه عن العلوم الاخرى ، بل يعتمد اعتمادا أساسيا على نتائج كثيرة تأتيه من فروع علم النفس ، وعلم الاجتماع ، وعلوم جسم الانسان ووظائفه .

فاذا وقفنا عند الهدف الرئيس الذي يسعى اليه علم الصحة النفسية⁽¹⁾ نجدنا أنه يتمثل في ثلاثة أغراض متعاونة ومتفاعلة .

① - فهو يسعى ، من جهة ، وراء المعرفة الدقيقة بشأن ما ينتاب الصلحة النفسية في حالات التكيف المختلفة التي نمر بها في سلوكنا ، أكنا في البيت أو المدرسة أو المهنة ، أم كنا أمام مشكلات في حياتنا العامة ضمن المجتمع الواسع . وهو لا يكتفي هنا بالمعرفة الوصفية التحليلية الدقيقة للحالات الفردية بل يهدف الى الانتقال من معرفة الحالات الفردية الى التعميم ليؤكد على المبادئ أو القواعد التي تقوم عليها .

② - ثم انه يسعى الى الوقاية من الاضطرابات النفسية ، وله في ذلك طريقا . يكون الاول بتحديد العوامل التي يتأكد من أن وجودها يمكن أن يؤدي الى تلك الاضطرابات ، وبالعامل على إزالتها أو ابعاد الفرد عنها . أما الثاني فيكون بالعمل على توفير الشروط اللازمة التي تمنح الفرد قوة يتمكن بها من مواجهة ظروف الاضطراب وعوامله حين توجد .

③ - ثم انه يسعى كذلك الى المحافظة على الصحة النفسية ورعايتها واستمرار تطورها باتجاه الافضل . وهو ، من جهة ، يعتمد هنا على الدعم وتأكيد

(1) كثيرا ما تستعمل كلمة (Hygiene mentale) باللغة الفرنسية للدلالة على العلم والموضوع معا ، وكثيرا ما تستعمل باللغة الانكليزية كلمة (Mental hygiene) للدلالة على العلم بينما تستعمل كلمة (Mental health) للدلالة على الموضوع . وفيما يلي من الحديث نستعمل كلمة الصحة النفسية للدلالة على الموضوع ، ونستعملها وحدها ، أو بعد اضافة كلمة علم ، للدلالة على العلم الذي يدرسها . وقد آثرنا مصطلح « الصحة النفسية » على مصطلح « الصحة العقلية » بسبب من غلبة تطابق المصطلح الاول مع الموضوع المقصود .

الشروط التي يساعد وجودها على استمرار الصحة النفسية في مستوى مناسب من الجودة . ويعتمد ، من جهة أخرى ، على العلاج ، حين تقع الحادثة ، ويوجد سوء التكيف أو الاضطراب ، ويكون الهدف عندئذ إعادة ما يمكن من الاستواء الى الصحة النفسية وابعادها عن الاضطراب أو المرض الطارئ . ويتم ذلك عادة في مؤسسات ومراكز علاجية متنوعة .

وهنا يجب أن نلاحظ وجود شيء من التداخل بين الهدف الثاني والهدف الثالث وذلك من حيث اعتماد كل منهما على الدعم والتقوية فيما يتصل بالشخص وابعاد الظروف غير المناسبة عنه . كذلك نلاحظ وجود اتفاق بين العاملين في ميدان الصحة النفسية من الباحثين في علم النفس حول حصر عملهم ، من جهة الوقاية ، بالعوامل الاجتماعية والنفسية وترك العناية بالعوامل العضوية لغيرهم . ومن أجل هذه الاغراض الثلاثة نلاحظ في علم الصحة النفسية عناية خاصة بكل ما يتصل بالوقاية ، وما يتصل منها بحياة الطفولة والمراهقة بشكل خاص ، حتى غدا هذا الوجه هو الوجه الغالب في حركات رعاية الصحة النفسية في العالم والبرامج المتنوعة التي تنظم لهذا الغرض .

لذلك كله نستطيع القول اننا ، في علم الصحة النفسية ، أمام علم نظري وتطبيقي . انه نظري وموضوعي من حيث الطريقة التي يسلكها في دراسة مشكلات الصحة النفسية ، ومن حيث الهدف الذي يرمي اليه حين يسعى وراء المعرفة الدقيقة لموضوعه ووراء المبادئ التي تضبط حالات التكيف . ولكنه علم تطبيقي حين يهدف الى الوقاية والعلاج : فهو إنما يستعمل مجموعة الحقائق والتائج التي توصل اليها هو ، أو توصل اليها غيره من العلوم المتصلة بالانسان ، في الالحاق على ضرورة توفير الشروط المناسبة لاستمرار الصحة النفسية الجيدة ، وتوفير العلاج المناسب للخلاص من حالة الاضطراب النفسي ، والعمل على ابعاد الفرد عن الشروط غير المناسبة التي يمكن أن تؤدي عنده الى حالات الاضطراب . ومن مثل هذا الاتجاه ينطلق تعريف آري كيريدو (Arie Querido) علم الصحة النفسية في قوله : علم الصحة النفسية هو مجموعة الفعاليات القائمة على بناء من المعارف والمفاهيم العلمية والمتجهة نحو إنماء الصحة

النفسية للانسان ، وحمايتها ، والحفاظ عليها ، وعلاجها (R. P. David 1966) (ص ٣٢) • ومن مثل هذا الاتجاه كذلك ينطلق روبرترز (Roberts) حين يقول : « تعنى الصحة النفسية بكامل الشخص ، لان الشخص بكامله عامل في كل اداء صحي سليم أو غير صحي ولا سليم • واهتمامها متمركز بشكل خاص عند العمليات الفكرية الواقعية المنتجة للشخص وعند تمثلها في العمل المثمر وارضاء الذات والعلاقات بين الاشخاص • انها ميدان عمل يستخدم أشخاصا من ميادين معرفة متنوعة استخداما يهدف الى دعم الصحة النفسية عن طريق البحث العلمي والوقاية وعلاج المريض والى ازدهار العيش السليم » (G. L. Roberts, 1968) (ص ٢٠) • على أننا لا ننكر ، ونحن نأخذ بهذا الاتجاه ، أن بعض العاملين في هذا الميدان لا يذهب هذا المذهب ، بل يؤثر اعتبار الصحة النفسية مختصة بالجانب التطبيقي وحده • وهكذا يجعل هؤلاء دراسة التكيف وأسه علما قائما بذاته ، ويجعلون الصحة النفسية الفن العملي في تطبيق النتائج التي تأتي عن تلك الدراسة العلمية (Shaffer and Shoben 1956) (ص ٤٨٣) •

مظاهر الصحة النفسية

ذكرنا في معرض الحديث عن تعريف الصحة النفسية أننا نميل الى الاتجاه القائل إنها حالة إيجابية ، وانها تبدو بشكل عام في التناسق الكائن بين الوظائف النفسية المختلفة وهي تؤدي عملها ضمن وحدة الشخصية ، ذلك التناسق الذي يتكشف في عدد من المظاهر الاساسية • ولكننا قلنا ان هذا التناسق يحتاج إلى تفصيل وإيضاح • وهذا هو السؤال الذي يواجهنا هنا • فما هي هذه المظاهر التي تبدو الصحة النفسية من خلالها والتي يمكن أن تدلنا على قيام الوظائف بمهامها بمستوى ما من مستويات التناسق والتكامل ؟

هناك إجابات متعددة عن هذا السؤال ، وفي بعضها شيء غير قليل من التفصيل • ونكتفي فيما يلي من الحديث بأربعة اشكال من هذه الاجابات •

١ - الصحة النفسية كما تظهر في التناسق العام بين الوظائف النفسية

يلح هادفيلد (Hadfield) في تعريفه الصحة النفسية على ثلاث جهات ، ويقف فيه بوجه خاص عند التناسق الذي يمكن أن يوجد بين الوظائف النفسية ، وقيام هذه الوظائف بعملها بشكل مناسب وكاف . وهو ينطلق في ذلك من مقارنة الصحة النفسية بصحة الجسد . فإذا سألنا « ماذا نعني بصحة الجسد وسلامته ؟ » قلنا انها تكون في قيام كل الاجهزة والاعضاء بوظائفها قياما كاملا ومتناسقا . واذا طرحنا هذا السؤال نفسه بشأن الصحة النفسية فاننا نستطيع أن نحذو في الجواب حذو الجواب الاول ونقف هنا أيضا عندما يظهر عليها وهي تقوم بوظائفها .

يحدد هادفيلد الصحة النفسية قائلا : « ان الصحة النفسية هي التعبير الكامل والحر عن كل طاقاتنا الموروثة والمكتسبة وهي تعمل بتناسق فيما بينها في اتجاهها نحو هدف أو غاية للشخصية من حيث هي كل » (Hadfield, 1952) (ص ١٥) . ونلاحظ هنا أنه ينظر أولا الى الصحة النفسية على أنها تعبير عام وشامل لطاقات الانسان وهي تعمل . ويشبه موقفه هنا موقف الطبيب من صحة الجسم من حيث انها كذلك تعبير عام عن كل فعاليات الجسم . ويتجاوز هادفيلد مشكلة الموروث والمكتسب من الطاقات بإشارته الى الطرفين معا . وهو ينظر بعد ذلك الى هذه الطاقات في عملها فيما بينها ، ويعتبر التناسق بينها ، وهي تعمل حرة ، المظهر الاساسي الذي يكشف أو يعبر عن مستوى الصحة النفسية . ثم انه يقف بعد ذلك عند عمل هذه الطاقات ليراه من حيث وجهتها واطارها وأهدافها في شخصية الانسان من حيث ان هذه الشخصية كل موحد . فاذا طرأ على عمل هذه الطاقات ما يعطل تناسقها ، أو يؤذيها ، أو يكره اتجاهها ويحرفه عن التعبير عن الشخصية ككل ، فان الاضطراب عندئذ هو الذي يجب أن تنتظره ونبحث عنه .

٢ - الصحة النفسية كما تظهر من خلال عدد من المعايير

إذا رجعنا الى سلوك الافراد في مناسبات حياتهم اليومية ، وأجرينا دراسة

موضوعية لتلك الانواع من السلوك التي يظهر فيها تكييفهم مع شروط حياتهم
 مناسبة ، وتلك الانواع التي يظهر فيها تكييفهم غير مناسب ، فاننا نستطيع الوصول
 من ذلك الى عدد من المظاهر تكون المعايير التي يمكن اعتمادها في دراسة الصحة
 النفسية للشخص وما تعانیه . وقد ظهر عمل من هذا النوع عند عدد من العاملين
 في هذا الميدان . وتأخذ فيما يلي اربعة أمثلة من هذه المعايير .

يذكر شنايدرز (Schneiders) تسع نقاط يعتبرها المعايير الاساسية للصحة
 النفسية نلخصها كما يلي A. A. Schneiders, 1955 (ص ٤٩ - ٥٣) .

- ١) - الكفاية العقلية .
 ٢) - التحكم بالافكار والتكامل بينها .
 ٣) - التكامل بين العواطف والتحكم بالصراع والاحباط .
 ٤) - العواطف والمشاعر السليمة والايجابية .
 ٥) - الهدوء العقلي أو الطمأنينة العقلية .
 ٦) - المواقف السليمة .
 ٧) - المفهوم السليم حول الذات .
 ٨) - وعي الذات المناسب .
 ٩) - العلاقة المناسبة مع الواقع .

ويعني كل معيار أن من الممكن النظر الى الصحة النفسية من خلال
 بحيث تقدم المحصلة ، بعد اعتماد المعايير التسعة ، صورة واضحة عن الصحة
 النفسية للشخص .

وتأخذ المثال الثاني من سكوت (Scott) ودراسته لتعريفات الصحة النفسية
 والمرض النفسي . يقول سكوت ان هناك اشكالا مختلفة من المعايير بينها
 الشكل التالي الذي ينطوي على شمول جيد وسهولة في التطبيق ويستحسن
 لذلك ابرازه .

ينطوي هذا المعيار على عشر نقاط ، ولكل منها نقاط تفصيلية . اما النقاط
 العشر الاساسية فتكون كما يلي (W. A. Scott 1958) (ص ٢٩ - ٤٥) .

- بما أنهم لا يهتمون بالصحة النفسية عند سكونهم؟
- (١) - القدرة العامة على التكيف
 - (٢) - القدرة على ارضاء الذات
 - (٣) - الكفاية في العلاقة بين الاشخاص
 - (٤) - القدرة العقلية
 - (٥) - التحكم بالدوافع والعواطف
 - (٦) - الموقف المتكامل في العلاقة مع الآخرين
 - (٧) - القدرة الاتاجية
 - (٨) - الاستقلال الذاتي
 - (٩) - التكامل الناضج
 - (١٠) - الموقف المناسب من الذات

أما المثال الثالث فنأخذه من ساذرلاند وسميث (Sutherland and Smith) في كتابهما عن الصحة النفسية . انهما يريان أن من الممكن اعتماد المعايير التالية في النظر الى صحة شخصية الراشد من حيث هي حسنة وسليمة

(Sutherland and Smith, 1965) (ص ٣٩) •

ما أنهم يحايروهم
الراشد النفسية عند
ساذرلاند وسميث

(١) - انه يعمل من أجل خير الانسانية ، ولكنه يقبل في الوقت ذاته أكثر الناس كما هم ، وكذلك أكثر المواقف كما يجدها في واقعها وبخاصة حين تكون حول أمور بسيطة •

(٢) - انه يشعر بنفسه طرفا في جماعة ، وبخاصة المجتمع ككل ، وهو يحصل على الرضى في الحياة من خلال اسهامه في خدمة الآخرين أكثر مما يحصل عليه من خلال مكاسب شخصية •

(٣) - انه على وعي بعلاقته مع الوجود ، وهو مهتم بالقيم الدينية •

(٤) - ان عنده مقدارا معقولا من الثقة بالنفس ، ولا يعني ذلك الافراط في الامر ، بل يعني انه يعرف قدراته وحدوده ويستطيع لذلك مواجهة الحياة بنجاح •

(٥) - في شخصيته تكامل وانسجام ، ولا يوجد لديه تمزق بسبب من صراعات داخلية ، ويتميز بنمط من نظام قيم ثابت وسليم .

(٦) - انه يواجه المشكلات واقعيا وبشكل بناء ، وهو لا يحلها بالتهرب منها .

(٧) - ان له نظرة الى الامام ، الى المستقبل . ان حياته بعيدة عن أن تكون بليدة أو فارغة أو مضجرة لان لديه أشكالا من الاهتمام وهي أشكال حية تنمو باستمرار ، وهو لا يقبع قانعا بانجازات سابقة .

ونأخذ اخيرا المثال الرابع من وولمان (Wolman) انه يرى ان هناك أربعة محكات اساسية في تحديد مستوى الصحة النفسية للفرد ، وهي كما يلي
* ما أهم فئات وولمان ؟
* تحديد مستوى الصحة ؟
(B. B. Wolman, 1976) (ص ٩ - ١٠) .

(١) - العلاقة بين اطاقات الشخص وانجازاته : والمقصود هو ما يحتمل ان يوجد من تفاوت بين ما يستطيع الفرد القيام به وما يقوم به وينجزه فعليا . لذا يكون بين اهم الاشارات الى وجود اضطراب نفسي عدم تمكن الفرد من جعل طاقاته الجسدية والنفسية امرا واقعيا بحيث تعمل في كامل حدود ما تستطيعه .

(٢) - الاتزان العاطفي : ونعني التوازن بين افعالات الشخص والمؤثرات العاملة في ذلك . فالحزن الشديد في شكل من اشكال الاضطراب النفسي اشد بكثير مما يستدعيه الموقف أو المؤثر ، ومثل ذلك يقال في مظاهر السرور الزائد والنشوة في اضطراب آخر .

(٣) - صلاح الوظائف العقلية : ويشمل ذلك الإدراك والمحاکمات وعمل الذاكرة وغير ذلك من الوظائف التي تمثل التفكير . والصلاح المقصود هنا هو مقدار ما يكون عليه عمل هذه الوظائف من حيث صحتها ودقتها وسيرها وفق المبادئ العقلية الاساسية . فرؤية فرد ما انسانا يطارده - وليس هناك في الواقع من يطارده - اشارة الى اصابة في صلاح الادراك . والمحاکمات التي يؤلفها شخص آخر للدلالة على انه المصلح الاجتماعي المنتظر - وليس في واقع حاله ما يؤكد أية قدرة على الاصلاح أو أي مسمى نحوه - دليل على اضطراب في المحاکمة . والخلل في الذاكرة الظاهر مثلا في ذكر امور وقعت

لصاحبها في الماضي - وليس في حقيقة ماضيه مثل ذلك - اشارة الى خلل في وظيفة عقلية و اشارة بالتالي الى وجود اضطراب نفسي *

٤ - التكيف الاجتماعي : ونعني مستوى توافق الفرد مع شروط حياة الجماعة وتفاعله معها . فالشخص الذي يتمتع بصحة نفسية جيدة قادر على العيش بسلام و صداقة مع الآخرين ضمن الفرق أو الكتل الاجتماعية . انه قادر على التعاون ، وراغب في التعامل مع غيره على اساس علاقات اجتماعية قائمة على المسؤولية والاحترام المتبادل . قد يختلف مع غيره ، ولكنه يفهم لماذا يختلف معهم ، ولماذا يختلفون معه ، وهو يتعامل معهم من خلال هذا الفهم . وقد يحدث جدال بينه وبين غيره ، ولكنه يسير فيه من خلال الفهم والرغبة في التعامل الحسن ، وحين يدفع الى العراك دفاعا عن النفس يسلك الطريق المقبول في حياة مجتمعه .

ان كلا من هذه الامثلة الاربعة يقدم مجموعة من المعايير ويفصلها . ويؤخذ التفصيل منطلقا في بناء راي أو مقياس علمي للصحة النفسية يكون معتمدا في قياس ما لدى فرد ما من مستوى في الصحة النفسية . وقد تعددت المقاييس وتوافرت في المراكز المختلفة العاملة في القياس النفسي وفي المراكز العاملة في رعاية الصحة النفسية . وكثيرا ما نجد مثل هذه المقاييس في دائرة الارشاد النفسي في المدرسة والجامعة والعيادات النفسية في المجتمع الخارجي .

٢ - الصحة النفسية كما تظهر في نقاط الاتفاق بين عدد من الدراسات التحليلية

لقد اتسع الاعتماد على الاتجاه القائل بوجود عدد من المظاهر التي تعبر عن الصحة النفسية وذلك بسبب من وضوح هذه المظاهر ومن تسهيل عمليات الفحص والتدقيق . وقد قامت دراسات في بيئات اجتماعية مختلفة كان من بين أغراضها معرفة مظاهر الصحة النفسية التي تلتقي حولها تلك البيئات . فاذا تركنا جانبا نقاط الاختلاف بين تلك الابحاث ، ووقفنا عند نقاط الاتفاق المتعددة على أنها تشكل نوعا من القاسم المشترك ، فاننا نكون بذلك قد وقفنا عند نوع من التقرير الموضوعي لمظاهر الصحة النفسية قائم على عدد من الدراسات الموضوعية

في عدد من البيئات الاجتماعية يحدد مجموعة من المظاهر تعتبر أساسية في التعبير عن الصحة النفسية . اننا نرى عملا من هذا النوع في الكتاب الذي نشره أوبلر (Opler, 1959) وشارك فيه عدد من الباحثين من جنسيات مختلفة في أبحاث جرت في بيئات اجتماعية متنوعة من بينها بلاد أميركية ، ومن بينها انكلترا أو ايطاليا والصين واليابان والحبشة .

كانت هذه الفكرة موضوعا لدراسة قام بها تندال (Tindall) وكان هدفه أن يرى ما إذا كان الاتفاق بين عدد من الباحثين يمكن أن يتخذ أساسا في تحديد مظاهر الصحة النفسية تحديدا موضوعيا في نقاط لا يطرأ عليها تغير ملموس نتيجة لتغير الباحث أو اختلاف البيئة الاجتماعية . وقد اعتمد في هذه الدراسة عددا من الدراسات النموذجية ، وراح يستقصي ما تصل اليه في بحثها عن مظاهر التكيف ، مقارنة بين النقاط التي تتفق حولها والنقاط التي تختلف فيها . وكان من نتيجة ذلك أن وصل الى سبعة جوانب أو مظاهر يعدها أكثر المشتغلين في هذا الحقل ممن شملتهم الدراسة ممثلة للصحة النفسية . هناك مظاهر أخرى كشفت عنها الدراسة ، ولكن الاتفاق حولها كان قليلا لذلك أهملت . أما المظاهر السبعة فهي التالية .

(١) - المحافظة على شخصية متكاملة : ويشمل هذا الجانب التوافق والتناسق بين الاحتياجات الشخصية والسلوك المتجه نحو هدف في تفاعله مع المحيط ، ويشمل كذلك التوازن بين القوى النفسية ، والنظرة الموحدة للحياة ، ومواجهة أشكال الضغط والشدة . ويعني هذا الجانب أن عمل الوظائف النفسية ضمن وحدة الشخصية مظهر رئيس من مظاهر الصحة النفسية ، واننا نقف عنده من أجل الفحص والتدقيق ، كما نقف عند المظاهر الأخرى ، لنرى مقدار قوة التكامل والتماسك ثم لنحكم من وراء ذلك على مستوى سلامة الصحة النفسية .

(٢) - التوافق مع المتطلبات الاجتماعية : تتجه الاشارة هنا الى التناسق بين الفرد والمعايير التي قبلها التراث الثقافي للمجتمع الذي يعيش فيه ، ويكون الانحاح هنا على التكيف الاجتماعي ، وذلك من غير أن يخسر الفرد عنصر المبادرة والابداع الذي يعد جزءا من مظاهر الشخصية المتكاملة .

(٣) - التكيف مع شروط الواقع : ويشمل هذا الجانب قدرة الفرد على

فهم الواقع كما هو وعلى قبول صعوباته ومعرفة حدوده ، وعدم الهروب منها باتجاه الاحلام أو الخيال ، وتحويلها في مسعاه نحو أهدافه التي يصعب أن تتحقق إلا في المدى البعيد . إنه ، بكلمة واحدة ، الاتصال المثمر مع الواقع وفهمه ضمن شروطه .

(٤) - المحافظة على الثبات : وتشمل هذه النقطة جانبا هاما من جوانب

الشخصية تتمثل في عدم التردد المتكرر ، وفي الثبات المناسب فيما يتصل بالاتجاهات التي يتخذها الشخص من شؤون الحياة المختلفة ثباتا يسمح للملاحظ بأن يتنبأ بما يحتمل أن يفعله ، وأن يقدر قيمة ما يمكن أن يفعله وحدوده .

(٥) - النمو مع العمر : ويشمل هذا الجانب النمو العام للفرد. من حيث

ما يكتسبه من حياته في السنوات التي يقاس بها عمره ، فزيادة سنة على عمر الفرد لا تعني زيادة في سنوات عمره فحسب ، وإنما تعني كذلك مقدارا أو نوعا من النمو يشمل في معارفه وخبراته ، وانفعالاته ، وعلاقاته الاجتماعية ، وقدراته .

(٦) - المحافظة على قدر مناسب من الحساسية الانفعالية : ويعني ذلك

مستوى الاتزان في الحياة الانفعالية عند الانسان كما يبدو ذلك في استجاباته . تلح هذه النقطة على الجانب العاطفي ، وتعدده مظهرا أساسيا من مظاهر الشخص الانساني . ولكن هذا الجانب قد يكون مصابا باضطراب ، وقد يظهر الشخص في واحد من طرفي التطرف : فقد تكون العاطفة جامحة ومسيطرة عليه ، وقد تكون جامدة متبلدة متحجرة . والمظهر السليم في الانفعال أن تكون حساسية الفرد الانفعالية متناسبة مع ما تستدعيه الظروف التي تحيط به ، وأن تبقى ضمن حدود تحكمه بها تحكما يتناسب مع مستوى نموه العام .

(٧) - المشاركة للنسبة في حياة المجتمع وتقدمه : ويشير هذا الجانب الى

المكانة الاجتماعية للفرد والعمل الذي يجب أن يؤديه من أجل تقدم مجتمعه . فكل فرد عضو في جماعة ، وكل عضو يستطيع أن يعمل ويؤدي خدمات من أجل

الجماعة ، قلت أم كثرت • والصحة النفسية ، من هذه الجهة ، تظهر في تعاون الفرد مع غيره من أجل مجتمعه وضمن شروط طاقاته وقدراته ، كما تظهر في جهده نحو تحسين إنتاجه ووضعته تحسينا يكون الفرد فيه منطلقا باتجاه التعاون والمشاركة ومبتعدا عن العدوان والتهديم •

٤ - الصحة النفسية كما تظهر في التفاعل بين الفرد ومحيطه

يستطيع الباحث عن مظاهر الصحة النفسية أن ينطلق من التفاعل القائم بين الفرد ومحيطه بدلا من أن يقف عند عدد معين من المظاهر العامة التي تسود أشكال سلوكه وتكون مقبولة ومناسبة أو تكون خلاف ذلك • فإذا بدأنا البحث من هذا الجانب ، فإننا نرى أن التحديد الايجابي للصحة النفسية يجد نوعين من العلاقة في هذا التفاعل : علاقة الانسان مع نفسه ، وعلاقته مع العالم حوله • ونرى كذلك أنه يلح على قوة الصلة بين العاقلتين ، كما يشير الى أن الغالب عند من تكون علاقته حسنة مع نفسه أن تكون علاقته حسنة مع الآخرين •

أولا : فإذا أخذنا علاقة الفرد مع نفسه ، كما تظهر في صلته مع عواطفه ، وتفاعله مع الخبرات المختلفة التي يمر بها ، وموقفه من قدراته وأهدافه ، وكما تظهر في مقدار انقياده لمعارفه ومثله وحدوده ، فإننا نستطيع الوقوف عند ثلاثة مظاهر أو جوانب رئيسة لهذه العلاقة •

(١) - إن أول جانب هو فهم الفرد نفسه في دوافعه ورغباته ، وتقديره

ذاته ، وقبوله ما هو عليه في ذاته وما عنده كشخص له هويته ووحدته • ونحن نرى هنا أن الكثير من الآلام والاضطرابات قد تأتي عن جهل الفرد الدوافع الحقيقية التي تحركه ، وعن سوء تقديره المكانة التي يجب أن تحتلها رغباته • كما نرى أن العديد من الخلافات ، داخل الأسرة وداخل مجموعات الاثراب ، كثيرا ما تنجم عن نظر الفرد الى نفسه بمنظار لا يراها كما هي ، أو بمنظار يختلف عن منظار الآخرين حين يكون الآخرون موضوعيين ، كما تنجم عن تقديره ذاته تقديرا يتعد فيه عن تقدير أهله أو رفاقه ، وعن التقدير الواجب المناسب •

(٢) - أما الجانب الثاني فيتصل بالانسان من حيث نموه وتطوره ، وسعيه وراء ذلك ، ونظرته الى المستقبل * هنا نلاحظ سعي الفرد وراء إنماء قدراته ، وتحقيق ذاته فيما تستطيعه * وهنا نلاحظ سعي الفرد وراء إغناء معارفه ، وتهذيب ذوقه ، وإنضاج عواطفه * فاذا قلنا عن النقطة السابقة إنها تشير الى الانسان في فهمه واقعه ، فاننا نقول عن النقطة الحالية انها تشير الى ما يفعله الفرد من أجل مستقبله ومن أجل مزيد من تحقيق ذاته ، وإغنائها ، وإنمائها بحيث تتوافر لجميع طاقاتها فرص النمو المناسبة *

(٣) - أما الجانب الثالث فيلح على وحدة الشخصية وتماسكها * فللشخصية عدد من الجوانب ، وهي تنطوي على عدة اتجاهات ، وتعبّر عن ذاتها في عدد من الخصال والخصائص * والمظهر الصحي للذات ، من ناحية هذه النقطة الثالثة ، إنما يكون في ذلك الحد المناسب من تماسك الشخصية في جوانبها المختلفة تماسكا ينطوي على التغير المناسب والمرونة المناسبة ، من جهة ، والثبات الكافي ، من جهة أخرى *

ثانياً : لنأخذ هنا النوع الثاني من العلاقات ونعني به علاقات الفرد مع محيطه بكل ما ينطوي عليه ذلك المحيط من شروط اجتماعية وطبيعية * هنا نلاحظ أن الحديث عن مظاهر الصحة النفسية يقودنا الى الحديث عن أربعة جوانب رئيسة *

(١) - الجانب الاول هو تحكّم الشخص بذاته في مواجهة الشروط المحيطة به ، ونعني بذلك قدرته على اتخاذ قراراته المتصلة بحياته ضمن شروط تحييط به ، وما يتوافر في هذه القرارات من اعتماد الشخص على معرفته وحرّيته ومقاومة عواطفه ، كما نعني قدرة الشخص على العمل من أجل تنفيذ ما يتخذ من قرارات *

(٢) - أما الجانب الثاني فادراكه العالم كما هو ومواجهته بما يقتضيه * فقد يقف أحدنا في مكان بعيد ويرى البناء الشامخ القائم أمامه أصغر بكثير مما هو في حقيقته ، ولكنه يدركه ضمن أبعاده الحقيقية رغم المسافة الفاصلة بينهما *

وهو حين يفعل ذلك يعمل في حدود خياله ومحاكمته وإدراكه ، ويعبر بذلك عن القدرة على إدراك جزء من المحيط الخارجي ضمن حدود ذلك الجزء . كذلك تواجه أحدنا مشكلة طارئة ويكون اتخاذ الموقف المتناسب معها من أجل مواجهتها بما تقتضيه تعبيراً عن حسن العلاقة بينه وبين ما يحيط به .

ولا يقف الأمر هنا عند حدود العالم المادي بل يمتد إلى المحيط الاجتماعي . فإدراك الفرد الواقع الاجتماعي حوله ، والتعامل المثمر معه ، ومواجهة ظروفه الطارئة بما يلزم — هذه كلها تؤلف طرفاً في مسألة التفاعل بين الفرد ومحيطه .

(٣) — وأما الجانب الثالث في مسألة علاقات الفرد مع محيطه فسيطرة الفرد

على شروط محيطه وتحكمه بها . ولا يعني ذلك أن يعدل الفرد كل ظرف يحيط به حسب هواه : فطاقات الإنسان محدودة من هذه الجهة ، ورغباته كثيرة ومتقلبة أحياناً . وإنما يعني التحكم أن يقوم الفرد بعمل مناسب من أجل مواجهة ظروف المعيشة ، وأن يمارس النشاط الجسدي اللازم في ميدان اللعب من أجل توفير التوازن المطلوب لبناء الجسد ، وأن يعمل من أجل تعديل الشروط المحيطة به لابتعاد ما فيها من خطر وإيذاء . كذلك يعني التحكم قدرة الفرد على أن يحب وأن يكتسب حب الآخرين ، وأن يكون علاقات حسنة ، وأن يحظى بتقدير مناسب من الآخرين ، وأن تكون لديه المرونة الكافية في مواجهة شروط المواقف المتبدلة ، والقدرة المناسبة في حل مشكلات اليوم والساعة . ثم إن عملية تكيف الفرد مع شروط محيطه لا تعني مجرد أحداث تغيير داخل الفرد لمواجهة التغيير الطارئ على المحيط ، بل تعني كذلك سعي الفرد لأحداث تغيير في شروط المحيط لتأتي النتائج مناسبة لتكوينه هو . وليست المحاولات العلمية المستمرة لسيطرة الإنسان على الطبيعة إلا مظاهر خاصة لهذا الجانب من العمل المشترك الذي يقوم به الإنسان لتسهيل التكيف بين الأفراد ومحيطهم .

(٤) — ونذكر أخيراً الشعور بالأمن والطمأنينة داخل الفرد من حيث يكون

ذلك الشعور نتيجة للعلاقة بينه وبين ما يحيط به . فالتهديد الذي يمس شروط حياته ، والتغير الخارجي المستمر وغير المتوقع ، وانطواء الشروط على أخطار مختلفة ، وانعدام شروط العدالة في نظام الجماعة أحياناً — كل هذه حالات هي

بمثابة شروط غير مناسبة لتكوين الشعور بالطمأنينة ، والاصح أن نقول عنها انها تربة خصبة ليكون الفرد شعورا بانعدام الطمأنينة ، وليصبح ميدانا لاضطرابات نفسية مختلفة تصيب صحته النفسية بالاذى والانحراف . ويكون من حسن قدرته على التكيف أن يواجهها بما يلزم دون أن يدع المجال لها لتؤذيه في شعوره الداخلي بالامن .

فاذا أردنا تلخيص ما سبق ذكره في هذا الاتجاه الرابع قلنا إن هناك عددا من الجوانب تبدو فيها مظاهر الصحة النفسية ، وانها بأجمعها تنبثق من علاقة الانسان مع محيطه النفسي الداخلي من جهة ، وعلاقته مع الآخرين والمحيط المادي حوله ، من جهة أخرى . ثم ان الكشف العلمي عن الصحة النفسية للفرد إنما ينطلق من فحص للجوانب المختلفة لهذه العلاقات بين الفرد ومحيطه الداخلي وبينه وبين محيطه الخارجي ، ونتيجة هذا الفحص هي التي تقرر مستوى جودة صحته النفسية أو مستوى ما يعانيه من اضطراب . ومن الممكن في هذا الفحص أن يعتمد في النهاية على تفصيل لكل من هذه الجوانب وعلى مقياس يكفي لتقديم معرفة كمية عن هذه العلاقات .

قد يقف بعضهم عند مسألة سعادة الفرد في هذه العلاقات ويجعلها محصلة الصحة النفسية . ويعني مثل هذا الموقف أن البحث في الصحة النفسية يجب أن يقف عند مستوى ما يتمتع به الانسان من سعادة . ولكننا نرى أن مفهوم السعادة مضطرب من جهة ، ودليل غير أمين من جهة أخرى . أما اضطرابه فأت عن عدم استقرار حدوده : فأين وكيف تكون السعادة ؟ هل هي في مجرد الشعور بالغبطة ، أم هي في توافر شروط داخلية وخارجية ، أم يجب أن تضاف الى ذلك شروط صحة جسدية ؟ وأما كونه دليلا غير أمين فأت عن أمثلة السعادة الظاهرية الموافرة في بعض حالات الانحراف النفسي ، أو الظاهرة عند بعض الافراد في شعورهم بالراحة واللذة عند نجاحهم في سلوك عدواني قاموا به أو عند استعمالهم قوعا من أنواع المخدرات .

إننا نفهم مظاهر الصحة النفسية إذن وفق هذا الاتجاه الاخير . انها تبدو في عدد من المظاهر يمكن أن ترى في عملية التفاعل بين الفرد ومحيطه الداخلي

والخارجي ويمكن أن تخضع في النهاية للقياس أو الروز ، وهي عملية تكيف في أساسها تتجه نحو توفير نوع من التوازن بين العضوية ومحيطها . ومن هنا يكون بحثنا في الصحة النفسية بحثا في سيكولوجية التكيف من حيث أساسه . ومن هنا كذلك يكون اتجاهنا نفسيا تربويا في مناقشة مسائل الصحة النفسية .

مكانة الصحة النفسية وتطور الاهتمام بها

مكانة الصحة النفسية

قد يكون من الصعب الوصول الى تحديد صادق وكامل لمدى انتشار الانحراف في الصحة النفسية في أي بلد من بلاد العالم في الوقت الحاضر . والاسباب في ذلك كثيرة . فالاشخاص الذين يصابون بانحرافات من هذا النوع في حياتهم النفسية قد يصلون الى المؤسسات التي تهتم بعلاج الانحرافات ، وقد لا يصلون . ثم ان بينهم من يهمل نفسه فترة من الزمن قد تطول وقد تقصر ، وبينهم من لا تتاح له فرص الرجوع الى أية مؤسسة . كذلك قد يكون الانحراف من درجة لا تكفي لدفع صاحبه الى مراجعة المؤسسة المهتمة بالصحة النفسية . وقد تكون الاسباب خلاف ذلك .

لهذا كله تبقى سجلات المؤسسات غير كافية من أجل الوصول الى تحديد كامل للمشكلة ، كما تبقى سجلات العيادات الخاصة بعيدة عن متناول الباحث في اكثر المناسبات . أما في البلاد العربية فالامر ما يزال أكثر صعوبة مما هو في الكثير من البلدان الاخرى التي سارت شوطا بعيدا في رعاية الصحة النفسية ، وذلك على الرغم من الاهتمام الكبير بالموضوع في الوقت الحاضر وتكرار الحديث عن الخدمات النفسية والرعاية النفسية للمواطنين . ويعود الامر في ذلك الى عدد من العوامل بينها قلة عدد المتخصصين في ميادين العناية بالصحة النفسية ، وقلة العيادات ، وبينها صعوبات تأتي من الاسر والاشخاص وعدم الرغبة في الاعلان عن اضطرابات نفسية موجودة فعلا .

والواقع ان انتشار الانواع المختلفة من الاضطرابات النفسية قد اتسع بعد

الحرب العالمية الاخيرة • وليس أدل على هذا من ازدياد الزائرين لمؤسسات رعاية الصحة النفسية ، ومن ازدياد حوادث الجنوح بين المراهقين والشباب على السواء ، وذلك في السنوات التي تلت تلك الحرب • وان في اهتمام المؤسسات الدولية بمشكلات الصحة النفسية ، وعقد الندوات العلمية حولها ، وبينها ما عقد في البلدان العربية ، دليلا آخر على ازدياد الاضطرابات النفسية مع ازدياد التوتر في العلاقات الدولية •

لقد شاركت في هذه الزيادة الطارئة على عدد حالات الاضطرابات النفسية عدة عوامل • منها ما يرجع الى الحروب التي تمر بها حضارة الانسان المعاصرة • ومنها ما يرجع الى مشكلات الحياة العامة في عالم أصبح ضيقا وصغيرا بعد أن تطورت فيه وسائل النقل ، وتنوعت فيه وسائل الدعاية والاعلام تنوعا زاد في صعوبات الانسان كما زاد في ثقافته • يضاف الى ذلك ازدياد المشكلات الخاصة في عدد من المجتمعات بنتيجة شروط تخص تلك المجتمعات ، أو بتأثير من الحياة الصناعية ومن انتقال أهل الريف الى المدن وحياتها الصاخبة ، أو بتأثير من صعوبات شروط الحياة ومتطلباتها ، أو العمل في البلدان الكبيرة والصغيرة على السواء • وقد لا نبعد عن الحقيقة في النهاية اذا قلنا ان تحسن وسائل بحث هذه المشكلات قد زاد في عدد ما نعرفه منها زيادة غير قليلة •

ومن الطبيعي أن يزداد الاهتمام بالصحة النفسية مع زيادة انتشار الاضطرابات التي تصيها وزيادة المعلومات عنها • فعلم الصحة النفسية الذي يعتبر وليد القرن العشرين إنما يشكل في الواقع جزءا من هذه الحركة الاجتماعية الكبيرة التي تهتم بالانسان ، وكرامته ، وسعادته ، وحقوقه ، ومكانته ، في كل مجتمع تقدمي ، والتي تهتم كذلك بحق المجتمعات في ان تعيش مطمئنة محمية من اضطرابات تصيب الافراد ، وبعيدة عن أن يؤذي أمنها ما يمكن ان تقود اليه اضطرابات من هذا النوع من نتائج يكون من بعض أشكالها الاجرام ، أو الجنوح ، أو أشكال من الشقاء •

ان مقدار انتشار حالات الاضطرابات النفسية ، والاهتمام بها في العالم يمكن أن يظهر أمامنا في مثال نأخذه من الولايات المتحدة • يذكر مؤلفنا كتاب

« أنماط من السلوك الشاذ » أن « ٥٠٠ حوالي ٥٠٪ من المرضى الذين تستقبلهم المستشفيات يعانون من أحد أنواع الاضطرابات النفسية ذات الدلالة ، أو أنهم ، بكلمة أخرى ، يعانون من أمراض عاطفية حادة • وثمة ٨ - ١٠٪ من السكان يستقبلون كل سنة في المؤسسات الخاصة العاملة في ميدان رعاية الناس الذين يعانون من اضطرابات عاطفية والعناية بهم ومعالجتهم • والامر الاكثر خطرا هو أن قسما أكبر من السكان يعاني من توتر عاطفي ، ويؤدي أعراض القلق ، ويظهر غير كفاء في عادات العمل ، أو يلجأ الى بعض أنواع السلوك اللااجتماعي (Hutt and Gibbey, 1957) (ص ١١) • كان هذا هو الحال قبل ربع قرن من الزمن • والذي يطالع منا ما جد من تعقيد في شروط حياة الناس في المجتمعات المختلفة يقدر أن نسبة الاضطرابات في الصحة النفسية ماتزال بعيدة عن أن يحكم عليها بالتحسن •

تطور وعناية الصحة النفسية

لقد شارك أشخاص عديدون خلال القرن الحالي في اقامة دعائم رعاية الحياة النفسية للافراد ، وفي توسيع دائرة هذه الرعاية • كذلك شاركت في هذه الحركة عدة مؤسسات ، منها ما هو حكومي ، ومنها ما هو نتيجة عمل تعاوني مشترك للمواطنين •

ينسب الى (Farlet) أنه من الاوائل في العصر الحديث الذين بحثوا في فرنسا إمكان إعادة التكيف الاجتماعي الى المجرمين والجانحين • ويشير تاريخ تطور الحياة الاجتماعية في فرنسا في أواخر القرن التاسع عشر الى تأسيس عدد من الجمعيات التي تعمل لهذا الغرض الذي اهتم به فارلي • كذلك تشير بعض المراجع الى أن فنلندا شهدت إنشاء مؤسسة لرعاية الصحة النفسية منذ سنة ١٨٩٧ •

وتقف عدة مصادر وقمة خاصة عند الجهد الذي بذله كليفوردي بيرز (Cliford Whittingham Beers) وتبرز اسهامه الكبير في وجود حركة العناية بالصحة النفسية في عدد من بلدان العالم (Porot 1960) • فقد أصيب بيرز بمرض نفسي دفع به الى عدد من مستشفيات الامراض العقلية لفترة امتدت على

أكثر من ستين • وحين شفي من مرضه ، عمل على تأليف كتاب يعكس الخبرة التي مر بها في تلك المستشفيات • وكان كتابه « عقل يجد نفسه » (A mind that found itself) (١٩٠٨) ذا أثر بالغ في نشر وعي « الصحة النفسية » في الولايات المتحدة وغيرها • وقد أعيد طبع الكتاب أكثر من خمس وثلاثين مرة ، ولا يزال مصدر إلهام للكثير من العاملين في ميادين الصحة النفسية • ولم يقف ببرز في جهاده عند كتابه ، فقد نذر نفسه للحركة الجديدة وظل يعمل من أجل رعاية الصحة النفسية حتى وفاته سنة ١٩٤٣ •

وقد شهد العالم اتساع حركة رعاية الصحة النفسية وقيام العديد من الجمعيات التي تعنى بها وبخاصة بعد قيام الحرب العالمية الاولى • وكان من بين الشواهد على العناية العظيمة بهذا الجانب من حياة الإنسان عقد مؤتمرين دوليين للصحة النفسية كان أولهما في واشنطن سنة ١٩٢١ والثاني في باريس سنة ١٩٣٧ • ولم يلبث هذا الاهتمام حتى غزا شرقنا العربي الذي نشاهد عنده في الوقت الحاضر اهتماما ملحوظا بهذا النوع من الاضطرابات في حياة الافراد يظهر في عدد من الدراسات ، واقامة عدد من المؤسسات ثم في انشاء عدد من الجمعيات ، وفي الدعوة الى عقد مؤتمرات لبحث الموضوع كان أولها المؤتمر الذي عقد في القاهرة سنة ١٩٧٠ • وقد اتسع الاهتمام بالصحة النفسية في الوقت الحاضر لدرجة نجد معها المؤسسة الصحية التابعة للامم المتحدة تسمى سنة ١٩٦٠ سنة الصحة النفسية (١) •

كانت الغاية التي يهدف اليها ببرز متعددة الجوانب • ولكننا نستطيع اجمال ما هو شائع واقعيا في ثلاثة أغراض رئيسية • أولها ازالة ما علق في نفوس الناس بشأن الحالات المرضية العقلية من أنها لعنة أو نقمة إلهية ، ومن أنها لا تشفى •

(١) كان من بين التوصيات التي اتخذت في حلقة الخدمات الصحية والنفسية والاجتماعية للطلاب العرب المعقودة في الكويت ما بين ٨ - ١٣ من كانون الاول ١٩٧٣ « التوسع في اعداد الاخصائيين الاجتماعيين وزيادة عددهم لمقابلة تنوع حاجة الطلبة من الخدمات الصحية والنفسية والاجتماعية ... وانشاء مراكز للتوجيه والارشاد النفسي لتقديم الخدمات النفسية للطلاب وفقا للمواصفات العالمية ... »

وثانيها تشجيع رعاية الاضطراب النفسي في أول أمره بغية الوقوف في وجه امتداده وتعبده . يضاف الى ذلك تشجيع الوقاية من الاضطرابات النفسية بغية منع حدوثها وذلك عن طريق منع وجود تلك الشروط التي توفر لها التربة الصالحة . أما الثالث فتحسين الشروط في المستشفيات العقلية والمؤسسات المماثلة لها . وكان يبرز يعرف معنى الشروط التي كانت سائدة ، والقسوة التي كانت منتشرة ، وهو الذي دخل عددا من هذه المستشفيات قبل أن يخلص من مرضه .

هذه الاغراض الثلاثة انتشرت في جملة ما انتشر من أقوال يبرز ودعايته بشأن رعاية الصحة النفسية . وقد أتت ثمارها في زيادة الاهتمام بالصحة النفسية ، وفي تنوع الميادين التي دخلها هذا الاهتمام .

ولو أننا رحنا نبحث الآن في الجوانب التي اتجه اليها الاهتمام بالصحة النفسية ورعايتها لرأيناها متنوعة :

① - فبعضها ظاهر في دراسات عوامل الاضطرابات ، وما إذا كان بين العوامل ما هو وراثي ، وما إذا كان من الممكن إيقاف النسل عند من يحملون وراثه غير مناسبة (وهنا نستطيع الرجوع الى دراسات تحسين النسل ، والعقم الاجباري ، ودراسات الضعف العقلي عند المصابين بأنواع معينة من الامراض) .

② - وبعضها ظاهر في الدعوة الى تحسين شروط النمو والمعيشة في عدد من ميادين الحياة والعمل ، مثل الاهتمام بالشروط المناسبة في حياة الاسرة ، والشروط الصحية للعمل والترفيه عن العامل في المعمل وخارجه .

③ - كذلك يظهر بعضها في زيادة الدعوة الى التوجيه المهني وتطبيق وسائل القياس النفسي في ذلك بغية ابعاد الافراد عن الاضطراب الذي يمكن أن ينالهم أو يصيبهم حين يدفعون الى مهن لا يستطيعون القيام بها ، أو تكون أقل مما تستطيع قدراتهم .

④ - ويظهر بعضها أيضا في الاهتمام الواسع بالاطفال ورعايتهم ، وبخاصة منهم من كان محروما من رعاية الاهل وعظفهم ، أو من كان منهم مصابا بعائق

جسماني يكون مصدرا لاضطرابات نفسية متنوعة لو ترك دون رعاية • وفي جعل سنة ١٩٨١ السنة العالمية للمعوقين مثال على ذلك •

⑤ - وأخيرا يظهر هذا الوعي في زيادة الدعوة الى إنشاء العيادات النفسية وتعميمها ، ما كان منها مرتبطا بالمدرسة والمعمل والمتجر ، وما كان مرتبطا بمؤسسات أخرى أو بفرص الحياة العامة •

الخلاصة : يحتل البحث في الصحة النفسية مكانة هامة بين أبحاث العاملين في ميادين علم النفس والتربية والخدمة الاجتماعية بسبب من مكانتها في حياة الفرد وحياة الجماعة ، على السواء ، في عالم كثرت أشكال الاضطرابات فيه • تعرف الصحة النفسية بانتفاء حالة الاضطراب النفسي كما تعرف إيجابيا بتوافر مجموعة من المظاهر النفسية • تذكر الدراسات المختلفة عددا غير قليل من المظاهر، وتتفق حول بعضها ، كما تختلف حول بعضها الآخر • ولكن من الممكن ، في تحديد المظاهر الاساسية للصحة النفسية ، النظر الى الشخص في تفاعله مع محيطه الداخلي والخارجي • فاذا فعلنا ذلك نظرنا الى الشخص في علاقته مع نفسه ، وعلاقاته مع محيطه الخارجي ، وفي النتائج التي تأتي عن تفاعل الطرفين وتدل على مستوى التناسق بين الوظائف النفسية في قيامها بمهامها • بذلك نرى الصحة النفسية في توافر مستويات من علاقة الشخص مع نفسه وعلاقته مع محيطه الخارجي في عملية التكيف • كذلك نرى أن لوضوح أهداف الشخص ، وتحكمه بما يحيط به ، وتفهمه نفسه ، مكانة خاصة في مستوى سلامة الصحة النفسية وجودتها • لقد تطور الاهتمام بهذا الجانب من الشخص الانساني ، وكان أكثر التطور واقعا في العصر الذي نعيش فيه • وقد بدا واضحا أن الدراسة العلمية للصحة النفسية تقتضي المعرفة العلمية كما تقتضي تأكيدات مجموعة من القواعد اللازمة للوقاية من الشروط غير المناسبة للنمو الحسن وتأكيد الشروط اللازمة في دعم الشخص الانساني وتقوية قدرته على المقاومة •

الفصل الثاني

التكيف والعوامل فيه

يحمل الانسان معه عددا غير قليل من الحاجات ، ويصرف وقتا غير قصير من يومه في العمل من أجل قضائها • إنه يجوع ويسعى وراء الطعام ، ويشعر بالوحشة ويسعى وراء الاجتماع بالآخرين ، ويقض عليه الخوف فيسعى وراء السلامة • وهو في كل حالة من هذه الحالات ، وما يشبهها ، يظهر وكأنه خلالا قد طرأ على التوازن اللازم فيما هو موجود عنده ، كما يظهر وكأنه يسعى نحو اعادة التوازن الى وضع يرضى عنه •

فاذا تكلمنا عن الطعام والشراب والحركة والراحة فانما نتكلم عن حاجات جسدية في أصلها • إلا أن لدى الانسان حاجات يكون المجتمع موضوعا لها : إنه يحتاج الى الجماعة في الحديث ، وفي التعاون ، وفي العمل ، وفي اللعب ، وفي التربية • إن الجماعة تخصه ، وهو عضو فيها • انه يتأثر بما تطلبه • وحين يأتي عملا تنكره الجماعة ، فانه يشعر أن الصلة بينه وبينها قد أصيبت بما يجرحها ، وكثيرا ما يضايقه ذلك فيعمل على اعادة الصلة الى توازنها الذي يطمئن اليه • واذا قلنا ان سعيه وراء الطعام ظاهرة بها يحاول إعادة التوازن بين حاجات جسده وما هو مخزون فيه ، فاننا نستطيع أن نقول ان سعيه وراء التوازن بين شخصه ومجتمعه ظاهرة من ظواهر التكيف الذي يسعى اليه في حياته كلها •

ان تكيف الانسان مع الشروط التي تحيط به هو موضوع هذا الفصل • وسوف نشغل فيه بالتعرف على التكيف من حيث هو عملية ، ومن حيث نتائجها،

ومن حيث ما يوجد وراء هذه العملية من عوامل • وحين نتحدث عن الطعام والشراب والراحة فانها لن تكون لازمة للبحث إلا من حيث هي طرف ضمن عملية التكيف •

معنى التكيف وعناصره

معنى التكيف

يظهر التكيف في حياتنا اليومية في مناسبات مختلفة وميادين متنوعة • فنحن نتحدث عن تكيف العضوية مع الشروط الطبيعية التي تحيط بها ، وعن تكيف الفرد مع البيئة الاجتماعية الجديدة التي يأتي إليها ، وعن تكيف كل من الزوجين مع شروط الحياة الزوجية الجديدة ، كما نتحدث عن تكيف الجهاز الكهربائي مع ما يقتضيه التيار الكهربائي الذي يمر فيه ، وتكييف حرارة الماء مع ما تقتضيه شروط التجربة ، أو تكييف حرارة الغرفة الى الدرجة التي نريدها ••• الخ • والواقع أن لكلمة التكيف (Adjustment) أكثر من معنى، واحد • وقد يكون من المناسب هنا أن نمر على بعض هذه المعاني •

التكيف بالمعنى البيولوجي

كان مفهوم التكيف ، أو التلاؤم ، في الاصل مفهوما بيولوجيا ، وكان حجر الزاوية في نظرية التطور كما جاءت عند دارون (Darwin, 1859) • فالعضوية القادرة على التلاؤم مع شروط البيئة الطبيعية ومفاجأتها تستطيع الاستمرار في البقاء ، أما التي تفشل في التلاؤم فمصيرها الى الفناء • وقد ظل هذا المفهوم موضع عناية البيولوجيين ، ولا يزال بينهم من يذهب الى ان كثيرا من الامراض التي تظهر عند الانسان أو الحيوان تنجم عن الصراع بين العضوية والشروط الطبيعية المحيطة بها صراعا يتوخى الوصول الى التلاؤم (Selye, 1956) .

ويلحق بهذا المفهوم ما نراه عند الانسان في حياته اليومية من تلاؤم مع شروطه الطبيعية تلاؤما يظهر في شكل البناء ، ونوع اللباس ، ونوع الطعام •

كما يلحق بهذا ما نراه من محاولة التلاؤم لدى الحيوان فيما يتصل باختلاف الفصول . وأوضح مثال على ذلك ما تمر به الدببة في فصل الشتاء خلال فترة الانتظار أو النوم الطويلة .

إن هذا النوع من التكيف البيولوجي يشير إلى جهة واحدة من حياة العضوية . ويغلب في الحديث عنه استعمال كلمة التلاؤم (Adaptation) بدلا من كلمة التكيف .

التكيف في علم الاجتماع

كثيرا ما نستعمل كلمة التكيف في علم الاجتماع حين دراسة تكون العصابات والزمرة ، وعلاقات الافراد مع الجماعة ، أو علاقات الجماعات الصغيرة مع بعضها أو مع الجماعة الكبيرة . فقبول الافراد أو الجماعات (قبول الراضي أو قبول الخاضع) ما تقول به الجماعة الكبيرة أو تشير به هو عملية تكيف . وقبول الطفل تدريجيا ما يطلب اليه في البيت والمدرسة عملية تكيف . وكذلك الامر في تكيف المهاجر من بيئة اجتماعية الى بيئة اجتماعية أخرى جديدة عليه . وإن عددا غير قليل من الدراسات الاجتماعية قد جعل من هذا التكيف موضوعا له حين اهتم بدراسة اللاجئين ، أو دراسة التمييز العنصري ، أو دراسة الكتل الغريبة التي تعيش ضمن مجتمع كبير مختلف عنها في عدد من النواحي .

التكيف في علم النفس

ينظر علم النفس بصورة عامة الى موضوعه من زاويتين أساسيتين . أما الاولى فدراسة الوظائف النفسية المختلفة التي تظهر لدى الانسان : وهو هنا يدرس مثلا الاحساسات ، والدوافع ، والعواطف ، والمحاکمات ، والتعلم ، والتخيل ، والادراك ، دراسة تحليلية يقصد منها الوصول الى القوانين أو المبادئ العامة التي تضبط تفسير سير كل منها . وهكذا يكون الانسان مجموعة من الوظائف أو المظاهر أمام هذا النوع من دراسة السلوك . وأما الثانية فدراسة الانسان من حيث هو كل يعمل . انها دراسة الانسان من حيث هو شخصية فريدة تعمل في

شروط محيطية ، ولا تكون دراسة العناصر التي ينطوي عليها شخصه إلا نوعاً من التجريد أو العزل المقصود يذهب إليه الباحث بغية الكشف عن جوانب الانسان المختلفة ، علماً بأن هذه العناصر لا توجد ابداً وحدها ، وإنما تكون دائماً في تعاون مستمر فيما بينها ضمن وحدة الشخصية .

فاذا أخذنا الامر من الزاوية الثانية ، ولاحظنا سلوك الشخصية ، رأينا أنها تعمل باستمرار وراء التلاؤم مع شروط العالم الطبيعي ، والتكيف مع مطالب الدوافع الشخصية ومطالب العالم الاجتماعي . فالانسان يسعى وراء لباس خاص أمام البرد ، ووراء سلوك خاص حين يدهمه الهواء الشديد أو تفاجئه الرياح أو الامطار . ثم انه يسعى وراء اشباع عدد من الدوافع التي تظهر لديه على شكل حاجات شخصية : وليست محبة المطالعة إلا واحدة منها . ويسعى كذلك بقوة وراء التكيف فيما يتعلق بما تطلبه الجماعة . فالطفل يقبل ما تذهب إليه الجماعة التي يعيش معها في البيت والمدرسة . والشباب يسعى وراء أشكال السلوك التي تغلب على العصابة التي ينتمي إليها . والعامل يكيف نفسه مع شروط عمله أكانت اجتماعية أم فيزيائية . وكذلك الامر في حياة طرفي الاسرة ، وفي حياة الطرفين مع الطرف الثالث ، ونعني الاولاد .

وإذا أردنا أن نستعير من العلوم البيولوجية تفسيرها لعملية التلاؤم ، فانا نستطيع في علم النفس تفسير سلوك الفرد على أساس أنه في أصله تكيف مع العديد من المطالب والضرورات التي تضغط عليه ، وان بعض هذه المطالب أو الضرورات اجتماعي ، وأنها تؤثر على بنائه النفسي وقيامه بوظائفه . ومن هنا يمكن القول إن الانسان ، أو الحيوان ، يحافظ بعملية التكيف على التوازن بين مختلف حاجاته ، أو بين حاجاته والعوائق التي تقف في وجهها . فكيف نعرف عملية التكيف هذه ؟

تعريف التكيف

حين يفاجأ الفرد بظرف خطر وغير منتظر فانه يمر بلحظات فيها شيء من الاضطراب وشيء من البحث عن الوسيلة المناسبة لمواجهة الخطر . قد يقف

قليلاً ثم يلجأ الى الهرب . وقد يقف ثم يعد نفسه للدفاع بغير الهروب . وقد يمد يده باحثاً عن أداة ما تساعده على مواجهة الخطر . إنه في هذه الحالة أمام ظرف جديد ، وهو يحاول أن يعدل في مجرى سلوكه الذي كان عليه ليجمعه متناسباً مع الظرف الجديد . ان الظرف الجديد تغير طراً على محيط الفرد وهو يضغط على الفرد نوعاً ما من الضغط ، أو يواجهه بنوع من الشدة والضيقة . فإذا اعتبرنا ما يأتي عن الفرد أمام التغير الجديد مجموعة من ردود الفعل أو الاستجابات ، فاننا نستطيع ان نقول ان الفرد يحاول التكيف مع الظرف الجديد ، وان عملية التكيف تنطوي على ردود فعل تصدر عن الشخص ليرد بها على مطالب مفروضة عليه . وبهذا الشكل نستطيع أن نقول في تعريف عملية التكيف هذه انها مجموعة ردود الفعل التي يعدل بها الفرد بناءه النفسي أو سلوكه ليستجيب لشروط محيطية محدودة أو خبرة جديدة . ان هذا التعريف الذي يلجأ على البناء النفسي يفسر لنا السلوك المعقد الذي يظهر عند طفل جاء الى البيئة الجديدة للمدرسة لأول مرة ، والسلوك المعقد الذي يظهر عند شاب جاء الى الجامعة لأول مرة ووجدها غريبة عنه . وهو في الوقت نفسه يفسر التكيف المناسب الذي يصل اليه الفرد ، كما يفسر التكيف غير المناسب ، أو غير الناجح ، الذي يلجأ اليه الطفل أحياناً ويظهر على شكل بكاء وميل الى الهروب من المدرسة ، أو الذي يظهر عند الشاب حين يقرر تعديل الكثير من عاداته لتناسب جو الجامعة الجديد في البلد الذي جاء اليه .

ولكن علينا أن نتنبه في هذا التعريف الى أننا لانقف فيه عند حدود ما يحصل لدى الفرد من تغير ، بل نعني بالاضافة الى ذلك ما يجريه الفرد في محيطه من تغير لينجز عملية التكيف . فالهروب من المدرسة عملية تكيف ، ولكن سعي الطفل الى تقديم خدمات للآخرين وابعاد الحواجز عن طريقهم ، والابتسام لهم ، واللعب معهم ، هو أيضاً عملية تكيف . وبهذا المعنى تكون عملية التكيف ايجابية فاعله من حيث الصلة بين الفرد والمؤثرات التي تحيط به .

التكيف والمحيط

لو رجعنا الى الاشكال المتعددة التي تستعمل فيها كلمة التكيف - وقد ذكرنا

بعضها أعلاه - لوجدنا أننا في النهاية أمام مظاهر متعددة لعملية واحدة ، وان
المعنى العميق للتكيف يبقى واحدا . انه عملية سلوكية معقدة استندت حصولها
تغيرات معينة أصابت المحيط الذي يوجد فيه الفرد ، وهدفها توفير التوازن أو
التوافق بين الفرد وهذه التغيرات .

ولكن هذا المحيط الذي نذكره ليس المحيط الخارجي وحده ، بل هو كامل
المحيط الذي يقع فيه الفرد . ولهذا المحيط ثلاث جهات أساسية . أولها البيئة
الطبيعية ، وهي تشمل كل العوامل الطبيعية الفيزيائية التي تحيط بالفرد ، وفي
جملتها الماء ، والهواء ، والرياح ، والحرارة وغيرها . والثانية البيئة الاجتماعية ،
وهي تشمل أولئك الذين يعيشون مع بعضهم في جماعة صغيرة أو كبيرة :
فالأسرة بيئة اجتماعية ، وكذلك المدرسة ، والنادي ، والشارع ، والمعمل ،
والامة التي ينتمي اليها الفرد . والثالث المحيط الداخلي للبرء نفسه : فالسلوك
مظهر من مظاهر فعاليات الفرد ، وهو مظهر ذاته ، ولكنه ينطوي على عدد
من الحاجات والقيم والخبرات التي يحملها معه ، والمركبات التي يمكن أن توجد
عنده ، وهي جميعها تؤلف ما يسمى بالمحيط النفسي الداخلي للفرد .

ان هذه الجهات الثلاث يمكن ان تتفاعل في تكوين المحيط العام للفرد .
ولكن واحدا منها قد يكون هو الغالب في فترة من فترات حياة هذا الفرد .
فسلوك الطفل الساعي الى التكيف مع أبناء المدرسة الجديدة يمر بعملية تكيف
تكون الغلبة فيها لتأثير المحيط الاجتماعي . أما سلوك الفرد الذي يلجأ الى
نوع خاص من البناء في بلد استوائي فالغلبة فيه انما تكون لتأثير المحيط
الطبيعي . وتكون الغلبة للمحيط الداخلي حين يصارع الانسان نفسه ويقاوم
دافعا داخليا ملحا .

على أن من الممكن ارجاع هذا التثليث في تحليل المحيط العام الى جهتين :
فهناك المحيط الخارجي الذي يحيط بالشخصية ويضم الاجتماعي والطبيعي معا ،
وهناك المحيط الداخلي الذي ينطوي على الدوافع المختلفة والخبرات والقيم
وما اليها . وهنا يظهر أن عملية التكيف تنجم عن صراع بين مطالب هذا المحيط
العام . فقد لا تسجهم المطالب التي يقتضيها المحيط الداخلي مع بعضها ، ويكون

علينا أن نختار بين النوم أو الأكل مثلا • وقد تتعارض المطالب التي يفرضها المحيط الخارجي مثل تعارض حرصنا على مساندة طلبات صديق وحرصنا على ابعاد الشائعات عنا • وقد يكون التعارض بين ما هو داخلي وما هو خارجي : مثل تعارض الدافع الى الطعام بتأثير الجوع مع ضرورة مساندة الجماعة والانتظار ريثما يكتمل الجمع ويبدأ الجميع بالأكل مع بعضهم •

التكيف الحسن والتكيف السيء

تدفع أحيانا عضوية اعتادت الحياة في جو بارد الى الحياة في جو استوائي • وهنا نجد أن عملية التلاؤم البيولوجي تبدأ عندها بغية حمايتها من آثار هذا التغير الطارئ الذي أصاب البيئة المحيطة بها • قد تستطيع العضوية ذلك ، وقد تعجز عنه • والحال الثانية تؤدي الى اضطراب عندها يؤدي الى توقف الحياة فيها •

ويُدفع أحيانا فرد أو أفراد الى العيش خارج بيئتهم الاجتماعية ، ووضع اللاجئين مثال على ذلك • فاما أن يتكيف الفرد في مثل هذه الحالة مع بيئته الاجتماعية الجديدة تكيفا ناجحا ويعيش سعيدا معها ، وإما أن يبقى غير مطمئن الى شروطه الجديدة ويمر باضطرابات مختلفة •

ان الامر نفسه يصدق على ما نمر به من حالات نفسية : فقد يبقى للشخصية انسجامها ويستمر ، وقد تمر على حالات صراع داخلي كثيرا ما يكون مريرا ، وكثيرا ما يبعد عنها جو الاستقرار النفسي ، ويجعلها في قلق قاس وخطر أحيانا • ان كل هذه الحالات تشير الى أن التكيف قد يكون مناسبا ومصدر ارتياح واطمئنان ، وقد يكون غير مناسب ومنطويا على الاضطراب • والاول تكيف حسن ، والثاني تكيف سيء • فالعملية التكيفية واحدة في الطرفين من حيث هي عملية نفسية ، ولكننا نحكم عليها حكمن مختلفين حين نفحص الطريق الذي تسلكه والنتيجة التي تنتهي اليها • فالطفل الذي يسرق مرات متعددة ليشتري ما يقدمه لرفاقه للمحافظة على صداقتهم قد سلك طريقا خاطئة في تلبية حاجته الى الاصدقاء ، ومن هذه الناحية يكون تكيفه سيئا • ومثله الطفل

الذي يعتدي على غيره في كل مناسبة تتاح له اعتداء شريرا ليؤكد وجوده ومكاته • أما الطفل الذي يكسب صداقات رفاقه في بيئته المدرسية الجديدة عن طريق التعاون في الدراسة واللعب ، وعن طريق المعاملة الجسنة ، فطفل استطاع التكيف الحسن مع شروط محيطه الجديدة •

والتكيف السيء على درجات ، والتكيف الحسن على درجات كذلك • على أن التمييز بين السيء والحسن يقتضي وجود معيار • فالحكم على سلوك ما والقول انه حسن لا يقف في الواقع موقف تحليل ما هو واقع ، ولكنه يأخذ موقف من يحكم من حيث « الكيف » أو « النوعية » : أي إنه حكم « قيمة » • فمن أي مصدر يتم الحصول على هذا المعيار ؟ هل يكون الوقوف فيه عند السلوك الذي تقره الجماعة أم يكون الاعتماد فيه على طريق آخر ؟

سوف نتحدث في الفصل التالي عن الشذوذ والسلوك الشاذ ، وسوف نتضح معنا عندئذ مسألة المعيار • ويكفي أن نقول هنا إن « سوء التكيف » و « الشذوذ » يشيران معا الى حالات من الاضطراب النفسي وان هذا الاضطراب يكون على درجات ، وان المعيار يعتمد في التمييز بين الدرجات •

تحليل التكيف

التكيف مسألة شخصية تعمل فيها خبرة الشخص والموقف الذي يحيط به ، كما تعمل فيها مجموعة اخرى من العوامل • ولكن مقارنة حالات التكيف المختلفة عند العديد من الاشخاص تكشف عن وجود سلسلة من الخطوات أو المراحل التي تمر بها عملية التكيف ويشترك فيها الاشخاص • تبدأ عملية التكيف حين يشعر الشخص بضغط أو توتر ينجم عن ظرف حادث وتنتهي حين ينجز الشخص السلوك الذي يستطيعه في مواجهة ذلك الضغط أو التوتر • ومن الممكن القول ، بصورة عامة ، ان هناك طريقتين اساسيين في استجابة الفرد لمؤثر ما • الاول هو اعتماد الفرد سلوكا متعلما اعتاده من قبل • هكذا يكون حال الراشد حين يمد يده ليفتح باب الغرفة حين يريد الخروج منها • وهنا يكون الحديث عادة عن ممارسة الفرد السلوك المتعلم بدلا

من الحديث عن التكيف . أما الطريق الثاني فيبدو لدى الفرد حين يوجد عنده التوتر أو الضغط بتأثير ظرف يستثير حاجة ما عنده مع وجود صعوبة أو عائق يجعل ممارسة سلوك متعلم معين غير كافية . هنا يكون الحديث عن الظرف الطارئ وعن ضرورة التكيف ، وهنا يكون من اللازم ان يجمع الفرد عناصر من خبرات متعددة ليستجيب للظرف الجديد . وقد يضطر الفرد الى نوع من التركيب الجديد لخبرات سابقة فيه بعض الابداع أو التغيير لمواجهة الظرف الطارئ . يبدو مثل هذا الطريق في سلوك الفرد تجاه حيوان مؤذ ظهر فجأة قريبا منه ، أو تجاه مصيبة طارئة أو حالة حرب ، أو في حالة انسان انتقل من بيئة اعتادها الى بيئة جديدة . كذلك يظهر هذا الطريق في اشكال من المسوغات التي نسمعها من شخص فشل في مهمة وتوقف عن المحاولات لانجازها . والسؤال الذي يطرح هنا هو السؤال التالي : ما هي سلسلة الخطوات التي يمر بها الشخص في تكون سلوكه التكيفي ، أي في سير عملية التكيف لديه ؟

تبدأ هذه الخطوات بوجود استثارة للسلوك بتأثير دافع داخلي مثل الجوع ، أو العطش ، أو الحاجة الى تناول كتاب ، أو بتأثير وجود حافز خارجي مثل طلب الاب ، أو رغبات الابن ، أو ما يقتضيه العمل . ويولي ذلك الشعور بوجود عائق يمنع الاستجابة المباشرة مثل كون الطعام باردا ونحن في حالة الجوع ، أو كون الكتاب بعيدا عن متناول يدينا ، أو وجود ظرف جديد وليس في خبرتنا القديمة جواب جاهز عنه . وتبدأ الخطوة الثالثة بعدد من المحاولات يقوم بها الفرد بغية الوصول الى الاستجابة المثمرة : مثل السعي وراء تسخين الطعام ، وسعي الطفل وراء فتح الباب المغلق ، والبحث عن مخرج أمام المؤثر الخطر . يحدث أحيانا أن يصل الفرد الى الاستجابة الناجحة والطمأنينة التي تأتي عنها ، وتنتهي العملية لديه آتئذ عند هذه النتيجة . ولكن يحدث أحيانا أخرى أن لا يصل الفرد الى الاستجابة الناجحة أو الاستجابة التي يقبلها ، وأن يمر لذلك على عدد من الحالات الجديدة . فقد يلجأ الى وسيلة دفاع من نوع الانسحاب والامتناع عن لقاء المؤثر بما يلزم . وقد يشعر بالخيبة ويمر بحالة من الاحباط يمكن أن تدفعه الى مزيد من المحاولات أو تدفعه الى الاستكانة والقنوط ، وقد تدفعه

الى سلوك غير مقبول . وقد يشعر بالخطأ والخطر ويتابع المحاولات وبذلك يعود مرة ثانية الى المرحلة الثالثة من عملية التكيف . ومعنى هذا ان الحالات التي تلي عدم الوصول الى استجابة مثمرة تكون متنوعة ، وهي في الواقع تربة صالحة للشعور بالضيق والشدة والقلق ، وقد تكون تربة صالحة لتكون الاضطراب النفسي . ان مثل هذا الوضع ومكاته من حياة الانسان اليومية هو الذي يدعو تورانس (Torrance 1965) لان ينحو في كتابه عن الصحة النفسية والسلم البناء منحى يرى فيه أن الصحة النفسية تبدو في مواجهة الفرد لحالات الضغط والشدة .

العملية والنتيجة في التكيف

يظهر أحيانا أننا نستعمل كلمة التكيف لمعنيين : العملية من جهة ، ونتيجتها من جهة أخرى . فنحن نقول ان فلانا قد تكيف تكيفا حسنا مع بيئته الجديدة ، وبذلك يظهر وكأننا نشير الى النتيجة . كما نقول ان التكيف يمر بمراحل وفيها تتدخل عدة عوامل ، وبذلك نشير الى العملية .

إن هذا الفرق في المعنى ليس أكثر من مظهر لميل الانسان الى الوقوف عند جهة ما من الامر في الحديث عنه ككل ، أو لميله الى الوقوف عند النتيجة من عملية ما . والواقع أن التكيف الحسن من حيث هو نهاية نصل اليها في موقف ما ليس إلا طرفا أو مرحلة من عملية واحدة ذات أطراف أو مراحل مررنا بها . يضاف الى ذلك أن عملية التكيف نفسها تسير نحو نتيجة ما ، قد تكون حسنة وقد تكون سيئة ، ولكنها - أي النتيجة - تبقى في كل الاحوال الطرف الذي انتهت اليه العملية ولو موقتا .

وكما أننا لا ننظر الى المحاكمة من حيث النتيجة التي انتهت اليها وإنما ننظر إليها من حيث هي عملية ، كذلك يكون نظرنا الى التكيف دائما من حيث هو عملية . ومن أجل هذا كان حديثنا عن تحليل التكيف في الفقرة السابقة حديثا عن تحليل عملية التكيف .

اساليب التكيف

يظهر على شخص احيانا أنه يؤثر طريقة الهجوم حين يجد نفسه امام ظرف طارئ يتحداه وينطوي على بعض التهديد . ويظهر على آخر انه يميل الى طريقة اللف والمواربة وتقادي المواجهة المباشرة حين يجد نفسه امام مثل ذلك الطرف . وثمة شخص ثالث يبدو عليه انه يتهرب من الموقف بسرعة ، بينما تبدو لدى رابع مظاهر الاستسلام والقبول بسرعة . ان كلا من هؤلاء الاشخاص يواجه موقفا يقتضي منه التكيف ، ولكن كلا منهم كون مع الزمن والخبرة عددا من الاساليب العامة في التكيف تبدو في القاعدة والاساس من كل حالة تكيف فردية خاصة يمر بها . فاسلوب الهجوم غالب على السلوك التكيفي للاول ، ولهذا الاسلوب اشكاله . واسلوب المواربة غالب في السلوك التكيفي للثاني ولهذا الاسلوب تنوعه . ومثل ذلك يقال في اسلوب الهروب ، واسلوب الاستسلام ، واسلوب المصارحة ، واسلوب التكتم ، والاشكال المختلفة لكل من هذه الاساليب . فاسلوب التكيف إذن انما يعبر عن القاعدة ، أو النزوع الغالب على الشخص ، في سلوك التكيف الذي يظهر لديه في المواقف المختلفة التي تقتضي منه التكيف .

فاذا طرح السؤال « كيف يتكون اسلوب التكيف ؟ » جاء الجواب منطلقا مما يكرره الشخص ، ويرتاح اليه ، ويتعزز لديه ، ومن نزوع الانسان بعامة الى التعميم .

ياخذ الشخص طريقا ما في مواجهة ظرف طارئ يتحداه ويسير باتجاه تكوين الاستجابات اللازمة في هذا الموقف التكيفي . تأتي استجاباته مناسبة له ومثمرة في حالات ، وتكون في حالات اخرى غير ذلك . ويتكرر الظرف ، وما هو شبيه به أو قريب منه ، ويتكرر لدى ذلك الشخص الطريق الذي سلكه واوصله الى استجابات مثمرة في رأيه . ومع تكرار هذه الظروف (على ما فيها من بعض الاختلاف) ، ومع شعور الفرد بالراحة الى النتائج التي توصل اليها مستخدما طريقة التكيف تلك ، تصبح الطريقة اكثر قوة واشد رسوخا في السلوك التكيفي الذي يمر به . انها غدت اسلوبا في التكيف يؤثره ويعتمده . لقد

استفاد مما قدمته الخبرة من تعزيز لطريقته في مواجهة الظروف الطارئة ، وتأثر بميل الانسان الى تعميم الطريق الناجح لديه ليكون طريقا في كل الظروف المشابهة ، وكون بذلك اسلوبا يتعمق اثره تدريجيا في اشكال سلوكه التكيفي . فاذا كان الحذر والتحفظ مثلا قد افاداه مرات في الاجابة عن سؤال ، وفي لقاء اشخاص يقابلهم لأول مرة ، وفي مواجهة خطر هجوم يأتيه من شخص مسلح ، فان ذلك الطريق في اعتماد الحذر والتحفظ يصبح اسلوبه الغالب في مواجهة ما هو طارئ . مثل ذلك يقال في اظهار الانفعال ، واسلوب استدرار عطف الاخرين ، واسلوب المواجهة الموضوعية ، وغير ذلك . ومع تكامل النمو لدى الشخص يبدو وقد غلبت عليه اساليب تكيف لا يكون من الصعب على الفاحص المتمرس ان يكتشفها وان ينطلق منها في فهم ما لدى ذلك الشخص من اشكال تكيف قد يكون بينها ما هو حسن وقد يكون بينها ما هو سيء .

العوامل الاساسي في التكيف

حين يصبح التكيف موضوع بحث لمعرفة ما ادى به الى ان يكون سيئا ، أو لمعرفة ما ساعد فيه على ان يكون حسنا ، يغدو من اللازم تقصي العوامل المتدخلة في الاشكال التي يأخذها سلوك الفرد في عملية التكيف . بين هذه العوامل ما يأتي من الظروف المحيطة ، وبينها ما يكون في بنية الشخص . بينها ما يعود الى الماضي ، وبينها ما يأتي مع الحاضر . ثم ان بينها ما يكون متصلا بالمستقبل كما يريد الشخص أو يتوقعه . وفي كل من الحالات تتنوع العوامل وتعدد ، ولكن ذلك لا يعني ان كل العوامل المحتملة موجودة في كل حالة من حالات التكيف . والاصح القول ان عددا من العوامل موجود ويجب البحث عنه عن طريق فحص مجالات كل العوامل المحتملة .

ان من الممكن وضع العوامل كلها في الفئات التالية .

١ - الحاجات الاولية والحاجات الشخصية

تشير « الحاجات الاولية » الى تلك الحاجات الاساس في حياة العضوية

وبقاءها وبقاء النوع مثل : الحاجة الى الغذاء ، والحاجة الى الشراب ، والحاجة الى الراحة ، وحاجة الجنس . يكون الحديث احيانا عن هذه الحاجات بكلمة « الدوافع الاولية » ، وليس للفرد غنى عنها من حيث هو عضوية تعيش وتنمو وتتكاثر .

اما « الحاجات الشخصية » التي يطلق عليها احيانا اسم « الحاجات النفسية الاجتماعية » أو « الدوافع الثانوية » ، مثل الحاجة الى المحبة والحاجة الى النجاح والحاجة الى الاعتبار والتقدير ، فاشباعها ذو مكانة هامة كذلك في عملية التكيف . فاذا لم تنل الحاجات أو الدوافع الاولية والحاجات أو الدوافع الشخصية قدرا كافيا من الاشباع غدا الشخص ميدانا لحالة من التوتر . ومع الزيادة في التوتر تأتي الزيادة في الخلل داخل الاتزان الانفعالي ، ويبي ذلك ان تضعف قدرة الشخص على الوصول الى التكيف الحسن .^(١)

قد يجوع الشخص ، وقد يتحمل اول الامر ، ولكن شدة الجوع المرافقة بوجود ما يعوق تناول الطعام تثير ضيقا لديه . وكثيرا ما تظهر لديه اشكال من السلوك العدواني نتيجة ذلك . ثم ان فقد الاعتبار الاجتماعي كثيرا ما يدفع من يعانيه الى العدوان من اجل تأكيد ذاته وتوجيه الانتباه الاجتماعي نحوه أو الى نوع آخر من الاضطراب النفسي . ومثال ذلك الطفل المهمل من والديه الذي يفتقر الى الحنان والمحبة : انه قد ينضم الى عصابة من الاشرار أو قد ينزوي ليعيش منعزلا ومكتئبا وليغوص تدريجيا في بحور من الصعوبات والمشكلات النفسية . ومن مثل هذه الحالات يكون القول ان الانسان يحافظ بعملية التكيف على التوازن بين مختلف حاجاته .

٢ - العوامل الفزيولوجية

تضم العوامل الفزيولوجية فئة كبيرة من العوامل التي تعود الى بنية الجسم ، وما يحمله الفرد معه منذ تكوينه ، وما يناله بتأثير من حالات عارضة أو طارئة .

(١) راجع الفصل الخامس من اجل مزيد من الشرح لموضوع الحاجات .

بين هذه العوامل ما يعود الى وراثته عن طريق والديه ويشمل ذلك الوراثة العامة من طرف والوراثة الخاصة ، من طرف آخر ، وهي التي توجد في بعض الحالات وتحمل معها آثار حالات مرضية يمكن ان تنقل الى الاولاد . واذا لم يكن من اليسير الوصول الى تحديد كامل وشامل لآثار الوراثة في سلوك الفرد ، فان ذلك لا يسمح باغفال آثارها . واذا كان سلوك الشخص يتغير مع تغير الظروف المحيطة ، ويتغير بتأثير ما يحدث عند الشخص من تعلم ، فانه يتغير كذلك بتأثير من الخصائص الفزيولوجية العاملة داخل الشخص التي يكون بعضها على الاقل متأثرا بالوراثة .

وبين العوامل الفزيولوجية المتدخلة في التكيف ما يعود الى الغدد ذات الافراز الداخلي التي تعمل في نمو الفرد وحساسيته وتطور مزاجه (راجع (Rubin, 1952) . وبين هذه العوامل كذلك ما يعود الى نشاط الجسم وتعبه مما يغلب عليه او مما يكون طارئا . ثم ان بينها ما يعود الى صدمات أو اصابات تنال الرأس وما يضمنه أو تنال جهازا من اجهزة الجسم المتعددة . ولعل من اللازم الاشارة هنا الى ما يحتمل ان ينال الجنين من اصابة أو مرض مما تبقى آثاره الى فترة الحياة بعد الولادة ، والى ما يصيب الاطفال في مطلع حياتهم من امراض تبقى آثارها في السمع أو البصر أو الجهاز العصبي أو العضلي أو غير ذلك .

يذكر سيزار لومبروزو (Cesare Lombroso) فيما كتبه عن المجرم بالولادة ان هناك امثلة متعددة تدعم القول بوجود من يولد مجرما : أي من يحمل بناء جسميا منحرفا يدعو الى ان يكون مجرما . واذا كان الاتجاه المعاصر يذهب في موقفه من هذه النظرية الى انها لا تعتمد على اساس علمي كاف ولا تؤيدها الوقائع ، فان التأكيد ما يزال قائما على وجود مكانة مهمة في التكيف لمجموعة العوامل التي تأتي مع المولود من مرحلة ما قبل الولادة . وفي نظريات الانماط المنطلقة من بناء الجسم في تحديد طبيعة الشخصية وقائع متعددة تدعم مثل هذا التأكيد (١) .

(١) راجع الفصل الخامس من اجل تفصيل النظريات في طبيعة الشخصية .

٣ - المظاهر الجسدية الشخصية

تشير فئة العوامل الجسدية هذه الى وضع جسم الانسان الظاهر مما يمكن أن يكون نائبا عن المألوف أو مما يكشف عن وجود إعاقة • ان أوضاعا من هذا النوع كثيرا ما تترك آثارا خاصة في تكويين صعوبات تعترض سبيل التكيف السوي للشخص • فقد يكون القصر المفرط لدى الشخص عاملا أساسا في سوء تكيفه ، وقد يكون وجهه وما فيه من قبح وكدمات سببا في اضطرابات مؤذية يمر بها • يضاف الى ذلك أن وجود إعاقة جسدية لدى الشخص قد يكون عاملا قويا وراء سوء التكيف •

على أننا يجب أن ننتبه الى أن العامل الذي نذكره هنا لا يعمل دائما بصورة مباشرة • ان العامل المباشر هو إدراك الانسان ما يجب الآخرون وما يكرهون ، وإدراكه عدم وجود ذلك لديه وفق رغبات الآخرين وما يؤثرون • فالشاب الذي يكون القصر المفرط أو البدانة الزائدة صفة لجسمه يدرك أن ذلك ليس مما يؤثره الناس ، وأن ذلك قد يكون مصدر فشله في منافسة اجتماعية ، ويكون في ذلك إمكان شعور بالنقص وإثارة لاضطرابات في التكيف • ومثل ذلك وجود إعاقة في الظهر أو في الرجلين أو في البصر أو السمع • (راجع نعيم الرفاعي ١٩٧٥) وإن لنا هنا أيضا من قصص الاجرام الكثيرة التي نقرأ عنها ميدانا خصبا لامثلة على هذا النوع من العوامل في سوء التكيف •

٤ - التعلم والطفولة وخبراتها

تعدّ مرحلة الطفولة من أهم مراحل حياة الانسان من حيث تكون القدرات، والعناصر الشخصية ، وأنماط السلوك ، والمركبات المختلفة • لا ترجع هذه الاهمية الى سرعة النمو عند الطفل ومكانة التعلم في تطوره وميل استعداداته الى التفتح والنضج فحسب ، بل ترجع كذلك الى عمق تأثيره بما يمس أمنه وسلامته ، وشدة ارتباطه بأولئك الذين ينشأ بينهم في الاسرة ، كما ترجع الى المستوى الذي يمر به من حيث نموه العقلي • إن مرحلة الطفولة هي مرحلة تكون اللغة ، وتكون العادات الاولى وأنماط السلوك المتعلم التي ينتظر أن تبقى

مستقرة على حالها إلى حد بعيد • وهي مرحلة تسيطر فيها الحاجات بأشكالها المختلفة ، كما يغلب فيها الاعتماد على الآخرين حتى في تلك المراحل الفرعية التي يظهر فيها ان ميل الطفل الى الاعتماد على نفسه هو الاساس •

في مرحلة التكون الطويلة هذه يمر الطفل بخبرات مختلفة : بعضها يتشابه فيه مع الكثير مما يمر به غيره ، وبعضها خاص • وتتفاعل الاولى مع الثانية ، وتتفاعل كلها مع شروط محيطه لتكوّن شخصا فريدا يحمل آثار محبة الوالدين السمحة ، أحيانا ، ويحمل آثار خوف مفاجيء مر به يوما من أيام الطفولة ، أحيانا أخرى • وهو كذلك يحمل آثار الاكتفاء أحيانا و آثار الحرمان أحيانا أخرى • إنه قد مر بأشكال من تعلم تمّ تعزيزه ، وبخبرات خاصة متنوعة ، وتكون هذه كلها قاعدته الرئيسة حين يمر في شبابه على ظروف تدعوه الى التكيف • لهذا نرى نزوعا عند من يعمل في علاج حالات سوء التكيف لان يبحث أولا عن حياة الطفولة والخبرات السابقة لدى من يعالجه ، وميلا عند بعض العاملين في هذا الميدان لان يفسروا الاضطراب النفسي في حالات كثيرة على انه سلوك متعلم (راجع نعيم الرفاعي ١٩٨٢ ، الفصل الرابع) • ولهذا ايضا نرى التوجيهات التي تستهدف الوقاية تلح على نواحي تربية الطفل في سني حياته الاولى • وكثيرا ما تمتد هذه التوجيهات الى حياة الجنين حين يوجد من يرشد الام الى الاوضاع النفسية والجسدية المناسبة لحسن نمو جنينها •

لقد احتلت ناحية خيرات الطفولة ومكائنها في الصحة النفسية للفرد وتكيفة مكانة هامة من الابحاث المقدمة في المؤتمر السنوي التاسع للاتحاد العالمي للصحة النفسية (Ninth International Conference on Mental Health, 1955) •

من بين هذه الابحاث بحث جعل الاسابيع الاولى من حياة الطفل ميدانا له وجعل الصلة العاطفية بين الام والمولود في عملية الرضاعة موضوعا له • وقد ألحّ البحث على الآثار الحسنة التي يخلفها حنان الام الظاهر في عملية الرضاعة ، ويخلفها صبرها ورعايتها لحاجات الرضيع ، كما أكد من طرف آخر الآثار المقلقة التي يخلفها نزع الرضيع من نومه فجأة من أجل الرضاعة ، والتي يخلفها عقاب الرضيع وحرمانه من الغذاء حين يبدي بعض الكسل في تناول ثدي الام التي

تستعجل الامر لترجع الى نومها ، أو حين يؤلم الام بطريقة تناوله الشدي . ثم ان دراسات تكوّن العصابات ، وتكتل الرفاق ضد واحد منهم ، ودعاباتهم القاسية الموجهة نحوه لوجود ظاهرة خاصة عنده ، وكذلك دراسات الجانحين من الاحداث ، والتخلف الدراسي - هذه كلها تقدم الامثلة الكثيرة على المكانة الهامة التي تحتلها خبرات الطفولة في عمليات التكيف التي تظهر لدى الفرد أكان في مرحلة الطفولة أم كان فيما بعدها من مراحل النمو .

٥ - القدرات العقلية

يتفاوت الافراد في مستوى ذكائهم كما يتفاوتون في عدد من نواحي القدرات الخاصة لديهم . إن أكثرية الافراد تميل نحو المتوسط . ولكن هناك نسبة مئوية ضعيفة ممن يقعون في كل من جانبي التطرف . هنا نجد قلة ممن يبلغ حاصل ذكائهم ١٤٠ فما فوق (باعتبار حاصل ذكاء المتوسط ١٠٠) وقلة ممن يكون حاصل ذكائهم ٧٠ فما دون . إن كلا من هؤلاء يواجه المدرسة بمشكلة . والمشكلة ليست مشكلة تعليم فحسب ، بل هي كذلك مشكلة الصحة النفسية . إن التفاوت بين المناهج وموضوعاته ووسائله من جهة ، وقدرات التلميذ ، من جهة أخرى ، ميدان واسع لعدد من حالات سوء التكيف . فالاحباط الذي يحدث لدى التلميذ بعد مجابهته بمهمات تعليمية تفوق في صعوبتها مستوى قدراته أمر مؤلم ، ومن المحتمل فيه أن يكون مصدرا لاشكال أخرى من سوء التكيف يكون من بينها العدوان ، والانزعال ، والعادات الاجتماعية غير المناسبة .

وثمة صعوبات في التكيف يعانيها كذلك صاحب الذكاء المرتفع . انه يجد نفسه أمام مناهج ، وموضوعات ، ووسائل ، تقل في مستواها عما تستطيع طاقاته إنجازه وذلك حين تكون هذه كلها موضوعة للمتوسط . من هنا تنشأ لديه أحيانا حالات مزعجة مثل الضيق والملل ، وعادات الدراسة غير المناسبة ، والتوتر الانفعالي . وكثيرا ما يصبح طفل من هذا النوع مصدر إزعاج للآخرين في المدرسة ومصدر إزعاج لاسرته . ويحدث أحيانا أن يقوده وضعه الى بعض

التطرف في التصرف ويدلل بذلك على تأثره باضطراب بدأت آثاره تشتد عمقا .
ثم ان هناك حالات خاصة يجب ذكرها وهي حالات الضعف الخاص في
واحد أو أكثر من موضوعات الدراسة . إنها مثلا حالة الضعف في اللغة ، أو في
الرياضيات ، أو في العلوم . إن دراسة حالات الضعف هذه تعود بها الى عدد
متنوع من العوامل قد يكون من بينها الضعف في القدرة . وحين لا تستطيع
المدرسة مواجهة هذا الضعف بما يجب ، يصبح التقصير الظاهر في اللغة أو في
الرياضيات ميدانا لكثير من الاحباط ، وكثيرا ما تتنوع نتائج (راجع الفصل
الثامن من (D. Rogers,1967) .

٦ - المستوى الاجتماعي والثقافي

يغلب في المجتمعات الديمقراطية وجود فئات اجتماعية ثقافية وذلك بتأثير من
شروط الماضي ، وثقافة الحاضر ، والدخل اليومي ، ونوع المهنة ، والهجرات
بين البلدان المختلفة . . . الخ . فاذا أخذنا الفئات أو الطبقات الاجتماعية كما هي
موجودة في واقع بعض المجتمعات ، فاننا نجد أن انتماء الفرد الى فئة أو طبقة
يجر معه الاخذ بعدد من المظاهر السلوكية الغالبة فيها ، والتقييد بمجموعة من
القيم وأنماط السلوك التي تسودها . وقد يكون هذا الوضع نفسه عاملا في
سوء التكيف لدى الفرد حين يجتمع مع أفراد فئة أخرى أو حين يسعى الى
الخروج من طبقة الى أخرى دون أن تكون لديه الشروط الكافية واللازمة لذلك .
لقد أكدت عدة دراسات اجتماعية نفسية غلبة مجموعة من القيم الخاصة لدى
فئة من العمال وغلبة مجموعة أخرى لدى فئة ثانية من العمال من مستوى آخر
من حيث الدخل والثقافة . وأكدت كذلك وجود اختلاف بين الطريقة التي
يعبر بها عن غضبهم وعدوانهم أبناء فئة كادحة ذات دخل قليل والطريقة التي
يعبر بها عن الغضب والعدوان أبناء فئة أخرى من مهارة مهنية عالية ودخل
حسن : فاستعمال القوة الجسدية مثلا يغلب في الحالة الاولى بينما تغلب في
الثانية القوة الفكرية والمعنوية . كذلك تختلف طريقة الدفاع عن الذات بين
الفريقين بحيث تغلب الوسائل الجسدية المادية على الاول ويغلب استعمال الفكر
والمحاكمة عند الثاني (راجع Newcomb, 1950) .

وواقع الحال أن اتصال أبناء المهنة الواحدة ، أو المهن المتقاربة ، مع بعضهم (مثل ارتباط أبناء الحي الصغير الواحد ، وأبناء المهاجرين الذين جاؤوا من بيئة واحدة ليعيشوا معا في بيئة جديدة) كثيرا ما يقود الى أوجه اتفاق في أنماط من السلوك ومجموعة من القيم الاخلاقية الاجتماعية التي تتأثر باطار تلك المهن أو تلك المجموعة ، ويكون الانتقال من اطار الى آخر ، دون إعداد كاف ، أمرا محاطا بأخطار نشوء أشكال من سوء التكيف . ولو أخذنا أمثلة من الخجل أو العدوان في مراحل الطفولة ، كما تظهر في المدرسة ، لوجدنا هذا العامل الاجتماعي وأضحى بين العوامل المختلفة التي تقف وراء مثل هذه الظاهرة .

٧ - الإنسان وذاته

كثيرا ما يطرح سؤال من النوع التالي : لماذا يقضي انسان ما معظم ايام حياته ساعيا وراء كثر المال ويقضي انسان آخر هذه الحياة ساعيا وراء المكانة الاجتماعية والشهرة أو الزعامة ؟ هل القضية عائدة الى وجود دافع أم هي شيء آخر ؟ ويكون بين الاجابات التي تقدم قول ما يلي : ان كلا من الشخصين نشط وفاعل ، ولكن لكل منهما تكوينا شخصيا لذاته ، وهو يعمل لتحقيق ما يقع في صلب ذاته .

ان مفهوم « الذات » في هذه الاجابة ليس مفهوما تسهل الاحاطة به بسرعة . ولكن مما يجعل الامر يسيرا بعض الشيء الوقوف عند الاقوال التي يذكرها الاشخاص عن انفسهم وذواتهم . يقول شخص ما انه راض عن ذاته . ويعترف آخر انه يجهل ذاته وانه على غير يقين في ادراكه كنهها . ويذكر ثالث ان الآخرين لا يفهمون ما تنطوي عليه ذاته في اعماقها وان تقديرهم له منخفض عن تقديره هو لذاته .

لقد جعل مفهوم الذات اساسا في اكثر من اتجاه في فهم طبيعة الشخصية ومعالجة الاضطراب الذي يمكن ان تنطوي عليه (راجع نعيم الرفاعي ١٩٨٢) . وكان في جملة ما وضع اساسا في فهم جوانب الذات ما يلي : ادراك الذات ، تقدير الذات ، الموقف من الذات ، النقد الذاتي . وتتداخل هذه الجوانب

الاربعة وتتفاعل في تكوين ما يسمى « الذات » وتحتل كلها مكانة مهمة في تكيف الانسان مع شروط حياته • ومن الممكن ابراز هذه الجوانب بشكل مختصر بالوقوف عند جهات ثلاث يبدو من خلالها موقف الانسان من ذاته كما تبدو مكائنها في تصرفه •

تشير الجهة الاولى الى مكانة معرفة الانسان بقدراته وامكانياته من حسن تكيفه • فالآمال والتمنيات كثيرا ما تسمو بالطموح الفردي الى أعلى مما تستطيع الكفاءات الشخصية • فان لم يحكم الانسان معرفته بنفسه في حالات من هذا النوع ، فقد يقوده الطموح الى الكثير من المواقف التي يصعب عليه فيها التكيف الحسن ويعمل فيها الاحباط: بالتالي على إيجاد اضطراب نفسي قد يكون شديدا ومؤلما •

لقد جعل غرون (Gruen) مستوى الطموح وصلته بالتكيف العاطفي موضوعا لدراسة تجريبية على فئة من الطلاب نشرها سنة ١٩٤٥ • وقد تبين له أن الطلاب الذين حكموا على أنفسهم في الاختبار بأنهم من مرتبة « غير المستقرين عاطفيا » هم الذين يميلون إلى مستوى طموح عال ، أو طموح يقل عن أدائهم الفعلي • أما الطلاب الذين كان تكيفهم جيدا فلم يكن طموحهم يرتفع عن مستوى واقعهم إلا قليلا (Gruen, 1945) (ص ١٨١ - ١٨٨) •

أما الجهة الثانية فتشير الى تقبل الانسان ما عنده أو رفضه وعدم القبول به • وقد يعني الرفض تمردا غير ذي هدف ضد ما هو موجود في تكوينه الشخصي • وبدلا من أن يسعى الشخص في هذه الحالة الى ابراز نواحي القوة لديه واستغلالها الى أبعد الحدود ، فان تمرده يقوده الى الكثير من الاجراءات العدوانية التي تسمه بالضرر كما تمس غيره أكثر الاحيان •

أما من يقبل بما عنده قبولاً يلي عملية نقد الذات ، فشخص يرضى ويسعى الى تحسين ما لديه تحسينا يعمل فيه ضمن حدود كفاءته ، وهو شخص يشعر بأهمية ذاته ، وأهمية العمل الذي يقوم به مهما بدا العمل بسيطا • إن اطمئنانه الى ما عنده يقوده الى الاطمئنان في سلوكه ، ويساعده بالتالي على حسن

التكيف مع أفراد الجماعة التي يعيش ضمنها مهما أدرك من شروط مفضلة موجودة لدى غيره . إن الفروق القائمة بين الافراد حقيقة لا يمكن إنكارها ، ولكن وجودها لا يعني ارتفاع شخص عن آخر دائما وفي كل جوانب شخصه ، ولا يعني أبدا أن يحرم فرد ما من استغلال شروطه الشخصية في حياة سعيدة مطمئنة نتيجة لاستمرار تطلعه الى ما عند الآخرين والتقدير أنهم أكثر حظا منه فيما لديهم .

وأما الجهة الثالثة فتشير الى تقدير الشخص مكاتته بين أقرانه ، وهي في الواقع محصلة للجهتين السابقتين في إطار المقارنة مع الآخرين في البيئة الاجتماعية . وقد ذكرنا من قبل أن تقدير أحد الزوجين ذاته تقديرا يفوق واقعها كثيرا ما يكون هو العامل الرئيس في الاختلاف ضمن حدود الإسرة وفي ظهور أشكال من السلوك العدواني .

٨ - الفترات التاريخية العصبية والتغير المحيطي السريع

تمر المجتمعات الانسانية بفترات في تاريخها تكون صفتها الغالبة الاضطراب والفوضى وانعدام الامن . وينعكس ذلك في نفوس الافراد على أشكال من القلق والصراع كثيرا ما تشتد وتتعمد لتصبح مصدر شذوذ يظهر عند بعض الافراد ويصيب الآخرين منه الكثير من الضرر والاذى . والحروب الاخيرة التي مرت بها عدة مجتمعات أوروبية وأميريكية وآسيوية خير ميدان للامثلة على ذلك . والفترات التي تلت هذه الحروب مليئة بالامثلة على أشكال متنوعة من الجنوح والعدوان والحالات العصبية .

على أن هناك فترات أخرى لا يغلب الحرب فيها أو الاضطراب ، ولكن يمكن أن تكون مع ذلك مصدرا لسوء التكيف . ونحن نعني بهذه الفترات ما هو من نوع ما نمر به في وقتنا الحاضر من سرعة في تغير الشروط المحيطية تغيرا لا يجاريه في السرعة ما يتم من تغير في الاعتياد والتعلم . وإذا كنا نقول ان تغير شروط الحياة الحديثة بالنسبة للشيخ الذي لا يستطيع أن يسايرها هو سبب سوء تكيفه معها وتعاسته ، فإن هذا القول يصبح صادقا بحق الطفل والحدث والراشد حين يكون تغير شروط الحياة حولهم أسرع سيرا من سيرهم في التعلم . إن عزوف

عدد من الكهول عن شروط الحياة الحديثة ، وميل بعضهم عن الحياة وضعف
تعلقهم بها ، كثيرا ما يكون مظهرا للعجز في التكيف مع ما تقتضيه شروط الحياة
المتغيرة بسرعة .

إن عددا غير قليل من الشباب يجد نفسه فجأة أمام عالم لم يصنعه هو ، ولم
يعتد عليه في نسوه خلال مرحلة الطفولة ومرحلة المراهقة . وحين يكون هذا العالم
الجديد مليئا ، بكثرة المطالب والشروط التي تثير القلق فانه كثيرا ما يؤدي بالشباب
أنفسهم الى أشكال من سوء التكيف في المهنة والحياة الاجتماعية على السواء .

٩ - السينما والراديو والتلفزيون والكتب المشرية

يزداد يوما بعد يوم استعمال وسائل الاعلام في حياة الانسان اليومية ، ويزداد
بالتالي تنافس القائمين عليها فيما يقدمون من برامج أو قصص . وليس كل ما يقدم
مساعدنا على حسن التكيف ، بل الاصح القول ان في الكثير مما يقدم مصدرا
للقلق والشذوذ . وفي دراسة قديمة قام بها تشارترز (Charters, 1933) عن
السينما والمتفرجين ما يؤكد أن نوم بعض الاطفال والمراهقين، من الذين يشاهدون
أفلاما خاصة ومثيرة ، كان يضطرب لمدة أسبوع قبل أن يعود لوضعه الطبيعي .
وفيها أيضا أن الكثير من حالات الخوف والحساسية الزائدة تعود الى فعل السينما،
وان آثارها كانت أعظم حين كان الذهاب ليلا قبل النوم . أما الاسئلة عن أثر
القصص المثيرة فكثيرة وهي تظهر خاصة في الدراسات الحديثة عن قلق المراهقين
في عصرنا الحاضر .

١٠ - الصدمات والعوامل المباشرة

كثيرا ما نجد بدء حالة من الاضطراب النفسي يلي مباشرة صدمة ، أو خبرة
مفاجئة ، واجهت شخصا ما . وتبدو هذه الصدمة ، أو الخبرة المفاجئة ، وكأنها
العامل المباشر الذي أدى الى حدوث الاضطراب . ويغلب أن يبقى الارتباط بين
الحادثة المفاجئة والاضطراب قائما في ذهن الملاحظ العادي على أنه ارتباط بين
سبب ونتيجة . هذا ما يقال عن اكتئاب حدث فجأة عند شخص بعد سماعه خبر

فقد عزيز عليه ، وما يقال كذلك في تفسير حالة اضطراب نفسي شديد ظهر لدى شخص بعد سماعه خبر خسارة كبيرة لحقت بتجارته .

وواقع الحال أن من الممكن في الصدمة الدماغية أن تؤذي الشخص وأن تؤدي لديه إلى خلل مصدره المباشر والاساسي فزيولوجي . أما الصدمات النفسية وما يتصل بها من خبرات مفاجئة فيجب أن تؤخذ على أنها عامل بين عوامل ، وأن العوامل المتعددة السابقة قد هيأت التربة للعامل المفاجيء ليكون أثره قويا (ومضافا الى آثار العوامل السابقة) في إظهار حالة الاضطراب . ومن هنا يجب النظر الى الخبرة المفاجئة نظرنا الى « القشة » التي أقعدت الجمل ، أو نقطة الماء التي جعلت الاناء يطفح . مثل هذه الخبرات المفاجئة كثيرة في ظروف الحرب كما هي كثيرة في ظروف الحياة اليومية . وهي كثيرة في حياة الطفولة كما هي كثيرة في حياة الراشدين . والنظر اليها يجب ان يكون دائما نظرة الى عامل بين عوامل أخرى ، ونظرة تدعونا الى تقصي العوامل الاخرى .

الصحة النفسية والتكيف

يشير الاتجاه الايجابي في تعريف الصحة النفسية الى أنها تتمثل في مجموعة من المظاهر التي تغلب على الحياة النفسية لدى الفرد . فاذا رجعنا الى هذه المظاهر كما تبدو في الدراسات التحليلية المختلفة ، أو كما تبرزها دراسة تفاعل الذات مع ما يحيط بها ، فاننا نجدها متفقة مع كل ما ذهبنا اليه في تعريف التكيف وتحديد جوانبه . والواقع ان التكيف عملية حركية نشطة ، والصحة النفسية مثله : انها الواقع الحركي النشط لحياة الفرد النفسية في تفاعلها مع ما يحيط بها ، أو مع ما تنطوي عليه . بهذا المعنى يكون التكيف دليل الصحة النفسية ، فاذا ساء كانت بيئة ، وإذا حسن كانت حسنة . وبهذا المعنى أيضا تكون الصحة النفسية هي التعبير عن التكيف أو هي عمليات التكيف المستمرة في حياتنا الشخصية . فاذا سرنا في الطريق الذي يرسمه البحث العلمي للحوادث النفسية آخذين المظاهر النفسية موضوعا للدراسة ، فاننا ننتهي الى ما انتهى اليه أكثر

المشتغلين بالصحة النفسية من علماء النفس من أننا في الصحة النفسية والتكيف أمام مفهومين يشيران الى المظاهر نفسها . ومن هنا يكون عنوان هذا الكتاب : الصحة النفسية ، دراسة في سيكولوجية التكيف .

إننا لن نميل فيما يلي من الاحاديث الى تقصي العوامل الوراثية والعوامل الجسدية القائمة وراء الاضطراب في الصحة النفسية . ان الاتجاه الذي نسير فيه هو النظر الى الصحة النفسية في واقعها من حيث هي عمليات تكيف ، ومن حيث انها محصلة التكوين النفسي الذي عملت فيه حياة الفرد الواقعية بكل آثارها القوية وجوانبها التربوية . قد تكون وراء بعض حالات الاضطراب الشديد آثار وراثية خاصة حملها الولد من والديه ، وقد يكون الضعف العقلي المتأثر بوراثة غير صالحة انتقلت من الوالدين الى الابن هو العامل الرئيس في حالة اضطراب نفسي متوسط الشدة . ولكننا ننظر الى الحالات الاولى والثانية من حيث مظاهرها الرئيسية التي يمكن اخضاعها للبحث والاختبار ، ونراها في إطار سوء تكيف يمر به شخص بالنسبة لتفاعل ذاته مع الشروط التي تحيط بها . فاذا كانت العوامل الوراثية قد حملت ضعفا معها ، فالضعف يبقى خفيا ما لم يظهر في سلوك الفرد ، وسلوكه هو الذي يخضع للبحث ، وما يظهر على سلوكه من اضطراب هو دليل سوء تكيفه . ومن هذه الجهة بالذات يكون المنحى الذي نأخذه في هذا الكتاب نفسيا تربويا في نظرنا الى الصحة النفسية أو التكيف .

روز التكيف

إذا رجعنا إلى تعريف التكيف ، وشرح الخطوات التي يمر بها من حيث هو عملية ، والنتائج التي يظهر عليها في النهاية ، وجدنا أنه يكشف عن لقاء بين الشخص وشروط تحيط به وعن مقدرة عند ذلك الشخص على التوافق مع تلك الشروط . يأخذ هذا التوافق ، أو التكيف ، عددا من الاشكال ، ويكون من درجات أو مستويات من حيث انه مناسب أو غير مناسب ، جيد أو غير جيد ، ينطوي على الاضطراب أو يتعد عنه . ومن هذه الجهات يمكن أن يكون التكيف موضوعا للقياس ، ومن هنا يكون الحديث عن روز التكيف .

جعلت الصحة النفسية موضوعا للروز كما أشرنا في الفصل الاول . وقد قلنا في الفقرات السابقة ان مفهوم التكيف مواز لمفهوم الصحة النفسية . والتكيف لذلك يمكن أن يخضع للروز بنفس الطريقة التي تستعمل في روز الصحة النفسية . والمحاولات الحديثة في هذا المجال كثيرة . فاذا أردنا أن نضيف هنا مثلا الى ما ذكرناه في روز الصحة النفسية أخذنا ما قال به باص (Buss) . انه يرى أن هناك ثلاثة معايير يمكن اعتمادها في روز التكيف والتمييز بين مستوياته المختلفة ، ما كان منها مقبولا وما لم يكن كذلك . هذه المعايير الثلاثة هي : الانزعاج ، الغرابة ، وعدم الكفاية ، ولكل منها نقاطه التفصيلية . ففي الانزعاج مثلا : الهم ، والضيق ، والاكتئاب ، والحزن ، ولكل من هذه الجهات تفصيلات . وفي الغرابة انحراف غير مألوف عن القواعد الاجتماعية وعن الواقع ، وله تفصيلاته من نوع الهلوسات ، والاضطرابات البسيطة وغيرها . وفي عدم الكفاية ضعف في الانتاج ، وضعف في تقدير المكانة ولكل تفصيلاته .

ويغلب في روز التكيف أن توضع التفصيلات المختلفة في نقاط تفصيلية متعددة وأن تجعل على شكل استخبار يطرح على الاشخاص لتؤخذ إجاباتهم أساسا في تحديد ما عندهم من مستويات التكيف . وفي الاستخبارات التي تطرح على طلاب الجامعة في دراسة مشكلات تكيفهم مثال واحد على محاولات الروز هذه وقد وضعت موضع التطبيق .

الخلاصة : يظهر التكيف في حياتنا اليومية في مناسبات مختلفة يرجع بعضها الى صلتنا مع محيطنا الطبيعي أو الاجتماعي ، ويرجع بعضها الآخر الى صلتنا بأنفسنا . انه عملية نمر بها وتظهر في مجموعة ردود فعل نجيب بها على متطلبات مفروضة علينا . انه عملية سلوكية تستدعي وجودها تغيرات معينة تصيب المحيط الذي يكون فيه الفرد ، ويكون غرضها الرئيسي العمل على تحقيق التوازن بين الفرد وهذه التغيرات . وبهذا المعنى يكون الفرد فاعلا في العملية من حيث ما يطرأ على سلوكه من تغير ومن حيث ما يجريه من تغيير في الشروط التي تحيط به ، وذلك في مساهم وراء توفير التوازن . والمحيط الذي نعنيه في كل الاحوال هو محيطه النفسي من جهة ومحيطه الاجتماعي والطبيعي من جهة أخرى . وتكيف

الفرد مع التغيرات التي تطرأ على محيطه يمكن أن يكون مشمرا أو حسنا ، ويمكن أن يكون سيئا ، ويكون وجود المعيار مبدأ أساسيا. في التمييز بين الاثنين • فاذا نظرنا الى التكيف من حيث عوامله رأيناها متعددة : يعود بعضها الى تكوينه الجسدي ومظاهر جسمه وحاجاته ، كما يعود بعضها الآخر الى حياته ، وخبراته ، ومستوى معيشته ، وقدراته العقلية ، وموقفه من نفسه ، والفترات التاريخية التي يعيشها ، ووسائل الاعلام والتوجيه التي يقع تحت تأثيرها والظروف المفاجئة التي يتعرض لها • ثم ان التكيف يبدو لنا في النهاية القاعدة والعملية الاساسية في الصحة النفسية حين نأخذها في مظاهرها التي تخضع للبحث العلمي •

الفصل السادس

السلوك السوي والسلوك الشاذ

يبدو لنا سلوك الآخرين مقبولا أحيانا ، ويبدو غير مقبول أحيانا أخرى . في الحالة الاولى نظهر الارتياح ، أو نطلق حكم الاستحسان ، أو نمر بالسلوك من غير أن نطلق أي حكم خاص باعتباره السلوك « العادي » الذي تقتضيه المناسبة . أما في الحالة الثانية فأكثر ما يحدث هو أن نقف موقف المستغرب ، أو المستهجن ، أو الناقد ، ونطلق أحكاما عن ذلك السلوك « غير العادي » تتفاوت في درجة ما تنطوي عليه من استغراب أو استهجان أو نقد . فهو « غير عادي » أحيانا . وهو في حالات أخرى « غريب » أو « غير مألوف » أو « مستهجن » أو « فظيخ » أو « منحرف » أو « خطر » أو « شاذ » . . . الخ . وقد نقنع أحيانا بهذا الحكم العام . وقد نتجه منه ، أحيانا أخرى ، الى بعض المبادئ الاجتماعية أو الاخلاقية لنبني عليها حكم « الاستهجان » و « الاستغراب » الذي أطلقناه .

إن غرضنا الاساس من هذا الفصل هو الحديث عن ذلك النوع من السلوك الذي يكون شاذا . ولكن تحقيق هذا الغرض يقتضي منا أولا التحدث عن السلوك السوي باعتبار أن الشاذ إنما يكون في الاصل شذوذا عن خط سير السوي . ونحن لا ننتقل في هذا الحديث عن الشذوذ من ناحية الاخلاق ، بل يهنا الشذوذ من حيث هو ظاهرة نفسية ، ولا يكون ما نسوقه من أمثلة يرفدنا بها كل من علم الاجتماع والاخلاق إلا أشكالا من السلوك الانساني الذي ينظر اليه من ناحيته النفسية .

معنى السلوك السوي

معنى السلوك

يعرّف علم النفس عادة بأنه الدراسة العلمية للسلوك (Behaviour) وهذا هو التعريف الذي نكاد نصادفه في الصفحات الأولى من كل كتاب في علم النفس العام . فالتعلم شكل من أشكال السلوك ، وكذلك الإدراك ، والتخيل ، والمحاكمة ، والانفعالات في أشكالها المختلفة . فإذا سأل سائل قائلاً : هل تقف حدود السلوك عندما هو ظاهر من أفعال الانسان وأقواله ؟ قلنا إن كلمة السلوك شاملة ، فهي تعني التخيل الذي يجري لدينا داخليا ، كما تعني ما نخطه على الورقة من كلمات أو رسم فني . إنها تشمل كل استجابات العضوية أكانت في حالة التهيج والتوتر أم كانت في حالة تكوين المعارف وتركيبها ، أكانت ظاهرة لعين الملاحظ الواقف أمامها أم لم تكن كذلك . هذا مع العلم بأننا نلجأ أحيانا إلى الدراسة المباشرة لما هو غير ظاهر وذلك عن طريق ملاحظة الفرد حوادثه النفسية ، ولكن يقل الآن ما يأخذ بهذا الطريق من الدراسات النفسية .

كيف يتكون السلوك

لنقف في حديثنا عند حدود الانسان وسلوكه ولنسأل : كيف يتم تكوين السلوك وكيف يأخذ مجراه ؟ اننا نذكر أولا ان الانسان عضوية حية مزودة بالقدر على الحركة والاندفاع ، ومزودة بوسائل تلزم في معرفة ما حولها . فإذا أخذنا الطفل في شهره الثاني مثلا فاننا نجده يحرك أطرافه ، ويكي ساعة الجوع ، ويندفع نحو الثدي من أجل الطعام حين يقترب منه الثدي ، ويستعمل أذنيه وعينه في التعرف على المحيط حوله ، ويستعمل يديه وأصابعه في الكثير من الحركات .

إن قدرات الانسان ودوافعه تنمو مع الايام وتعمل في ذلك عوامل من بينها قدرة العضوية على التطور والنمو وما عندها من دوافع أولية ، ومن بينها المؤثرات الطبيعية والاجتماعية المحيطة بالطفل . فإذا أخذناه في عمر الخامسة مثلا فإن في

جملة ما نرى لديه مايلي : ان جسمه قد نما نموا ظاهرا ، وهو يمشي وحده ، ويركض ، ويلعب أشكالا من اللعب ، ويمارس أشكالا متعددة من الحركات . إنه يغضب ويثور أحيانا ، ويتلذذ ويفرح أحيانا أخرى . انه يندفع وراء الكثير من المثيرات الخارجية ويتأثر بالكثير من الدوافع الداخلية . إنه يحمل قدرا من الذكاء يظهر في أشكال أفعاله وأقواله . انه يؤخذ بالموسيقى ، ويهتم بالرسم ، ويحاول التنعيم ورسم الحيوانات والاشخاص ، ويحمل ما يدل على قدرته على العد . إنه يحمل زادا كبيرا من المفردات اللغوية والجمال . وهنا نقول ان قدراته قد نمت ، وان خبرات واسعة قد تكونت لديه .

فاذا مر طفلنا هذا في لحظة من لحظات يومه على مناسبة فيها يناديه أبوه ويطلب منه أن يحمل اليه الكتاب الموضوع على الطاولة في غرفة الجلوس ، رأيناه يستجيب لايه ويحمل الكتاب - اللهم إلا اذا أحاط به مانع . اننا هنا أمام سلوك يصدر عن الطفل وفيه يمر الطفل بموقف . والموقف نفسه ينطوي على عدة قوى . ان خبرة الطفل السابقة ، وفيها معارفه ، وفهمه للغة ، ومعرفة صوت أبيه ، تكون كلها مجموعة من القوى داخل الموقف . وطلب الاب من حيث هو مثير قوة أو مجموعة قوى . ومثل ذلك يقال في مشاغل الطفل ساعة سماع طلب أبيه، ووضع الكتاب ووجوده في غرفة ثانية ، وكل الشروط الطبيعية المحيطة به - انها كلها مجموعة من القوى داخل الموقف . إن هذه القوى تتفاعل بسرعة داخل الموقف لتنتج اجراء ما مثل اندفاع الطفل نحو غرفة الجلوس لحمل الكتاب الى أبيه . إن هذا الاجراء الذي يمثل طرفا من سلوك الطفل ضمن هذا الموقف هو محصلة تفاعل هذه القوى . قد يتلصقا الطفل في تلبية النداء : ونستطيع تفسير فعله عندئذ على أساس أن قوة انشغاله بما يلعب به قد تغلبت على قوة المثير أي نداء الاب ولو مؤقتا ، أو على أساس أنه لم يدرك النداء الادراك الكافي، أو أنه في وضع انفعالي دفعه الى ذلك الاجراء وعن تلبية النداء . وليست هذه الامكانيات إلا حالات قليلة من حالات ممكنة كثيرة . فالسلوك اذن يتكون من تفاعل مجموعة كبيرة من القوى ، بعضها داخلي ، وبعضها خارجي وذلك حين يحيط الموقف بمؤثرات خارجية . فاذا ظهر لنا على شكل اجراء بسيط ، فانه في واقعه ليس

كذلك • انه معقد ، كثير الجوانب ، وهو ينطوي على الكثير من تفاعل القوى داخل الموقف •

السلوك السوي

يظهر السلوك السوي في حياتنا اليومية على شكل السلوك «العادي» أو «المألوف» أو «المعتدل» الغالب على الناس • فإذا رغبتنا في التحديد قلنا عن السلوك السوي انه السلوك الذي يواجه الموقف بما يقتضيه في حدود ما يغلب على الناس • فإذا كان الموقف يدعو الى الحزن واجهناه بالحزن • وحين يظهر أحدنا الضحك بدل الحزن في مثل هذا الموقف « نستغرب » ذلك « ونستهجنه » • فإذا تكرر ذلك زدنا في الاستغراب واعتبرنا العمل « عيبا » و « شذوذا » • هذا هو اتجاهنا السائد في تحديد السلوك السوي •

إلا أن هذا التحديد للسلوك السوي لا يزال مع ذلك قريبا من السطح في بحث المشكلة : ذلك لان مواجهة الموقف بما يقتضيه أمر متصل بالشخص وخبرته من جهة ، وبشروط الموقف المحيطة من جهة أخرى ، ومن بين هذه الشروط صفة ما يغلب على الناس • ثم ان الموقف متصل كذلك بالطريقة أو الوسائل المستعملة من جهة ثالثة • ويجب في تحديد السلوك السوي أن نأخذ كل هذه الجهات بعين الاعتبار في حدود المكانة التي لها • فالطفل الذي لا يزال في الخامسة من عمره لا يستطيع أن يواجه موقف الحزن بما يقتضيه لان فهمه للحزن لم يصل بعد الى فهم الراشد • وابن المدينة الشرقية المحافظة لا يستطيع دائما أن يواجه المواقف الاجتماعية في المدينة الغربية بسلوك يماثل ما يغلب على الناس هناك • والطرائق التي يسلكها الناس هنا وهناك من أجل التعبير عن عطفهم على الآخرين مختلفة ومتنوعة •

لنأخذ الإنجاب الجنسي مثلا نوضح به تعقد المشكلة • إنه يظهر ضعيفا في مرحلة من العمر وقويا في أخرى ، ويظهر قويا عند بعضهم ، ومعتدلا أو ضعيفا عند آخرين • فإذا ظهر قويا لدى طفل في الثامنة بدا للملاحظ شادا لا من حيث وجود الدافع ، ولكن من حيث درجته في عمر معين وضمن خبرة معينة • كذلك

يظهر الإنجذاب الجنسي عند الراشد نحو الجنس الآخر ويبدو للملاحظ مألوفاً من هذه الناحية • ولكن النظر الى الإنجذاب الجنسي يتبدل حين يبدو متجهاً نحو « نفس الجنس » • كذلك يتبدل النظر إليه حين يبدو سائراً في طريق « التلذذ بتعذيب المحبوب » ، وتحل هنا كلمة « الشذوذ » محل كلمة « الإستواء » في الحكم على هذا النوع من الإنجذاب •

وواقع الامر أن النظر الى السلوك على أنه غير سوي يواجه الكثير من الصعوبات والاختلاف بين الباحثين ، وما ذلك إلا لكثرة تداخل العناصر داخل السلوك ولقرب بعض درجات الاستواء من بعض درجات الشذوذ • ثم ان تمييزه يقتضي البحث عن معيار في نهاية الامر ، كما يقتضي الاعتراف بوجود سلم للاستواء ينطوي على عدة درجات •

أما المعيار المناسب فيجب أن يأخذ بعين الاعتبار جوانب الموقف الثلاثة التي ذكرناها • وهنا قد نلجأ الى المنحى الايجابي أو نعتمد السلبي • أما السلبي فيكون بتحديد معيار للشذوذ - باعتباره مقابل الاستواء - والنظر الى السلوك السوي بعد ذلك على أنه السلوك الذي لا يكون شاذاً ، وسوف يبين القسم التالي من هذا البحث معيار السلوك الشاذ • وأما المنحى الايجابي فيقتضي الرجوع الى قواعد ايجابية • وهنا يمكن الرجوع الى معيار الصحة النفسية ، ونقول عندئذ بأن السلوك السوي هو ما ينطوي على قيام الوظائف النفسية بعملها بشكل متناسق ضمن وحدة الشخصية ، أو نقول ان السلوك السوي هو ذلك السلوك المعبر عن تكيف مناسب يكون فيه التفاعل بين الفرد ومحيطه وبينه وبين نفسه تفاعلاً مشمراً

ولكن هذا القول لا يكفي وحده لتحديد أين يبدأ الشذوذ ، ولا بد من البحث عن سلم نؤكد فيه وجود عدد من الدرجات لأن هناك درجات متعددة لجودة قيام الوظائف النفسية بعملها أو لمستوى التكيف عند الفرد • إن تكيف الفرد مع الجماعة قد يكون من مستوى عال ، وقد يكون أدنى من ذلك بقليل ، وقد يكون من مستوى متوسط ، ويبقى السلوك سويًا في كل هذه الحالات •

ثم ان الاضطراب في التكيف ليس من درجة واحدة ، بل هو كذلك على

درجات من حيث شدته وآثاره واعراضه • ولا بد إذن من طرح المشكلة هنا لنرى كيف يكون التمييز بين ما هو في درجات الاستواء وما هو في درجات الشذوذ •

معنى الشذوذ والسلوك الشاذ

معنى الشذوذ

م • ح • شاب في مقتبل العمر ، تجاوز مرحلة الدراسة الاعدادية ، ولكنه لا يزال في مرحلة الدراسة الثانوية • جاء يوما الى المتخصص بالعلاج النفسي برفقة أبيه يطلب العون في فحص حالته وعلاجه • انه لا يشكو من ضعف في قوته الجسدية ، فهو من هذه الناحية مزود بجسم رياضي قوي وصحة ممتازة • ولا يشكو ضعفا في مادة دراسية معينة ، ولا يذكر انه سمع أية شارة من مدرسيه في السابق تدل على ضعف في محاكمته أو دراسته • ولكنه يشكو منذ سنتين من تشتت سريع في انتباهه ، كما يشعر بالخوف من الناس • انه يلجأ الى البيت ليتعد عن الناس • فاذا خرج وحده ، قدر أن كل من في الشارع ينظر اليه ويراقبه ، وشعر بالخوف ، ثم بالميل الى الاعماء ، ولا ينجيه من حاله الا رجوعه سريعا الى البيت • واذا خرج مع أبيه أو أحد أقربائه ، كان حاله أقل صعوبة في البدء ، ولكنه لا يلبث أن يسير في الشارع حيث يكثر تجمع الناس حتى يعتريه الخوف • يبقى لاصقا بأبيه أو صديقه وهو الشاب القوي ، ثم ينتحل كتلة من الاعذار ليرجع بسرعة الى البيت •

ان حالة من هذا النوع ليست مألوفة بالنسبة لشباب في العشرين من عمره ، وهي حالة قد دفعت به الى البقاء في البيت أياما طويلة • قال أبوه عنه انه مريض ، وعبر للمعالج سرا عما يلاقيه وأسرته من ضيق بسبب وضع ابنهم • وقال الابن عن نفسه انه شاذ بالنسبة لمن يعرف من الشباب • ومع ذلك فهو لا يشكو من ازعاج إلا من هذه الناحية وما يتصل بها • تبدو هذه الحالة شاذة للملاحظ العادي ، وهي حالة اضطراب تستدعي العناية بالنسبة للمتخصص • ولكننا نسأل مع ذلك

عما يجعلها شاذة . ان الخوف من الناس حادثة تتكرر في مناسبات متعددة ، في حياة الاطفال وحياة الراشدين ، وليست حالة الامتحانات الشفهية والقاء الخطب أمام الجموع إلا أمثلة على ذلك . فهل تكون كل حالات الخوف من الناس شذوذاً ، أم ان الكلمة تنطبق على بعضها فحسب ؟

إننا نلاحظ قضم الاظافر عند بعض الاطفال في المرحلة المتأخرة من طفولتهم ، ولا نلاحظ هذه الحالة عندهم جميعا : فهل نحن أمام سلوك شاذ عند تلك الفئة ؟ إننا نلاحظ طفلة في السادسة من عمرها تمص إبهامها قبل النوم ، وقبل الطعام وبعده ، وفي الكثير من فرص حياتها اليومية ، ونلاحظ الضيق الذي يشعر به أهلها حين يراها الآخرون ، ونلاحظ كذلك الاسئلة المختلفة التي يطرحونها على من يجتمعون به عرضا من العاملين في ميدان تربية الاطفال أو نموهم النفسي ، وهي أسئلة تنصب على البحث عن الطريقة للخلاص مما يسمونه « هذه العادة الشاذة » . فهل العادة هذه شاذة فعلا ؟ إننا نقرأ عن الحب ، ونقدره من حيث هو عاطفة انسانية عميقة وخيرة . فاذا تحدثنا عنه أشرفنا الى الم لذات التي يوفرها للمحب ، والى كل ما يرافقه من عطف وحنان . ولكننا مع ذلك نسمي « حب نفس الجنس » شذوذاً ، وبالصفة نفسها نسمي « التلذذ بتعذيب المحبوب » . فلماذا يكون هذا النوع من اللذة شذوذاً بينما نحن نقدر اللذة التي يوفرها الحب الانساني الخير لصاحبه . ثم إننا كثيرا ما نمتنع عن الإمساك بشيء ما بعدا عن قذارته ، أو عما فيه من جراثيم ، ونحن نقدر هذا الوضع الذي نمر به على أنه لازم . ولكننا مع ذلك نستعمل عددا كبيرا من المفردات الدالة على الشذوذ في وصف انسان نراه يسمي وراء الماء والصابون لغسل يديه كلما لمس شيئا ، أو صافح يدا ، رغما عن أن تفسيره الشخصي للامر هو خوفه من الجراثيم . فلماذا يكون سلوكنا سويا وسلوكه شاذاً ؟

الواقع أننا حين نسأل عن الشذوذ نجد أنفسنا أمام عدد من الإجابات . فالشذوذ هو تارة ما يخالف الاستواء ، والاستواء ليس واضحا دائما . وهو تارة أخرى الاضطراب النفسي الشديد . وهو ثالثا السلوك الذي يعبر عن درجة غير مألوفة من ضعف التناسق داخل الشخصية . وهو أحيانا السلوك غير المألوف ، أو

السلوك المتطرف .. الى آخر ما هنالك من اجابات . يسعى وايت (White, 1956) الى تعريف علم الشذوذ النفسي في مطلع كتابه عن الشخصية الشاذة قائلاً : « ان علم الشذوذ النفسي يمكن ان يوصف عامة بأنه دراسة ردود الفعل الشخصية المضطربة تجاه الحياة ومناسباتها (White, 1956) (ص ٣٨) . وحين يحاول تفسير معنى كلمة « المضطربة » يقول انه يعني الاشخاص الذين تضطرب حياتهم بحيث يجدون أنفسهم قلقين ، مرتبكين ، غير سعداء ، معطلين في مجتمعهم . الخ . ان هذا التعريف لعلم السلوك الشاذ ، ومعه التعاريف المختلفة ، انما تدل كلها في الواقع على وجود أسس أو معايير نعتمدها في تسمية حالة نفسية ما حالة شاذة . ان كلمة الاعتدال التي يستعملها بعضهم في تحديد الحالات السوية ، وكلمة التطرف التي يستعملونها في تحديد منطقة الحالات الشاذة ، تحتاجان معا الى معيار به تتأكد من وجود الاعتدال أو التطرف . فالتطرف تطرف بالنسبة لميزان ، أو نموذج ، أو هو انحراف عن الاعتدال في درجة أو مستوى من مستويات السلوك . فما هو الاساس الذي نعتمده في تحديد ذلك المستوى ؟

مقياس الشذوذ

لقد ذكرنا في مطلع هذا الفصل ان السلوك يشمل التصرف الذي نقوم به ضمن ظروف محيطية ، كما يشمل حالتنا النفسية الداخلية والطريقة التي نعتمدها في تنفيذ تصرفنا . فهل تكون الحالة شاذة بناء على شذوذ في واحد من هذه الجوانب أو فيها جميعها ؟ وفي كل من الحالين نسأل : ما هو معيارنا في الحكم على السلوك على أنه شاذ ؟

إن هناك عددا من الإجابات عن هذا السؤال ، وهي تتصل بالموقف الذي ينتهجه المجيب من الصحة النفسية والحالات السوية . لقد عبر سكوت (Scott) في بحثه حول تعاريف الصحة النفسية عن أن الدراسة الاستقصائية لهذه التعاريف تقود الى الكشف عن وجود تنوع واسع بينها وتفاوت غير قليل . وهو يشير الى هذا التنوع والتفاوت بعد ان يضع التعاريف ضمن ست فئات تفصيلية (Scott, 1958) . وفي دراسة وايل (Wile) حول مدلول الشذوذ دليل على

وجود عدد من الإجابات تتصل بهذا المدلول تظهر بينها اختلافات متعددة الاشكال ومن قيم متفاوتة (Wile, 1962) . فالمواقف متعددة إذن ، وبينها شيء غير قليل من الاختلاف . وإذا كان المكان هنا غير مناسب لايراد كل الاجابات المختلفة التي ذهب اليها المشتغلون في موضوع الشذوذ النفسي فلا أقل من الوقوف عند الهام منها مما يعبر عن اتجاه واضح المعالم .

١ - الاتجاه الذاتي في تحديد الشذوذ

يعرض هذا التحديد موس (Moss) وهانت (Hunt) في كتابهما عن أسس علم الشذوذ النفسي حين يذهبان في تحليل البناء الشخصي لكل منا الى الآراء التي نعلنها عن هو الشاذ ومن هو السوي . فنحن ، كما يقولان ، نلنظر الى الناس ، ونلاحظ ظروفهم وتصرفاتهم ، وكثيرا ما نقول عنها انها « سوية » حين تنسجم مع أفكارنا وآرائنا الذاتية ، كما نقول انها « غير سوية » حين تختلف عن هذه الأفكار والآراء . وهكذا فاننا إنما نحكم ذاتنا وكيانها الشخصي الفردي حين نتحدث عما هو سوي أو غير سوي ، ونحكمها معتمدين على كل ما قبلته وألفته في خبرتها السابقة . وأكثر ما يكون السوي في نظرنا هو ما يتلاءم مع ما نرغب فيه ، أو ما هو مرغوب فيه من وجهة نظرنا الشخصية ، بينما يكون الشاذ نقيضه .

إن هذا التحديد الذي يذهب اليه موس وهانت ، كما يذهب اليه عدد غير قليل من الناس في حياتهم اليومية^(١) ، لا يترك مجالاً للكشف عن معيار عام وغير شخصي يميز به بين ما هو سوي وما هو شاذ . وهذا يعني إغلاق الباب عمليا أمام كل بحث علمي في دراسة التكيف حين تكون غاية البحث العلمي الوصول الى التعميم والقوانين . ونحن ، وإن كنا نتفق مع موس وهانت ، في أن الناس كثيرا ما يكونون ذاتيين في أحكامهم ، إلا أننا لا نرى مسوغا لتعميم هذا الوضع على البحث العلمي حين يكون البحث ساعيا وراء الاسس المشتركة بين الحالات المتماثلة أو المتشابهة بغية وضع تلك الاسس على شكل معيار عام . ولنا في إتجاهنا هذا ما

(١) راجع الفصل الاول من كتاب فالانتاين : الطفل السوي وبعض حالات شذوذه ترجمة تميم الرفاعي وآخرين . دمشق ١٩٦١ .

يؤيدنا من ذاتية أحكام الناس في شؤون الطبيعة ، مثل هطول المطر ، وحدوث البرق والرعد ، والهزات الارضية ، وما يصيب الناس من هذا كله ، وما يصيب معرفتنا العلمية بشأن هذه الحوادث كلها من أحكامنا الذاتية هذه ، من غير أن يمنع ذلك كله سعينا العلمي وراء قانون الحادثة الطبيعية .

٢ - الاتجاه الطبيعي في تحديد الشذوذ

الاتجاه الطبيعي واحد من أقدم الاتجاهات في تحديد الشذوذ ومن أكثرها تنوعا في الاشكال التي أخذها . وكثيرا ما كان هذا الاتجاه نقطة الاعتماد في القضاء واحكامه وتنفيذ القانون وخاصة ما يتصل منه بقضايا العلاقات الجنسية بين الاشخاص وأشكال السلوك الجنسي .

يرى القائلون بهذا الاتجاه أن في الطبيعة كمالات من حيث الاصل ، وأن الانحراف عن النظام فيها ، وعن أشكال السلوك الظاهرة في الطبيعة الاصلية لانواع الحيوان ، إنما يعبر هو نفسه عن الشذوذ . فلدى كل حيوان أنواع من الدوافع (أو الفرائز) قد زود بها ، وارتبطت بقضائها أنماط أساسية من السلوك لديه ، وقد نظمت شؤون الحي في الاصل لتوفر الظروف المناسبة لتلبية تلك الدوافع وفق خط الطبيعة . فإذا وقفنا عند دافع الجنس - على سبيل المثال - قلنا ان له مرحلة خاصة من العمر لظهور نشاطه ، وإن هناك أشكالا من السلوك لتلبيته وفق النظام الطبيعي . والدافع هذا ، ومعه أشكال السلوك المتصلة به ، منظمة من أجل أغراض عميقة للطبيعة لا تقف عند اللذة الآنية بل تمتد الى استمرار الحياة في أشكال الاحياء المتنوعة . واللذة نفسها ، ومعها ما يصدر عن عدد من أنواع الحيوانات من روائح خاصة للاستشارة ، ليست الا بعضا من الشروط الموضوعية ليأخذ هذا الدافع طريقه الى تحقيق الاغراض العميقة للطبيعة في الحيوان والانسان واستمرار الحياة . ومثل هذا الشيء يقال في السعي وراء الطعام والشراب والجني والنشاط والحركة . (أصول الدافع الجنسي : كولن ويلسون ١٩٦٦) .

والاستواء أو « النظامية » بهذا المعنى هو اذن في العمل وفق ما تقتضيه

الطبيعة • أما الشذوذ فيكون ، عند الانسان ، يعمل ما يكون ضد الطبيعة يقوم به بحض ارادته • أو نقول ، بكلمة عامة ، ان الشذوذ هو في العمل المناقض للطبيعة ، أو هو انحراف بالغ في سلوك ما عن طبيعته الاصلية •

ينطوي مثل هذا الاتجاه على أشكال من القوة تأتيه أحيانا من أمثلة عن الدقة في الاعمال الغريزية لدى الحيوانات ، وتأتي ، أحيانا أخرى ، عن ربطه بقوى غيبية • وواقع الحال اننا نجد نظاما عميقا في الطبيعة • ولكننا حين نأتي الى حياة الانسان ، وحياة الكثير من أنواع الحيوانات التي وصلت الى مستوى عال من التطور ، نجد أنها كثيرة التعقيد ، وأن فهم أغراض الطبيعة فيها ينطوي على الكثير من تفسير الانسان الشخصي وتأويله • ثم إننا نجد في حالات غير قليلة خطأ لدى الحيوان أو انحرافا في سلوكه ، يقبله هو ، ونعتبره نحن مخالفا للطبيعة ومعاكسا أغراضها ، أكان ظهور ذلك لديه على شكل أكل الام أولادها أو على شكل ممارسات جنسية غريبة • يضاف الى ذلك أن عقل الانسان الساعي الى التحكم بشروط الطبيعة يدعوه الى اجراءات تكون مخالفة للطبيعة في الظاهر وأساسية لبقائه في الاعماق (مثل اجراءات منع الحمل) : فهل نسميها شذوذا وهي التي يقال عنها إنها تحميه في حاضره من الشرور ، وتوفر له بقاء أفضل في مستقبله ، أم نسميها استواء على الرغم من مخالفتها ما يقال عن « أغراض للطبيعة » ؟

وإذن ، وعلى الرغم من القوة التي يستمدتها هذا الاتجاه من حياة أشكال من الحيوان ، فاننا نرى فيه غموضا في الاساس الذي يركز عليه - ونعني أغراض الطبيعة - وصعوبة في توفير الاسس الموضوعية لمعيار انساني للشذوذ •

٢ - الاتجاه الاجتماعي في تحديد الشذوذ

يذهب الى الإخذ بهذا التحديد المعنيون بالامور الاجتماعية والمنادون بضرورة إعطاء المكانة الاولى للاسس الاجتماعية في بحث الطبيعة الانسانية • فالمجتمع ، كما يروونه ، يضم مجموعة من العادات ، والتقاليد ، والآراء ، والافكار ، التي تسود سلوك الافراد الذين يتألف منهم • فاذا ما خرج الافراد على هذه المعايير التي

تسود مجتمعهم اعتبر سلوكهم شاذاً . وهكذا يكون التوافق بين سلوك الافراد وقيم المجتمع استواء ، ويكون عدم التوافق شذوذاً .

وحين تأتي الدراسات الاثروبولوجية وتضع كل هذه العادات والتقاليد والآراء التي تسود المجتمع ضمن كلمة « الثقافة » ، وتشير بها الى كل ذلك التراث العام من الافكار والعادات التي ينقلها المجتمع الى الاجيال الجديدة فيه ، فان هذه الدراسات الاثروبولوجية ترى الشذوذ ، بعد ذلك ، في تطابق سلوك الفرد مع نمط ثقافة مجتمعه (راجع Slotkins, 1952 وكذلك Opler, 1960) .

يأخذ هذا الاتجاه أدلته من دراسة المجتمعات المتعددة وبخاصة الابتدائية ، والاختلافات التي توجد بينها في تقدير السلوك الشاذ والسلوك السوي المقبول ، وهي أدلة كثيرة ومتنوعة . فقبائل زوني (Zoni) مثلا تنتظر من الافراد ألا يظهروا الكثير من الطموح ، وأن يكظموا انفعالاتهم ، وأن يميلوا عن المساواة ، وأن يتعاونوا . بينما تقوم المفاضلة بين أفراد قبائل كواكيوت (Kwakiut) على التبحر بالاطماع ، وعلى جمع الثروة ، وعلى الخلاص من الآخرين ودحرهم ، وعلى المساواة والقتل . كذلك نجد عند عدد من القبائل التي ما تزال تعيش حياة ابتدائية في استراليا الكثير من الاختلاف بينها في العادات المتصلة بما تراه جيدا أو مناسبا وما تراه منكرا أو غير مقبول .

هذه الأدلة ، وكثير غيرها تؤخذ من حياة المجتمعات المختلفة ، تؤكد أثر الجماعة في سلوك الفرد ، وتبين نوع حكم الجماعة على سلوك الفرد حين يخالفها ، وعلى اتهامه بالشذوذ أحيانا في مثل هذه الحالات . ولكنها في الوقت ذاته تشير إلى أن ما هو « حرام » في مكان قد يكون « حلالا » في آخر ، وأن « العيب » في السلوك لدى جماعة يمكن ان يكون « المستحسن » في السلوك لدى أخرى ، وأن الشذوذ ليس دائما في عمل واحد معين عند كل هذه الجماعات ، ولكنه قد يكون في عمل عند جماعة وفي خلافه عند أخرى .

ويصدق هذا القول على الجماعة الواحدة إذا أخذناها في تطورها التاريخي . فالآراء التي يحملها العالم الآن عن الكرة الارضية كانت في يوم من الايام شذوذاً ،

وسلوك عدد كبير منا اليوم في مجتمعنا العربي ، في ملبسه أو في التعامل بين الرجل والمرأة ، كان قبل ربع قرن من الزمن شذوذا لا تقبل به الجماعة ، وكثيرا ما كانت تعاقب صاحبه بقساوة .

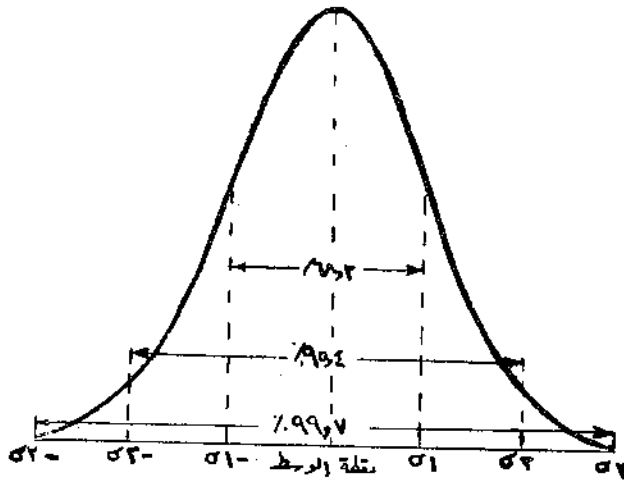
ويعنى ذلك كله أن « المعيار الاجتماعي » قائم في البلد الواحد : ولكنه ليس ثابتا ، من جهة ، وليس عاما في المجتمعات المختلفة ، من جهة أخرى . فاذا وقفنا عند المعايير المختلفة للمجتمعات المتعددة ، وعند أشكال السلوك السائدة هنا وهناك ، وعند أشكال الحكم عليها ، خلصنا الى ما يلي .

هناك أولا أشكال من السلوك تعد شاذة في بيئة اجتماعية ولا تكون كذلك في بيئة اجتماعية أخرى . وهناك ثانيا أشكال من الشذوذ لا توجد إلا في بعض المجتمعات . وبناء على ذلك نجد أن المعيار الاجتماعي ، رغم أهميته ، غير كاف وحده كأساس في تحديد الشذوذ ، وان من اللازم البحث عن معيار داخل الاسس النفسية التي يقوم عليها الاضطراب الظاهر في حالات الشذوذ .

٤ - الاتجاه الاحصائي في تحديد الشذوذ

تذهب فكرة « التوزع الطبيعي » الى القول ان الطبيعة تميل بصورة عامة الى الاعتدال والتوسط فيما تنطوي عليه من الحوادث ومظاهرها الكمية ، وان أكثر الحالات تقع عادة حول المتوسط بينما لا يقع في حقل التطرف إلا القليل منها . فاذا أخذنا مثلا فترة حياة الانسان في بلد ما ، وحسبنا متوسط الاعمار ، وكان مثلا خمسين سنة ، فاننا نجد أن الاكثرية تعيش لتصل الى ذلك المتوسط ، بينما يقل نسبيا من يموت صغيرا ويقل نسبيا من يعمر طويلا . وإذا أخذنا وزن الاشخاص في بلد ما في مرحلة من مراحل العمر ، وحسبنا متوسطه ، فاننا نجد أن الاكثرية الغالبة تكون في المتوسط أو حوله بينما تقل كثيرا نسبة البعيدين جدا عنه نحو الوزن الخفيف أو نحو الوزن الثقيل . إن هذه الفكرة تعالج إحصائيا وتمثل عادة بناقوس غوس (Gauss) وتعطى فيها مكانة كمية لنسب التوسط ونسب التطرف . وينظر الى التوسط عادة على أنه الاستواء والاعتدال ، والى التطرف في شدة الانحراف عن المتوسط على أنه الشذوذ .

لنأخذ ذكاء الافراد مثالا نلاحظ فيه الاعتدال والشذوذ • يدور متوسط حاصل الذكاء عادة حول ١٠٠ ، ويكون ذكاء أكثرية الناس حول هذا المتوسط • تبدأ حالات الضعف العقلي غالبا نزولا بعد حاصل ذكاء مقداره ٧٠ ، وتبدأ غالبا حالات التفوق العالي صعودا بدءا من حاصل ذكاء مقداره حوالي ١٣٠ • فإذا لجأنا الى لغة النسب المئوية قلنا بصورة عامة ما يلي : يقع حول المتوسط وضمن بعد عنه لا يزيد عن ٣٠ نحو اليمين أو نحو اليسار ٩٥.٤٪ من الافراد في رائر للذكاء يكون المتوسط فيه ١٠٠ ، أما الذين ينحرفون عن المتوسط بأكثر من ذلك يمتة أو يسرة فنسبتهم المئوية لا تزيد عادة على ما يقرب من ٤.٦٪ وعلى هؤلاء ينطبق مفهوم التطرف الشديد ، وهؤلاء هم الذين نستطيع وصفهم إحصائيا بالشذوذ (الشكل ١) •



(الشكل ١)

والظاهر في هذا التحديد الإحصائي للشذوذ أنه يبقى صحيحا في الاستعمال مادامنا تأخذ الأرقام المجردة. أما إذا اتجهنا الى الذكاء، أو التكيف الاجتماعي، أو ما هو في باهما من الظواهر النفسية ، فإن الاهتمام يدولنا عندئذ من صبا على الضعيف: فلا نسمي العبقرى شاذا عادة ، بل تلحق هذه الكلمة بالضعيف عقليا ، ولا نسمي

الممتاز في تكيفه الاجتماعي شاذا بل نسمي من يقع في طرف الضعف الشديد من هذه الناحية . أما اذا أخذنا ظاهرة نفسية أخرى مثل الحساسية الانفعالية فأننا نجد الامر مختلفا إذ نرى فيها امكان استعمال الشذوذ لحالي الضعف والشدة .

فاذا جئنا الآن الى تفصيل الاتجاه الاحصائي في تحديد الشذوذ الجنسي قلنا ما يلي : إن سعي الانسان وراء ما يلذ له أمر غالب على الانسان ، والغارقون جدا في السعي وراء ملذاتهم مهما كانت العواقب قلائل نسبيا ، والمنكرون لما يجلب لهم اللذة قلائل نسبيا . فاذا أخذنا من يسعى الى اللذة عن طريق تعذيب المحبوب رأينا نسبة وجوده قليلة وواقعة ضمن حدود التطرف التي ذكرناها . ومن هذه الناحية يكون هذا النوع من السلوك شاذا . ومثل ذلك يقال عن الاجرام ، والوسواس ، والعتة ، والصرع ، والادمان على المخدرات . اننا نسميها حالات شاذة من حيث النسبة المثوية لتكرارها أو حدوثها . انها بأجمعها حالات نفسية ناجمة عن فاعلية داخلية خاصة تعمل فيها عدة عوامل وتحقق أغراضا خاصة . ولكنها نادرة الوقوع ، وندرة وقوعها تحسب احصائيا وتكون هي الاساس في حكمنا عليها بأنها حالات شاذة .

إننا نلاحظ في هذا التحديد الاحصائي اتجاها علميا مناسبا ، ولكننا نسأل مع ذلك عما اذا كان كافيا . فهل نسمي السلوك شاذا لانه نادر الوقوع ، أم هو في الواقع نادر الوقوع لانه شاذ ؟ هل يكون الشذوذ الجنسي في مرحلة الرشد شاذا لانه قل أن يحدث في مجتمعاتنا الانسانية المتطورة ، أم انه يندر أن يحدث لانه شاذ وظيفيا ؟ وهل يكون الوسواس المتسلط شاذا لانه يندر أن يحدث ، أم أنه يندر أن يشاهد لانه شاذ من حيث هو فعالية نفسية خاصة ؟

ان عددا من الآخذين بالاتجاه الاحصائي لا يضايقهم هذا السؤال لانهم يقبلون منه نتيجته . فالامر النادر الحدوث شاذ في نظرهم مهما كانت العوامل فيه ، ويهمهم أخذه على هذا الاساس الواضح لبحث جوانبه الموضوعية فيما بعد .

على أننا نرى في هذا السؤال صعوبة تواجه التحديد الاحصائي للشذوذ ، كما نرى أن مقدار البعد اللازم عن المتوسط لنصل الى درجة ندرة الحدوث - أي الى الشذوذ - ليس دائما واضحا في مركبات نفسية تواجه تطبيق وسائل

القياس والكم بالكثير من الصعوبات والعراقل . كذلك نجد أن المتوسط الذي يسهل حسابه احصائيا يغدو صعب المنال حين ننتقل الى تحديده على أساس أنه سلوك في بيئة اجتماعية ما ، وأن الشذوذ الذي تسمى به حالة ما حين تكون منخفضة الى حد عظيم التدني يصعب إطلاقه على حالة من النوع نفسه حين تكون هذه الحالة من جودة عالية قل أن توجد .

• الاتجاه النفسي الموضوعي في تحديد الشذوذ

إن السؤال الذي طرحناه في القسم الاخير من شرح الاتجاه الاحصائي في تحديد الشذوذ هو نقطة الانطلاق لدى الاتجاه النفسي الموضوعي في التمييز بين السلوك السوي والسلوك الشاذ . إن السلوك في كل أشكاله عملية فعالة نشطة تحركها الدوافع الكامنة وراءها من أجل غرض أو مجموعة أغراض . ومن هذه الناحية يكون كل سلوك ذا مظهر وظيفي . فاذا قلنا أن السلوك السوي هو الاصل ، باعتبارها الغالب ، وقبلنا نقطة انطلاق التحديد الاحصائي هنا ، فاننا نعتبر الشذوذ انحرافا . ولكن بعض الانحراف مقبول لان منطقة التوسط واسعة ، ويجب اذن أن ننظر الى الشذوذ على أنه الانحراف الشديد . فاذا رجعنا الى الوظيفة في العملية المعقدة التي ينطوي عليها السلوك ، قلنا ان الشذوذ إنما يكمن في الاضطراب الشديد الذي تظهر آثاره في السلوك ووظيفته . ومن هنا يبقى من المقبول تذكر قول جاسترو (Jastraw) في حديثه عن الشاذ والسوي وفيه : « إن الشذوذ ليس في الحادث العجيب . . . ولا هو في مجرد الاختلاف عن الغير ، وانما يكون الشذوذ في تلك الحالة التي تختلف عن غيرها والتي يقودنا تحليلنا لها الى معرفة حول طبيعتها تكشف لنا هي نفسها عن المعنى الحقيقي للشذوذ » (Jastraw, 1928) (ص ١٢٨) . ان كل حالة نفسية عملية نشطة تؤدي وظيفة وتظهر في عدد من المظاهر يمكن للملاحظ أن يحيط بها . فلا يكفي في هذه المظاهر أن تكون نادرة الوقوع وعجبية لنسبي الحالة شذوذا . ولا يكفي فيها أن تكون مختلفة عن المؤلف لنسبها شذوذا . بل انها توصف بالشذوذ حين يقودنا التحليل العلمي لها الى التأكد من وجود الاضطراب الوظيفي الشديد فيها . ان هذا المنطلق في تحديد الشذوذ هو الاساس الذي نعتمده . ويعني ذلك أننا نعتمد

الفحص والتحليل في الحكم على الحالة ونطلق في ذلك من ظهورها على أنها قليلة الحدوث - من حيث نسبة وقوعها بين الناس - وأنها مختلفة في أعراضها عما يبدو عند الناس عادة - أي أنها مخالفة لما عليه الجماعة . والفحص هو الذي يكشف في النهاية وجود الاضطراب من درجة شديدة تسمح بتسمية الحالة حالة شاذة ، أو يبرهن على خلاف ذلك . والفحص نفسه يعتمد على ما عندنا من معارف علمية حول الحالات الشاذة وما تؤدي اليه من اضطراب في الوظائف ، وهي معارف في تزايد مستمر .

ان تحليل الحالة النفسية امر ممكن ، وفيه اتجاهان غالبان ينتهيان الى نتائج متماثلة من حيث تحديد ما هو شاذ . ينطلق الاتجاه الاول من تحليل الحالة النفسية في وظائفها ، ونوع نشاطها ، واعراضها ، والاثار التي تخلفها في سلوك الفرد من حيث انه محصلة لعمل مجموعة من الوظائف . وقد تذهب احدي المدارس ضمن هذا الاتجاه الى ابعاد من ذلك لترى الجذور في هذه الوظائف والاعراض . اما الاتجاه الثاني الذي بدأ يبرز من خلال الدراسات العلمية الحديثة في فهم الطبيعة والانسان معا فينطلق من نظرية النظم في تكون السلوك . هنا ينظر الى الشخصية على انها منظومة معقدة تنطوي على عدد من النظم الفاعلة الشطة والمتداخلة ، والاضطراب الذي يحدث في السلوك ليس الاذى لحق بعنصر قابل للتغير ضمن نظام من الانظمة وأثر في عمل ذلك النظام، وتنتج عن ذلك تغير في عمل ذلك النظام ادى بدوره الى التأثير على انظمة أخرى . من هذه الزاوية يكون النظر الى الشذوذ على انه تغير حدث ضمن نظام ما باتجاه ما هو مضطرب ادى الى تغير كذلك في اكثر من نظام اخر ضمن منظومة الشخصية . (راجع (W. Gray et al, 1968) .)

وفي الحالتين يكون الاعتماد في تحديد الشذوذ على الدراسة المباشرة لمجموعة من المظاهر والاعراض ولحركية السلوك في نشاطه وتنوع فعالياته ، وعلى موازنة ما يتم الحصول عليه هنا من وقائع مع معلومات علمية تم الحصول عليها سابقا في دراسات متنوعة . والفحص والموازنة يسمحان في النهاية بتكوين حكم عن الحالة التي نحن بصدد فحصها وعما اذا كانت من نوع من انواع الشذوذ أو من درجة من درجات ما هو سوي .

قد نعتد في الفحص الملاحظة وتقدير الفرد عن نفسه ، وقد نعتد عددا من
الروايز الشخصية ، وقد نجمع بين اكثر من طريقة واحدة في محاولة تحديد
وجود الاضطراب . ولكننا نعود ، في كل الحالات ، الى النتائج الكثيرة التي
وصلت اليها الدراسات النفسية السابقة المتصلة بأشكال مختلفة من الاضطرابات
النفسية . ويحدث ، في حالات ، ان نرفد السابق من المعلومات بمعلومات جديدة
تأتي عن ملاحظتنا الحالية ودراساتنا ، وبذلك يكون اغناء التراث العلمي في مجال
الدراسات النفسية .

ان عددا غير قليل من الناس يمرون بفترات تضايقتهم فيها فكرة ملحة تظهر
وكأنها وسواس يسيطر عليهم ، ولكن الفكرة تمر وتزول خلال ايام من دون ان
تخلف وراءها اثرا يذكر في سير الحياة النفسية لهؤلاء الناس . اما حين يتسلط
الوسواس ، ويوجه الفعالية النفسية ويؤذيها في جانب أو اكثر من العمليات
الداخلية وفي الاساليب التي تستعملها في السلوك اليومي ، وحين يستمر بقاء ذلك
الوسواس فترة طويلة من الزمن ، ويتكرر ظهوره ، فالاضطراب يكون عندئذ
من شدة كافية تسمح بالحكم على الحالة بانها حالة شذوذ .

ان الاساس الاحصائي في عملية التحليل ، ومعه مقارنة المظاهر موضوع البحث
مع المظاهر النفسية المعروفة من قبل على أنها مظاهر سوية ، اساس قوي نعتده
في سعينا وراء الكشف عن الشذوذ . وهو اساس عظيم الخدمات في تحديد
شدة الاضطراب من حيث فهمنا لمقدار تكراره . ومثل ذلك يقال في اختلاف السلوك
عما ألفته الجماعة . ولكن تحليل الحادث الشاذ ، والبحث عن آثاره الوظيفية
من حيث هو عملية ، ومن حيث وسائله ، ومن حيث اعتباره للشروط المحيطة —
ان هذه بأجمعها تبقى العمل الاول في تحديد الشذوذ . واذا كان البحث عن الوظائف
أمرا شائكا وصعبا بسبب من تعقد جوانب الحالة النفسية ، فان كثرة الدراسات
العلمية ، وتراكم النتائج ، وتراكم ما يأتي من العيادات النفسية — ان كل هذه
تجعل الامر أكثر يسرا ودقة .

الشدوذ وسوء التكيف

تحدثنا عن التكيف في الفصل السابق ، وذكرنا أنه قد يكون حسنا وقد يكون سيئا ، وقلنا عن الحالة الثانية انها تضم استجابة أو استجابات تنطوي على اضطراب نفسي لدى الشخص في الموقف الذي يكون فيه . وقد عدنا في هذا الفصل الى ذكر الاضطراب مجددا في حديثنا عن الشدوذ . فهل نحن في « الشدوذ » و « سوء التكيف » أمام مفهومين متعادلين شمولاً ومضموناً ؟

لنأخذ وضع طفل في العاشرة وجد نفسه فجأة من غير أم ترعاه بعد أن اختطفتها يد الموت القاسية . أبوه موجود ، وله أخ أكبر منه بقليل ، وثلاثة أخوة دونه في العمر . فما هي بعض أشكال سلوكه الممكنة التي تعبر عن الاضطراب الذي يحتمل وقوعه عنده . انه يتألم ، ويشعر بالوحشة ، ويمر بحالة من الضيق والقلق . ان المشاعر المؤلمة الناجمة عن فقدان أمه التي يحبها قاسية عليه . انه يبكي ليلا بكاء مراراً . انه يجد صعوبة في البقاء مع اخوته في البيت . انه لا يستطيع تحمل صراخ أخيه الصغير ، وهو يمضي وقتاً طويلاً خارج البيت . إنه يهرب من المدرسة ، ويكرر ذلك ولا يتأثر بكلام أبيه أو حديث مدير المدرسة . كان له صديق في مثل عمره ، ولم يغد يلعب معه كالمعتاد ، ثم أصبح ينظر اليه بعين الحاقذ . تكثر مراقبته للطفل الآخر ، وتكثر حالات عدوانه . يشتد عدوانه ويظهر طفلنا يوماً وييده سكين يحاول استعمالها في الاعتداء على الآخر . يغدو وكأنه يكره كل طفل . وينزوي ثم يعاشر عصابة من الاشرار . تكثر حالات جنوحه ، ثم تبدأ حياته الجديدة تحت الملاحظة في مركز رعاية الاحداث . فما هو الاسم الذي نطلقه على حالة هذا الطفل ؟

إن وضع الاضطراب النفسي الذي مر به هذا الطفل لم يكن من درجة واحدة من حيث الشدة . إنه لم يستطع في البدء الوصول الى تكيف مناسب مع شروطه الجديدة . ولكن انحرافه عن السوي أصبح واضحاً مع تكرار عدوانه على الطفل الآخر ، واستعمال السكين ، ومع جنوحه برفقة عصابة الاشرار . ونحن نتأثر بدرجة شدة الاضطراب النفسي عندما ننظر الى أحواله النفسية على انها انحراف . ولكن أين تكون حدود ميادين الاصطلاحات المختلفة .

الواقع ان مفهوم السلوك الشاذ واسع من حيث الشمول وان الكلمات التي تستعمل في الدلالة عليه متعددة ، وليست كلمات الشذوذ النفسي ، والاضطرابات النفسية، وحالات سوء التكيف ، والاضطرابات السلوكية ، الا امثلة من عدد واسع من المصطلحات التي تستعمل في مجال الحديث عن السلوك المنحرف عن السوي . ويلحق بهذه المصطلحات المتعددة ان تشير الى بعض التداخل في الاشارة الى حدود الاضطرابات النفسية . وليس في هذا التداخل ما هو مستغرب اذا عدنا الى المثال الذي سقناه في الفقرة السابقة عن الطفل وتطور الاضطراب لديه وتنوع مظاهره ، واذا تذكرنا ان السلوك الموصوف بانه سوي يكون على درجات ، وان السلوك المنحرف او الشاذ على درجات كذلك ، وان آخر الدرجات في السوي متداخلة أو متصلة بأولى درجات المضطرب .

كذلك يجب ان نتذكر ان بعض اشكال السلوك الشاذ يكون العامل الغالب فيها عاملا فزيولوجيا له جذوره العميقة في العناصر الوراثية أو في اذى لحق بالمراكز العصبية ، وان تدخل شروط الحياة اليومية لا يكون قويا في تكون مثل هذه الاشكال .

لهذا كله يمكن السير في استعمال مصطلحي « الشذوذ النفسي » و « سوء التكيف » ، في الحديث عن الاضطرابات النفسية ، اعتمادا على ما هو غالب في عملية التكون ، ومن دون مبالغة أو تشدد في ذلك . من هذا المنطلق ، يمكن استعمال مصطلح « سوء التكيف » في الحديث عن الاضطرابات النفسية المختلفة ، ما كان منها ضعيف الشدة وما كان عظيمها ، بينما يكون استعمال « الشذوذ النفسي » في الحديث عن الاضطرابات النفسية التي تميل الى الشدة . كذلك يغلب استعمال « سوء التكيف » حين يكون العامل النفسي المنطلق من تفاعل الفرد مع شروط الحياة اليومية هو الاصل والاساس في نشوء الاضطراب النفسي . اما اذا اتجه الحديث الى الاضطراب النفسي الذي تكون جذوره الفزيولوجية قوية وبالغلة غلب استعمال كلمة « الشذوذ » . واذا كانت نقطة الانطلاق في الحديث عن الاضطراب تميل الى تأكيد التفاعل بين الفرد ومحيطه ، وفعل كل منهما في الآخر ، كان الغالب استعمال « سوء التكيف » . أما إذا كانت نقطة

الانطلاق تتجه نحو الالحاق على الانحراف واطواره ، والنظر اليه من حيث هو مرض نفسي ، فالميل يكون أكثر عندئذ نحو استعمال « الشذوذ » . وأخيرا فان الدراسات التي تهتم بالوقاية والمعالجة النفسية التربوية للاضطرابات تميل الى استعمال « سوء التكيف » أكثر من ميلها الى استعمال « الشذوذ » وبخاصة حين تتحدث عن الاضطرابات النفسية التي لا تبلغ درجة عالية من الشدة .

الخلاصة : يظهر سلوك الافراد مقبولا أحيانا ، ويظهر « غريبا » وغير مقبول أحيانا أخرى . إنه في كل من الحالين معقد ، وكثير الجوانب ، ويضم تفاعلا بين عدد من القوى . ولكنه عادة لا ينطوي على اضطراب شديد في الحالة الاولى بينما يظهر فيه الاضطراب والانحراف في الحالة الثانية . إن مسألة الانحراف تعني وجود حد في السلوك يكون الاضطراب انحرافا عنه . فاذا قلنا بالشذوذ فسي الحالة النفسية حين تكون منحرفة ، فان المشكلة الهامة تصبح البحث عن المعيار الذي به نعرف الشذوذ من غيره . قال بعضهم إن المعيار كائن في شخص الفرد الذي يحكم : فالسلوك الذي يقبله يكون سويا والسلوك الذي لا يقبله يكون شاذا . وقال آخرون إن الانحراف هو في البعد عن خط الطبيعة وأعراضها . وذهب غيرهم الى القول ان المعيار هو في قبول الجماعة لا في قبول الفرد : فما وافق ما تكون عليه الجماعة كان سويا وما انحرف عنها كان شذوذا . وقال المخلصون لمبادئ الاحصاء إن ندرة وجود الحادثة هي مقياس الشذوذ فيها . إلا أن المهتمين بالاضطراب النفسي وتعقده وأعراضه يؤثرون رؤية الشذوذ في تلك الحالة التي تصيب الوظائف أو النظم النفسية باضطراب يحرفها عن سيرها الاصيلي ويمكن أن يكشفها الفحص . فاذا أخذنا الاتجاه الاخير في فهم الاعراض كان اتجاهنا أقرب الى الوضوح والدقة في فهم السلوك الشاذ . وإذا كان يغلب علينا استعمال كلمة « سوء التكيف » في الحديث عن الانحراف بصورة عامة ضمن اتجاهنا النفسي في البحث الحالي ، فان استعمال كلمتي الشاذ والشذوذ وارد في حديثنا من آن لآخر حين نشير الى الانحراف الشديد .

الفصل الرابع (٩)

الشعور والاشعور

يشغل الحاضر حيزاً ضيقاً من حياتنا النفسية يقع وراءه ميدان واسع تشغل ساحته وأطرافه حالات نفسية متعددة الأشكال والانواع . إننا نعي الحاضر، ولكننا في الوقت ذاته نفكر ونعمل متأثرين بمكونات الميدان الخلفي . إننا نتحدث عن شعورنا بوقائع الحاضر ، ولكن الخبرة التي يخلفها شعورنا لا تزول بل تبقى محفوظة ، جزئياً أو كلياً ، في ذلك الميدان الآخر . وهي تبقى نشطة فاعلة غالباً ، وتنتج الكثير من المركبات الجديدة . إننا نتحدث عن الشعور حين نواجه مشكلة وتبصر فيها ونعيشها ، ولكننا نتحدث عن مكونات الاشعور حين يقودنا الحديث عن حياتنا الى حوادث الماضي البعيد أو الحالات التي لا يحيط وعينا بها . والشعور ذو مكانة عالية في حياتنا اليومية ، ومكانة الحوادث اللاشعورية كذلك هامة وخطرة . إننا نهدف في هذا الفصل عن الشعور والاشعور الى التعرف على معنى كل منهما ومكانته في الحياة النفسية لتكون قادرين في النهاية على فهم الجوانب المختلفة لعمليات التكيف وتدخل الحالات الشعورية والاشعورية فيها .

الشعور

المستويات الثلاثة لمكونات الحياة النفسية

إن إجابة التلميذ عن سؤال يطرح عليه تمثل سلوكاً في موقف وجد فيه لحظة من لحظات حياته . انه يدرك السؤال ويفهمه ، ثم ينظم الاجابة ويعبر عنها في كلامه أو حركاته أو كتابته ، وقد يتلصق قليلاً أو يمر ببعض الضيق خلال تنظيم الاجابة .

إنه يشعر في الحاضر بالمشكلة المطروحة عليه ، ويستدعي من ساحة ذكرياته بعض المحفوظات مما يتصل بالمشكلة ، ثم يؤلف الاجابة باذلا بعض الجهد ، مارا ببعض الضيق في حالات . وحين ينتهي من الاجابة ، ويتأكد من صوابها ، نراه يشعر بالراحة والطمأنينة وهو يجلس بين رفاقه .

إن وعي هذا التلميذ المشكلة التي تطرح عليه ، واستعانتة بخبراته السابقة لتأليف الاجابة ، ومروره ببعض الضيق أحيانا - ان هذا الحال يدعو الى القول بوجود حوادث نفسية متعددة تقع في ثلاثة مستويات من حيث وعي التلميذ . أول المستويال هو الشعور (Consciousness) ، ونعني هنا مبدئيا وعي التلميذ المشكلة ، واستجابته لها ، ووعيه الظروف الخارجية التي تحيط به . أما المستوى الثاني فهو المستوى الذي تقع فيه تلك الذكريات القريبة التي لم تكن في ساحة شعوره القوي ساعة طرح المشكلة والتي استدعاها وجاءت دون مقاومة شديدة . يطلق على هذا المستوى اسم ما قبل الشعور (Preconscious) لاتصاله بالشعور من جانب ، ولكونه من جانب آخر ، يقوم وراء الشعور الواضح القوي مباشرة ويكون على أتم استعداد لرفده بما يطلب من المفردات والمعاني والذكريات القريبة الواضحة . أما المستوى الثالث فهو اللاشعور (Unconscious) . إنه مستوى عدد من الحالات النفسية النشطة ساعة النوم ، وفيه الكثير من الدوافع المتنوعة والافكار التي تتميز بأنها تبقى مختبئة ، وفيه كذلك الكثير من خبرات الطفولة المكبوتة . واللاشعور فاعل نشط حتى في ساعات شعورنا ولا ينكشف بسهولة أمام فحص الشعور . إنه ، في المثال السابق ، المستوى الذي تقع فيه بعض العوامل وراء مرور التلميذ بالضيق وشعوره بالارتياح بعد أن يقدم الجواب ويعرف انه صحيح ومقبول من المدرس .

إن القول بهذه المستويات الثلاثة انما يقوم على أساس من درجة الشعور بالحالة النفسية . فالشعور بالحالة النفسية قد يكون واضحا جليا ، وقد يكون قريبا من ذلك ، وقد يكون بعيدا عنه ، وبذلك تكون المستويات الثلاثة في الاصل ، أو يكون القول ان الحوادث النفسية عندنا في ثلاثة مستويات . إلا أننا لا نقصد من القول بهذه المستويات قسمة الحياة النفسية الى ثلاثة أقسام

مختلفة ، أو ارجاعها الى ثلاث دوائر مستقلة • انما نقصد النظر الى مكوناتها من حيث شعورنا بها وعملها ساعة اليقظة وساعة النوم • ومن هذه الجهة يعني الشعور الحوادث الشعورية بينما يعني اللاشعور الحوادث اللاشعورية أو تلك الحوادث النفسية التي يكون إمكان شعور الفرد بها ضعيفا جدا أو قريبا من المعدوم.

معنى الشعور

الشعور بحادثة نفسية ما يعني اننا نعيشها ، وأنها ماثلة في حاضرنا النفسي ، وأنا نعيها • هكذا تفهم الكلمة حين يقول أحدنا انه يشعر بالالام ، أو حين يقول انه يشعر بوجود غموض في المشكلة المطروحة أمامه (راجع Ey, 1963) • ولكن لما كنا تتفاعل مع المحيط حولنا ، من جهة ، وكنا نطالع ما في نفوسنا أشكالا من المطالعة ، من جهة أخرى ، وكان الشعور داخلا في ذلك كله ، كان من الممكن النظر الى الشعور من ثلاث زوايا •

١ - الشعور من حيث هو وسيلة معرفة

يكون الشعور الوسيلة المباشرة التي يطلع بها الانسان على ما يمر به من الحالات النفسية • انه يطلع بواسطته على وجود اللذة والالام لديه ، وعلى الضيق والتوتر ، وعلى التردد ، وعلى سير المحاكمة العقلية • من هذه الجهة يكون الشعور وسيلة الذات في إطلاعها على ما تنطوي عليه في حاضرها ساعة اليقظة • ولكن علينا أن نميز هنا بين ثلاثة جوانب •

أ - فالشعور معرفة حدسية مباشرة في الغالب من لحظات اليقظة ، والانسان لا يحتاج معه الى أية وسيلة أخرى ليطلع على ما يمر به داخليا من أشكال السلوك • انه يشعر بالالام بصورة مباشرة ، وكذلك الامر في حال شعوره بما يمر فيه من نجاح أو خيبة أو محاكمات داخلية •

ب - ولكن الانسان ينعطف أحيانا نحو ذاته انعطافا مقصودا ليتأمل ما هو موجود فيها تأمل الفاحص المدقق • انه يكون هنا أمام حال جديدة هي حال

الشعور التأملي الذي يحتاج الى القصد والجهد معا . هكذا يكون حالنا حين نريد أن نفحص لدينا العوامل وراء ما نحن فيه من هم اعتمادا على الملاحظة الداخلية لحالتنا النفسية .

ج - ثم ان كل لحظة من حياة الانسان التي يشغل فيها بما حوله تطلعه على جانب من هذه الامور الواقعية التي تحيط به . انه يعيش خبرته في هذه اللحظات . أو هو ، بكلمة أخرى ، يشعر في هذه اللحظات بما يمر به ويطلع عليه . ومن هذه الجهة يكون الشعور هو الذي يكشف لذاته العالم الذي تمر به وتتلقى تأثيراته .

٢ - الشعور من حيث هو منظومة الخبرة الحسية

تستعمل كلمة الشعور في بعض الحالات للدلالة على الساحة التي تقع ضمنها الخبرة الواقعية الحسية التي يمر بها الانسان . فنحن نتصل بالعالم الخارجي بحواسنا التي تعمل من أجل تكوين ادراكات لدينا عن المؤثرات التي تحيط بنا . اننا في هذه اللحظة أمام منظومة كاملة من العناصر ، أو أمام مجال كامل من القوى التي تعمل في تكوين الخبرة التي نعيشها . ان المؤثرات الموجودة خارج الذات تتفاعل في هذه اللحظة مع ما هو موجود داخل الذات . ان عالم الاشياء ، والعالم الاجتماعي ، وأطرافا من عالمنا الداخلي ، تأتلف كلها ضمن هذه المنظومة الشعورية في لحظة معينة لتكون جميعها الخبرة الحسية الواقعية التي نعيشها . هنا لا يعود الادراك مجرد إحاطة بالحوادث الخارجية ، بل يصبح الادراك شعورنا بالموقف الذي نحن فيه والذي يشمل مجموعة من مختلف القوى العاملة . في هذه اللحظة لا يكون ما نمر به من ادراك مجرد فعل المؤثرات الخارجية فينا ، بل يكون التركيب الذي تعمل فيه عواطفنا المختلفة ، من جهة ، ومعها قدراتنا الفكرية بما فيها من المعارف والمنطق والمعاني ، كما يكون ، من جهة أخرى ، مجموعة الآثار التي تحملها الينا حواسنا المختلفة عن المؤثرات الخارجية . في هذه الساحة الواسعة اذن يلتقي الطابع الانفعالي للذات ، والميول المختلفة التي تبطنها ، مع القدرات العقلية ومبادئها ، وآثار ما حولنا فينا ، والمعارف السابقة ، وذلك كله في عملية تكوين الخبرة التي نعيشها . من أجل هذا تصحح ساحة الشعور أحيانا

النواقص في ادراكنا • ومن أجل هذا نلاحظ دائماً صبغة المتعة أو صبغة الضيق ،
صبغة اللذة أو صبغة الألم ، في الادراكات التي نعيشها في خبرتنا الحسية •

٣ - الشعور من حيث هو صبغة

تستعمل كلمة الشعور كذلك لوصف الحالة النفسية التي يمر بها الانسان حين يعيش تلك الحالة وتكون واضحة بينة من حيث هي حالة يمر بها ، نعلم الى هذا الاستعمال للكلمة في التمييز بين ما يمر عليه الانسان ساعة اليقظة وساعة النوم ، وفي التمييز بين سلوكه الواعي والحركات غير المقصودة أو الحركات الآلية ، التي تصدر عنه • وقد نعلم الى استعمال هذا المعنى للشعور من أجل بيان الجهد والقصد في الحالة النفسية : هكذا نفعل مثلاً حين نميز بين عادة الكتابة التي نقوم بها من غير جهد وعملية وضع الافكار على الورقة وعلى شكل كلمات مكتوبة بطريقة تقتضي الجهد والتبصر والتركيز •

مكانة الشعور في الحياة النفسية

يتميز الشعور بالتغير المستمر الذي ينال ما يقع في ساحته من حالات نفسية ، كما يتميز بفاعليته • إنه سيال دائم الحركة من حيث ما يمر به من حالات • وهو ، من ناحية أخرى ، يعمل فيما يمر به تحليلاً وتركيباً مستعينا في ذلك بفاعليته وبالذكريات التي يستطيع استدعاءها من ساحة ما قبل الشعور بسهولة ويسر • وهو في كل ذلك يتميز باصطفائه الحوادث التي تمر به اصطفاء تحتل فيه الدوافع مكانة هامة • فلا يستقر فيه كل ادراك ، بل تستقر فيه مؤقتاً تلك الادراكات الخاصة التي يصطفها من بين الكثير مما تتدخل الحواس في تكوينه • ولا يستدعي من ساحة الذكريات إلا ما يرغب فيه مما يتلاءم مع مشاغل الحاضر ودوافعه •

إن فعالية الشعور هذه هامة في فهم مكانته المتصلة بحياة الانسان النفسية • فهو ، كما ذكرنا ، وسيلة معرفة • وهي معرفة بما نمر به من حالات نفسية ، ومعرفة بما يحيط بنا من مؤثرات يعمل فيها اصطفاء الشعور عمله • ويلبي ذلك أن يكون الشعور دليلنا الى التكيف ، والقائد نحو النافع وعن الضار • أما في

الحالة الاولى ، فوعي ما نحن فيه يساعد على فهمه ، ويساعد بالتالي على التكيف المناسب معه . ومن هنا نلاحظ أن واحدا من أهداف التحليل النفسي هو نقل بعض العوامل القائمة وراء الاضطرابات النفسية من ميدان اللاشعور الى ميدان الشعور لتصبح في مجال وعي صاحبها . ومن الاقوال التي يعتمدها العلاج النفسي القائم على التحليل النفسي القول بأننا نقطع الجزء الاكبر من الطريق نحو العلاج حين نجعل صاحب الاضطراب شاعرا بعوامل اضطرابه الخفية (راجع : نعيم الرفاعي ١٩٨٢) . أما في الحالة الثانية فالشعور سبيل الانسان الى الاقتراب مما ينفعه ويتلاءم معه ، والابتعاد عما يضره . وكان العملية في هذا الباب عملية التقاء بين دوافعنا العميقة وإدراكاتنا الحاضرة في ساحة الشعور من أجل تلبية أغراض الدوافع ومن بين هذه الاغراض السير وراء ما ينفع العضوية والبعد عما يؤذيها . وثمة ناحية أخرى يجب ذكرها في الحديث عن مكانة الشعور في الحياة النفسية ، وهي وظيفته من حيث هو ناظم للجوانب المختلفة في الخبرة التي نعيشها في الحاضر . فالحاضر ، كما ذكرنا من قبل ، يضم عددا من القوى ، بعضها آت من داخل وبعضها آت من خارج . والشعور هو الساحة التي تجتمع فيها هذه القوى ، لتعمل وفق طريق ، وضمن هدف أو غرض . ولا يكون الشعور هنا مجرد ساحة لقوى تعمل فيما بينها ، بل هو ناظم لهذه القوى وطرف فيها . ومن هنا نفهم كيف يتأثر ادراكنا بالصيغة الانفعالية التي نحملها ، كما نفهم كيف تنتظم إدراكاتنا ضمن منطلق معين يشمل أطرافها ويأتي من مبادئ العقل الذي نحمله .

الاضطراب في الشعور

يمكن أن يصاب الشعور بعدد من أشكال الاضطراب ، وقد يصاب بأشكال الفقد أو الانحلال . وترتبط هذه وتلك بحالات سوء التكيف التي يمر بها الفرد ، أو بالحالات المرضية المتطرفة التي يصاب بها بعض الناس .

تتميز بعض الحالات بالفقد الكامل للشعور . من هذه الحالات حالة الغيوبة أو التسيخ (Coma) حين يغوص المصاب ببحران عميق من السبات ، ومنها حالة غيوبة الصرع ، وحالة النوم المرضي . أما في الهستيريا فيكون انحلال الشعور

أو فقدته أقل من الحالات السابقة ، ولكن ضيق ساحة الشعور تبقى صفة تميز اضطرابه في هذه الحالة • وفي حالات الاختلاط العقلي يتم حدوث الإدراكات ، وتظهر الحركات والذكريات ، ولكن المظهر الغالب على اضطرابات الشعور في هذه الحالات هو فقدته وظيفته التركيبية إذ تظهر محتوياته المختلفة وكأنها لا ترتبط فيما بينها بالرباط المألوف • ان العمليات الذهنية في مثل هذه الحالة مضطربة وتنقصها السرعة والكفاية ومعهما كل شروط الشمول والانتباه والتوافق • ومن هنا نستطيع القول إن المصاب بالاضطراب العقلي يمر بحالات هي أشبه بحالات الأحلام التي يمر بها النائم ، وقد تكون أضعف من الأخيرة من حيث ترابطها وسرعتها وتنوعها وشمولها •

إننا لا نهدف هنا الى توسيع الحديث عن هذه الاضطرابات ، فذلك غرض فصل آخر • ولكن الذي يهمنا هو الإشارة فقط الى ما يصيب الشعور من اضطراب في وظيفته حين يعاني الفرد من بعض الاضطرابات النفسية الحادة وذلك في معرض الحديث العام عن الاضطراب الذي يمكن أن يصيبه •

ما قبل الشعور

ينطوي مستوى ما قبل الشعور على الحالات النفسية التي لا تكون في ساحة الشعور ولكن يكون من السهل إحضارها اليها • إننا نستعمل في حديث الساعة الكثير من المعاني والتصورات ، ونحن نستدعيها بسرعة من مكان حفظها • انها لا تمت الى مستوى الشعور المباشر لانها ليست فيه • وهي لا ترجع الى اللاشعور لانها تختلف عن حالاته من حيث سهولة جعلها شعورية ، ومن حيث قدرة الشعور على استدعائها والتصرف بها ، ومن حيث ما فيها من فعالية • لذلك توضع هذه الحالات في مستوى بين المستويين • وواقع الحال ان ما قبل الشعور أقرب الى الشعور في صفاته ، وانه نوع من الرافد والرقيب فيما يتعلق بالشعور في قسم كبير من حياتنا النفسية • وكثيرا ما قيل عنه انه حاشية الشعور او انه ماتحت الشعور •

يعمل ما قبل الشعور وفق مبادئ الزمن ، والواقع ، والمنطق ، كما هو الحال في الشعور ، ومن هذه الناحية ينطوي على أساس من النزعة النقدية ، وعلى درجات من اليقين ، وعلى فاعلية تأخذ شروط الواقع الموضوعي بعين الاعتبار . يضاف الى ذلك أن التمرکز حول الذات الغالب في مستوى اللاشعور ليس الصفة الغالبة على محتويات ما قبل الشعور . إنه مخزن المعاني والخبرات القريبة ، ما اتصل منها مع الذات وما اتصل مع واقع العالم الخارجي . ثم ان ما قبل الشعور فاعل فيما يختزنه ، يعمل فيه تحليلاً وتركيباً ، ولكنه ليس ميدان التقرير ولا هو حقل النزعات الدفينة .

لم يحظ ما قبل الشعور من الباحثين بالعناية التي حظي بها اللاشعور ، أو التي حظي بها الشعور من قبل . ولعل العامل الرئيس عائد الى قربه من الشعور ، وتصرف الشعور بحالاته بيسر ، والى كونه مستودعاً للكثير من الحالات النفسية، والى انه لا يترك أثراً خطراً في حالات الشذوذ وحالات الاستواء .

اللاشعور

معنى اللاشعور

تطلق كلمة « اللاشعور » في الوصف أحياناً ، وتطلق أحياناً أخرى من أجل الدلالة على مستوى من مستويات الحياة النفسية ينطوي على مجموعة واسعة من الحوادث النفسية النشطة .

أما في الحالة الاولى فنصف الحادثة النفسية بأنها « لاشعورية » حين تقع وراء متناول شعور ذلك الشخص الذي تجري لديه . وبهذا المعنى يكون استعمالنا للكلمة حين نتحدث عن سلوك لنا ، أو سلوك يظهر عند غيرنا ، من دون أن نكون ، نحن أو الآخرون ، شاعرين بالدوافع القائمة وراء ذلك السلوك .

أما في الحالة الثانية فاللاشعور مستوى من مستويات الحياة النفسية . بهذا

المعنى يكون اللاشعور تلك الكتلة الضخمة من الحوادث النفسية المختلفة التي لا يحيط بها التركيب الشعوري ، ولا تكون تحت تصرف الشعور المباشر . فاذا تحدثنا في علم النفس عن بعض خبرات الطفولة التي كتبت ، أو عن بعض نتائج حالات الاحباط المختبئة التي لا تظهر أمام ملاحظة الشعور ، فانما نتحدث عن بعض مكونات اللاشعور . ونحن في هذا الحال لا نتحدث عن اللاشعور على أنه دائرة مستقلة عن دوائر أخرى ضمن الحياة النفسية ، ولا نتحدث عن ملكة خاصة ، بل نتحدث عن مستوى يقع فيه جزء كبير من حالاتنا النفسية . واللاشعور بهذا المعنى مفهوم حركي نشط ، ويعني ذلك أن الحالات التي ينطوي عليها تعمل باستمرار من أجل اظهار نوع من السلوك الشعوري يكون فعالاً في التعبير عنها دون أن تظهر هي . ولهذا يكون تأثير اللاشعور كبيراً في حياة الشخص ، ويكون شديد العمق ، ويكون باستطاعة مكوناته أن تغير أفكار الشخص وعواطفه تغييراً واسعاً دون أن يكون الفرد على وعي بها . وباستطاعتها كذلك أن تغير حتى في بعض أوضاع جسده .

لقد ظهر الحديث عن اللاشعور في مناسبات مختلفة خلال القرن التاسع عشر، وشارك فيه كثير من الكتاب والشعراء والفلاسفة والأطباء والعاملين في العلاج النفسي والدراسات النفسية . جاء اللاشعور ، على سبيل المثال ، في فلسفة لايبنتز (Leibniz) وقوله بالادراكات الصغيرة . وجاء في الكتاب القيم الذي جعله هارتمان (Hartmann) بعنوان « فلسفة اللاشعور » (١٨٦٨) والذي ترجم الى الانكليزية والفرنسية مرات . وجاء كذلك في كتاب آخر فصلٌ الحديث فيه وهو كتاب كاربنتر (Carpenter) (١٨٧٢) عن « العمليات اللاشعورية للدماغ » . واحتل اللاشعور كذلك مكانة هامة من أعمال جماعة أمثال شاركو (Charcot) وبيرنهايم (Bernheim) وجانيه (Janet) وبروير (Breuer) ومورتن برنس (Morton Prince) وجيمس (James) . فاذا أخذنا القرن التاسع عشر ما بين ١٨٧٠ - ١٨٨٠ فاننا نجد أن اللاشعور غداً مفهوماً يكثر الحديث عنه والبحث فيه عند الكثير من المثقفين والكثير من العاملين في ميادين الطب النفسي وعلم النفس .

في مثل هذا الجو العام ظهر كتاب فرويد (Freud) « تحليل الأحلام » (١٨٩٩)
ليبرز مفهوم اللاشعور الذي غدا مفهوماً عظيم الأهمية ، وليؤكد مظهره الحركي ،
وما ينطوي عليه من طاقة نشطة وما يضمنه من عمليات ، وليوضح الصلات المختلفة
بين مستوى الشعور ، وما فيه من عمليات ، ومستوى اللاشعور . وهكذا يقطف
فرويد الثمرة التي ظلت تنضج تدريجياً عدة سنوات ويبدو وكأنه الرائد لكشف علمي
كان الحديث المتطور يدور حوله لأكثر من نصف قرن من الزمن (راجع
* (Whyte, 1962)

مكانة اللاشعور والداعي الى القول بوجوده

يبدأ دالبيه (Dalbiez) الفصل الأول من الجزء الثاني من كتابه عن التحليل
النفسي ومذهب فرويد بكلمة يعبر بها عن مكانة اللاشعور من مدرسة التحليل
النفسي فيقول : « ان مفهوم اللاشعور النفسي أساس في نظام فرويد ، واذا أهملناه
انهار كل نظام التحليل النفسي » * ويؤكد هذه المكانة العظيمة اعتماد التشخيص
والعلاج بطريقة التحليل النفسي على هذا المفهوم وعلى النتائج التي تأتي من
اكتشاف مكونات اللاشعور ، أو من جعلها شعورية لدى من تكون مختبئة
عنده في لا شعوره . كذلك يؤكد هذه المكانة ما انتهت اليه الدراسات النفسية
المختلفة من نتائج جديدة بعد اعتماد المفهوم الحركي النشط لللاشعور . والواقع
أن العمليات اللاشعورية قائمة وراء الكثير من الحالات الشعورية السوية ، وهي
في الأعماق من الكثير من حالات سوء التكيف في درجاته المختلفة . وسوف نرى ذلك
حين نبحث وسائل الدفاع الأولية وحالات الانحراف .

فاذا سألنا عن تفصيل المسوغات التي تجعل من الضروري القول بمستوى
اللاشعور من حيث هو مستوى لحالات نفسية مختلفة ، وجدنا الجواب في عدد
من النقاط نذكر فيما يلي أهمها .

١ - حين يستيقظ النائم بالإيحاء ويعود الى فعاليات اليقظة المعتادة ، فاننا
نلاحظ أنه يعتمد الى تنفيذ ما طلب اليه ساعة النوم . ان هذا التنفيذ يقدم الدليل

على أن الأمر الذي طلب منه بالإيجاء قد حفظ لديه • فإذا كان ينفذ في اليقظة أمراً دون أن يشعر بوجود داع له ، فإن ذلك يعني وجود ذلك الأمر محفوظاً في اللاشعور •

٢ - ان دراسة الأحلام ومعانيها المختلفة تبرهن على وجود الدوافع والمكونات اللاشعورية • فالأحلام تبرز مجموعة من الدوافع لا تظهر في ساحة الشعور وإنما تظهر فاعلة في حالة غيابه • وحالة الشابة التي رأت أمها في نومها مرات متعددة في حالة الموت إنما عبرت في ذلك عن فكرة مكبوتة لديها لا يستطيع شعورها اعلانها ، ولا تقبل بها الجماعة التي تعيش الشابة بين أفرادها •

٣ - إن اللاشعور يقدم أساساً كافياً لتفسير هفوات اللسان • فسقطات اللسان والحركات غير المقصودة ، تظهر لدينا بقوة دافع لا يكون في ساحة الشعور ، ولكنه موجود عندنا مع ذلك •

٤ - تنبثق الأفكار فجأة أحياناً ويظهر وكأنها تأتي من مكان غير الشعور • كذلك تحلّ بعض المسائل فجأة من غير أن يكون الشعور مشغولاً بها ، وفي كل من الحالتين دليل على وجود اللاشعور •

٥ - ان الحالات النفسية الموجودة لدينا كثيرة ، فإذا نظرنا إلى ما هو موجود في الشعور منها وفي ما قبل الشعور رأينا غير شامل ، والقول باللاشعور يفسر وجود ما بقي من الحالات النفسية خارج المستويين المذكورين •

٦ - لقد أثبت التحليل النفسي وجود عوامل عميقة تسبب الكثير من الاعراض النفسية والفزيولوجية وتكمن في حياتنا النفسية المظلمة الدفينة • كذلك أثبت أن بعض هذه العوامل المختبئة تكون معادية لنا في خصائصها وميزاتها ، وأنها تسمير عكس ما نعرف عن شعورنا ومقاصده • والقول باللاشعور هو الذي يفسر ذلك ويسمح للتحليل النفسي بالوصول إلى مثل هذه العوامل •

٧ - إن الفرضية القائلة « بالاشعور ووجوده ومكائنه » تساعد على بناء طريقة علمية ذات حظ عال من النجاح نستطيع بها فهم حياتنا النفسية والتأثير على مجرى حياتنا الشعورية تأثيراً ناجحاً ومثمراً . وافترض من هذا النوع قام عليه علم كامل هو التحليل النفسي ، وقد أثبت هذا العلم جدارته في دراسة الحوادث النفسية وفي علاج الاضطرابات النفسية . ومن هذه الجهة أثبت هذا العلم صحة هذه الفرضية . ومثل هذا الحال أمر مألوف في العلوم التجريبية حين يؤدي ثبات العلم الى القول بثبات الفرضيات التي انطلق منها . يضاف الى ذلك ان هذا الافتراض هو المبدأ الأساس في القول بالضبط والسببية في حالة الحوادث النفسية .

إننا نجد تلخيصاً لهذا الدليل الأخير في كتاب فينيشيل (Fenichel) عن نظرية التحليل النفسي في العصاب وذلك في القول التالي : « ان وجود الاشعور أمر فرض نفسه على أبحاث التحليل النفسي حين سعت وراء تفسير علمي شامل للظواهر الشعورية . ان وقائع الشعور تبقى غير مفهومة في علاقاتها المتبادلة إذا لم يقم افتراض من هذا النوع . وحين يوجد هذا الافتراض يصبح من الممكن تحقيق ذلك الشرط الذي يوفر النجاح لكل علم ، ونعني بذلك امكان التنبؤ بالمستقبل وممارسة التحكم المنظم بالحوادث » (Fenichel, 1945) (ص ٧) .

محتويات الاشعور

ان المحتويات التي ينطوي عليها الاشعور لم توجد فيه صدفة ، بل كان هناك داع لوجودها . ولكن هذا الداعي غامض ومعقد ، لذلك كانت مسألة المحتويات موضع الكثير من التأمل والحوار . اننا نتحدث أحياناً عن دوافع لاشعورية أو عن عواطف لاشعورية . ولكن قولاً من هذا النوع لا يروق بتمامه لفرويد . فهو يرى أن محتويات الاشعور تعود الى فئتين من الحالات : حالات لم تكن قط شعورية في الأصل ، وحالات كانت شعورية ثم ابعدت عن الشعور أي كبتت - لأن لصاحبها اعتراضاً على بقائها شعورية . فالعاطفة مثلاً شيء يحدث في الشعور، ولكن بعض العواطف تهدد صاحبها ، وتصبح مرافقة بأفكار معينة . وأمام هذا

التهديد يسلك الفرد وسيلة الكبت مُبعداً تلك الأفكار الى ساحة اللاشعور حيث تنضم الى ما يشبهها من الحوادث التي غدت لاشعورية بعد أن كانت شعورية، أو التي بدأت لاشعورية منذ بداية نشاطها وفعاليتها (راجع Ey, 1963) •

إلا أن آخرين من مدرسة التحليل النفسي لا يعترضون على القول بوجود الدوافع الغريزية اللاشعورية ، وعلى ذكر العواطف اللاشعورية ، ولا يميلون ، في الحديث عن محتويات اللاشعور ، الى الوقوف فقط عند الأفكار المكبوتة • من بين هؤلاء فينيشيل الذي يرى إمكان الحديث عن عواطف لاشعورية من حيث هي استعدادات قائمة على عوامل قديمة • ومن بينهم يونغ (Jung) الذي يقول بوجود لا شعور جماعي (Collective Unconscious) • ومن هنا نرى اختلافاً في الرأي حول محتويات اللاشعور ومقدار اتساعه •

فاذا أخذنا بالاتجاه الغالب في الحديث عن محتويات اللاشعور بين مدارس التحليل النفسي المختلفة ، وسألنا عن هذه المحتويات ، فإنا نستطيع الوقوف في تحديدها عندما يلي :

١ - الخبرات التي يعيشها الطفل ويكبتها بسبب مبدء إنكار ما يؤدي الى الألم ، ومن بينها ما أخذ شكل العقد أو المركبات •

٢ - الأفكار المختلفة التي يكبتها الفرد في مراحل الطفولة وما بعدها للسبب السابق، أو لظهور من مظاهره ، وهو كتم ما يؤدي الى مخالفة شديدة للجماعة يمكن أن تجرّ معها إيذاءً أو انكاراً أو احتقاراً •

٣ - الدوافع الأولية المكبوتة والأفكار المكبوتة التي ارتبطت معها في مرحلة من مراحل الحياة ، وكذلك العقد أو المركبات المرتبطة معها •

٤ - مجموعة من الخيالات الأولية ، وهي خيالات بينها الكثير من التماثل ، وهي توجد بكثرة بحيث يمكن القول فيها انها تؤلف نموذجاً بذاتها • لقد ظن

فرويد في البدء أن من الممكن إرجاع هذا النوع من الخيالات الى خبرات واقعية مر بها الطفل في مرحلة من حياته • ولكنه ذهب فيما بعد الى غير ذلك قائلاً بوجود أساس فزيولوجي لها • فالنرد ، كما يراه ، يستطيع أن يصل عن طريق الوراثة الجنسية الى ما وراء حدود حياته والى خبرات الأقدمين • ثم يضيف بأن هذه الخيالات اللاشعورية كانت حقائق في مطلع حياة الجنس البشري ، ولا يفعل الطفل في ساعات الأوهام والتهيئات أكثر من املاء الفراغات في وقائعه الفردية بتصورات تأتيه من تاريخه الطويل •

إن هذه الخيالات الأولية قد أخذت من قبل يونغ (Jung) أساساً فيما أسماه باللاشعور الجماعي • فاللاشعور ، كما يراه ، شكلان : الجماعي والفردى • أما الجماعي فهو إرث الجنس لذكريات لها دلالة بقيت آثارها في تركيب الدماغ ، وهي تنتقل من جيل الى آخر • وأما اللاشعور الفردى فيحتوي على الذكريات المنسية والحوادث المؤلمة المكبوتة ، والحوادث التي لم تتضح بعد من مقدار يؤهلها لأن تصبح شعورية • والفرق القوي بين يونغ وفرويد في اللاشعور الفردى هو في المنزلة التي يحتلها الكبت : فهي عند فرويد أعلى بكثير مما هي عند يونغ •

صفات اللاشعور

ذكرنا من قبل أن موجودات ما قبل الشعور تنتقل بسرعة الى الشعور ، وان التفاعل الحاصل بينها ليس من النوع الخطر • أما مكونات اللاشعور ، والحالات التي يدفع اللاشعور الى تركيبها عند ضعف رقابة الشعور ، فأمرها مختلف عن ذلك • إنها متميزة بمجموعة من الصفات نذكرها فيما يلي •

١ - ان عمليات اللاشعور لاتخضع للزمن : فهي لا تتأثر ، من حيث الأصل بمرور الزمن ، وليست لها نتائج زمنية ، أما الزمن وعلاقاته فتبقى من وظائف الشعور • ومثل هذا القول صادق بالنسبة للعدم : فالوجود هو من صفات اللاشعور ، والاعتراف بالعدم إنما يكون من وظائف الشعور • وينطبق هذا القول أيضاً على المكان : فعمليات اللاشعور تقفز فوق مطالب المكان وحدوده •

٢ - إننا لا نجد في مستوى اللاشعور نفيًا أو شكًا أو درجات يقين . إن الحالات الموجودة فيه حقيقة داخلية بالنسبة له لا يأتيها الباطل . وأما الشك فيكون من صفات الحالات الشعورية وما قبلها .

٣ - إن هناك صلة ضعيفة فقط بين اللاشعور وعالم الواقع الخارجي ، والمنظم الأوحده للعمليات اللاشعورية هو قوتها الخاصة ومطابقتها لمبدأ اللذة ، أي لمبدأ البحث عن اللذة وتفادي الألم . والنتيجة التي تلحق بذلك هي أن اللاشعور من حيث الأصل بعيد عن الأخلاق (ولا نقول لا أخلاقي) ، وأنه قريب من الدوافع الأولية وحياة الطفولة الأولى .

٤ - إن الرغبات المعتمدة على دوافع أولية تقوم في اللاشعور ، وهي توجد مستقلة عن بعضها وقائمة جنباً إلى جنب مع بعضها . فإذا وجدت رغبتان من هذا النوع ، وكانت أغراضهما غير متطابقة ، وكانتا فعالتين وقويتين في وقت واحد ، فإن الواحدة منهما لا تبعد عن الأخرى ، ولا تحاول إزالتها أو القضاء عليها . والأصح القول فيهما إنها قد تتعايشان أو تتعاونان لتكونا معاً غرضاً متوسطاً ومركباً .

٥ - إن الحالات اللاشعورية فعالة ونشطة ، وفعاليتها مستمرة لا تقف وقت النوم أو وقت اليقظة . من هذه الناحية نستطيع القول بأن الطاقة التي تخص الحالات اللاشعورية تكون أكثر حركة ونشاطاً مما يخص الشعور أو ما قبل الشعور . إن هذه الطاقة المتدفقة بطلاقة تعمل وفق مبادئ ما يسمى « بالعمليات الأولية » أي أنها لا تتأثر بمقتضيات الزمن ، أو الواقع ، أو النظام ، أو المنطق . ومن السهولة فيها أن تصبح مكثفة ، أو تحتل مكاناً آخر غير المكان الذي كان لها ، ويكون تحركها تابعاً فقط لاختيارها المجري الذي يظهر لها أكثر قبولاً لانطلاقها . إنها تتكاثف أحياناً مع بعضها ، وتغير محلها ، ويحل بعضها محل بعضها الآخر ، وتغير منزلتها ، من غير أن يكون هناك مبدأ آخر سوى أغراضها الداخلية وانطلاقها .

٦ - تظهر الحالات اللاشعورية في عملها متمركزة حول الذات تمركزاً قوياً ،
بمعنى أن أغراضها متجهة أولاً و آخراً الى الذات ولذاتها . والحالة في
وظائف الشعور ليست بمثل هذا الضيق والتحديد في اتجاه الأغراض .

٧ - يحتل دافع الجنس مكانة هامة بين مكونات الحياة اللاشعورية وكثيراً
ما يكون المبدأ والقاعدة في الكثير من العقد التي تأخذ مكانها في اللاشعور .

٨ - تميل العمليات اللاشعورية الى أخذ الشكل القصصي المسرحي حين تسرح
في تركيباتها غير متأثرة بشروط عالم الواقع . ويظهر هذا الحال غالباً في العمليات
اللاشعورية التي تنطوي عليها الأحلام . ثم انها رمزية ، ويعني ذلك أنها تستعمل
الصور والكلمات في دلالتها من حيث هي رموز تشير الى حالات من غير أن تسمى
الحالات باسمها .

٩ - تتصف العمليات اللاشعورية بأنها غرضية حتى وإن لم يظهر ذلك واضحاً
فيها . لقد وقف فرويد عند هذه الصفة وبقية خاصة معتمداً على أدلة من الحالات
المرضية . فالأعراض التي تظهر لدى المصاب بالهستيريا أمور يمكن فهمها ، لا على
أنها عشوائية ، بل على أنها أشكال من تكرار لحركات أو أنماط سلوك سابقة
ومنسية وهي الآن تحقق غرضاً مماثلاً لما كانت تحققه من قبل . ومثل ذلك
الأعراض في حالات العصاب الأخرى : فيجب أن تفهم على أنها تعبير عن حاجة
الشخص الحالية الى الأمن مثلاً ، أو الاعتبار ، أو الخلاص من إثم ما .

الكشف عن عمليات اللاشعور وتفسيرها

يدل تعريف اللاشعور على أن عملياته تقع خارج متناول الشعور المباشر .
ويعني ذلك أن الفرد لا يعي ، من حيث الأصل ، دواقمه اللاشعورية ، وان اكتشاف
محتويات اللاشعور بالتأمل الداخلي ليس الطريق المناسب مع طبيعة العمليات
اللاشعورية . وكلما كان الدافع عميقاً في اللاشعور كان أبعد عن متناول صاحبه .
يضاف الى ذلك أن وعي العملية اللاشعورية يمكن أن يكون تهديداً للذات بسبب

من دواعي كتبها ، وكثيراً ما تعتمد فعالية اللاشعور في مثل هذه الحالات الى إيجاد حالات شعورية تكون واقعياً باتجاه يعاكس اتجاه غرض الدافع اللاشعوري .

ومن الممكن الكشف عن العمليات اللاشعورية بعدد من الطرق ، ذلك لأن هذه العمليات تسعى دائماً الى التعبير عن نفسها بأشكال من السلوك الشعوري . إن حياة الانسان اليومية قائمة على الكثير من الفعاليات اللاشعورية ، وحين تكون أغراض تلك الفعاليات منسجمة مع أهدافه الشعورية ، ويكون ساعياً وراء تحقيق أغراض الأولى في حدود ما هو مقبول ، فان الانتباه الى الدوافع اللاشعورية يكون صعباً . إلا أن وجود التنافر يدعو صاحب العمليات وغيره الى البحث عن الدوافع في أعماق ذلك الميدان الواسع للعمليات اللاشعورية . وهنا يمكن استخدام عدة طرق . إننا لا نريد تفصيل الحديث هنا في كل الطرق المستعملة في كشف عمليات اللاشعور وتفسيرها بل نكتفي بالإشارة الى الهام منها .

تستعمل الأحلام في الكشف عن العمليات اللاشعورية ذلك لأن تركيب الأحلام قائم جملةً على الفعالية اللاشعورية باعتبار غياب رقابة الشعور . وقد رأينا أن الأحلام كانت من بين الأسس التي قام عليها القول بوجود اللاشعور ، وذكرنا أن من كتب فرويد الهامة كتابه في تفسير الأحلام .

ويستعمل التداعي الحر في الكشف عن مركبات اللاشعور . في هذه الحالة يحاط الشخص بظروف مناسبة لينطلق في الحديث عن كل ما يأتي الى ساحة شعوره . وكلما ضعفت رقابة الشعور في اصطفاء ما يظهر في ساحته ، ودفع ما ينكره وإبعاده عن الظهور ، اشتدت واتسعت فرص ظهور مكونات اللاشعور في أشكال من السلوك يكفي للتعبير عنها ويكون ظهورها بسبب من قوتها . وقد تكون الظروف العادية من هدوء ، وراحة ، وما هو في بابها ، كافية لبدء التداعي الحر . وقد يعتمد المعالج المختص الى استعمال بعض المركبات الصيدلانية لإضعاف رقابة الشعور وإفساح المجال القوي للتداعي الحر لدى المفحوص . وقد يستعمل التداعي الموجه بدلاً من الحر في بعض الحالات .

ومن الممكن استعمال الطرائق الإضافية (أو الإسقاطية) في الكشف عن مكونات اللاشعور ، وهي تتمثل بتلك الأشكال المختلفة للروايز الإضافية • فإذا وجد المفحوص (أو المروز) نفسه مثلاً أمام صورة غنية بإمكانات التفسير ، ولم يكن لها معنى في الأصل لدى الفاحص ، فإن التفسيرات المختلفة التي يقدمها المفحوص تنطوي على الكثير مما يضيفه من نفسه على الصورة من المعاني والتصورات ، وتعكس هذه عادة عدداً من الدوافع أو الأفكار المحفوظة في أعماق لاشعوره • وقد يلجأ الباحث ، بدلاً من اعتماد روايز الاضفاء ، الى استجاب متعدد النواحي أملاً في أن تؤدي قوة الدوافع اللاشعورية الى إظهار اجابات تكفي من أجل التعرف عليها ، أي على هذه الدوافع نفسها •

إن مكونات اللاشعور تقاوم من حيث الأصل مساعي الكشف عنها ، وهذه المقاومة نفسها تهم المشتغل ببحث العمليات اللاشعورية • إنه قد يفحص جوانب المقاومة في السلوك المعبر عنها مباشرة • مثل ذلك بعض أعراض الهستيريا ، والوسوس المتسلطة ، ومن بينها تقور المفحوص من بعض المؤثرات التي تعرض أمامه • وقد يعتمد الباحث المناسبات التي تضعف فيها المقاومة أو يظهر فيها تأثير العملية اللاشعورية أقوى من الرقابة • يكون بعض هذه المناسبات طبيعياً مثل الأحلام والهفوات ، ويكون بعضها منطوياً على تدخل من الفاحص مثل التداعي الحر والإضفاء • وفي كل الحالات يكون الغرض الأول للباحث الكشف عن الأعراض لمعرفة العوامل اللاشعورية ، ثم التأكد من مقدار دلالة تلك الأعراض • ويكون ذلك كله قبل ادعاء الوصول الى معرفة كافية عن تلك العوامل •

الخلاصة : تكون الحياة النفسية في ثلاثة مستويات : الشعور ، وما قبل الشعور ، واللاشعور • أما الشعور فهو الناظم لخبرتنا الحسية الواقعية ، ووسيلة اطلاعنا على واقعنا الحسي وحالاتنا النفسية الحاضرة ، ومكاته هامة من هذه الجهات الثلاث • انه يصاب بالإضطراب ، أو الانحلال في الحالات المنحرفة ، ولكنه في حالة الاستواء يكون صلتنا دائماً مع الواقع الحسي • ويكون ما قبل الشعور المستوى القائم وراء الشعور مباشرة • وهو يرفده بالذكريات القريبة وبما فيه

من مخزون المعاني والتصورات بيسر وسهولة • أما المستوى الثالث ، مستوى اللاشعور ، فيضم كتلة ضخمة من الحالات التي لا ينالها الشعور • إنه هام في فعاليتنا النفسية ناعة اليقظة وساعة النوم ، وهام في الحالات السوية والحالات غير السوية • وهو أساس في التحليل النفسي في كل تطبيقاته ، ورئيسي في فهم الحياة النفسية • لقد قدمت الأحلام ، والهفوات ، وكثرة الحوادث البعيدة عن ساحة الشعور ، وانبثاق الحوادث النفسية فجأة - قدمت كلها الأساس الكافي الذي يفرض القول بوجود اللاشعور والعمليات اللاشعورية • وقد جعل هذا القول من الممكن الوصول الى الكثير من النتائج العلمية في ميدان دراسة الحالات النفسية السوية وغير السوية • لا تعترف عمليات اللاشعور بشروط الواقع بكل ما فيه من زمن أو مكان أو ترابط منطقي ، بل تسير ، ضمن الذات ، وفي الدفاع عنها ، وفق مبادئ خاصة باللاشعور تعود في الأصل إلى مبدأ اللذة وإنكار الألم والبعد عنه • واللاشعور يسعى الى التعبير عن نفسه بأشكال سلوك شعورية مع بقائه مختبئاً ، ومن هذه الجهة يمكن أن يكشف عنه ويدرس باستعمال عدد من الوسائل والطرق •

الفصل الخامس (٥٥)

الشخصية

إذا نظرنا الى الناس في أقوالهم وأفعالهم رأينا أن كل شخص منهم فردي يختلف عن غيره من جهة ، ويشترك معه في عدد من النواحي من جهة أخرى ، وأن الاختلاف يبقى دائماً رغم وجود عدد من نواحي الاشتراك . لذلك نستطيع القول بأن كل إنسان يشبه كل الناس من جهة ، ويشبه بعض الناس من جهة أخرى ، وهو متميز من جهة ثالثة . انه ينتمي الى نوع الانسان ويحمل خصائصه الأساسية العامة ، ويشبه عدداً من الناس في عدد من تصرفاته ومظاهر سلوكه ، ولكنه يبقى متميزاً ومتفرداً من حيث هو شخص .

ثم اننا نرى كذلك أن الفرد في تفاعل مستمر مع الشروط والظروف التي تحيط به : فهو يأخذ منها ويتحمل آثارها من جهة ، وهو يفعل فيها نوعاً من الفعل من جهة ثانية . انه كثيراً ما يواجه ظروفه بنجاح ويتكيف معها تكيفاً مناسباً ، وكثيراً ما يفشل في مواجهتها بما يلزم ، وقد يطول فشله ، وقد يصبح تكيفه معها غير مناسب وغير مرض .

ان هذا الشخص هو موضوع البحث في هذا الفصل ، وبين أغراض البحث أن يحيط بتكوين هذا الشخص ومقوماته ومظاهره احاطة تكفي لجعل عمليات التكيف أكثر وضوحاً ولجعل الوصول الى الجذور في حالات سوء التكيف أمراً يسيراً .

معنى الشخصية وخصائصها

احتلت الشخصية مكانة هامة في الدراسات النفسية خلال السنوات الأربعين الأخيرة ، ويصدق هذا القول في حال دراسة الشخصية السوية كما يصدق في حال

دراسة الشخصية المضطربة . وقد ساعد على تأكيد هذه المكانة عدد من العوامل كان من بينها النظر الى السلوك على أنه محصلة لشخصية تعمل من حيث هي وحدة متكاملة وفيها كل ما تنطوي عليه من عناصر ومركبات ودوافع وقدرات . إلا أن هذا الاهتمام العظيم بالشخصية لا يسلم من الاختلاف في المنحى الذي تأخذه الدراسات التي تجعلها موضوعاً لها وذلك على الرغم من وجود اتفاق حول اعتماد الطريقة العلمية في البحث . ومن الممكن رؤية هذا الاختلاف في أول مسألة نعرض لها وهي تعريف الشخصية أو تحديدها .

تعريف الشخصية

يظهر الشخص نامياً متطوراً ، من جهة ، ويظهر ، من جهة أخرى ، ثابتاً نوعاً من الثبات في مواقفه واتجاهاته . يبدو متفرداً متميزاً عن غيره ، من جهة ، ومثابهاً غيره ، من جهة أخرى . وهو كلٌ موحد ، أو وحدة متكاملة ، من طرف ، ولكنه يثرى ويبحث في عدد من الجوانب والجهات المتميزة ، من طرف آخر . فكيف نعرف هذا التركيب الذي يبدو من خلال هذه الزوايا المتعددة ؟

تعريف الشخصية من حيث المعنى اللغوي للكلمة

الشخص ، في اللغة العربية ، هو « سواد الانسان وغيره يظهر من بعد » ، « وقد يراد به الذات المخصوصة » . وتشاخص القوم « اختلفوا وتفاوتوا » . أما « الشخصية » فكلمة حديثة الاستعمال لا يجدها الباحث في أمهات معاجم اللغة العربية ، فاذا وجدت في بعض الحديث منها كانت تعني « صفات تميز الشخص من غيره » ، وكان استعمالها قائماً على معنى الشخص أي على معنى كل ما في الفرد مما يؤلف شخصه الظاهر الذي يرى من بعد ، وعلى مفهوم التفاوت .

أما في اللغتين الانكليزية والفرنسية ، فكلمة الشخصية (Personality) (Personalité) مشتقة من الأصل اللاتيني (Persona) ، وتعنى هذه الكلمة القناع الذي كان يلبسه الممثل في العصور القديمة حين كان يقوم بتمثيل دور ،

أو حين كان يريد الظهور بمظهر معين أمام الناس فيما يتعلق بما يريد أن يقوله أو يفعله . وقد أصبحت الكلمة ، على هذا الأساس ، تدل على المظهر الذي يظهر فيه الشخص . وبهذا المعنى تكون « الشخصية » ما يظهر عليه الشخص في الوظائف المختلفة التي يقوم بها على مسرح الحياة .

تعريف الشخصية من حيث هي مجموعة مكونات

ينظر مورتن برنس (Morton Prince) الى الشخصية من حيث هي اجتماع لعدد من العناصر أو لعدد من المكونات الأساسية . وهو يقول عنها في كتابه عن اللاشعور : « الشخصية هي كل الاستعدادات والنزعات والميول والغرائز والقوى البيولوجية الفطرية والموروثة ، وهي كذلك كل الاستعدادات والميول المكتسبة من الخبرة » (Prince, 1934) . وتعريف مثل هذا نجده عند عدد غير قليل من المشتغلين في علم النفس الذي يندفعون وراء تأكيد ما يرونه من عناصر أساسية في الشخصية وبخاصة منهم من بحث الشخصية في الثلاثينات والأربعينات من عصرنا الحالي .

تعريف الشخصية من حيث التكيف مع المحيط حولها

تأخذ التعريفات التي تنطلق في تحديد الشخصية من عمليات التكيف التي تمر بها - تأخذ هذه التعريفات أكثر من اتجاه . فبينما ما يلح على عمليات التكيف وعلى مجموعة من العناصر يرى أن الشخصية تنطوي عليها . وبينما ما يلح على وجود نظام في الشخصية يعمل في توجيه التكيف . وفيها ما يجمع بين وجهتين من خلال تطور نظرية خاصة في الشخصية .

يرى باودن (Bowden) أن الشخصية « ... هي تلك الميول الثابتة عند الفرد التي تنظم عملية التكيف بينه وبين بيئته » (Bowden, 1929) (ص ٢٢) . ويرى برت (Burt) أن الشخصية « ... هي ذلك النظام الكامل من الميول والاستعدادات الجسمية والعقلية ، الثابتة نسبياً ، التي تعدّ ميماً خاصاً للفرد ،

والتي يتحدد بمقتضاها أسلوبه الخاص في التكيف مع البيئة المادية والاجتماعية « (Burt, 1937) (ص ١٧) • ويأخذ ايسنك (Eysenck) موقفاً يقترب من موقف برت بعض الشيء حين يقول عن الشخصية « ... انها التنظيم الثابت المستمر نسبياً لخلق الشخص ومزاجه وعقله وجسده ، وهذا التنظيم هو الذي يحدد تكيفه الفريد مع محيطه » (Eysenck, 1950) (ص ٣٨) • أما البورت فيمر على بعض التطور في تعريفه الشخصية • انه يقول في مطلع ابحاثه عن الشخصية ان « الشخصية هي التنظيم الديناميكي في نفس الفرد لتلك المنظومات الجسمية النفسية التي تحدد أشكال التكيف الخاصة لديه مع البيئة » (Allport, 1937) (ص ٤٨) • ويقول في مناسبة لاحقة ان الشخصية « هي تلك الصيغة التي يتطور اليها الشخص ليضمن بقاءه وسيادته ضمن إطار وجوده » (Allport, 1961) (ص ٨٢) •

تعريف الشخصية انطلاقاً من عملية التعلم

تلح النظريات المنطلقة من عملية التعلم في فهم الشخصية على اعتماد عنصر أساس في التعريف هو السلوك ، والسلوك متعلم • من هنا تكون الشخصية « ما يبدو من اجراء أو تصرف في سلوك الفرد » • إلا أن هذا التحديد العام لا يفي الانتقال الى ما هو أخص وما يتحدد في تكيف الفرد مع محيطه • وهذا ما نجده عند وولتر ميشيل (Walter Mischel) حين يعرف الشخصية قائلاً انها « ... أنماط السلوك المتميزة (وبينها الأفكار والعواطف) التي تميز تكيف كل فرد مع مواقف حياته » (Walter Mischel 1968) (ص ٢) • هذا مع العلم أن « أنماط السلوك المتميزة » في هذا التعريف انما هي انماط من سلوك متعلم يخضع للملاحظة ويخضع للقياس كذلك •

تعريف الشخصية انطلاقاً من السمات العميقة .

تقدم الملاحظة المباشرة التي يكون موضوعها انساناً ما عدداً من الاحكام حول ما يقوله أو يفعله • فاذا وقفنا عند هذه الملاحظة قلنا انها تكشف لنا عن صفات ظاهرية من شخصه تبدو فيما يقوم به أو يقوله ، أي فيما يجريه • فاذا جمعنا ما تعبر

عنه هذه الصفات الظاهرة ، وتخطينا هذا الظاهر الى المبادئ العميقة القائمة عنده في الاعماق والتي منها تأتي الصفات الظاهرة ، قلنا عن تلك المبادئ انها تدل على شخصيته دلالة تؤكد اجراءاته • ثم إذا عرفنا أن تلك المبادئ العميقة ثابتة نوعاً قوياً من الثبات ، قلنا ان من الممكن اعتمادها في التنبؤ بما سيفعله في مناسبات ما سيمرّ بها في المستقبل • من هذه النظرة يأتي تعريف كاتل (Cattell) ملحقاً على فكرة التنبؤ في تحديد الشخصية حين يقول : « الشخصية هي ما يسمح لنا بالتنبؤ بما سيفعله شخص ما في موقف ما (Cattell, 1950) (ص ٢) • وكاتل ، في هذا القول ، لا يحدد الشخصية تحديداً عاماً فحسب ، بل يشير كذلك إلى ما فيها من ثبات وما تسمح به من تنبؤ حولها ، وما يخضع فيها للقياس باعتبار أن القياس أصل في إمكان التنبؤ •

وجهة نظر في تعريف الشخصية

أخذنا في الفقرات السابقة عينة من تعريفات الشخصية • فإذا فحصنا ما تنطوي عليه فالتنا نجد أنها تنطلق من ملاحظة سلوك الفرد ، وتتفق في ذلك المنطلق ، ولكنها لا تنقف كلها بعد ذلك عندما يثرى مباشرة من ذلك السلوك • يذهب بعضها الى مبادئ عميقة تكون الأصل في السلوك المباشر ، ويرى بعضها أن هناك منظومات وراء ذلك السلوك ، ويأخذ عدد منها باتجاهات أخرى •

والذي يبدو لنا أن التعريف العلمي للشخصية يجب أن يأخذ عدداً من النقاط في حسابه • أولها أن السلوك هو ما تظهر فيه الشخصية ، ومن خلاله ، وأنه المنطلق الأول للباحث والملاحظ في الكشف عنها وفي معرفتها • والثانية أن السلوك المقصود في النقطة السابقة ليس السلوك الظاهر وحده ، بل هو كذلك السلوك الضمني ، وتدخل في ذلك الأفكار والدوافع والمركبات النفسية المختلفة ، وأن الطرفين يتفاعلان ويتعاونان في التعبير عن شخصية واحدة • والثالثة أن نزوع الانسان الى المبادئ والأسس العامة في معارفه التي يكونها يقابله في الشخصية وجود منظومات أو مبادئ عميقة منها تنطلق أشكال السلوك التفصيلية في المواقف المختلفة ، آكانت أشكال السلوك هذه عمليات تكيف أم كانت غير ذلك • ومن هذه الجهة نتحدث عن

أساليب التكيف لدى الفرد كما تتحدث عن اتجاهاته وقيمه • والنقطة الرابعة هي أن تكامل الشخصية يؤدي بها إلى نوع من الثبات يسمح بالتنبؤ بما ستفعل في المستقبل في مواقف محددة وأن مثل هذا الثبات ممكن بسبب من المبادئ العميقة التي تنطوي عليها الشخصية وهي المبادئ التي أشارت إليها النقطة الثالثة • أما النقطة الخامسة فهي أن أشكال السلوك المختلفة متعلّمة في الأصل وأن ما يحمله الإنسان ، من حيث هو إنسان ، من استعدادات ودوافع أولية تكون قاعدة في عمليات التعلم لا تؤدي التفسير العلمي للسلوك بأنه متعلم • والسادسة أن بين الناس جوانب مشتركة في تكوين الشخصية تسمح بالوصول إلى تعميم علمي سليم حول الشخصية • أما السابعة والأخيرة فهي أن مظاهر السلوك المختلفة التي تعبر عن الشخصية يمكن أن تخضع للروز أو القياس في مستوياتها المتفاوتة من التركيب والتعقيد •

ومن خلال هذه النقاط يبدو لنا أن من الممكن النظر إلى الشخصية على أنها محصلة ، وأن كل شكل من أشكال السلوك نتيجة لها ومظهر من مظاهرها ، وأنها فيها أمام وحدة متكاملة • ومن الممكن القول فيها كذلك أنها منظومة خصائص ، أو نظام لمنظومات خصائص ، تعمل متفاعلة في مواقف الحياة المتنوعة ، في مجالات التكيف وغيرها ، وأنها تخضع للملاحظة وتسمح بالتنبؤ •

مصادر معرفتنا عن الشخصية

يقع السعي إلى المعرفة عن الشخصية في مجالين : الأول هو الدراسة التي يكون الموضوع فيها شخصا معينا بالذات ، والثاني الدراسة العلمية للشخصية كما هي لدى البشر • يكون الهدف في الحالة الأولى الوصول إلى معارف عن شخص ما توظف في واحد أو أكثر من الأغراض المتنوعة مثل أغراض العلاج أو الاختيار لمهنة أو عمل ما أو لمهمة طارئة محددة • ويكون الهدف في الحالة الثانية الوصول إلى معارف علمية حول الشخصية ، توظف في وصفها وتحليلها وتعليل تكوينها وما يصدر عنها ، وتكون أساسا في التعميم العلمي المتصل بها ، وتوظف كذلك في إجراءات تتصل بفهم الأفراد وعلاجهم •

تأتي المعارف عن شخصية الفرد من ثلاثة مصادر رئيسة : أحدها التقرير الكلامي للشخص عن نفسه ، والثاني ملاحظة سلوك ذلك الشخص في مناسبات متنوعة ، والثالث ما يقوله الآخرون عنه . يضم المصدر الأول ما يقوله الفرد عن نفسه في ظروف الحياة المختلفة ، وما يذكره عن نفسه في إجاباته عن أسئلة تطرح عليه وبخاصة في مجال الدراسة العلمية التي يكون موضوعا لها ومجال القياس حين يجيب عن بند من بنود الاختبار كما يراه منطبقا عليه - أي على نفسه . وينطوي المصدر الثاني على الملاحظة العلمية التي يكون الشخص موضوعا لها والتي يقوم بها الباحث أو المعالج . أما المصدر الثالث فيضم ما يقوله الآخرون عن الشخص ، وبينهم أفراد فريق يعمل ضمنه ، واصدقاؤه وغيرهم ، وأفراد أسرته كذلك .

والمصادر الثلاثة ليست مستقلة عن بعضها ، بل هي متعاونة ويمكن جمعها مع بعضها تحت مظلة واحدة هي الملاحظة . فالشخص يلاحظ نفسه حين يقدم تقريرا كلاميا عن نفسه ، والباحث أو المعالج يلاحظ الشخص حين يقوم بدراسته وفحصه ، والآخرون يطلقون أحكامهم عن الشخص بنتيجة ملاحظتهم سلوكه في المناسبات المختلفة التي تجتمع معهم . ولكن الملاحظة ، في الحالات الثلاث ، تأخذ أكثر من شكل ، وتنطوي على مستويات متعددة من حيث الدقة ، ومن حيث استعمال الوسائل التقنية والمقاييس ، ومن حيث التحكم بشروط الموقف . والحديث عن الملاحظة على أنها تقع في ثلاثة مصادر لا يخدم في الإشارة إلى مستوى الدقة والتمييز فحسب ، بل يخدم كذلك في تفسير ما يحدث من اختلاف بين ما تقدمه هذه الملاحظة وتلك . فما أكثر ما يتحدث امرؤ عن نفسه حديثا يكذبه واقع عمله واجراءاته . وما أكثر ما يصف شخص حالاته التي يشكو منها وصفا لا يتفق مع واقع ما يكشفه المعالج منها . أما ما يقوله الآخرون عن شخص ما فكثيرا ما تكذبه حقيقة ما يفعله أو ما ينويه من وراء تصرفه . وليس تسويغ الانسان الكثير من الاجراءات التي يقوم بها تسويفا يدفعه اليه شعوره بالفشل أو توقعه له الا مثلا على الاختلاف بين ما يقوله الشخص عن نفسه وما هو واقع فعلا . ويشبه هذا الحال الكثير من مواقف الثقة بالنفس التي تبدو في حديث شخص عن نفسه حتى اذا وقع حادث فجأة وأصبح هذا

الشخص وجها لوجه أمام ظروف قاسية تتحداه ، أو أمام فحص يقوم به المعالج ، ظهر بعيدا عن الثقة بنفسه ، وظهر بعد البحث أن رأى الآخرين فيه مختلف عن واقعه ومخالف لرأيه هو حول نفسه ، وظهر انه يحاول دعم الثقة بالنفس (الضعيفة لديه في حقيقتها) عن طريق حديثه عن وجودها لديه بقوة وعمق .

وتأتي المعارف عن الشخصية في المجال الثاني ، أي مجال الدراسة العلمية الهادفة الى التعميم العلمي ، من المصادر السابقة التي ذكرت ومعها ما تقدمه اجراءات التجريب والقياس ، وما توفره عمليات الاستدلال والمقارنة . واذ قيل ان التجريب ينتهي في النهاية الى نوع من الملاحظة العلمية الموجهة ، كان الجواب ان ما ينطوي عليه التجريب من تحكم بالشروط المحيطة بموضوع الدراسة وبالمتغيرات يسمح بأن يشار اليه باشارة خاصة .

السطح والاعماق في النظر الى الشخصية

اذا لاحظنا طفلا يعتدي على آخر فاننا نكون عنه حكماً يقول انه عدواني . ونحن ، في الواقع ، انما نشير هنا الى صفة لسلوك ظاهر على السطح من غير أن نرجع الى ما هو كامن وراءه . فاذا تابعنا الآن الملاحظة ورأينا هذه الصفة السطحية عند الطفل في مناسبات متعددة ، فاننا غالباً ما تنتقل من حكمنا على سلوكه الظاهر الى الحديث عن الأركان الكامنة لديه في الأعماق لنقول عنها انها هي التي تجعله يفعل ما يفعله . فنحن اذن أمام وقفة عند السطح من الشخصية ، وأمام مقارنة لما يجري في السطح تدعوننا نحو الانتقال الى الأعماق .

والواقع أن هذه العوامل الكامنة في الأعماق كثيراً ما تكون من نوع لا يشعر به الفرد الذي نرى عنده المظهر العدواني السطحي . فقد يكون عدوانه مدفوعاً بنزوعه الى توجيه انتباه أمه له ، وقد يكون هو (وهذا هو أكثر ما يحدث) غير شاعر بهذا الدافع العميق . وقد يكون عدوانه نتيجة لإحباط مر عليه من قبل ولكنه لا يشعر بذلك الآن ولا يقدر الآن أن عدوانه يأتي نتيجة لإحباط سابق . وقد يكون عدوانه مرتبطاً بعناصر تكوين أخرى مختلفة .

فالدراسة العلمية للشخصية اذن لا تكتفي بما هو في السطح منها بل تسعى كذلك الى الأعماق . ان أشكال السلوك التي تظهر عند الفرد ، ومعها كل العوامل القائمة وراءها ، تؤلف بمجموعها تلك الوحدة الفريدة التي نسميها الشخصية والتي تتوجه اليها الدراسة . ثم ان عملية التكيف التي يمر بها الفرد في موقف ما والتي تظهر في محاولة تغيير في نفسه ، أو تغيير في شروط الموقف ليصبح الانسجام بين الموقف وبينه مناسباً ، انما هي عملية تشارك فيها الشخصية من حيث هي كل وفيها كل ما تنطوي عليه داخلياً من أساليب التكيف وما يظهر على السطح من إجراء أو أشكال سلوك .

الثبات والتغير في الشخصية

تجتمع في الشخصية خاصتان أساسيتان ، تظهر الأولى على شكل ثبات في الشخصية ، وتظهر الثانية في التغير والتطور اللذين ينالانها خلال تاريخ حياتها . فكيف نفهم هاتين الخاصتين المتلازمتين ، وما هي النتائج التي تترتب على وجودهما .

ثبات الشخصية

أشرنا في تعريفات الشخصية الى امكانية التنبؤ بما سوف تقوم به . وتعريف مثل هذا يفترض في الأصل نوعاً من الثبات في الشخصية ، وإلا لما كان التنبؤ ممكناً . فاذا سألنا ما هي تلك النواحي التي نرى فيها الثبات في الشخصية قادننا السؤال الى الجهات الأربع التالية .

١ - الثبات في الأعمال : يظهر هذا النوع من الثبات في اتجاهاتنا المختلفة التي يعكسها سلوكنا في أشكاله المختلفة ، وبخاصة ما كان منها متصلاً بطريقة تعاملنا مع الآخرين واحترامهم والتصرف بشؤونهم . هذا نلاحظ كيف يظهر أحدنا متجهاً نحو اللف والدوران في التعامل مع الآخرين ، كما يظهر الآخر معتمداً في أعماله قواعد من نوع احترام مصلحة الآخرين ، وحقوقهم ، والشعور بالمسؤولية تجاه الكلمة والحركة .

لقد دُرس ثبات الشخصية أول الأمر في ذلك النوع من الثبات الظاهر على الأفعال التي تقوم بها ، وكانت أكثر الدراسات في هذا الميدان دراسات علماء النفس المهتمين بالشخصية ، صفاتها البارزة . من جملة الدراسات التي أجريت في هذا المجال دراسات هارتشورن ومي (Hartshorne & May) القديمة حول ثبات الأعمال الأخلاقية . كان بين المسائل التي جعلت موضوعاً للدراسة التجريبية مسألة السلوك الشريف (أو غير الشريف) ، وما إذا كان هذا السلوك مستقلاً عن المناسبات التي تحيط بالشخص ، أو متأثراً بها ، أو معتمداً عليها . وكان موضوع الدراسة عدد من الأطفال في سن ما قبل المراهقة . لقد ظهر بنتيجة الدراسة أن الثبات في السلوك الظاهر كان موجوداً عند نسبة غير كبيرة من الأطفال موضوع الدراسة . ولكن وضح بعد التحليل أن الاختلاف في التربية السابقة من جهة ، والعمر الذي اختير من جهة ثانية ، لم يكونا يسمحان بظهور أكثر من عدد قليل من الأمثلة على الثبات في العمل « بشرف » (أو على العمل بدونه) ، وأن مثل هذا النوع من الثبات يبدو أكثر وضوحاً في الشخصية التي قاربت مرحلة الشباب في تكوينها .

٢ - الثبات في الأسلوب : هنالك نوع آخر من الثبات في الشخصية يمكن أن يسمى الثبات في الأسلوب أو التعبير ، ونعني به ما يظهر عليه أي عمل مقصود تقوم به . فالطريقة التي تستعمل في الإمساك بلفافة التبغ وتدخينها يمكن أن تكون مثالا واضحا لما هو مقصود هنا من الأسلوب أو التعبير ، وكذلك الأمر في طريقة إمساكنا بقلم حين الكتابة . وقد كان من بين الدراسات الواسعة لهذه الظاهرة تلك التي قام بها أولبورت وفرنونج (Allport & Vernon) (١٩٣٢) وكان موضوع دراستهما الحركات التعبيرية . وقد لاحظنا أن عدداً من الحركات التعبيرية تميل إلى البقاء مع بعضها وإلى الثبات لدى الفرد حين يمر بمناسبات مختلفة .

٣ - الثبات في البناء الداخلي : إن أقوى ما يظهر عليه الثبات هو الثبات في البناء الداخلي ، ونعني بذلك الأسس العميقة التي تقوم عليها الشخصية . ومن هنا نفهم تعريف باودن (Bowden) للشخصية حين يقول أنها في تلك الميول الثابتة عند الفرد التي تنظم عملية التكيف بينه وبين بيئته . وسوف نتحدث بتفصيل عما

يؤلف هذا البناء الداخلي حين نتحدث عن الاتجاه الذي يبحث عن الشخصية على أساس السمات. ولكننا إنما نشير هنا الى مجموعة الدوافع الاولية والقيم المكونة في مرحلة مبكرة من حياة الفرد، والمبادئ التي تقوم عليها أنماط السلوك المتعلم المثبت لديه، والاهتمامات الاساسية والاتجاهات المكيئة، والعقد أو المركبات العميقة الوجود والمثينة التركيب، وما هو في هذه المستويات الاساسية من البناء العميق للشخصية.

٤ - الثبات في الشعور الداخلي : لقد نوقش الثبات من حيث شعور الفرد داخلياً باستمرار وحدة شخصيته. وأخذ الثبات ضمن النقاش أكثر من اسم. أطلق عليه أحياناً اسم هوية الشخص، كما أطلق عليه أحياناً أخرى اسم وحدة الشخصية. وهو إنما يظهر بالواقع في شعور الفرد داخلياً، وعبر حياته، باستمرار وحدة شخصيته وهويتها وثباتها ضمن الظروف المتعددة التي تمر بها، كما يظهر بوضوح في وحدة الخبرة التي يمر بها في الحاضر واستمرار اتصالها مع الخبرة الماضية التي كان يمر بها.

تغير الشخصية

ان الثبات الذي كنا نتحدث عنه ليس، في الواقع، إلا ثباتاً نسبياً. وهو بهذا المعنى بعيد عن أن يكون سكوناً أو استمراراً أبدياً في وضع واحد. إن صفات الحركة والنمو والتغير والانطلاق التي تعبر عن «ديناميكية الشخصية» صفات أساسية لها. فالشخص يمر خلال طفولته بأشكال مختلفة من النمو في نواح متعددة من بنائه، وهو يتغير ويتطور خلال هذا النمو. إنه ينمو من حيث معارفه، ومن حيث قدراته ونوعيتها ومستواها، وينمو في أشكال خبرته ومواقفه من المؤثرات التي تحيط به. إنه يتفاعل بشكل مستمر مع ما يحيط به، ويترك هذا التفاعل آثاره في مكونات شخصه. إن صفة التغير أساسية عنده. وحين يصل الى مرحلة الرشد التي نستطيع القول عنها إن مظهر الثبات قد أصبح الغالب فيها، فإن التطور في الشخص يبقى مع ذلك مستمراً، وإلا لما أمكن فهم ما يصيب الفرد والدمج من

تطور وتقدم ، وما يصيب الشخصية الشاذة من تعديل بتأثير العلاج . إن هذا التغيير في الشخصية ملاصق لثباتها النسبي وغير متعارض معه . وكأنا في الواقع أمام طريق واسعة تكون العراقيل والخبرات فيها كثيرة ومتنوعة ، وهي تؤثر في عابر السبيل ، ولكن السبيل في اتساع عرضه فيه نوع من الوحدة والديمومة .

الشخصية والمزاج والخلق

اعتمد بعض الباحثين في السلوك كلمة « المزاج » (Temperament) واستعملوها بمعنى يعتبر مرادفاً لمعنى الشخصية . كذلك استعملت كلمة الخلق (Character) للمعنى نفسه . نجد ذلك في الحضارة اليونانية القديمة في حديث ابيقراط عن انماط المزاج ، ونجد ذلك في المدرسة الفرنسية الحديثة عن الخلق والمزاج . والواقع أن تطوراً غير قليل قد أصاب لفظة المزاج ومدلولها ولفظة الخلق ومدلولها . وقد أصبح مما يغلب في الوقت الحاضر في دراسات السلوك أن تستخدم كلمة المزاج للدلالة على تلك الصفات الاتقالية العامة عند الفرد : فنحن نتحدث عن المزاج حين نتحدث عن سرعة افعال الفرد ، أو حين نتكلم عن طول مدة تأثيره بمؤثر يزجج ويؤلم ، أو حين نتحدث عن كثرة افعالاته . وبهذا المعنى يكون المزاج جانباً من الشخصية دون أن يكون مساوياً لها من حيث مكوناتها وميادين عملها . كذلك أصبح مما يغلب في استعمال كلمة الخلق الإشارة الى الشخصية في جانبها الاجتماعي والأخلاقي : فنحن نتحدث عن معاملة الانسان لغيره ، أو عن حسن توافقه مع قيم الجماعة ومثلها . وقد نستعمل الكلمة موصوفة بالجودة حين نريد الإشادة بقوة الشخص من حيث مقامه الاجتماعي . وتبقى الشخصية في النهاية أوسع مدلولاً في الاستعمال من الاصطلاحين الآخرين .

النظريات في الشخصية

قاد البحث في بناء شخصية الانسان الى عدد من النظريات . وقد ظهرت أكثر هذه النظريات في العصر الذي نعيش فيه ، رغماً عن أن العصور القديمة قد انطوت

على بذور لعدد من هذه النظريات تتفاوت من حيث التفصيل والشمول . ونحن وإن كنا نسعى فيما يلي من الاسطر الى شرح المهيم من هذه النظريات ، فاننا نعتبر أن البحث لم يفلق فيها بعد ، وان المستقبل قد يقود الى تفصيلات يمكن أن تكون أكثر شمولاً وموضوعية مما وصل اليه الحاضر .

نظريات الانماط في الشخصية

يميل عدد من الكتابات الأدبية الى حمل صفات على الأشخاص تجعل كلاً منهم في إطار صنف معين من حيث شدة انفعاله ، وعدوانه ، واستسلامه ، وكتمان غضبه . . . الخ . والظاهرة هذه أمر نجده في الكتابات الأدبية القديمة والكتابات الحديثة كذلك . والواقع ان عين الملاحظ كثيراً ما ترى نقاط التشابه بين عدد من الناس كما ترى نقاط الاختلاف ، وتميل الى اعتماد الطرفين معاً في وضع الناس ضمن أصناف من حيث طبائعهم أو أمزجتهم أو خلقهم .

إن هذه الظاهرة في جعل الناس على أصناف قد أخذت أشكالاً منظمة نجد أمثلة عنها في الفكر اليوناني ، كما نجد نماذج لها في بعض الدراسات الحديثة . ونحن إنما نطلق اسم « نظرية الانماط » على تلك الاشكال المنظمة من تصنيف الأشخاص الى أنماط بناء على نقاط الاشتراك ونقاط الاختلاف الموجودة بينهم .

سوف نقف فيما يلي من الحديث عند أربع نظريات في الأنماط نأخذ أولاًها من حضارة اليونان ، ونأخذ الثانية والثالثة والرابعة من الدراسات الحديثة ، ونكتفي بهذه النظريات باعتبارها تمثل نظريات الانماط عامة تمثيلاً مناسباً .

الانماط عند ابيقراط

كان ابيقراط (Hippocrates) (٤٠٠ ق.م) يرى أن الأمزجة تعود الى أربعة أنماط ، وقد اعتمد في هذا التصنيف على العناصر التي يتكون منها الجسم الانساني والاختلاطات التي تتكون ضمنها . والانماط الأربعة كما يراها هي التالية :

١ - المزاج الدموي (The sanguine temperament) ويظهر معه الشخص نشطاً وسريعاً ، وسهل الاستثارة من غير عمق أو طول مدة ، وهو أميل الى الضعف من ناحية المثابرة والدأب .

٢ - المزاج الصفراوي (The choleric temperament) ويغلب عليه التسرع ، وقلة السرور ، وشدة الانفعال .

٣ - المزاج السوداوي (The melancholic temperament) ويغلب عليه الاكتئاب والحزن .

٤ - المزاج البلغمي أو اللمفاوي (The phlegmatic temperament) ويغلب عليه التبلد والبطء ، وضعف الانفعال ، وعدم الاكتراث .

ترجع هذه الأنماط الاربعة الى غلبة واحد من أخلاط الجسد الاربعة وهي : الدم ، والصفراء ، والسوداء ، والبلغم . إلا أن ايقراط يضيف الى ذلك قوله ان الانسان السوي السليم هو الذي تمتزج عنده هذه الأمزجة الاربعة بنسب متكافئة . وقد بقي هذا التصنيف مقبولاً في أوروبا خلال العصور الوسطى وترك آثاره في بعض الكتابات الأدبية .

الانماط عند يونغ

يعتبر التصنيف الثنائي للشخصية كما ظهر عند يونغ (Jung, 1922) من أوسع أشكال التصنيف الحديثة انتشاراً وتأثيراً لدى العاملين في هذا الحقل أو المتبعين له . يرى يونغ ان هناك نمطين رئيسيين للشخصية : أحدهما المنطلق أو المنبسط (Exrovert) والثاني المنطوي أو المنكمش (Introvert) . يكون الاتجاه الرئيسي للأول نحو العالم الخارجي بينما يكون التمرکز الرئيسي للثاني حول ذات الشخص وداخله . يتميز المنطلق بحب الاختلاط ، والمرح ، وكثرة الحديث ، وسهولة التعبير ، وحب الظهور ، بينما يتميز الثاني بالحساسية والحذر ، والتأمل الذاتي ، والانكماش ، والميل الى العزلة ، وقلة الحديث .

إن الاختلافات الأساسية بين النمطين كما ذكرها يونغ تشير الى عدد من الجوانب . فالمنطلق يعمل بتأثير وقائع موضوعية بينما يتأثر المنطوي بعناصر أميل الى أن تكون ذاتية تأملية . وسلوك الأول يوجهه الشعور بالضرورة والحاجة بينما يسير سلوك الثاني على قواعد ومبادئ عامة . ويكون الأول أقدر على التكيف يسر بينما يكون الثاني مقصراً من هذه الناحية . والعصاب الغالب في الأول هو الهستيريا ، أما الغالب على الثاني فالقلق والوسواس المتسلط . على أن الحكم العام بالنسبة للنمطين يدعو الى القول عن المنطلق انه رجل عمل واجراء بينما يقال عن الثاني انه رجل تأمل ومناقشة .

لا يقف يونغ عند هذا الحد من التصنيف الثنائي ، بل يفصل الحديث في تعبير الانسان ويجعله في أشكال : فهناك المنطلق العقلائي ، وهناك المنطلق اللاعقلاني . وكذلك هناك المنطوي العقلائي ، والمنطوي اللاعقلاني . فإذا عرفنا أننا نميز عند العقلائي بين من تغلب عليه صفات التفكير ومن تغلب عليه صفات المشاعر الانفعالية ، فإنا نميز عندئذ بين منطلق عقلائي مفكر ومنطلق عقلائي مأخوذ بمشاعره الانفعالية . ومثل هذا التمييز موجود كذلك فيما يتصل بالمنطوي . ولكل من هذه الأشكال صفاته وكذلك للشكل اللاعقلاني . يضاف الى ذلك أن اللاعقلاني على أشكال في النمطين ، ولكل صفاته . وفيما يلي بيان تفصيلي بهذه الأشكال :

المنطلق		متجه عامة نحو العالم الخارجي
لاعقلاني	التفكير	: مهتم بالوقائع ، والتصنيف المنطقي ، والحقيقة العملية .
	الشعور الانفعالي	: نزوع نحو التناسق مع العالم ، صلات حادة مع الآخرين .
عقلاني	الاحساس	: متجه نحو المصادر الاجتماعية والمادية للذة والام ، ونحو طلبات الآخرين .
	العهدس	: يستجيب للتطير ، يحكم على الآخرين بسرعة ، مضامير ، مقاصير .
المنطوي		متجه عامة نحو الذات والامور الخاصة .
عقلاني	التفكير	: نظري ، ناملي يدور حول الافكار ، فخر عملي .
	الشعور الانفعالي	: نزوع نحو التناسق الداخلي ، مشغول باحلامه الخاصة ومشاعره .
لاعقلاني	الاحساس	: متجه نحو إكفاء الخبرة الحسية .
	العهدس	: متجه نحو التأمل الذاتي ، « سويطاني » ومأخوذ بالطقوس .

الانماط عند بافلوف

انطلق بافلوف (Pavlov) ، في الخطاب الذي ألقاه في مؤتمر الجراحين الروس يوم ٦ كانون الأول ١٩٢٧ ، من ثلاثة منطلقات أساسية عند شرح نظريته عن انماط الشخصية . يذهب في الأول الى ان الجهاز العصبي هو مركز الفعاليات النفسية ، وان ما يسميه بعضهم بالارتباطات النفسية ليس الا ارتباطات فزيولوجية ، وأن مختلف الدراسات المخبرية التي قام بها هو لفترة طويلة من الزمن تعطي دليلاً كافياً على ذلك . ويذهب في الثاني الى أن هناك ظاهرتين أساسيتين في التكوين النفسي للانسان (والحيوان) هما عمليتا الاثارة والكف ، وانهما مترابطتان ، وان فعالية الانسان (والحيوان) منطلقة منهما باستمرار ، وأن الاولى تمثل نشاط الانسان واتجاهه بينما تمثل الثانية ، وهي الكف ، النزوع الى الراحة واستعادة النشاط وحماية الخلايا من الاعياء والافراط في صرف الطاقة . أما المنطلق الثالث فالقول بأن الانسان يحمل قدرة على التكيف ، وانه في ذلك يحمل الكثير من الافعال المنعكسة الطبيعية التي تثرى ثابتة ومنتاسبة مع مؤثرها الأصلي ، والكثير من الأفعال المنعكسة الشرطية التي تكون مكتسبة وقابلة للتعديل والتحويل .

من هذه المنطلقات يأتي بافلوف للحديث عن انماط المزاج عند الانسان عن طريق الحديث عن الانماط التي يجدها عند الكلب على أساس أن التشابه في التكوين الفزيولوجي بين الاثنين يكفي لمثل هذا التعميم . فهناك أولاً نمطان متطرفان يقابل أحدهما الاثارة وشدتها ويقابل الثاني الكف وهدوءه . وهناك ثانياً حال متوسط معتدل عنده شيء من الطرفين ولذلك فهو متوازن . ولكن هذا الحال المتوسط يعود ، هو نفسه ، الى نمطين تبعاً لغلبة الاثارة أو الكف : فتكون الاثارة هي الغالبة في أحدهما ، ويكون الكف هو الغالب في الثاني . وهكذا نحصل على انماط أربعة للأمزجة ، كما يقول بافلوف ، وهي كما يلي .

١ - المندفح الذي يتميز بشدة الاستشارة ، والاندفاع ، والطيش ، وكثرة التسلط ، والعدوانية . ويبدو واضحاً عند الحيوان الذي يميل الى العدوان .

٢ - الخذول الذي يتميز بضعف النشاط ، وتطرف الهدوء ، والاكتئاب ،
والسكينة ، والخضوع ، والتخاذل .

٣ - النشاط المتزن الذي يتميز بالاعتدال مع ظهور النشاط وكثرة الحركة
والملل السريع حين لا يوجد ما يشغله ، وهو فعال ومنتج .

٤ - الهادئ المتزن الذي يتميز بالقبول والمحافظة والرزاة ، وهو عامل جيد
ومنظم .

وينعطف بافلوف نحو الانماط عند ايقراط ليقران بينها وبين ما قال به هو .
يقول بافلوف ان ايقراط قد اقترب من الحقيقة كثيراً من حيث قوله بالانماط
الاربعة للمزاج ، ولكنه ابتعد عما يقبله العلم الحديث في الاساس الذي اعتمده
في ذلك التصنيف . والمقارنة بين الانماط في الطرفين تقود الى ما يلي :

١ - يقابل مزاج المندفع الذي يقول به بافلوف المزاج الصفراوي الذي يقول
به ايقراط .

٢ - يقابل مزاج الخذول عند بافلوف المزاج السوداوي الذي يقول به
ايقراط .

٣ - يقابل مزاج النشاط المتزن عند بافلوف المزاج الدموي الذي يقول به
ايقراط .

٤ - أما مزاج الهادئ المتزن الذي يقول به بافلوف فيقابل عند ايقراط
المزاج البلغمي أو اللمفاوي .

وأخيراً يُعرِّج بافلوف على الاضطرابات النفسية ليقول بأن نسبة من يأتي
إلى العيادة من النمطين الأولين المتطرفين ، المندفع والخذول ، هي أعلى بكثير من
نسبة من يأتي من النمطين المعتدلين أو المتزنين . والظاهر أن تمكن الأخيرين من
التكيف مع شروط الحياة ومواجهتها بما يجب دون تطرف هو أقوى من تمكن

الأوليين • فإذا أخذنا ما يغلب من اضطراب في النمطين الأولين وجدنا الغلبة للوهن العصبي في حالة المندفع والهستيريا في حالة الخدول •

الانماط عند شلدون

أوضح شلدون (Sheldon, 1942) في نظريته عن الشخصية أنها ترجع الى ثلاثة أنماط مزاجية ، وأن كل نمط من أنماط الشخصية يقابل تركيباً جسياً معيناً وهو ، في هذا التصنيف ، يعود إلى تركيب الجسم وما يغلب عليه من حيث الوزن، ونمو العضلات ، والطول ، وما يتصل بها ، ليقول في النهاية بوجود ثلاثة أشكال من التركيب • ويرى كذلك أن هذه الأشكال الثلاثة تمتاز بتأثير من عوامل التعلم واحتياجات الجسم واشباعها وتطمينه • ثم ينتهي من بحثه الى القول بوجود أنماط ثلاثة للشخصية تقابل أشكال تركيب الجسم الثلاثة • وحين تسمية هذه الأنماط نجده يشتق الأسماء من النزوع البادي فيها إلى حاجات الطعام في التركيب الأول ، والحركة والنشاط في الثاني ، وعمل الدماغ في الثالث • هذه الأنماط الثلاثة هي التالية •

١ - النمط الحشوي (Viscerotonia) وهو نمط الشخصية الذي يقابل تركيب الجسم الموصوف عامة بصفة « الداخلي التركيب » (Endomorphy) ويغلب عليه الاسترسال في ممارسة ما يتصل بشؤون التغذية والشؤون العاطفية والاجتماعية • إننا هنا أمام شخص ينام بسهولة ولا يستيقظ خلال الليل بسهولة • إنه يميل الى الأكل ميلاً زائداً ، وينزع نحو البعد عن الحساسية والقلق وعدم الاطمئنان • وهو يتميز بسهولة التوافق الاجتماعي وبحسن الصداقة مع كل من يعرفه • إنه بدين غالباً ، مستدير الجسم عند وسطه ، وزنه العام أعظم من نسبة ما عنده من عضلات، ويميله الى الراحة والاسترخاء ظاهر •

٢ - النمط الجسيمي (Somatotonia) وهو نمط الشخصية الذي يقابل تركيب الجسم المسمى « المعتدل التركيب » (Mesomorphy) • يتميز هذا النمط بتحمل

الألم برضى وإرادة ، والنزوع إلى السيطرة والعمل ، وهو حين يتحدث إلى آخر ينظر اليه وإلى عينيه مباشرة • عنده ميل صادق نحو التدريب الرياضي القاسي ، يحب الحمام البارد والسباحة عارياً والاشترك في مغامرات تتطلب جهداً جسدياً شديداً • انه يمثل المزاج الرياضي ويتميز بالتناسق الجسدي والحركة •

٣ - النمط المخي (Cerebrotonia) وهو نمط الشخصية الذي يقابل تركيب الجسم المسمى « الخارجى التركيب » (Ectomorphy) إنه شخص لا يتحمل الألم برضى وإرادة ، ويميل الى الحساسية وسرعة الانفعال ، ولا يجد متعة في مجرد رفقة الآخرين ولا يعدّ هذه الرفقة عنصراً هاماً • إنه يفضل عدداً قليلاً من الأصدقاء على العدد الكبير ، ولا يبدي الصداقة بسهولة • ثم انه لا يؤثر الاشتراك في مغامرات تتطلب جهداً جسدياً شديداً ولا يحب السباحة عارياً • والغالب عنده أن يكون نحيلاً •

وقد توصل شلدون الى هذا التصنيف الجسمي المزاجي من دراسة قام بها وكان موضوعها ١٤١٤ طالباً ، وكانت طريقته في الدراسة مبنية على اجراء مقابلة مع الحالات لاستخلاص المعلومات المتعلقة بخصائص الحالة وميزاتها من حيث الطول، والحركة ، والنشاط ، والراحة ، وعادات الطعام ، والنوم ، والاستجابة للمواقف الصعبة ، وحب المغامرة ••• الخ • كذلك كانت طريقته مبنية على دراسة الاجابات التي قدمها هؤلاء الطلاب عن استجاب ينطوي على عدد كبير من الأسئلة تشير الى عدد من الخصائص والصفات (Sheldon, 1942) • وقد كان في واقع الحال ، شديد الحرص على أوصاف الجسم ومقارنتها في هذه الدراسة ، وعلى كل التفاصيل المتصلة بالنشاط العام للشخص •

نظرية فرويد في الشخصية

ترك فرويد (Freud) أثراً كبيراً في الابحاث النفسية الحديثة ، وفي بحث الشخصية وحالات شذوذها بشكل خاص ، كذلك كان أثره واضحاً في عمليات التشخيص والعلاج المتصلة بالكثير من الاضطرابات النفسية •

لم ينشأ اهتمام فرويد بالشخصية من المختبر أو المدرسة ، بل نشأ من العيادة .
لم يكثر كثيراً للصفات الظاهرة في الشخصية (إلا من حيث دلالتها) ، بل كان
اهتمامه الأكبر منصباً على الأعماق في بناء الشخصية ، ومن هنا تسمى نظريته
في الشخصية « نظرية الأعماق » . ولم يقصر دراسته على الحالات المرضية ، بل
عمم النتائج على الحالات السوية باعتبار ان الشذوذ انحراف عن السوي ، وان من
الممكن دراسة حالة الاستواء من دراسة حالات الشذوذ . لم يكن فرويد صاحب
نظرية في الشخصية فحسب ، بل كان كذلك رائد مدرسة ما زالت تعتبر من أكبر
المدارس في التشخيص والعلاج ونعني بها التحليل النفسي (Psychoanalysis) .

الحركية والنشاط في السلوك

تؤكد نظرية فرويد أن السلوك عملية نشطة ، وانها بعيدة عن أن توصف
بالسكون أو الاستقرار . وهذا يعني ان ما لدينا من خبرات هي في حالة عمل دائم ،
وأن الآثار التي تأتي عن سلوكٍ ما تؤثر في شكل ذلك السلوك في المستقبل ، وان
سلوك المستقبل يتخذ شكلاً معيناً يتكيف مع الظروف الجديدة ويحصل على
آثار جديدة ، وهكذا دواليك . فالأحباط الذي يمر به طفل يريد غرضاً ما ، ويمنع
من الوصول اليه ، يجعله يندفع غاضباً متجهاً الى العدوان على المصدر الذي كان
السبب في خيبته . فاذا جاءه العقاب نتيجة عدوانه ، فإن خوفه من العقاب في
المستقبل يمكن أن يكون العامل في كبح جماح غضبه ، فيكف عن العدوان ،
ويعدل سلوكه المتصل بالبيئة الخارجية . ولكن هذا لا يعني أبداً ان كبح جماح
الغضب قد وقفت آثاره عند السلوك الخارجي ، بل ان آثاره تبقى في الخبرة التي
يخترنها ذلك الطفل . وهكذا يكون ما يفعله الطفل في تأثير مستمر ، ويكون
السلوك في فعالية مستمرة أيضاً . وبهذا يكون الانسان دائم الفعالية .

الشعور واللاشعور

تحدث فرويد في كتاباته المبكرة عن الشعور واللاشعور من حيث تحديدهما
للسلوك . وقد جاء الحديث عن ذلك في فصل سابق . واللاشعور ذو مقام هام
بالنسبة لكيان الذات ، ولتكيف الانسان مع ما يحيط به ، باعتباره مخزناً لخبرات
قديمة هامة ولدوافع أولية أساسية مختلفة ، وباعتبار ما توصف به محتوياته من

فعالية ونشاط . وفي الشعور مجموعة من الحوادث النفسية ، ويشير الحديث عن الشعور إلى درجة وعي الشخص بهذه الحوادث . والحوادث هذه ليست ساكنة بل هي كذلك نشطة وفعالة ، وهي في حركة مستمرة مع وجود الشعور بها .

مكونات الشخصية

يرى فرويد أن الشخصية في الأعماق بناء ثلاثي التكوين ، وأن كل جانب في هذا التكوين يتمتع بصفات وميزات خاصة ، وأن الجوانب الثلاثة تؤلف في النهاية وحدة متفاعلة ومتماسكة هي الشخصية . هذه الجهات أو الجوانب الثلاثة هي : « الهو » ، و « الانا » ، و « الانا الاعلى » .

أما « الهو » (The id) فذلك القسم الأولي المبكر الذي يضم كل ما يحمله الطفل معه منذ الولادة من الأجيال السابقة . إنه يحمل ما يسميه فرويد الفرائز ومن بينها غرائز اللذة والحياة والموت . وهو يعمل تحت سيطرة ما يضمه منها . وما هو موجود فيه لا يخضع إذن لمبدأ الواقع أو مبادئ العلاقات المنطقية للأشياء ، بل يندفع بمبدأ اللذة الابتدائي ، وكثيراً ما ينطوي على دوافع متضاربة . إنه لاشعوري وهو يمثل الطبيعة الابتدائية والحيوانية في الانسان .

وأما « الانا » (The ego) فينشأ ويتطور لأن الطفل لا يستطيع أن يشبع دوافع « الهو » بالطريقة الابتدائية التي تخصها ، ويكون عليه أن يواجه العالم الخارجي وأن يكتسب منه بعض الصفات والميزات . وإذا كان « الهو » يعمل تبعاً لمبادئه الابتدائية الذاتية ، فإن « الانا » يستطيع أن يميز بين حقيقة داخلية وحقيقة واقعية خارجية . فالانا من هذه الناحية يخضع لمبدأ الواقع ، ويفكر تفكيراً واقعياً موضوعياً ومعقولاً يسعى فيه إلى أن يكون متشياً مع الأوضاع الاجتماعية المقبولة .

هكذا يكون « الانا » قائماً بعمليتين أساسيتين في نفس الوقت : أحدهما أن يحمي الشخصية من الأخطار التي تهددها في العالم الخارجي ، والثاني أن يوفر

نشر التوتر الداخلي واستخدامه في سبيل إشباع الغرائز التي يحملها « الهو » . وفي سبيل تحقيق الغرض الأول يكون على الأنا أن يسيطر على الغرائز ويضبطها لأن إشباعها بالطريقة الابتدائية المرتبطة معها يمكن أن يؤدي إلى خطر على الشخص . فالاعتداء على الآخرين بتأثير التوتر الناشيء عن الغضب يمكن أن يؤدي إلى ردّ الآخرين ردأ يمكن أن يكون خطراً على حياة المعتدي نفسه ، وهكذا يقرر الأنا « متى » و « وأين » و « كيف » يمكن لدافع ما أن يحقق غرضه . أي أن على « الأنا » أن يحتفظ بالتوتر حتى يجد الموضوع المناسب لنشره . وهكذا يعمل الأنا طبقاً لمبدأ « الواقع » مخضعاً مبدأ اللذة لحكمه مؤقتاً .

ونأتي إلى الجانب الثالث وهو « الأنا الأعلى » (The super ego) . هنا نجد أنفسنا أمام حاضن للقيم والمثل الاجتماعية والدينية التي ربي الطفل عليها في بيته ومدرسته ومجتمعه . « فالأنا الأعلى » يمثل الضمير المحاسب ، وهو يتجه نحو الكمال بدلاً من اللذة . ولهذا « الأنا الأعلى » مظهران ، الضمير والأنا المثالي . يمثل الأول الحاكم بينما يمثل الثاني القيم .

فاذا أردنا تلخيص هذا البناء الثلاثي الداخلي للشخصية كما يراه فرويد قلنا ما يلي : إن الأنا هو الذي يوجه وينظم عمليات تكيف الشخصية مع البيئة ، كما ينظم ويضبط الدوافع التي تدفع بالشخص إلى العمل ، ويسعى جاهداً إلى الوصول بالشخصية إلى الأهداف المرسومة التي يقبلها الواقع ، والمبدأ في كل ذلك هو الواقع . إلا أنه مقيد في هذه العمليات بما ينطوي عليه « الهو » من حاجات ، وما يصدر عن « الأنا الأعلى » من أوامر ونواه وتوجيهات . فاذا عجز عن تأدية مهمته والتوفيق بين ما يتطلبه العالم الخارجي وما يتطلبه « الهو » وما يملكه « الأنا الأعلى » كان في حالة من الصراع يحدث أحياناً أن يقوده إلى الاضطرابات النفسية .

نظرية السمات في الشخصية

يميل الاتجاه الموضوعي في بحث الشخصية وقياسها إلى النظر إليها على أنها تركيب يضم مجموعة من السمات (Traits) يمكن كشفها ووصفها واخضاعها

للمقياس في واحد أو أكثر من أشكاله المتعددة . يقوم هذا الاتجاه على مفهوم السمة في أشكالها المختلفة ويعتمد تحليل العوامل احصائياً أساساً له . لنبحث أولاً مفهوم السمة .

كيف نفهم السمة

يمرّ الشخص بظروف متنوعة الشروط خلال حياته اليومية ويواجهها بأشكال من السلوك . فإذا جعلنا هذا الشخص موضوع ملاحظة تبين لنا من سلوكه انه ينقل خبرات لديه من ميدان ، أو اطار ، سابق الى آخر ، وان ثمة صفات يتكرر ظهورها في أشكال من سلوكه . لتأخذ مثالا من حياة انسان نلاحظه في مواقف تتطلب تحمل المسؤولية . نقف عند شاب في السنة الثالثة من دراسته الجامعية ونلاحظ سلوكه اليومي لعدد من الايام . ان في جملة ما نراه عنده انه يتابع دراسته بانتظام ، وانه يعدّ ما يطلب منه من مهمات بشكل مناسب . فاذا دعى الى ابداء الرأي أعرب عن رأيه ودافع عنه . واذا كلف باعداد رحلة يشارك فيها زملاؤه أعدّها شاعرا بمسؤوليته عن كل جزء منها . وحين يجتمع مع الآخرين يبدو عليه مصغيا لما يقال ، بعيدا عن السرعة في الانفعال ، حريصا على ان يعطي كل انسان حقه وان يحمل كل انسان مسؤولية عمله . فاذا وقع منه ما يمكن أن يلام عليه، وكان مخطئا أو مقصرا، اعترف بمسؤوليته وأنكر على بعض الناس اتكالمهم على غيرهم وتقلبهم وتحميل الآخرين مسؤوليات أخطائهم .

اننا هنا أمام عدد من ظروف الحياة ، وأشكال من سلوك هذا الشاب . ان بين ظروفه التي نطالع أمرها شيئا من الاشتراك بشرط أو أكثره . وبين أشكال سلوكه التي لاحظناها عنصر مشترك ينساب فيها كلها وهو نزوعه الايجابي نحو تحمل المسؤولية . اننا نعتبر هذا النزوع الايجابي تعبيرا عن سمة من سمات شخصيته ، اما تنظيمه الامور ، ودأبه ، واصغائه ، وتصميمه ، فأشكال من السلوك تنعكس فيها هذه السمة . والسمة اذا هي أصل فيما يتميز به الشخص ، وهي تبطن أشكال سلوكه الظاهر .

بناء على هذا المثال نستطيع الوصول الى ما يلي من النتائج التي تشكل الأساس في نظرية السمات .

١ - ان كل سمة هي نزوع لدى الشخص للاستجابة بطريقة معينة نحو نوع من المؤثرات . وبهذه الكلمات نفسها نستطيع تعريف السمة .

٢ - ان لدى كل شخص عدداً من السمات ، ومجموعها هو الذي يميز الشخصية .

٣ - ان كل سمة تنطوي على عدد من العناصر أو الصفات : فسمة الخلق الايجابي الواردة في مثالنا السابق تظهر في شكل السلوك بكل من المناسبات التي ذكرناها وما هو في بابها . والصفة اذن أضيق في حدودها من السمة . واجتماع صفات بينها ترابط عال في أشكال وجودها هو الذي يؤكد وجود السمة . والترابط العالي المذكور هو الترابط الذي تبرهن عليه الدراسة الاحصائية .

لنأخذ السلوك الايجابي مرة ثانية وما فيه من تحمل المسؤولية . اذا فحصنا ، على سبيل المثال ، مائة شخص يمر كل منهم بوضع تجريبي يقتضي تنظيم عدد من الانشطة وتحمل المسؤولية ، فاننا نلاحظ بينهم بسهولة وجود عدد من الفروق . ان بين هؤلاء من يكون شاعرا بمسؤوليته كل الوقت ، ويكون دؤوبا وأدق تنظيميا . وبين هؤلاء كذلك من يتجه الى الآخرين في ضرورة التنظيم ويلقي اللوم عليهم ، أو على الظروف الطارئة ، في كل ما يظهر من خطأ ، كما يبدي تقلبا في الرأي والقرار . وثمة أشخاص آخرون بين من تفحص نجدهم ينفرون بسرعة من المهمات كلها ، ويكثرون من اظهار الاستهتار والتراخي والتردد . هنا نقول ان السلوك الايجابي المرتبط بتحمل المسؤولية يبدو من درجة عالية عند بعضهم ، ومن درجة متوسطة عند غيرهم . ولكنه يبدو على شكل سلبي عند فريق ثالث . فاذا تم تحليل هذا السلوك الى عدد من العناصر الاساسية ، وامكن قياس هذه العناصر وتقدير درجات قوتها ، فان الامر ينتهي بالكشف عن درجات متعددة للسمة التي تكون موضوع الفحص والقياس .

ثم إن لكل سمة جانبيين يقابل كل منهما الآخر . أما الأول فيتمثل بمجموعة الصفات التي تكون نحو القوة والشدة أو نحو الوجود الايجابي . وأما الثاني فيتمثل بتلك الصفات المقابلة للأولى وهي صفات تميل باتجاه الطرف الثاني أو ما كان سلبي الوجود . لذلك يكون الحديث عن السمة عادة من طرفين : من حيث انها مشحونة ايجابياً بصفات أو عناصر ، ومن حيث انها مشحونة سلبياً بصفات أو عناصر ، ونذكر الثانية عادة مقابل الأولى . فاذا أخذت سمة الهيمنة والسيادة مثلاً ذكر في الجانب الأول التأكد من الذات والنشاط من حيث انها من العناصر الايجابية ، وذكر مقابل ذلك الانقياد والاطاعة على أنها من العناصر السلبية . وهكذا تبحث السمة من جانبها الايجابي والجانب المقابل له حين تحدد عناصرها ، وتسجل عادة الجوانب الايجابية في طرف والجوانب المقابلة لها في الطرف المقابل .

تنظيم السمات

ان من الممكن لعدد من الصفات أن تجتمع مع بعضها بناء على ما يوجد بينها من صلة الالتواء الى بعضها . لقد قام اولبورت وأودبرت (Allport and Odber) بدراسة الكلمات المستعملة في اللغة الانجليزية في وصف الشخصية ووجدوا أن عددها كبير جداً . ولكننا نستطيع ارجاع هذا العدد ، كما قالوا ، بناء على جمع ما يجتمع منها ، الى عدد يقل بكثير عن هذا العدد الضخم . اننا نستطيع مثلاً جمع صفة « البشاشة » الظاهرة عند فرد في مناسباته الاجتماعية مع صفة « الطبيعة المرحة » وصفة « طلاقة الوجه » بحيث نجعل منها مجموعة نعطها اسماً يتناسب مع ما تتضمنه من صفات مميزة .

إن هذا العمل كان المهمة التي قام بها جماعة التحليل العاملي في بحث سمات الشخصية، والقاعدة الأساسية التي يقوم عليها التحليل العاملي (Factorial analysis) قاعدة احصائية وهي الترابط ومعامل الترابط . فالصفة التي ترتبط مع أخرى بحيث تتحول وتتغير معها تحولاً وتغيراً يتناسب كثيراً مع تحول وتغير الأولى يمكن أن يقال فيهما ان الترابط عال بينهما . فاذا ترابطت ثالثة ورابعة ، وثبت أن هذا الترابط ليس موجوداً بهذه الدرجة مع صفات أخرى ، أمكن جعل هذه المجموعة من الصفات معبرة عن سمة من سمات الشخصية .

هذه الطريقة في بحث تنظيم السمات وترابطها ظهرت بشكل مفصل لدى كاتل (Cattell) • وقد بدأ في الأصل بـ ٠٠٠٠ صفة ، ثم استطاع إرجاع هذا العدد الى ١٧١ عن طريق حذف الصفات التي تتطابق أو تتداخل كثيراً وحذف النادر كذلك • ثم استطاع ، بناء على الترابط ، إرجاع هذه الصفات الى عدد غير كبير من السمات •

ولكن لو بحثنا ما يمكن أن يوجد بين بعض السمات من صلة فإنا قد نصل الى صلة قوية بناء على حساب معامل الترابط • فإذا وجد مثل هذا الحال فإنا نستطيع أن نقول بوجود سمة رئيسية أو سمة مصدر (Source trait) تكون الأساس القائم وراء السمات السابقة التي نسميها سمات السطح أو السمات الظاهرة (Surface traits) • فإذا اعتبرنا مثلاً الدأب ، أو النزوع الى المفامرة ، أو التعامل الاجتماعي ، سمات ظاهرة ، وعرفنا أنها محصلة لعوامل عميقة لدى الفرد مثل الخلق من جهة والطاقة العقلية من جهة أخرى ، أمكننا تسمية كل من الخلق من جهة والطاقة العقلية من جهة أخرى سمات رئيسية أو سمات مصدر بالنسبة لسمة السطح السابقة • إن هذا الاتجاه يؤدي خدمات من جهة ، ويؤيده تحليل العوامل من جهة أخرى ، ويكفي من جهة ثالثة لتفسير الكثير من جوانب الشخصية • وإنا نستطيع القول إن سمات السطح وصفية ، أو هي طريقة وصفية في فهم الشخصية ، بينما تكون السمات الرئيسية تعليلية • ويذكر كاتل أن من الممكن لنمط السمة عند فرد أن يختلف قليلاً عنه لدى آخر من بيئة اجتماعية مختلفة ، وإن من الممكن للمظهر العام للسمة في بلد أن يختلف قليلاً عن مظهرها العام في بلد آخر • ولكن الدراسة الاحصائية تؤكد أن هذا الاختلاف قليل جداً في ميدان سمات المصدر ، ولذلك يرى أن أهمية الأخيرة في قياس الشخصية تكون أعظم من أهمية سمات السطح •

يذكر كاتل عدداً قليلاً من سمات السطح والمثال التالي يدل عليها • الاستقامة - الغيرية : ويقابلها الغش - عدم التبعية ، وتشمل هذه السمة :

المستقيم	مقابل	العشاش
من يضبط نفسه	»	المندفع
من ينكر ذاته	»	الاناني
الوفي أو الموالي	»	المتقلب
العادل	»	المتحيز
الموثوق	»	غير الموثوق

أما في حال سمات الاعماق فيذكر أن ١٤ أو ١٥ منها قد أكدت وجودها دراسات مختلفة • وقد جعل لكل منها اسماً وصفاً مع حرف أبجدي وأشار الى الجانب الايجابي والسلبي لها، ذكراً مظاهرها الأساسية (Cattell, 1950) (ص ٥٨ - ٦٥)، كذلك (Cattell and Dreger, 1977) (ص ٦٠) • وفيما يلي مثال من سمتين رئيسيتين منها •

السمة الرئيسية (ج) :

خلق مستقر عاطفياً	مقابل	انفعالية عامة عصبية
ج +		ج -
مستقر عاطفياً	مقابل	انفعالي ، غير مكثف
حرّ من الاعراض العصبية	»	يظهر انواعاً من الاعراض العصبية
غير موسوس	»	موسوس ، كثير الشكاية
واقعي حول شؤون الحياة	»	متهرب ، غير ناضج
مستقيم ، ضابط نفسه	»	متقلب
هاديء ، صبور	»	سهل الاستثارة ، غير صبور
دؤوب ودقيق	»	سريع التخلي ، غير مكترث
وفي ، موثوق	»	لا يعتمد عليه اخلاقياً

السمة الرئيسية (ه) :

الهيمنة والسيادة	مقابل	الخنوع
ه +		ه -
متأكد من ذاته ، واثق	مقابل	منقاد ، غير متأكد
مدع ، مفتر	»	متواضع ، هيباب
عدواني ، مشاكس	»	مساير
يرمي اللوم على غيره	»	لا ميل عنده الى اللوم او يلوم نفسه
نشط ، قوي	»	وديع ، هاديء
عنييد ، اناني	»	مطيع
اقرب الى الرزاة	»	قلب شفق
مغامر	»	خجول ، هيباب
غير هيباب (تجاه السخط الاجتماعي)	»	شديد الحساسية تجاه السخط الاجتماعي
غير محافظ	»	لبق محافظ
متحفظ	»	صريح معبر

إن هذه السمات أمر يمكن قياسه • ويكون من نتيجة ذلك أننا نستطيع تحديد سمات شخص ما بالمقاييس الموثوقة لسمات الأعماق ، ونستطيع رسم مخطط يبين نمط الشخصية الذي يعود اليه • ان مثل هذا المخطط لازم في الحياة المدرسية وهو هام جداً فيما يتصل بالتوجيه التعليمي والاختيار المهني الذي يهدف الى وضع الشخص في العمل الذي يتناسب معه •

نظرية التعلم في الشخصية

تطورت نظرية التعلم في الشخصية والعلاج النفسي تطوراً واسعاً في السنوات الثلاثين الاخيرة وغدونا نواجه ثلاثة اتجاهات في هذا المجال : الاتجاه الذي يمنح مكانة خاصة للاشراط في تفسير تكون التعلم وفي المعالجة النفسية ، والاتجاه الذي يجعل هذه المكانة الخاصة للاشراط الاجرائي ، والاتجاه الذي يحاول بعض الجمع

بين مفاهيم التعلم وبعض المفاهيم التي الح عليها التحليل النفسي . بين أقدم ما يمثل الاتجاه الثالث في الدراسات الحديثة ما كتبه دولارد (Dollard) وميلر (Miller) في شرح التكون التدريجي للشخصية ومكانة التعلم في ذلك ومكانة الصبراع والعمليات اللاشعورية . اما الاتجاه الثاني فيمثل سكر (Skinner) وبخاصة ما ورد عن الشخصية في كتابه «ما وراء الحرية والكرامة» (Beyond Freedom and Dignity) . اما الاتجاه الاول الذي يقف عند الاشراف فيبدو بوضوح في الشروح التي انتهى اليها وولب (Wolpe) (راجع نعيم الرفاعي ١٩٨٢ الفصل ٤) .

وتقف فيما يلي من الحديث عند النقاط المشتركة بين هذه الاتجاهات الثلاثة مع اشارة الى ما يتميز به كل منها وذلك من أجل جعل الصورة العامة أكثر وضوحاً .

يحدث تكون الشخصية وتكاملها نتيجة التفاعل بين المؤثرات التي يتعرض لها الشخص والاستجابات التي تصدر عنه بكل ما يحمله معه ، ونتيجة التعلم الذي ينتهي اليه ذلك التفاعل . وللتعلم مبادئ وأسس تفسره . والشخصية ليست الأشكال السلوك المختلفة التي تصدر عنها ، وتبدو من خلالها ، وهذه الأشكال متعلمة وقابلة للتغير آكانت على شكل استجابات في مواقف مباشرة يكون فيها الفرد محاطاً بظروف خارجية أم كانت على شكل اتجاهات أو أساليب عمل تكونت لديه في الماضي وهي توجه الآن مواقفه المباشرة المختلفة . اما دراسة هذا النوع من التكون بالتعلم فمن اللازم فيه اعتماد الاسلوب العلمي القائم على الملاحظة والتجريب في المختبر والعيادة . ولكن كيف يحدث هذا التكون التدريجي ؟

كيف يحدث تكون الشخصية

لكي نعرف كيف تتكون الشخصية يجب ان نعرف أولاً المواد الاولية التي تولد مع الانسان ، ثم المبادئ التي يجرى وفقاً لها نمو هذه المواد وتطورها ، ثم التنظيمات التي تنشأ داخل الفرد بنتيجة تفاعل المواد الاولية مع المؤثرات في عملية التعلم .

١ - الاستعدادات الأولية : يولد الانسان مزودا بعدد غير قليل من الاستعدادات السلوكية ، انه يقوم بعدد من الافعال المنعكسة المتخصصة البسيطة ، كما يقوم بعدد من الافعال المعقدة الآتية عن نظام الافعال المنعكسة البسيطة . وهو يعبر في ذلك كله عن عدد من الحاجات الأولية . ولكن هذا الوضع لا يلبث طويلا حتى يبدأ بالتعديل بسرعة بعد الولادة وذلك من حيث الاضافة والتركيب والتعقيد عن طريق عمليات التعلم .

٢ - عملية التعلم : هناك عدة مفاهيم تفسر عملية التعلم وتشرح ما يوجد في الاسس منها . وبين أهم هذه المفاهيم ما يلي : الدافع أو الحاجة ، المثير ، الاستجابة ، الاشراف ، التعزيز .

اما الدافع فقوة محركة تدفع بالفرد الى العمل من أجل اشباع غرض الدافع أو الحاجة . قد يكون هذا الدافع حاجة اولية وهو عندئذ متصل بالتركيب البيولوجي للانسان . وقد يكون ثانويا ، وهو ما ينشأ تدريجيا مع نمو الفرد . واذا كانت الدوافع الأولية عظيمة الاهمية ، فان الدوافع الثانوية تقوم الى جانبها وكثيرا ما يكون ارتباطها بها عظيما في حياة الانسان . وليس اندفاع الانسان وراء الطعام مع وجود الآخرين (رغما عن عدم وجود حد كاف من الحاجة البيولوجية) الا واحدا من الامثلة على تأثير الدوافع الثانوية وارتباطها بالدوافع الأولية في حالات كثيرة .

واما المثير (Stimulus) فهو تلك الاشارة التي توجه الاستجابة لتصدر عن الانسان . فالدافع يحرك الفعل من الداخل ، والاشارة تستثيره من الخارج . يختلف المثير الخارجي في شدته ، وينطبق ذلك على استجابة الانسان له . على ان هناك حقيقة هامة في فهم عملية التعلم وهي ان الفرد يمر على فترة من النمو قبل أن يتمكن عنده الارتباط المناسب بين المثير الخارجي والاستجابة الظاهرة عند الفرد .

والمقصود من الاستجابة (Response) ذلك السلوك البسيط أو المعقد الذي يدفع اليه الدافع لمواجهة المثير وتلبية غرض الدافع نتيجة ذلك . والمقصود طبعاً السلوك الذي يأتي عن الانسان حين يكون الحديث عن الفرد الانساني . وتكثر

تدرجيا مع نمو الانسان وتطور عمليات التعلم لديه الاستجابات المتعلمة التي تتناسب مع المثيرات ومع الدوافع .

اما الارتباط بين المثير الخارجي والاستجابة فيفسره الاشرط (Conditioning) كما قال به بافلوف (Pavlov) أو كما قال به سكينر (Skinner) وقد أسماه الاشرط الاجرائي . (Operant Conditoning) .

ويأتي بعد ذلك مصطلح التعزيز (Reinforcement) وما يرتبط به من اطفاء أو تثبيط . يكون التعزيز العملية التي تساعد تقوية الارتباط بين المثير والاستجابة عن طريق خفض التوتر بتقديم المكافأة ، أو خفض قوة الدافع بتلبية غرضه كما يقول دولارد و ميللر ، أو بتلبية غرض الدافع فيما يسمى بالاشراط الاجرائي كما يقول سكينر . واذا ذكرنا التعزيز كأساس في عملية التعلم ، فيجب ان نذكر معه الاطفاء (Extinction) كأساس في اضعاف التعلم أو التخلص منه . فاذا تكررت الاستجابة من دون تعزيز ، أي من دون أن تلبى غرض الدافع ، كان ذلك عاملا في اضعاف التعلم أو منعه .

٣ - تعلم الدوافع الثانوية : يتم تكون الدوافع الثانوية أو الشخصية استنادا الى عمليات التعلم ، وتقوم هذه الدوافع بوظائف مهمة في حياة الانسان اكانت باتجاه ما هو مناسب وسوي أم كانت باتجاه آخر . تعمل في تكوّن الدوافع الثانوية اشكال من الاستجابات الاشرطية واشكال من الخبرات التي يمر بها الانسان . وتؤلف الدوافع الثانوية مع الدوافع الاولية نظاما شديدا التعقيد يعتمد عليه تكوّن الانسان .

الصراع والعمليات اللاشعورية

يلج الاتجاه الذي يقول به دولارد وميللر على مكانة خاصة يحتلها اللاشعور والصراع وبذلك يعبر عن بعض الاسس التي يقبلها من التحليل النفسي .

يتفق الاتجاه الذي يأخذ به دولارد وميلر مع نظرية التحليل النفسي في الأهمية التي يعبرها للعوامل اللاشعورية في تكوين الشخصية . ولكن تحليله لهذه العوامل لا يقوم على أساس البناء الثلاثي للنفس ، بل يقوم على أساس من عملية التعلم . فالكبت عملية تجنب بعض الأفكار والذكريات المعينة المؤلمة . ويقويها أنها تؤدي مباشرة إلى خفض التوتر . إلا أن كبت الدوافع لا يستأصلها ، بل تبقى محفوظة ، ومن أجل هذا تبقى قوتها محفوظة ، ومن أجل هذا أيضاً تبقى مؤثرة وفعالة . وتظهر مكاتبتها فيما تقوم به من أعمال حين تمرّ بشير لها ، أو فيما يحدث عندنا من اضطرابات كالقلق . وكذلك تظهر مكاتبتها في تلك الأنماط من السلوك التي نسميها أحياناً الحيل اللاشعورية التي هي في الواقع أنماط متعلمة من الدفاع تلجأ إليها الشخصية بتأثير عمليات اللاشعور لتخفف من التوتر الذي تحدته الدوافع المختبئة .

يكون الصراع اللاشعوري عملية أساسية في كل حالة لا يحدث فيها تكيف مناسب بين الدوافع والشروط المحيطة ، لذلك يكون بحث الصراع أساسياً في بحث الشخصية . أما كيف تسهم الظروف الاجتماعية وعملية التعلم في الصراع فأمر يمكن فهمه بالرجوع إلى الموقف التقليدي في أشكال من الثقافة التي تميز المجتمع . ومن الأمثلة على ذلك الموقف الذي يأخذه المجتمع من إشباع الطفل دوافعه الأولية ، وموقف الجماعة من الحديث عن الجنس : ففي الموقف الكثير من التحريم والمنع واللوم وفي الدوافع الكثير من القوة . وليس العقاب الذي يوقعه المجتمع بالمعتدي إلا شكلاً من أشكال إسهام الظروف الاجتماعية في نشأة الصراع من حيث إن من ينزع إلى العدوان يفكر بالعقاب ويبدأ الصراع عنده بين الطرفين .

وجهة نظر في طبيعة الشخصية

تعرضت نظريات الأنماط إلى أشكال من النقد وجهه إليها عدد كبير من العاملين في دراسة الشخصية وبينهم أصحاب النظريات الأخرى . وكان في جملة ما انطوى عليه النقد أنها انتهت إلى تبسيط للشخصية لا يتناسب مع ما فيها من تعقيد ، وأنها أجبرت الاختلافات المتعددة في تكوين الأفراد على الانصواء تحت أصناف قليلة ، وأنها اصطنعت الأصناف في حالات ، وأنها اختلفت كثيراً في الأصناف في حالات

أخرى . كذلك كان في جملة ما قيل ان الصفات التي ذكرت على أنها تميز بعض الأصناف لم تدعمهم بالدليل العلمي الكافي الذي يثبت وجود ترابط بينها يسمح بجعلها صفات تخص صنفاً أو نمطاً معيناً دون غيره . وإذا كانت أكثر هذه النظريات قد احتلت مكانة مرموقة في الكتابات الأدبية لعدة أجيال ، فإن ذلك لم يكن لها إلا بسبب من التعميم الذي تقدمه والذي يساعد على اعطاء فكرة عامة عن الشخصية لمن لا يريد أكثر من ذلك في النظر إليها . فالقول عن فلان انه منطلق مثلاً ، أو هو دموي ، يرسم في الخيال بسرعة صورة تخدم في فهم عام لشخصه . إلا أن تحليل هذه الصورة والسعي في ذلك نحو الدقة كثيراً ما يبرهن على فقر الصورة أو بعدها عن واقع الشخص الذي تصوره .

وقدمت نظرية فرويد في فهمها العميق للتكوين الثلاثي للشخص خدمة كبيرة في الكشف عن عدد من العوامل في تكون الشخصية ، والشخصية المضطربة بشكل خاص ، وعن العمل النشط المستمر لهذه العوامل . إلا أن ما ذهبت إليه لا يقدم أساساً كافياً لتحليل تفصيلي للصفات والخصائص التي تتميز بها شخصية ما ، أو لمحاولات روض تلك الصفات والخصائص .

وكان اسهام نظرية السمات كبيراً في هذين المجالين الأخيرين . فقد قدمت بياناً متوازناً عن الشخصية يربط فيها بين ما يبدو عليها من مظاهر في السطح وما تنطوي عليه من مبادئ أو منطلقات في الأعماق . وبدأ هذا البيان أساساً مناسباً في روض الشخصية ، وفي التوجيه ، وفي العلاج ، كما بدا فيه أنه يقدم الشروط الملائمة للتنبؤ بما يمكن أن يفعله شخص ما في المستقبل . وإذا كانت قائمة السمات ، وما تنطوي عليها هذه السمات من صفات ، لم تصل بعد الى درجة شمول كاملة ، فإنها قدمت أساساً قوياً ومنطلقاً غنياً لعدد من الدراسات تأخذ الوجهة نفسها .

وإذا وقفنا أمام نظرية التعلم ، فإننا نرى أنها تقدم تفسيراً عميقاً لتكون الشخصية ، وان من الممكن الانطلاق منها في تفسير تكون السمات وأشكال السلوك الظاهر في الشخصية . ويبدو لنا أنها تكمل نظرية السمات ولا تناقضها ، وأن كلا

من النظريتين تأخذ ما لم تأخذه الأخرى في استكمال نقص في النظر الى طبيعة الشخصية . ويبدو لنا كذلك أن من الممكن الأخذ بالنتائج التي قالت بها نظرية السمات في تحديد الشخصية ومكوناتها ودعم ذلك بنظرية التعلم في تفسير نمو الشخصية ومكوناتها ووصولها الى مستوى التكامل التي تصل اليه في مرحلة من مراحل عمر الفرد . إن مثل هذا الجمع بين النظريتين الذي نذهب اليه ، ويذهب اليه عدد من الباحثين^(١) ، يقدم خدمة علمية عظيمة في فهم الشخصية السوية ، والمضطربة كذلك ، وفي روز ما تنطوي عليه ، وفي فهم تفرداها .

العوامل في تكوّن الشخصية

كان الحديث حتى الآن عن بناء الشخصية . إلا أن هذا البناء كما يظهر لنا في وقت من الأوقات ليس بريئاً من التأثير بعدد من العوامل تعمل فيه . أو نقول ، بكلمة أخرى ، انه تكوّن ، وتأثر خلال تكونه ، ولا يزال يتأثر ، بمجموعة من العوامل المختلفة أو الشروط المحددة . لم توجد هذه العوامل أو المقومات في فترة واحدة معيّنّة من حياة الشخص ، ولا تعود الى نوع واحد . إن بعضها قد بدأ مع وجوده غير مستقل عن أمه ، ثم بعد استقلاله عنها ، وبعضها الآخر جاء بعد ذلك . ثم نال التطور كلاً من الطرفين . وهكذا تصبح العوامل التي تعمل في الشخصية عديدة ومختلفة . وهي في عملها تبقى متفاعلة مع بعضها باستمرار لدى تأثيرها في الشخص .

على أن من الممكن إعادة هذه العوامل الى عدد من الفئات وذلك بناء على ما بينها من قواسم مشتركة وتسهيلاً لدراستها . وفيما يلي شرح لهذه الفئات .

(١) راجع (ص ٢٨١) من كتاب Cattell and Dreger, 1977

الشخصية والتكوين الفزيولوجي

تشمل هذه الفئة من العوامل كل ما يعود الى جسد العضوية مما يمس في بنائه وتكوينه . فهي تشمل ما تحمله العضوية بالوراثة ، وما يأتي عن أجهزة الجسد وخاصة الجهاز العصبي ، كما تشمل ما يأتي عن الغدد والصدمات .

تكشف الملاحظة البسيطة عن أن وضع الجسم عامة يؤثر في الشخصية . فالمرض ، أو المنهك ، يمر كغيره في عمليات تكيف متنوعة ، ولكن أثر مرضه أو تبعه يظهر في هذه العمليات والأشكال التي تأخذها . والمصاب بمرض في معدته ، أو مرض طالت مدته ، يظهر عليه عادة نوع من النشاط قد لا يظهر عليه أيام الصحة . والمصابون بأمراض عضوية شديدة الوطأة يظهر ذلك عليهم في نظرهم الى الحياة .

يضاف الى ذلك أن الحالات التي يصاب فيها مركز عصبي يعطل أو ضعف يصاحبها عادة عدد من المظاهر الخاصة التي تصيب الشخصية . فإذا أصيب مركز دماغي بما يؤثر على القدرة على التذكر وينسدها انعكس ذلك مباشرة على بناء الشخصية . وإذا أصاب المراكز الدماغية بعض الوهن بسبب من عامل الشيخوخة انعكس أيضاً في الشخصية وظهر التبرم والشعور بصعوبة التكيف مع شروط الواقع .

ثم يجب أن نذكر المكانة الخاصة التي تحتلها الغدد الصماء في تكوين الشخصية بما تفرزه من هرمونات وما تقوم به من وظائف . فالاضطراب في كمية سكر الدم مثلاً يترك المجال لعدد من الظواهر النفسية منها الاكتئاب ، والاتجاه الخاطيء ، والشعور باختلاط الامور . والادريتاين يقوم بوظيفة هامة في حالة الهيجان . ثم ان عمل الغدد الدرقية ذو أهمية كبيرة في النشاط العام للجسم وفي انتظام نموه العام . وقد تأكد أن الطفل الذي يولد وهو يحمل قصوراً في غدده الدرقية بسبب من سوء تغذية الأم بالأیودين مثلاً خلال فترة الحمل يميل الى

سلوك الأحمق أو القميء ، والأكثر فيه أن يخرج وهو يحمل معه القصور العقلي والتخلف في النمو .

على أننا يجب أن نثبت فوق ما ذكر أن العوامل الوراثية التي يحملها الفرد معه تحتل مكانة خاصة في تكوين شخصه . إن مسألة تأثير الوراثة وتأثير البيئة مسألة قديمة في الدراسات النفسية ، وقد تأرجح القول في شدة أثر كل منهما بين الطرف الأول والطرف الثاني . إن كثيراً من علماء النفس وعلماء الاجتماع يميلون الى تأكيد العوامل الاجتماعية وإضعاف أثر العوامل الوراثية باعتبار أنها غير محددة . ولكننا لانستطيع مع ذلك إلا أن نؤكد المكانة التي تحتلها العوامل الوراثية في بناء الجسد الذي يعتبر قاعدة الشخصية وفي الطاقات الأساسية للفرد . فهي تؤثر في طاقات الفرد على التعلم ، وزمن رد الفعل ، ومستوى النشاط ، والقوة الجسدية ، ومقدار التحمل ، ودورة النمو ، وشكل الجسد ، وقوته ، وإمكانات نموه . وكل من هذه الجوانب ذو أثر في تكوين الشخصية ونموها .

الشخصية والأسرة

تحتل حياة الطفل في المسكن مع أسرته مكانة هامة في تكوين شخصيته . لا يعود ذلك الى كون الأسرة أول ما يلقاه الطفل أمامه حين يبدأ التعلم فحسب ، بل يعود كذلك الى طول إقامة الطفل في البيت ، والى العوامل العاطفية التي تربط بينه وبين أفراد أسرته .

أخذت الأسرة عدداً من الأشكال . فإذا اكتفينا بالشكل الغالب على المجتمعات الحديثة المتمدنة ، وجدنا لعاطفة الأم ومعاملتها ، وعاطفة الأب ورعايته ، وتأثير الأخوة ، وتأثير شروط الحياة في البيت ، آثاراً هامة لا نبالغ في الحديث عنها اذا

قلنا إنها من أهم الآثار (إن لم نقل أهمها) التي تعمل في بناء شخصية طفل اليوم ورجل المستقبل .

تختلف معاملة الأسرة لأبنائها ، ويختلف بالتالي الاتجاه الذي يأخذه تأثير الأسرة في شخص الطفل . فقد يكون المبدأ السائد في البيت سيطرة الأب وسلطانه ، وقد يكون المبدأ السائد العقاب المستمر ، وقد يكون الاستهانة بالطفل واللامبالاة بما يفعل ، وقد يكون الطفل غير مقبول أصلاً ولا مرغوب به في البيت . يضاف الى ذلك أن البيت قد يكون بيت سلام ووثام ، وقد يكون جوه جو مشاحنات وخلافات مستمرة . كل هذه الحالات تترك أثرها في اندفاع الطفل نحو السلوك العدواني ، أو نحو الجنوح عامة ، أو نحو التعاون ، أو نحو التفاؤل في الحياة . . . الخ .

قام جلوك (Glueck) بدراسة للجنوح أخذ فيها ٥٠٠٠ جانح من الصبيان ممن لم يرتدعوا عن جنوحهم ، وقورنت شروطهم البيئية مع شروط فئة من عدد مماثل من صبيان غير جانحين جاؤوا من نفس المستوى من البيوت ، وكانوا يحملون نسباً مماثلة من حيث حاصل الذكاء . وحين تمت مقارنة شروط حياة المسكن وجدت فروق واضحة من حيث العاطفة داخل المسكن ، ومن حيث إشراف الأهل على الصبيان ، ومن حيث شكل الضبط الذي تمارسه الأسرة بحقهم . والجداول الثلاثة التالية توضح بعض ما وجد من فروق في هذه الدراسة . (راجع Sheldon and Eleanor Glueck, 1957) .

جدول رقم (١)

درجة قبول الأطفال الجانحين وغير الجانحين في بيوتهم

غير الجانحين		الجانحون		شكل السلوك موضوع البحث
النسبة المئوية للأمهات	للآباء	النسبة المئوية للأمهات	للآباء	
سلوك الوالدين نحو الأبناء				
١٥ر٢	.	٢٤ر٤	.	فيض من الرعاية
٨٠ر٧	٨٠ر٤	٤٠ر٢	٤٧ر٧	عاطفة حارة

١٦٠	٣٢٤	٣٢٠	٢١٢	لا مبالاة
٣٣	١٠	١٦٩	٦٧	عداء

سلوك الأبناء نحو الوالدين

٦٥١	٨٩٨	٣٢٥	٦٤٩	تعلق
٥٦	٠٢	١٦٥	٤٦	لا مبالاة
٢٨	٠٦	١١٨	٢٢	عداء
٢٦٥	٩٤	٣٩٢	٢٨٣	أبناء لا يجيبون بشيء

جدول رقم (٢)

درجة ضبط الوالدين للأبناء

ضبط الوالدين				
١٧٩	١١٧	٢٦٦	٥٦٨	لين
٨٧	١٦	٢٦١	٤٤	شدة زائدة
١٧٩	٢١١	٤١٦	٣٤٧	غير مستقر على حال
٥٥٥	٦٥٦	٥٧	٤٢	شديد مع صداقة

جدول رقم (٣)

طرق الضبط المستعملة في البيت مع الجانحين وغير الجانحين

نوع الضبط				
٣٤٧	٣٤٦	٦٧٨	٥٥٦	العقاب الجسدي
٢٦٢	٤٥٢	٢٤٩	٦٤٥	حرمان من بعض المتع
٣١٥	٣٧٠	٣٢٢	٤٦٩	تهديد بالتوبيخ
٣٤٤	٢٨٢	١١٣	١٦٤	المناقشة الفكرية
٦٠	٩٤	٣٧	٩٧	استشارة الكبرياء
				ترك أمر الضبط من لحد
١٢١	١٨	٨٨	٣٩	الوالدين للآخر

الشخصية وعوامل المحيط

يرجع المحيط الذي يعيش فيه الشخص الى ثلاثة أصناف : الأول المحيط الطبيعي ، والثاني المحيط الاجتماعي ، والثالث المحيط الثقافي الشخصي . يكون الأول عاماً من جهة وخاصاً من جهة أخرى . إنه يشمل الحرارة والبرودة ، والاشكال الاساسية للحوادث الطبيعية من الجهة الأولى . وهو يشمل الشروط الاقليمية الخاصة بقطر ما دون آخر من الجهة الثانية . أما المحيط الاجتماعي فيشمل النمط الثقافي (Cultural Pattern) ونعني به طريقة المجتمع في حياته بكل مظاهرها ، ويدخل في ذلك المفاهيم الأخلاقية ، والنظم الاجتماعية ، والتقاليد ، والفنون الشعبية ، والقانون ، وطرائق التفكير ، والعادات ، وكل ما يسود الجماعة . وأما المحيط الثقافي الشخصي فنعني به الخبرات الواعية الخاصة التي يمر بها الشخص وهو يتفاعل مع المؤثرات التي تحيط به .

إن تأثير المحيط الطبيعي في تكوين الشخصية أمر تهتم له الدراسات المتصلة بتأثير البيئة الجغرافية على طبائع الناس . هنا نلاحظ تأثير الصحراء في عادات الافراد ، وتأثير السهل في التعامل بين الذين يعيشون عليه ، وتأثير الجبل في خلق أهل الجبل . ولعلنا نذكر أن عادة من نوع النوم عند الظهيرة إنما تعود في الأصل الى نوع من تأثير المحيط الطبيعي .

أما المحيط الاجتماعي فيظهر تأثيره في أثر مؤسساته ، ومن بينها الأسرة - وقد أفردنا لتأثيرها فقرة خاصة لأهميتها - ومن بينها المدرسة كذلك . كما يظهر تأثيره في الصبغة أو الطابع الذي يخلفه النمط الثقافي الذي يغلب في المجتمع ويكون الاطار الذي ينشأ الفرد ضمنه : فاللغة ، والعقيدة ، والمحلل والمحرم ، والحسن والقيبح ، وطريقة التعامل بين الناس ، وطريقة تناول الاشياء - كل هذه الجوانب تعمل في تكوين الشخصية وتأتي من جهة الجماعة ومعها كل ثقل ضغط الجماعة وسلطتها . وحين يرتكب أحد أفراد الجماعة مخالفة شديدة فانه يلاقى المقاومة والعقاب أحياناً . وكثيراً ما يأتي العقاب من داخل ذات الفرد حين يقوم بفعل يعرف سخط المجتمع عليه ، ولكنه يرتكبه بتأثير دافع أولي يغلب عليه في شدته

وضغطه . وكثيراً ما يقود شعوره بالاثم واللوم الى حالات جسدية مزعجة يكون الغثيان والتقيؤ من بعض أشكالها .

تعرض الدراسات الاثروبولوجية الكثير من الأمثلة عن تنوع تأثير البيئات الاجتماعية في تكوين الاشخاص في المجتمعات المختلفة . ولعلنا نذكر هنا خوف أفراد قبيلة كراو من الهنود الحمر في أمريكا من الماء رغم شجاعتهم المعروفة ، وشعور أحدهم بالاهانة العظيمة حين يرميه آخر ببعض الماء . ويحدثنا هالوويل (Hallowell) حديثاً طويلاً عن ندرة العدوان في مجتمع قبائل سولتو (Saulteaux society) فيذكر أن من غرائب ما صادف في حياة المجتمعات الانسانية هذا النوع من ندرة العدوان المكشوف لدى قبائل سولتو ، فالعدوان المباشر يكاد يكون معدوماً لديهم . واذا صدف وظهر بين اثنين منهم بعض مظاهر العدوان في الكلام ، فان المجتمع يعير ذلك الأمر حظاً من الأهمية يفوق كثيراً ما يشاهد في مثل هذا الحال لدى أي مجتمع آخر . ويقول هالوويل بعد إقامة طويلة بين أفراد القبيلة انه لم يصادف شابين أو فتاتين في حالة عراك جسدي ، وان من النادر أن يثرى الأهل وهم يعاقبون أولادهم عقاباً جسدياً . (Clyde Kluckhohn et al, 1953) (ص ٦٢) .

ويلحق بتأثير النمط الثقافي على شخص الفرد تأثير الفئة أو الطبقة الاجتماعية التي ينتمي اليها . ان المجتمعات الديمقراطية تميل الى التقارب بين الفئات الاجتماعية التي تضمها . ولكن ذلك لا ينفي وجود الفئات في المجتمع الواحد . لا توجد عادة حواجز بين الفئات في مثل هذه المجتمعات ، ويختلف فيها الأمر لذلك عما هو موجود في المجتمعات الطبقية . لذلك يكون الانتقال من فئة لأخرى ممكناً حين تتوافر الشروط التي تغلب في هذه الفئة أو تلك . والفئات هي فئات اجتماعية اقتصادية تم التكتل ضمنها بتأثير شروط من نوع المهنة ، والدخل ، ومستوى الثقافة وغيرها . إن لكل فئة مجموعة كبيرة من الصفات تغلب عليها عادة أكثر مما تغلب على غيرها من الفئات التي تقف في الطرف الآخر من السلسلة . فلو أخذنا مثلاً مقدار رعاية الأم ابناءها وطول فترة حضائه رأيناها أطول لدى الفئات

المحدودة الدخل مما هي لدى الفئات المتوسطة العليا أو العليا من حيث الدخل، وذلك في المجتمعات التي لا تنازع فيها الدولة الأسرة في الاشراف على أولادها . وفي مجتمعات من هذا النوع يلاحظ أن حالات حسن التكيف عند الفئات المتوسطة العليا في دخلها ومستواها تكون من نسبة تعلق النسبة الموجودة لدى الفئات من دخل أدنى ومستوى معيشة أكثر انخفاضاً . وثمة جانب آخر للمستوى الاجتماعي للفئة وهو مقدار ما تستطيع الأسرة أن توفره لأفرادها من ناحية الطاقة الاقتصادية . هنا نلاحظ مثلاً أن قلة الدخل عامل في أشكال الحرمان ، وهو بالتالي عامل في أشكال مختلفة من الاجابات تحتل مكانة هامة من تكون الشخصية . وفي الكثير من الامم المتطورة أمثلة متعددة عن حالات من هذا النوع برزت فيها الى ساحة الحياة العامة فئات كانت قبل ذلك بقليل بعيدة عن مسرح المسؤولية الادارية بتأثير من شروط دخلها ومستواها الاجتماعي الذي يلحق به .

فاذا أخذنا المحيط الثالث ، ونعني به المحيط الثقافي الشخصي ، فاننا نقع هنا على مجموعة خبرات شخصية تحتل مكانة هامة من تكون شخصية الفرد . إن هذه الخبرات هي نتيجة تفاعل الشخص مع الشروط التي تحيط به ، والظروف التي يمر بها . ولعل الكثير من حالات العصاب ، أو من أشكال الشخصيات العصائية ، قد أخذ ذلك الشكل بتأثير من المحيط الشخصي الذي أحاط بأفراد في مرحلة من مراحل حياتهم . ولعلنا نعيد الى الأذهان هنا ما كنا قد أكدناه في حديثنا عن التكيف فيما يتصل بالمكانة الهامة التي تحتلها خبرات الطفولة من عمليات التكيف .

ويلحق بهذا الجانب تأثير مهنة الشخص في تطور سمات شخصيته وتأثير المكانة التي يحتلها في مجتمعه . تتصل المهنة بنواحي الاهتمام من جهة ، وتفرض على الشخص نوعاً من الانتماء من جهة ثانية ، كما تحيطه بظروف تبرز له « دوراً » أو مكانة يحتلها بين الآخرين . إن مكانة القائد بين جنوده مكانة قيادة وزعامة، ومن هذه الجهة يفرض عليه هذا النوع من العمل اتخاذ مواقف خاصة تتفاعل معه لتبرز لديه سمات خاصة . صحيح أن اختياره لهذا العمل اقتضى أولاً وجود صفات خاصة لديه تتناسب مع ما يقتضيه ذلك العمل ، ولكن ممارسة العمل تؤكد

تلك الصفات من جهة ، وتعمل ، من جهة أخرى ، على تقوية بعضها وإبراز الجديد بينها . إننا نتحدث عن البوروقراطية في الدولة ، ونتحدث أحياناً بحق عن العقل أو الشخص « البوروقراطي » ، ويكون حديثنا في الواقع قائماً على هذه المكانة التي يحتلها المحيط الثقافي للشخص من صفات الشخصية وكيانها و « الدور » الذي يقوم به الشخص اجتماعياً في عمله .

الشخصية والقدرات العقلية

يميل بعض الناس الى دراسة النمو العقلي ودراسة نمو الشخصية كما لو كنا أمام وحدتين منفصلتين . والواقع أنهما نوع من التجريد لوحدة وظيفية متكاملة . فإذا نظرنا الى الشخصية من حيث هي وحدة تنطوي على عدد من السمات ، فاننا ننظر في الوقت ذاته الى الذكاء على أنه مظهر من مظاهر هذه الوحدة . ان هذه النظرة الى الذكاء جلية واضحة في التعريف الذي يذهب اليه فكلسر (Wechsler) حين يبدأ الحديث عن الذكاء بقوله انه مظهر من مظاهر الشخصية (Wechsler, 1944) . وهذه النظرة الى الشخصية واضحة وبيّنة كذلك في السمات الأساسية التي أشرنا إليها من قبل (١) .

تظهر مكانة القدرات في تكون الشخصية في عدد كبير من النواحي . إنها تظهر في الإدراك كما تظهر في التخيل ، وتظهر في المحاكمة كما تظهر في الثقافة ، وتظهر في الدأب كما تظهر في الألمعية . إننا لا نرغب هنا في الاحاطة بكل هذه النواحي ، وإنما نريد أن نلحّ على ثلاث منها ، وهي : التعلم ، والضعف العقلي ، والتفوق .

أما مكانة التعلم فواضحة في النظرية التي جعلت منه الأساس في تكون الشخصية . ونحن لا نقصد منه تأثير الجماعة في الفرد وحده ، ولا نقصد تأثير

(١) طالع نظرية السمات

المواقف الخاصة فيه ، بل تقصد ذلك التفاعل الحاصل بين قدرات الفرد ودوافعه من جهة والشروط التي تحيط به من جهة أخرى ، وهو تفاعل يخلف أثره في الفرد على شكل خبرة أو عادة أو معرفة مكتسبة أو دافع له صبغة مكتسبة خاصة .
وان مواجهة المشكلات ، ومعالجة المسائل ، واكتساب المهارات ، وتكوين المعارف ، وإدراك المؤثرات وتعلم ما فيها ، والتحول في الدوافع في كل هذه المناسبات ، تفعل كلها تدريجياً في تكون شخصية الفرد جنباً الى جنب مع تأثيرات الجماعة وآثار العناصر الموروثة .

وأما الضعف العقلي ومكاته من الشخصية فقد كان موضوعاً لعدد من الدراسات ، ولم تكن النتائج التي انتهت إليها متماثلة دائماً بل كانت متباينة بعض الأحيان (Norman Ellis, 1963) . لقد دُرست الصلة بين العصاب والضعف العقلي والاضطرابات الانفعالية ، ولكن التباين في النتائج كان غير قليل . لقد وجد ترابط غير بسيط بين القصور العقلي وعدد من حالات الذهان والعصاب ، ولكن النتائج بشأن السببية (أي العامل الرئيسي) لم تكن في اتجاه واحد . لقد تأكد وجود مكانة هامة للضعف العقلي في عدة سمات للشخصية (Cromwell, 1964) (ص ٣٣٣ - ٣٤٠) . وتأكد وجود ترابط عال بين بعض أشكال الانحراف الاجتماعي والضعف العقلي . ولكن مدى تأثير الضعف العقلي في مجموعة الاضطرابات التي تصيب الشخصية لا يزال يحتاج الى المزيد من الدراسة . وسوف نمر بهذا الجانب من الموضوع حين نتحدث عن أنواع الاضطرابات النفسية .

ان الحكم الذي يطلق بشأن الضعف العقلي من حيث تباين نتائج الدراسات يطلق كذلك بشأن المتفوقين والموهوبين . ان المستوى العالي للطموح الذي يظهر لدى المتفوقين والموهوبين يحتل مكانة هامة من تكوين شخصيتهم . وان الحساسية التي تظهر لدى بعض الموهوبين ، ومعها القدرة الانفعالية العالية الخلاقة ، تحتلان مكانة هامة من مزاج الشخص . ويؤكد ذلك ما لهذه الحساسية من مكانة بين السمات الأساسية المذكورة في نظرية السمات . ولكن هناك أسئلة متعددة حول حدود « دور » هذه « الحساسية الانفعالية » من كيان الشخص لا تزال تحتاج الى المزيد من البحث .

بين الاسئلة الاولى التي تخطر على بال العالم والرجل العادي على السواء حين يشاهد أي منهما طفلا ينزع الى السرقة سؤال عن الداعي عنده لذلك السلوك : لماذا يفعل الطفل ما يفعله ، أو ما الذي يدفعه الى فعل ما يفعل ؟ هل هو الجوع ؟ هل هو الرغبة في الحصول على شيء لا يتوافر له في البيت ؟ هل هو الرغبة في الظهور بمظهر معين أمام الاتراب ؟ أم هل هو الرغبة في الانفاق على آخرين للحصول على مكانة خاصة لديهم ؟ اننا نسأل في الواقع عن الدوافع في كل مناسبة حين يهمننا فهم السلوك الظاهر وكأنا نعدّ الدوافع عوامل تؤدي الى السلوك وتكون مسؤولة عنه .

وثمة حقائق متعددة نجدها من خلال ملاحظتنا السلوك والدوافع . منها ان الدافع كثيرا ما يظهر عظيم الشدة بينما يكون الامر الذي يثيره ضعيف القيمة أو المكائنة . وفي مناسبة اخرى يبدو المثير شديد الخطر ويبدو أن الدافع يبقى ضعيفا . وبين الحقائق لتي نلاحظها وجود تنوع في المثيرات التي تثير الدافع ووجود عدد من الدوافع تثار في مناسبة واحدة . فما هو الدافع الذي يبدو في كل هذه المظاهر ؟

ان الملاحظات التي ذكرت في الفقرة السابقة تكشف عن صعوبات في الاحاطة بالدوافع بتعريف شامل . وتبدو هذه الصعوبة واضحة المعالم حين نجد ان عددا من الدراسات الحديثة يلجّ في تعريف الدافع لا على الدافع نفسه بل على السلوك الذي يظهر بتأثيره ويحقق له غرضه . فالجوع دافع من حيث السلوك المعين الذي يدعو اليه من أجل الوصول الى الطعام ، وكذلك الامر في العطش والسعي وراء الماء ، والتعب والسعي الى الراحة . لهذا نرى ان الدوافع تعرف عادة بأنها حالات فزيولوجية أو نفسية تكمن في الفرد وتجعله ينزع الى السلوك في اتجاه معين . انها تبدو وكأنها طاقة داخلية محرّكة ومحرضة للسلوك ، ويمكن فيها أن تكون شعورية وأن لا تكون لاشعورية .

والدوافع المتعددة التي يحملها الانسان تشترك في انها تتميز بثلاث خصائص رئيسة • الاولى ان كل دافع يتميز بأنه نزوع نحو التوازن : أي انه حاجة تعبر عن وجود نقص ما يتصل بالشخص وينزع بالشخص الى مواجهته بما يلزم لعودة التوازن • يصدق هذا الامر بشأن الحاجة الى الطعام والشراب ، كما يصدق بشأن الحاجة الى شراء كتاب أو الحصول على تعاون صديق • والخاصة الثانية للدافع انه حركي أو ديناميكي ، أي انه ينطوي على طاقة أو قوة دفع داخلية فيه ولا تستكين عادة حتى يلبي الدافع غرضه • اما الخاصة الثالثة فهي ان كل دافع غرضي أي انه موجود من أجل غرض ما خاص به ، ويعني ذلك ان لكل دافع موضوعا يحقق غرضه به أو عن طريقه •

يقوم الدافع وراء السلوك وله فيه ثلاث وظائف • الاولى انه يمد السلوك بالطاقة ويكون المحرك الاول له • والثانية انه محرك في عملية اختيار السلوك المناسب أي اختيار السلوك الذي يلزم دون غيره في تلبية غرض الدافع • والثالثة انه ملتح يستمر بتحريض السلوك وتحريكه حتى يلبي غرضه • فان وجد عائق ومنع تلبية الغرض استمر الدافع بالتحريض من داخل أو انتهى بصاحبه الى نوع من السلوك الدفاعي مثل مشاعر الخيبة أو النزوع الى العدوان أو اللجوء الى الاخيلة والاحلام •

والدوافع في فئات ، كما ذكرنا من قبل : بعضها لاصق بحياة الشخص والنوع ، وبعضها ليس كذلك • وقد دعا هذا الحال ببعض الباحثين الى تسمية الاولى بالفرائز وتسمية الثانية بالدوافع الشخصية • الا ان ما ينال كل الدوافع من تهذيب خلال حياة الشخص دعا أكثر الباحثين المشاركين في التطور الحديث لعلم النفس الى التخلي عن مصطلح الفرائز • وكان بين أهم اشكال تصنيف الدوافع التنظيم الهرمي الذي ذهب اليه ماسلو (Maslow, 1951) • يضم هذا التنظيم ما يلي •

١ - الحاجات الفزيولوجية : وهي أول ما يوضع في سلم الحاجات الانسانية الاساس ، وبينها الجوع والعطش والجنس ، وهي حاجات يكثر الحديث عنها وعن مشكلاتها في حياتنا اليومية •

٢ - حاجات السلامة : ان قضاء الحاجات الفيزيولوجية يفسح المجال أمام ظهور الحاجات التي تليها في التنظيم وهي حاجات العضوية الى الامن والسلامة . وما قيل عن الاولى يقال عن الثانية من انها تسيطر على العضوية وتجعل كل شيء في خدمتها إذا لم يتم اشباعها .

٣ - حاجات المحبة : وهي الفئة الثالثة من الحاجات وتبدأ ظهورها حين تلبى الحاجات السابقة وهي حاجات السلامة . وهي تشمل ، في جملة ما تشمله ، المحبة والتعاطف والالتواء . هنا يظهر لنا الفرد وهو يحن الى الأولاد والى مكان ما بين الاتراب في مجتمع معين .

٤ - حاجات الاحترام : والمقصود الحاجة الى احترام الذات من الشخص نفسه ومن الآخرين . وفي هذه الحاجات الرغبة في القوة وفي الانتاج وفي الحرية والاستقلال والسمعة والمقام أو المكانة .

٥ - حاجات اثبات الذات وتأكيداها : والمقصود حاجة الانسان الى تأكيد ذاته عن طريق فعل ما يجب فعله وما يستطيع فعله ، أي انها تعني أن يظهر الانسان ذاته واقعيا كما هي في داخلها من حيث طاقتها ورغبتها في العمل والانتاج .

ان لكل فئة من الحاجات ضمن هذه الاصناف الثلاثة تفصيلاتها ولواحقها . وتسلسل الاصناف يتميز بأن الفئة اللاحقة تبدأ ظهورها بعد اشباع مناسب أو اولي للدوافع الموجودة قبلها في السلم الهرمي . والتسلسل هذا يعبر عن واقع الحال حين تكون الامور سوية أو لا تكون محاطة بظروف استثنائية : ففي الظروف الاستثنائية ما يدل على ان التعديل في التسلسل ممكن بتأثير الاشراف الاجرائي والضغط .

تتعاون الدوافع في حالات ، وتتصارع في حالات اخرى . تكون شعورية في حالات وتكون لاشعورية في حالات اخرى . تكون سوية في حالات وتكون باتجاه سلوك غير سوي في حالات اخرى . ولأنها قائمة باستمرار وراء السلوك ، ولأنها متنوعة ، ولان لها أعراضها الخاصة ، فانها تكون فيما بينها نوعا من النظام الذي يكون شديد الفعالية في تكون الشخصية وأساليب تكيفها . ومن هذا المنطلق نجد مكانة الدوافع مهمة في فهم الاضطرابات النفسية ومعالجتها لدى فرويد وكذلك لدى

الاتجاهات الحديثة في المعالجة النفسية • ومكاتها كبيرة كذلك في فهم الاعراض التي تبدو الاضطرابات النفسية من خلالها وفهم العوامل وراء الاضطراب النفسية •

العوامل والعناصر والانظمة في بنية الشخصية

تناول الحديث في الفقرات السابقة عددا من النقاط غلب فيها القول انها تمثل عوامل في تكون الشخصية • ولكن القصد لم يكن أبدا النظر الى هذه النقاط على انها تمثل عوامل تقع خارج بنية الشخصية ، بل كان التفكير فيها دائما على انها عوامل داخل بنية الشخصية ، ومن هذه الجهة يكون النظر اليها على انها عناصر أو جوانب في بنية الشخصية • فالجسم بكل ما فيه قاعدة في بنية الشخصية ، وهو قاعدة مهمة لدرجة أن عددا من نظريات الانماط اعتمدت خصائص بنية الجسم في القول بأنماط للشخصية • والقدرات العقلية لاتقوم الى جانب الشخصية وتعمل فيها بل هي أصل وأساس في بناء الشخصية ومستوى ما تقوم به من أفعال ويصدر عنها من تصرفات • والدوافع طاقات تعمل من داخل الشخص ، وهي أصل في تحريك سلوكه وفي ما يثبت لديه من سلوك سوي وسلوى منحرف • اما المحيط والاسرة ، وكل منهما له وجوده الخارجي فيما يتصل بالشخص ، فالنظر الى مكاتهما من تكون الشخصية لا يكون من ناحية الوجود الخارجي بل يكون من ناحية ما يتركه كل منهما من أثر في التكوين الداخلي للشخص • وكأنا حين نتحدث عنهما انما نتحدث عن الجانب الاجتماعي داخل الشخص والجانب الأسري في صلب تكوينه • لهذا كله يكون نظرنا الى هذه العوامل على انها عناصر في صلب تكوين الشخص ، وانها جوانب منها •

فاذا قطعنا مزيدا من الخطوات باتجاه الاعماق في النظر الى هذه العناصر أو الجوانب رأينا نوعا من النظام في كل منها • فالجسم بأجهزته المختلفة يؤلف نظاما متفاعلا ومتداخلا ، ويبدو في عدد من اطرافه خلل يصدف أن يناله في طرف ما • والدوافع تؤلف نظاما تتصل فيه الدوافع الثانوية مع الدوافع الاولية وتتفاعل فيما

بينها ، والصراع الحاصل بينها يكشف هو نفسه عن نظام فيها قائم على ارتباط
الاعراض ومكائنها . والقدرات تعبر هي نفسها عن تنظيم داخلي فيها يبدو واضحا
في طرائق التفكير وسير المحاكمات وتكون المفاهيم والكشف عن التشابه والاختلاف
واكتشاف الاخطاء . والنظام المتناسك المتفاعل داخليا موجود كذلك في مجموعة
القيم التي تنطوي عليها الشخصية بتأثير من التفاعل مع المجتمع وفي مجموعة المشاعر
والقناعات المتكونة بتأثير من الاسرة .

فاذا كان الامر كذلك في هذه العناصر المكونة للشخصية ، أو التي تتكون منها
الشخصية ، أفليس من المقبول القول في النتيجة ان الشخصية ائتلاف مجموعة من
النظم ، أو هي منظومة نظم تعمل بتناسق وتفاعل وتعاون فيما بينها من حيث الاصل .
ان هذا القول مطلع لاتجاه جديد في تناول الشخصية وتطبيق مبدأ النظم في فهمها .

روز الشخصية

معنى روز الشخصية

لقد عمدت أكثر المجتمعات الابتدائية الى اجراءات مختلفة من أجل قياس
أهلية الناشيء ليغدو في عداد الشباب . كان بعض هذه الاجراءات من نوع القتال
مع حيوان كاسر ، وكان بعضها من نوع الفروسية ، أو الأمانة ، أو الدفاع عن
الآخرين ، أو معاملتهم . إن هذه الاجراءات المختلفة لم تكن أكثر من وسائل
اجتماعية أولية لسبر الشخص والتأكد من توافق ما لديه من أهلية مع مجموعة
الشروط التي تكون الجماعة قد جعلت منها أساساً للشخصية كما قبلها بشكلها
العام .

إن الدراسة العلمية للشخصية قد انتهت الى وسائل قياس أو روز متعددة تختلف عن الوسائل الابتدائية اختلافاً واسعاً من حيث الأساس ، والنوعية ، والشمول والدقة ، وطريقة التطبيق ، وغير ذلك من الجوانب . فلم يعد القتال مع حيوان مفترس أساساً مقبولاً ، ولم يعد « ممكناً » ، ولم يعد الموقف الواحد الذي يدل على الشجاعة يكفي للحكم على الشخص من حيث نواحيه المختلفة ، ولم يعد حكم الأقارب والأصدقاء أساساً كافياً لتقدير ما لدى الشخص من صفات في واقع حاله . بل أصبح روز الشخص قائماً على أساس المقارنة المعيرة لسلوك شخص ، من جهاته المختلفة ، مع سلوك آخرين في مواقف محددة ومتنوعة تم إعداد شروطها من قبل وفق أسس علمية معروفة .

وبهذا المعنى يكون روز الشخصية (أو اختبارها) عملية قياس تعتمد وسيلة قياس مقبولة علمياً ، وتهدف الى معرفة علمية دقيقة عن مختلف النواحي التي تنطوي عليها الشخصية في ابعادها المختلفة ، أو عن جانب معين ومقصود منها . إن عملية الروز ليست عملية سهلة . ان صعوباتها تكمن في تعقد الشخص الانساني ، وكثرة المواقف الحياتية التي يمر بها ، كما تكمن في وسيلة القياس المستعملة ، ومدى الصدق والدقة والشمول فيها . ولكنها مع ذلك عملية لازمة من أجل التشخيص والعلاج ، كما هي لازمة من أجل التوجيه بمختلف أشكاله ، ومن أجل التقدم في ميدان الدراسات النفسية .

روائز الشخصية

لقد قاد البحث في وسائل قياس الشخصية والكشف عنها ، في حالات استوائها وحالات شدوذها ، الى عدد كبير من الروائز (أو الاختبارات) . تختلف هذه الاختبارات أو الروائز أحياناً من حيث مفهوم الشخصية الذي تنطلق منه ، كما تختلف من حيث الأسس وتحديد الأغراض أحياناً أخرى . وبذلك توضع هذه الروائز في

أنواع وفئات. على أن وضعها ضمن أصناف ليس من الأمور التي تنتهي الى الاتفاق التام بين المشتغلين في روز الشخصية وذلك لوجود أكثر من أساس واحد يقوم عليه التصنيف . ويلحق بذلك أن يكون هناك أكثر من تصنيف واحد لهذه الروائز .

على أننا نستطيع السير في التصنيف الذي يجعل روائز الشخصية في ثلاثة أصناف رئيسية اعتماداً على أساس مشتق من بنائها ، والأساس هو مقدار ما يحتويه الرائز من ضبط وتحديد للموقف الذي يوجد به كل من بنوده أو فقراته . وتكون هذه الأصناف الثلاثة كما يلي .

١ - الروائز المحددة البناء : ويشمل هذا الصنف الروائز التي تتألف من بنود تحتم على الشخص الاجابة ضمن أطر محددة معينة . هنا نلاحظ أن على الشخص المروز أن يثبت إجابته في واحد من امكانين أو ثلاثة ، أمام سؤال يطرح عليه ، أو يجيب بطريقة موضوعية محددة في حديثه عن تاريخ حياته ، أو في تقديره لما عنده من صفات ومميزات .

٢ - الروائز المحددة البناء جزئياً : في هذا الصنف من الروائز يكون المؤثر - أي البند الذي يتضمن المشكلة المطروحة أمام الشخص المروز - غامضاً في الأصل ولكن له معنى ما لدى الشخص العادي أو أنه يدل على موقف حياتي ما ويقود بسهولة الى تكون معنى من المعاني عند الشخص العادي ، ويكون على المروز - أي الشخص الذي يجرى اختباره - أن يؤلف المعنى كما يبدو له هو .

٣ - الروائز غير المحددة البناء : في هذا الصنف من الروائز يكون المؤثر غامضاً ولا معنى له في الأصل ، ولا يعكس أي موقف حياتي واضح ، وكل استجابة لهما المروز تكون من انشائه وبنائه الذاتي .

يضم الصف الأول ما يعرف عادة باسم الروائز الموضوعية . نذكر منها على سبيل المثال : رائز الشخصية المتعدد الأوجه المسمى اختصاراً (MMPI) ونعني (Minnesota multiphasic personality inventory) وهو رائز تشخيص من وضع هاثاوي وماكينلي (S. T. Hathaway and J. Ch. Mackinley) ، ورائز الشخصية (The Personality inventory) من وضع برنروتر (Robery G. Bernreuter) ، وهو يقيس ستة من مظاهر الشخصية ، ورائز روجرز لتكيف الشخصية (Rogers test of personality adjustment) ، واستجاب عوامل الشخصية الستة عشر (The sixteen personality factor questionnaire) الذي وضعه كاتل (R. B. Cattell) .

أما الصف الثاني والثالث فكثيراً ما يطلق عليهما معاً اسم الروائز الاضفائية أو الاسقاطية ، وذلك لأن الشخص المروز يضفي أو يسقط في اجابته شيئاً من ذاته . يكون الاضفاء مع وجود موقف حياتي في النوع الثاني ، ويكون مع مؤثر عديم المعنى بالاضل في النوع الثالث . نذكر من النوع الثاني رائز تفهم الموضوع (The Thematic Apperception Test) ويعرف عادة بالأحرف الثلاثة (TAT) . لواضعه موري (H. A. Murray) ، ورائز تأليف قصة مصورة (Make a Picture Story) لواضعه شتايدمان (E. S. Shneidman) ويعرف عادة بالأحرف الأربعة (MAPS) . أما من النوع الثالث فنذكر رائز رورشاخ (Rorschach Test) الذي يعدّ الرائد بين الروائز الاضفائية عامة ، ويعرف عادة باسم نقط حبر الرورشاخ ، وهو لا يزال يحمل اسم واضعه ، ولا يزال يستعمل في التشخيص على نطاق واسع .

يضم الصف الأول عدداً كبيراً من الروائز الموضوعية . يذكر فريمان (Frank S. Freeman) في كتابه « نظرية الروز النفسي وتطبيقه » ان هناك ما يقرب

من خمسمائة رائر موضوعي من هذا الصنف ، ويذكر برات (Stephan H. Pratt) في رسالة أعدها سنة ١٩٥٢ لنيل درجة الدكتوراه أن هناك ما يقرب من ١٠٠٠ رائر من هذا النوع . أما عدد ما هو موجود من الروائر في الصنف الثاني والثالث فأقل مما سبق بكثير ، ولكننا نجد من النوعين مع ذلك عدداً غير قليل .

ان الخطوات اللازمة لتكوين روائز للشخصية في البلاد العربية لا تزال في بدايتها . فقد تم بعض التعديل لبعض الروائر الأجنبية (الموضوعة في أمريكا أو في فرنسا) مثل التعديل البسيط لرايز الشخصية المتعدد الأوجه ، ورايز برنوتر ، ولا تزال بعض الدراسات الأساسية قائمة من أجل وضع روائز مناسبة . وقد تم وضع سنوات أخرى بعد السنة الحالية قبل ظهور روائز أصيلة تكون من عمل المتخصصين في البلاد العربية .

قد يخطر على بالنا أن تتساءل هنا عما اذا كانت عملية روائز الشخصية من العمليات التي توصل الى يقين كاف ، ويكون جوابنا كما يلي . ان بناء الرايز عملية تجريبية شاقة ، وهي متعددة الجوانب ، وتقضي الكثير من الجهد والبصيرة للتأكد من توافر شروط الصحة في الرايز . ان كل رائر يضم عادة عدداً من المؤثرات نسميها الفقرات أو البنود . وكل بند يتطلب من الشخص المروز استجابة ما . ويكون تقدير الرايز المتخصص لشخصية المروز قائمة على استجابات الاخير الى بنود الرايز . ان المرحلة التجريبية التي جاء الرايز نتيجة لها قد شملت الاستجابات الكثيرة الممكنة وأعطتها دلالتها بناء على المقارنة بين الاستجابات الواقعية ، وثبتت هذه الدلالات عادة في نشرة ملحقه بالرايز . فاذا جئنا الآن نختبر شخصاً في محاولة لروز شخصيته ، فاننا نسمى وراء الاستجابات التي يقدمها هذا الشخص المروز ثم

نقارنها مع ما جاء في تعليمات الرائد ونقدم في النهاية صورة عن شخصية الفرد الذي تفحصه أو نحدد نوع الاضطراب الذي يعاينه . ان عمل المتخصص في الروز هنا يشبه عمل الطبيب . فالطبيب يفحص الجسم باحثاً عن عدد من الأعراض ، وحين يصل اليها يقارنها مع الأعراض التي جاء بها من سبقه من علماء أمراض الجسم ، وبناء على هذه المقارنة يقرر نوع المرض . واذا قلنا ان عمل الطبيب يقتضي معارف قائمة على أسس سليمة وتدريباً طويل الأمد ، فاننا نقول الأمر نفسه فيما يتصل بمهنة الرياضة النفسية ، ونقف هنا بخاصة عند ضرورة توافر مجموعة من الشروط الأساسية ليكون الرائد المعتمد صالحاً وسليماً .

الخلاصة : لكل فرد شخصيته المتميزة ، ولكنه في الوقت نفسه مشترك مع الآخرين في الكثير من مظاهر تلك الشخصية . ان في الشخصية نوعاً من الثبات يبدو في أساليبها واتجاهاتها وشعورها باستمرار هويتها ، ولكن فيها كذلك نوعاً من التغير وإلا لما كان من الممكن فهم النمو والتربية . ومن هنا يكون أمر احاطة الشخصية بتعريف شامل أمراً صعباً . قد يتجه التعريف نحو تمييزها عن غيرها ، وقد يتجه نحو ائتلاف الصفات التي تكونها وتنطوي عليها ، وقد يذهب الى ما يبدو في سماتها أو اجراءاتها . ومن هنا نصادف عدداً غير قليل من أشكال تعريف الشخصية . ويجب في التعريف الصالح أن ينتبه الى وحدتها وتفردتها من جهة ، والى كثرة عناصرها وامكان القياس فيها من جهة أخرى .

ذهبت بعض الأبحاث في طبيعة الشخصية الى القول بوجود أنماط منها . واتجه فرويد نحو الأعماق ليرى الشخصية في مكوناتها الثلاثة : الهو والأناء ؛ والأناء الأعلى . وجاءت نظرية السمات تلح على السمة من حيث هي ائتلاف بين عدد من الصفات المترابطة ، وعلى الشخصية من حيث هي ائتلاف بين مجموعة من السمات يمكن بحثها موضوعياً ويمكن حصرها . أما نظرية التعلم فتتجه في دراسة الشخصية نحو عملية التكون التدريجي الذي يشغل فيه التعلم وظيفة رئيسية . إلا أن فهم طبيعة الشخصية يقتضي الاحاطة بتلك العوامل الكثيرة التي

تتدخل في تكوين الشخصية المتميزة بنوع من الثبات ونوع من التغير ونوع من الوحدة . وليست الحياة داخل الأسرة ، وحالة أجهزة الجسد ، والشروط الاجتماعية المحيطة ، وقدرات الشخص العامة ، سوى الركائز الأساسية بين العوامل المتفاعلة في تكوين شخصيته . لقد أصبحت الشخصية موضوعاً للقياس بناء على الاتجاه العلمي في دراستها وملاحظتها . وقد نتج عن ذلك وجود عدد من الروائز المختلفة التي تستعمل في الكشف عنها في حالة استوائها وفي تشخيص ما يمكن ان يكون لديها من انحراف في حالات اضطرابها . والعمل في بناء المزيد من هذه الروائز لا يزال مستمراً .

الباب الثاني
منظومات الكيف



الفصل السادس^(٧)

وسائل الدفاع الأولية

تظهر عند الأشخاص أشكال مختلفة من السلوك حين تواجههم ظروف تنطوي على الخطر أو توقع الخطر . والاختلاف بين هذه الأشكال لا يقوم على اختلاف في خبرات الأشخاص فحسب ، بل يقوم كذلك على اختلاف في الظروف نفسها ، وفي المركبات المتنوعة التي ينطوي عليها لا شعور كل شخص ، وفي القدرات وسمات الشخصية المتعددة والدوافع المختلفة عنده .

ورد الفعل الذي يتخذه الأشخاص أمام ظروف من هذا النوع يمكن النظر إليه على أنه موقف دفاع : إنه دفاع عن الذات أمام خطر حاصل أو متوقع . وهو كذلك دفاع عن نزعات الذات وحاجاتها حين يقف في وجهها عائق يعمل على منع إشباعها ويؤدي بذلك إلى شعور الذات بوجود تهديد يجابهها من ناحية عدم إشباع حاجة أو أكثر من حاجاتها .

إن أشكال الدفاع متعددة ومختلفة . ويهنا أن نتحدث في هذا الفصل عن الأشكال الأولية منها تاركين شرح ما هو أكثر تعقيداً لفضول أخرى . ولكن حديثنا عن هذه الأشكال الأولية يقتضي منا أولاً المرور السريع بمعنى الدفاع ووسائله وتصنيفها حتى نكون على بينة من أمر مكانة الأشكال الأولية للدفاع ووظائفها وآثارها .

معنى وسائل الدفاع وتصنيفها

معنى وسائل الدفاع

ضمت إحدى حلقات الطلاب مرة عدداً من رفاق الدراسة في الجامعة ، وقد بدأ أحدهم شديد المزاح كثير الدعابة . وكانت دعاباته المتنوعة تفيض على الاجتماع

روحاً ظاهرة من السرور والمرح . انفض الاجتماع بعد ساعة من الزمن ، وترك صاحبنا رفاقه ، واتجه نحو زاوية من حديقة الجامعة مع واحد من أصدقائه . ولم يكد الاثنان يجلسان على مقعد بعيد حتى انفجر صاحبنا ببكاء شديد وغير متوقع .

كان كل واحد من رفاق الدراسة يعلم عن صاحبنا أنه أصيب بفقد عزيز عليه منذ أيام ، وأن الأمر ألمه إيلاًماً شديداً . ولكن بكاءه جاء الآن فجأة بعد مرحة الظاهر . فما الذي حدث ؟ لقد اندفع صاحبنا وراء المرحة يحاول به ابعاد الألم عن نفسه ، وكان ذلك وسيلة دفاعية لجأ إليها أمام خطر الألم الناجم عن ذكرى من فقدته . إلا أن اعتماده على تلك الوسيلة لم يظل . وها هو الآن أمام سلوك جديد يدفع إليه ضغط الألم والتوتر الانفعالي الداخلي .

ان الظروف التي تواجه الشخص بخطر واقع ، أو خطر يتوقع حدوثه ، كثيرة ومتنوعة . والخطر نفسه على أشكال فيما يبدو عليه أمانا : بعضها بسيط مثل بعض أنواع التحدي ، وبعضها شديد ومعقد يمس كيان الشخصية في الأعماق . ورد الفعل الذي يندفع اليه الشخص أمام ظروف من هذا النوع مختلف الأشكال كذلك : فقد يتخذ الفرد اجراءاته لتقوية نفسه من أجل مواجهة الخطر ، وقد يستسلم حين لا تكفي وسائله ، وقد يحاول تخفيف الضغط الداخلي الناجم عن الشعور بالخطر ، وقد يلجأ الى وسائل دفاعية أخرى . من أجل ذلك نقول عن وسائل الدفاع انها مختلفة . ولكن بينها قاسماً مشتركاً على الأقل وهو غرضها الأساسي : انه الدفاع عن الذات في وجه نوع ما من أنواع الخطر يتهدها .

لقد ظهرت فكرة الدفاع واضحة عند فرويد في بعض أوائل كتاباته . وقد ذكر فيها أن الذات تأخذ موقفاً دفاعياً حين لا تستطيع الرد على المؤثر داخليا كان أم خارجياً . وألح هنا على مكانة اللاشعور في هذا الموقف الحاحاً خاصاً .

ذكر فرويد في أوائل كتاباته فكرة الدفاع في حالات الخوف ، والغضب ، والمحبة ، والكراهية ، ومكانة عمل اللاشعور فيه . ولكنه لم يلبث كثيراً حتى جاء بمفهوم الكبت وجعل منه الحجر الأساس في الدفاع عن الذات . فنحن لانستطيع الألم ، وهذا أمر نعب عنه دائماً . فاذا مرت بنا مناسبة مؤلمة ، وتركت

لدينا أترأ بالغا ، فاننا نميل الى تجنبها واخفائها ، ويكون ذلك منا دفاعاً عن ذاتنا ضد الألم ، وهذا هو طريقنا الى الكبت • فهو إذن وسيلة دفاعية •

ولكن فرويد عاد فعدل موقفه الثاني ، وأخذ اتجاهاً جديداً يجمع فيه بين اتجاهه الأول والثاني • فالدفاع ظاهرة نفسية واضحة ، وهو يهدف الى حماية الذات مما يؤلمها أو يهددها • والموقف الدفاعي يظهر على أشكال يكون الكبت واحداً منها • وقد أخذت أنا فرويد (Anna Freud) اتجاهاً مماثلاً ، فجعلت وسائل الدفاع متعددة ، وجعلت الكبت واحداً منها ، ولكنها خصته بمكانة ممتازة • وكان مما قالته ان عدداً من الوسائل الدفاعية يظهر مع الكبت كما لو أنها كانت تكمله (Anna Freud, 1937) .

فوسائل الدفاع اذن تشير الى مجموعة من أشكال السلوك التي يلجأ اليها الفرد في سعيه وراء أشباع حاجة وجد ما يعيقها ، أو مواجهة خطر واقع ، أو مواجهة خطر متوقع • انها ليست شاذة من حيث انها منطلق ، ولا هي خاصة بأناس دون آخرين • انها عامة في شكلها السوي ، ولكنها توجد كذلك عند من هو مصاب باضطراب نفسي ، وقد يصيبها التطرف فتصبح شكلاً من الانحراف أو من الطريق اليه • ان قاعدتها في اللاشعور قوية ، ولكنها ليست لاشعورية كلها •

تصنيف وسائل الدفاع

تختلف وسائل الدفاع من جهات متعددة ، وتتفق في جهات ، ولذلك يكون من الممكن في النظر اليها تصنيفها لأكثر من تصنيف واحد • يذكر شيفر وشوبن (Shaffer and Shoben) في دراسة لهما استطلعا فيها ثمانية من كتب الصحة النفسية والميادين المتصلة بها نشرت بين ١٩٤٥ - ١٩٥٠ انهما وجدا هذه الكتب تذكر ٣٣ شكلاً من وسائل الدفاع ، وان عدد الجوانب التفصيلية المشتقة من تلك الأشكال كثيرة • والواقع أن الاختلاف في نقطة الانطلاق ضمن عملية التصنيف يؤدي الى اختلاف في التصنيف • فاذا اعتمدنا مثلاً مبدأ التهديد الواقع على الشخص وجدنا المواقف الدفاعية تنطوي على تهديد للذات في كيانها يكون على درجات ، وان بعضها يواجه الذات بخطر في الأعماق ، بينما يواجهها بعضها الآخر

بأخطار موقته • ومن الممكن عندئذ تأليف تصنيف قائم على درجة التهديد ، وإذا
اعتمدنا الشكل الذي يأخذه سلوك الدفاع ، والتجأنا الى الملاحظة لئرى هذه
الأشكال ، فاننا نصل الى تصنيف آخر أكثر تفصيلا وموضوعية •

ان وسائل الدفاع الأولية تؤلف ، في كل حال ، زمرة خاصة بين وسائل الدفاع
المختلفة لكثرة ما تشترك فيه من صفات من حيث الموقف الذي تظهر فيه ومن حيث
تعقدها • ولذلك ننتقل للحديث عنها مباشرة من دون أن نطيل في الحديث عن التصنيف
اطالة تخرج بنا عن غرض هذا الفصل • على أننا سوف نشير في الفصول القادمة
الى جانب الدفاع في مشكلات التكيف التي نعرضها •

أشكال وسائل الدفاع الأولية

تحتل وسائل الدفاع الأولية مكانة هامة من حياة الانسان اليومية ، وهي أكثر
ما يلجأ اليه في سعيه وراء التكيف وابعاد أخطار التهديد • انها موجودة في حياة
الانسان السوي كما هي موجودة لدى من يوصف بالشذوذ • انها بحد ذاتها
ليست اضطرابات عقلية من حيث الأصل ، ولا هي أعراض لاضطرابات عقلية ،
وانما هي طرق بها يحاول الافراد اتقاء أخطار الاحباط والصراع ، والمناسبات المؤلمة ،
وحفض التوتر الذي يملكون به • ان الشخص الذي يسعى الى ان يلبي أغراض
دوافعه على الشكل الأفضل ، ويجد في شروط محيطه ما يعوقه عن ذلك ، يتجه ،
متأثراً بقوة دوافعه ، الى استعمال وسائل قد لا تكون كلها مقبولة أفضل القبول من
مجتمعه ، ولا تكون كلها تعبيراً عن صحة نفسية ممتازة ، ولكنها تقدم خدمة مناسبة
في ابعاده عن الأذى الذي يمكن أن يلحق به وتمثل نوعاً من التحايل على الموقف •
هذه هي وسائل الدفاع الأولية •

تسمى هذه الأشكال أحياناً باسم « وسائل الدفاع الاولى » ، كما تسمى
أحياناً أخرى باسم « آليات دفاع الأنا » أو « الحيل اللاشعورية » • والاسم الاول
يأتيها من حيث مستوى التعقد فيها من جهة ، ومن حيث تكونها الأولي في مراحل
الطفولة من جهة أخرى • ويأتيها الثاني من حيث انها تقرب من العادة في سرعة
حدوثها وسهولة اللجوء اليها ، وانها وسيلة الذات المباشرة في الدفاع عن نفسها •

أما الثالث فيأتيها من حيث المظهر اللاشعوري الذي يغلب على جانب منها • والواقع أنها ليست لاشعورية بتمامها ، ولا هي لاشعورية في كل أشكالها • ولكن اللاشعور يحتل فيها مكانة هامة من حيث العوامل العميقة التي تدفع إليها ، ومن حيث نشاط هذه العوامل • وتبقى شعورية من حيث بعض مظاهرها السلوكية التي تظهر عليها ومن حيث مبدأ انطلاقها في عدة حالات • وفيما يلي من الحديث ذكر لأهم وسائل الدفاع الأولية هذه علماً بأن بعض الباحثين يشرح ما يقرب من عشرين منها (راجع Crow and Crow, 1963) (ص ١٢١) •

الكف

يعدّ الكفّ (Inhibition) أول آلية دفاعية بسيطة ، وهو في الواقع ظاهرة من ظواهر حياتنا اليومية • اننا لا نتنقل من فعالية لأخرى انتقالاً فجائياً الاعلى أساس الكف عن الاولى والسير في الثانية • ويكون الكف بهذا المعنى إيقاف الفعالية المنظمة التي تقوم بها العضلات من أجل تنفيذ غرض ما للبدء بفعالية منظمة أخرى • ولا يختلف الكف الدفاعي من حيث الأصل عن هذا الايقاف للفعالية ، ولكنه يختلف عنه من حيث المظهر والشدة • فالشخص الذي يمرّ بحالة ما بسبب من مؤثر عارض يقف فجأة عن الاستمرار بفعاليته التي كان يقوم بها ، (وقد يلي ذلك لديه نوع من الحركات المضطربة التي لاتخضع لتحكمه) ، وذلك قبل أن يبدأ سلسلة جديدة من الحركات المنظمة • وهكذا يظهر الكف الدفاعي في حالة الخوف ، والغضب ، والألم المفاجيء ، آلية دفاعية غير واعية ولا متناسبة مع المؤثر الذي أحدث الخوف ، أو الغضب ، أو الألم •

ولا يشترط في الكف أن يكون عضلياً ، بل يمكن أن يكون عقلياً • فالذي يصاب باحباط مفاجيء يظهر متوقفاً فجأة عن الاستمرار في سير محاكماته ، ويبدو لحظة وكأنه غير قادر على تمييز شيء أو التفكير به • ومثل ذلك من يجابه مؤثراً خطراً بشكل مفاجيء •

الکظم

يعنى الكظم (Suppression) « الضغط » المقصود لدافع يعتبر ظهوره مصدر

خطر فيما يتصل بالفرد . فإذا تذكرنا أن الدافع يظهر عادة على شكل سلوك كما ، كان الكظم ضبط ذلك الدافع والتحكم بظواهره ومنعه من أن يتحقق على شكل سلوك خارجي . هكذا يظهر موقف أحدنا حين يهجم عليه آخر بالكلام القاسي ، ويشعر بالتحدي ، ولكنه يمنع مظاهر الغضب المختلفة من أن تظهر في كلامه أو في ملامح وجهه .

والكظم سلوك دفاعي ذو مكانة خاصة في حياتنا الاجتماعية . وكثيراً ما ننظر إليه على أنه رمز « قوة الإرادة » أو « قوة الشخصية » ، وأنه وسيلتنا إلى الارتفاع والتسامي ، وهو يحتل من هذه الناحية مكانة خاصة من حيث تعبيره عن ظاهرة أخلاقية .

يظهر الكظم عملية شعورية مبطنة بعوامل لاشعورية . انه نتيجة توازن أو صراع بين عدد من الدوافع يكون بعضها شعورياً ويكون الآخر لاشعورياً . ومن هنا تتحدث عنه من حيث هو حالة شعورية تنطوي على عوامل شعورية وعوامل لاشعورية . وليس الخوف من المجتمع ، وتقديرنا لمكانة الآخر ، وحديث الآخرين عنا ، والخيرات التي تصيبنا من التريث ، والاضطراب التي تلحق بنا من الرد بالمثل ، والمثل العليا الاجتماعية التي تؤمن بها وتتوضع في جانب من الأنا الأعلى لدينا . ليست هذه كلها إلا بعض الجوانب التي يمكن أن تتدخل في آلية الكظم .

النكران

تظهر آلية الدفاع أحياناً على شكل نكران للواقع (Denial of reality) الذي يسبب وجود التوتر لدى الشخص ، ويظهر ذلك في أوضح أشكاله في حياة الطفولة . فالطفل الذي لا يستطيع تحمل الألم الناجم عن فقد أمه أو غيابها يميل إلى انكار ذلك الواقع ، والاعلان عن أنها لم تذهب بل انها « موجودة في الغرفة الأخرى » . ومثل ذلك حالة نجدها بين طفلين يلعبان ، ويؤدي اللعب بينهما إلى بعض الخلاف ، ثم إلى خلاف حاد : انهما يؤثران معاً « نسيان الماضي » على أساس من انكار ما حدث والبدء من جديد في اللعب بصفاء . ويتم ذلك أكثر الأحيان ، ويسود الوئام في اللعب بعد نكران كامل لما حدث من قبل .

لقد خصت أنا فرويد هذا النوع من الدفاع بفقرات خاصة من كتابها عن «الأنا وآليات الدفاع» ، وتحدثت عن شكلين من التكران : شكل يستعمل التخيلات ، وآخر يستعمل الكلمات والأفعال . يظهر الأول عند طفل خجول يتخيل أنه يملك أسداً دربه أحسن تدريب : فالأسد لا يخاف منه ولكنه يتضابق من كل شخص آخر . وهكذا ينكر في تخيله أن يكون للأسد خطر عليه . أما الشكل الثاني فيظهر في كلام الطفل عن أمه التي توفيت حين يقول إنها سوف ترجع غداً أو بعد غد ، وحين يعيد هذا القول كل يوم ولفترة طويلة .

يكثر الالتجاء الى هذا النوع من آليات الدفاع في مرحلة الطفولة ولكنه يقل تدريجياً مع ازدياد القدرة على تمييز الواقع وحدوده . ويقل استعماله في حياة الراشد ويبدو في الحالات العاطفية الشديدة التي تجذب الذات فيها أنها تستطيع بالنكران الدفاع عن نفسها أمام خطر التهدم . قد تنكر الزوجة صحة ما تسمع أو ترى مما يتصل بتصرف زوجها ، وقد يفعل الزوج ذلك ، ويكون السلوك في الحالين دفاعاً عن الذات ومن أجل استمرار الحياة الزوجية وتربية الأولاد . ولكن الأم التي فقدت ابنها وراحت ترعى الدمية التي كان يفضلها على أنها رمز له ، ثم انتهت الى نكران موت ابنها والى اعتبار الدمية أمامها كما لو أنها الابن تقدم لها الغذاء والرعاية - هذه الأم تكون قد انتهت الى اضطراب نفسي تحتاج فيه الى العناية .

الكبت

يحتل الكبت (Repression) مقاماً خاصاً في كتابات سيغموند فرويد وأتباعه فرويد . ويعود ذلك الى المكانة التي يحتلها الكبت من نشاط اللاشعور والمركبات التي تظهر فيه ، والاضطرابات التي تظهر في السلوك . تقول أنا فرويد « يمكن نظرياً وضع الكبت تحت المفهوم العام للدفاع وجنباً الى جنب مع وسائل الدفاع الأخرى . ولكنه يشغل مكاناً خاصاً اذا قورن بغيره من حيث ما ينتج عنه . واذا استعملنا لغة الكم ، فانا نراه ينجز أكثر مما ينجز غيره ، ويعني هذا أنه قادر على السيطرة على دوافع غريزية قوية تبقى أمامها كل الوسائل الأخرى غير مشرمة . ثم

انه الوسيلة الأكثر خطراً... اذ انه يستطيع أن يقود الى وضع أغلال حول الشخصية . أما نتائج وسائل الدفاع الأخرى فتبقى أقل خطراً لأنها لا تستطيع أن تتخطى كثيراً حدود الاستواء والاعتدال حتى في أشد الحالات خطورة »
(Anna Freud, 1937) (ص ٧٥) •

والواقع أن في الكبت ما يجعله متميزاً عن غيره من آليات الدفاع . فهو أكثر عمقاً في تأثيره ، وأكثر دفعاً نحو التطرف . يضاف الى ذلك أن مكاتته في حالات الاضطراب المختلفة تبدو أوسع مدى وأكثر فعالية من آليات الدفاع الأخرى •

ولكن لسأل : كيف يكون الكبت ، وكيف يغدو معقداً ؟ إننا نمر بحالات تبرز فيها لدينا دوافع لا يناسبنا أن تظهر أمام الآخرين ، مثل الدوافع العدوانية أمام مجتمع يسعى لأن يكون السلام سائداً فيه ، والدوافع الجنسية أمام مجتمع ينكر الحديث عنها ، ونعتمد في حالات من هذا النوع الى ابعاد الدافع عن ساحة الشعور ، ونسعى الى دفنه بعيداً عن تلك الساحة أو ما هو قريب منها ونلج على ذلك • فاذا بدا للدافع أن يظهر ، تنكرنا له وتشددنا في كتمانها • هذه العملية هي الكبت : انها وسيلة دفاع ، أو آلية تكيف • انه يختلف عن النكران من حيث أننا لا ننكر وجود مؤثر يؤدي عندنا الى التوتر ، بل نعمل على إخفاء حالة تظهر في الشعور لدينا ، ونعمل ذلك بتأثير من رقابة تشعر بشدة خطر تلك الحالات نحو ذاتنا • ولكنه يشبه النكران من حيث أننا نعمل فيه الى إبعاد ما يؤدي ذاتنا أو يمكن أن يؤدي الى إيذائها • وحال الكبت هنا حال نزوعنا الى نسيان الحوادث التي يؤلمنا تذكرها ، وحال نسيان المعلومات التي لا نرغب في أن تعاد دائماً • ولكن الحادثة المكبوتة لا تضحل أو تذوب ، ومن الممكن في حالات استعادتها ضمن اجراءات معينة •

ويختلف الكبت عن الكظم • فالتهديد الذي يوجه الى الذات أشد في حالة الكبت منه في حالة الكظم • وارتباط الدافع بالقوى العريضة أقوى في حالة الكبت وأكثر عمقاً والديمومة بشأن ما نكتمه أطول في حالة الكبت مما هو في حالة الكظم • ثم ان المركبات التي ترافق حالة الكبت أكثر وأعرق مما يمكن أن يوجد مع حالات الكظم • لهذا نجد التأكيد على الكبت شديداً في كتابات فرويد ومدرسة التحليل النفسي •

والكبت آلية تحايل وليس وسيلة بناء • إنه لا يحصل مشكلة في واقع الأمر ، بل يعتمد الى حصرها في إطار • ثم انه يعيق الشخص عن اكتساب خبرة جديدة في الميدان الذي أقلقه ودعاه الى كبت تأثيره ، وكأن ميدان الحادثة المكبوتة يصبح موبوءاً يخشى الشخص الاقتراب منه •

الإضفاء أو الإسقاط

يظهر الإضفاء أو الإسقاط (Projection) أكثر الأحيان في إلقاء اللوم على الآخرين فيما يتصل بأخطاء ارتكبها نحن ، أو تقصير يبدو عندنا • فالتلميذ يلقي اللوم على المعلم أحياناً ، أو على تركيب السؤال ، في الدفاع عن نفسه أمام الفشل في الامتحان • والشاب كثيراً ما يلقي اللوم على الآخر في بدء المشاحنات • وكثيراً ما نلقي اللوم على الحجارة في تعليل وقوعنا المفاجيء ولا نلوم أنفسنا في قلة انتباهنا •

ويظهر الإضفاء في حالة أخرى • فكثيراً ما يعزو الانسان الى غيره صفات توجد عنده ولا يحبها ، أو بواعت موجودة لديه يكره وجودها ، ويحاول جهده إخفاءها عن الناس • فقد نجد البخيل يتهم غيره بالبخل ، والجبان يتهم غيره بالجبن ، وقليل المنطق قد يقول ذلك عن غيره • وكأن القضية في الحالة الأولى وفي الحالة الثانية نزوع الفرد الى تأكيد تقديره لذاته ، وتقدير الآخرين له ، عن طريق لوم الآخرين بالتقصير الحاصل لديه ، أو حمل صفاته غير الحميدة على الآخرين وإبعادها بذلك عن نفسه أمام المجتمع •

إن الإضفاء كثير الوقوع من حيث هو وسيلة دفاع • وهو أيضا كثير الوقوع من حيث انا نلقي على الآخرين أحياناً ما يضايقنا • ومن هذه الناحية احتل الإضفاء مكانة خاصة في بعض روائع الشخصية المسماة بالروايات الإضفائية في الكشف عن الشخصية وصوباتها وجوانبها المختلفة •

إلا أن للإضفاء جانبه الخطر • فقد يبلغ القاء اللوم على الآخرين درجة يصبح الشخص معها ملقياً دائماً اللوم على الحظ ، أو الآخرين ، أو القوى الخفية ،

فيما يقع له أو عليه من سوء • ومن درجات هذا مستواها يمكن أن ينطلق هذيان الملاحظة والاضطهاد وتأمر الآخرين •

التبرير

يظهر التبرير (Rationalization) أو التسوينج أحياناً في «عقلنة» السلوك أو تفسيره بأسباب تبدو معقولة ومقبولة بينما تكون الأسباب الحقيقية انفعالية • ويظهر كذلك حين يلجأ الشخص لمثل هذه الوسيلة الدفاعية أمام فشله في الحصول على أمر كان يتمنى الحصول عليه وكان يسعى إليه • مثال ذلك تسوينج أحدنا فعلاً غير لائق قام به عن طريق وصف نفسه بأنه «لم يكن هو نفسه ، وبكامل قوته ، حين ارتكب ذلك الفعل» • ومثال ذلك أيضاً تبرير أحدنا سلوكه في إشار الذهاب الى النزهة والامتحان قريب ، وتبرير عدم تمكنه من دخول كلية الطيران بتأكيد أخطار الطائرة وقيادتها ، بينما كان الدخول الى تلك الكلية من أعظم آماله •

إن الذات هنا في حالة دفاعية • فهي ترغب في أن تكون مطمئنة وبعيدة عن الصراعات الداخلية المؤلمة : ويكون التبرير وسيلة دعم الذات في إنهاء الصراعات والمناقشات ، وبخاصة حين يكون المجال مفتوحاً أمام الآخرين في التعبير عن رأيهم مما يدعو الى إطالة المناقشات ورفضها بعناصر إضافية تزيد من حدتها • وليس تبرير الجندي فعلته في قتل فرد من الأعداء كان مسأ أو أعزل من السلاح ، أو في قتل طفل صغير ، إلا نوعاً من الدفاع عن الذات أمام تحدي الأنا الأعلى •

والواقع ان التبرير يؤدي وظيفته الدفاعية من جهتين • فهو يساعد الشخص على «عقلنة» ما يقوم به في حدود ما يعتقد به وفي وجه ما يعتقد به الآخرون ، كما يساعد على تخفيف حدة الاحباط فيما يتصل بالاهداف التي لا يستطيع الشخص الوصول اليها • وإذا كان مثال الجندي يقدم أيضاً عن الوظيفة الدفاعية من الجهة الأولى ، فإن المثل العامي عن الثعلب وعنقود العنب وكونه «لا يزال حصرماً» يقدم دليلاً على الوظيفة الدفاعية من جهتها الثانية • على أننا يجب أن نذكر هنا

أن التبرير قد يشتبك مع الاضفاء في حالات وذلك حين ينطوي التبرير على وصف ما لم نصل اليه بصفات ننتقدها وتكون موجودة لدينا في الأعماق .

إن التبرير وسيلة دفاع أولية تساعد على التخفيف من شدة تأثير الإجباط، ولكن من الممكن فيه الوصول الى درجات لا تكون الى جانب استواء الشخصية . فقد يصبح الشخص قابلاً للتصديق بالكثير من الأدلة غير الصحيحة ، وقد يقوده ذلك الى اعتناق اعتقادات خاطئة ، وقبول الكثير من أشكال الهذيان رغم ما ينطوي عليه كل منها من تناقض .

التقمص

يميل الاشخاص الى التقمص (Identification) في عدد من مناسبات حياتهم ، ويظهر التقمص لدى الشخص على شكل نزوع الى ربط شخصه بآخر ، أو بفئة ، أو بمجموعة صفات متوافرة في مؤسسة ، والى التعريف عن نفسه بالانتماء الى الآخر ، أو الفئة ، أو المؤسسة . انه طالب في جامعة « كذا » أو موظف في مؤسسة « كذا » أو ابن « فلان » (حين يكون فلان من أصحاب المقام في آثاره الاجتماعية أو الفكرية) ، أو هو « أبو فلان » (حين يكون الابن بارزاً في مجتمعه) ، أو هو ينتمي الى فريق « كذا » الرياضي ، أو هو عضو في « كذا وكذا » من الجمعيات والنوادي . والميل الغالب في حالات من هذا النوع هو نزوع الفرد الى ابراز صفاته من غير أن يتحدث عنها حين تكون الصفات المعروفة عن الفئة التي يتقمص شخصيتها، ويعرف عن نفسه بها ، من الصفات التي تحتل مقاماً مرموقاً لدى الجماعة . ومن هذه الجهة يظهر التقمص وسيلة دفاع يسعى بها الفرد الى إثبات تقدير الجماعة له، والى إثبات تقديره لنفسه .

إننا جميعاً نميل الى نوع من التقمص أمام تمثيلية نشاهدها . إننا نتمثل دور البطل ، ونعيش معه ، ويهبط نشاطنا كثيراً وموقناً مع مرضه وموته . وقليل منا من يقبل تقمص دور « الخائن » أو الشرس المعتدي . وحين يفعل ذلك شخص ما فإننا ننتبه عادة الى الصفات التي قبلها الشخص لدى الشرس ، إذ لعلها من القيم التي تؤمن بها الفئة التي يعيش الشخص بينها وينتمي اليها .

والتقمص يعني في النهاية أننا ننزع الى المماثلة مع غيرنا حين تكون الصفات المتوافرة لديهم ، والمعروفة عنهم ، مما هو غير موجود لدينا ، أو مما نرغب كثيراً في أن يكون لدينا . انه حال الابن الذي يتقمص صفات أبيه المعجب بها ، وهو حال البنت التي تتقمص صفات أمها التي تقدرها كثيراً . إنه سلوك دفاعي يحتل مكانة هامة في ابراز نزوعنا الى اظهار الكفاية واحتلال مقام اجتماعي خاص . ولكن حاله يشبه حال أكثر أشكال الدفاع الأولية الأخرى من حيث انه ينطوي على أخطار التطرف . فكثيراً ما نرى التقمص في حالات الذهان ، ومنه تقمص شخصية نبي ، أو بطل ، أو عبقرى مات منذ أجيال .

التعويض

يعبر التعويض (Compensation) عن مجموعة ردود فعل يكون القصد منها الظهور بصفة ما بغية تغطية صفة أخرى ، أو يكون القصد مواجهة ذلك الشعور بالنقص الذي يمكن أن ينتهي اليه شخص " ما أمام ضعف أو قصور واقعي أو متخيل . والأكثر في الصفة التي يزيد أن تكون ظاهرة أنها مقبولة وحسنة ، بينما تكون الأخرى التي نسمى الى اخفائها غير مرغوب فيها . وكأن الحال من هذه الناحية حال شخص يكثر استعمال رائحة العطور لتبدو واضحة وتغطي على رائحة أخرى نابية تكون موجودة لديه .

إن الأمثلة على التعويض كثيرة . من بين هذه الأمثلة سعي بعضهم الى التعويض بالشخصية الجذابة المرحة عن ضعف عناصر الجمال الجسماني . ومنها سعي بعضهم الى أنواع من الملابس والأحذية تكون كافية في اخفاء بعض عيوب تكوين الجسم أو طوله . ومنها كذلك سعي المنبوذ أو غير المرغوب فيه وراء عدد من الاجراءات من أجل لفت الأنظار اليه . ومن الأمثلة البارزة ما يقوم به صاحب الإعاقة الجسدية أحياناً حين يسعى وراء القوة وأشكال الانجاز في جهة يستطيعها ليعوض بذلك عن النقص الذي يعاينه في الجهة التي بها العاهة .

على أن ما تجب ملاحظته هو أن السلوك التعويضي قد يكون غير مثمر أحياناً ، وقد يؤدي الى الازعاج . وليس حال الطفل الذي أراد أن يلفت الأنظار اليه بعد

أن تخلى عنه رفاقه فأمن في الاعتداء على غيره بالقول واليد إلا مثلاً على ذلك .
ان هذا النوع من التعويض قد يتطرق فيأخذ شكل سلوك لاجتماعي يزعم
الجماعة كما يزعم صاحبه . ومن أمثلة ذلك القصص التي تروى خبر إيذاءٍ شديد
لحق بالجماعة ونجم عن رغبة الشخص الراشد في لفت الانتظار اليه .

النكوص

إذا اصطدم الانسان بعائق يعوق اشباع دافع لديه ويصعب التغلب عليه فانه
يمر بحالة من الخيبة أو الاحباط . وفي هذه الحال قد يرجع الى أسلوب قديم
كان قد اعتاد أن يحصل به على بعض الطمأنينة ، وهذا هو النكوص (Regression).
مثال ذلك ابن الخامسة الذي شعر بمزاحمة أخيه الصغير من ناحية عناية أمه به فراح
يطلب تناول الحليب من الزجاجه كما كان يفعل وهو صغير ، وكما يفعل أخوه الآن،
والسيدة التي فشلت في حياتها الزوجية فراحت تبكي وهي تطلب من أمها أن تضمها
كما كانت تفعل معها وهي صغيرة . ومثل هذا بكاء الرجل وقت الصعوبة التي لم يجد
حيلة في التغلب عليها ، والبكاء مظهر يغلب على حياة الأطفال ، وهو الأسلوب الذي
اعتاده الطفل ليجتذب معونة المحيطين به وعطفهم . ومن أشكال النكوص الاغراق
في أحلام اليقظة اغراقاً يغدو معه البالغ كالطفل الذي كان يعيش في عالم من الأوهام
في مرحلة من طفولته الأولى . انه نوع من الهروب أمام التوتر ، وهو نزوع الى
استعمال أنماط من السلوك كانت صالحة في مرحلة سابقة من مراحل الحياة .

وكثيراً ما يقال إن من أساليب النكوص مبالغة المرء في التحدث عن الماضي الذي
عاش فيه ، أو عاش فيه أجداده ، حين يفشل في حياته الحاضرة . ومن أساليبه المعروفة
أيضاً ما يلاحظ من سلوك عند بعض المتقدمات في السن حين بنزغن ، بشكل بارز
ومتطرف ، الى الظهور بمظهر الفتيات الصغيرات في اللباس والحركات ونعمة الصوت
والاشارات .

ويعتبر يوتغ أن النكوص هو العملية الوحيدة التي يقابل بها الفرد المواقف التي
تصل صعوبتها الى حد لايسطيع التغلب عليه ، ويتوسع يوتغ كثيراً في معنى

النكوص فيجعله شاملاً عدداً كبيراً من الآليات الدفاعية التي يقوم بها اللاشعور • ويعزو يونغ كذلك عدداً من الظواهر النفسية المرضية الى أنها لون من ألوان الارتداد الى أسلوب كان من مظاهر حياة الطفولة •

الأخيلة والأوهام

كثيراً ما نلجأ الى الأخيلة والأوهام (Fantasy) نركب فيها ما نريد أن نصل إليه مما لم يتيسر لنا ادراكه في الواقع ، ونظهر فيها من الرغبات ما لم نستطع اظهاره أمام الآخرين • والأخيلة أشكال من التركيب تضم مجموعة من الصور ترتبط مع اشباع الحاجات ، ويغلب فيها أن يكون المحرّض والمثير فيها أنواع الخيبة والفشل في الحياة الواقعية • وليست كثرة الأحلام - أحلام اليقظة وأحلام النوم - المنطوية على صور الطعام والأغذية إلا نوعاً من تحقيق ما خاب الجائع في تحقيقه خلال ساعات يقظته وسعيه وراء الرزق •

والغالب في الأخيلة أن نكون فيها واحداً من بطلين : البطل المظفر المتغلب دائماً على غيره ، أو البطل المتألم الذي يتحمل ظلم الآخرين وتعذيبهم • وانا لنجد في القصص الكثيرة التي تمثل أحلامنا وأخيلتنا مثالا عن كل من الحالين : فأحلام الجندي تميل الى جعله البطل الذي يتغلب على أعدائه ، ويقتل المئات منهم بضرباته المحكمة ، وينتهي الى الظفر في أشد المعارك ضراوة وخطراً • وهكذا تكون أحلامه منطلق دوافعه العدوانية ومجال اشباعها • أما البطل الذي يتحمل ظلم الآخرين فانه لا يظهر أبداً في وضع منحط أو مشين ، بل يظهر صبوراً ومثالاً للشرف والنبيل والفضيلة ، وموضعاً للتقدير والاعجاب أمام التجني الذي يصيبه من أناس لارحمة في قلوبهم ولا عدالة في ضميرهم •

ولكن يجب ألا تفوتنا الاشارة هنا الى أن الأخيلة قد تكون بنسأة منتجة وقد لانكون كذلك • فالأولى هي ما يستعمل في حل مشكلة مباشرة ، أو في خلق أثر فني • أما الثانية فليست أكثر من مخرج لرغبات لا تجد لها اشباعاً في عالم الواقع وتواجه على الأغلب بالإعاقة وما هو في بابها •

على أن لهذا الهروب من الواقع خدمات • فالحياة وما فيها من قساوة وإعاقة كثيراً ما يكون إيلاهما شديداً وتكون صورها قاتمة • وتقدم الاحلام هنا خدمات : إنها المخرج الذي يعيد الى الأمل قوته والى الارتباط مع الحياة حيويته • ويكون حال الاحلام هنا حال تمثيلية سعدنا برؤيتها وخرجنا منها طروبين فرحين نزوعين الى مواجهة شروط الحياة بنوع جديد من النشاط والقوة • ولكن هذا النوع من الهروب من الواقع يكون موطن خطر من ناحية ثانية : انه خطر أمام فرص التكيف المناسب • فسهولة اللجوء اليه تجعل الانسحاب من الواقع الى الاحلام أمراً يسيراً وبخاصة في حالات الاحباط • ويلى ذلك أن يصبح الاتصال مع الواقع تدريجياً غير مشر ولا منتج • والتطرف القليل هنا يكون نافذة مباشرة يُحتمل أن يدخل الشخص منها الى ميادين الانحراف •

الابدال او التحويل

المقصود من الابدال أو التحويل (Displacement) نقل موضوع العاطفة ، أو التخييلات ، من موضوعها الأول الى موضوع آخر • والموضوع الأول قد يكون شخصاً وقد يكون شيئاً ما ، وكذلك الثاني • والتحويل يتم كوسيلة دفاعية ويعتمد عادة على وجود صلة بين الموضوع الأول والثاني • مثل هذا التحويل صب الأب جام غضبه على الابن بينما تكون الأم هي المصدر الأول للغضب • ومثل هذا تحويل النقد عن الزوجة الى أمها • ومثل هذا كذلك إيذاء طفل أخته الصغيرة بينما يكون موضوع غضبه عرقلة الأب لمشاريعه •

يلجأ الشخص الى التحويل أمام ضغط داخلي ومقاومة خاصة من موضوع الضغط • انه يندفع نحو إطلاق التوتر • ولكن مصدر التوتر خطر ، أو مقاوم ، أو لا يرغب في إزعاجه • وهنا يتحول الى مصدر آخر يكون أقل خطراً أو مقاومة ، أو يكون أقل قيمة بالنسبة اليه ويجعل منه موضوعاً لإطلاق توتره •

قد يلجأ الفرد إلى الشتائم في سعيه الى الدفاع ، وتكون الشتائم نوعاً من التحويل • وقد يضرب على الطاولة بشدة حين يصعب عليه ضرب الجهاز الذي استعصى عليه أمر اصلاحه • وقد يميل إلى استغابة الآخرين والتحدث عنهم

بما لا يحبون حين لا يستطيعون مواجهتهم بعواطفه نحوهم • وقد يصب زعيم ما جام غضبه على فئة من المخالفين له حين لا يستطيع حل الأزمات التي تواجهه •

يوفر التحويل فرصة مناسبة أحيانا لنشر التوتر من غير إيقاع الأذى بمن نحب، وهو من هذه الناحية يقي الفرد من الوقوع في الكثير من أشكال الصراع التي يمكن أن توجد لديه لو جابه الشخص الذي يجبه أو يقدره بسلوك يضايقه أو يؤذيه • ان الابن الذي يرمي معطفه على الارض بشدة محولا إليه غضبه الناجم عن نقد أبيه يوفر بذلك على نفسه صراعا قاسيا قد يحدث لديه لو جابه أباه بكلام قاس • ولكن التحويل مع ذلك قد يصبح انحرافا حين يعتاد الشخص عدم مواجهة الأمور دائما بما يجب ، ويعتاد النزوع العدوانى نحو من يواجهه بمقاومة ضعيفة أو بسيطة •

الرد المعاكس

يعني الرد المعاكس (Reaction formation) نوعا من النزوع الرجعي الى اظهار انماط سلوك تكون على النقيض من دوافع ونزعات مكبوتة وغير مقبولة اجتماعيا • ويتميز الرد المعاكس بارتداد متعصب ومتطرف الى أخلاق مقبولة اجتماعيا وممدوحة تحلّ في حياة الفرد الظاهرة محل نزعات نحو اللذة ينكرها (رغم قوتها لديه) وينكرها مجتمعه • ويكشف واقع فحص حاله ان الارتداد لا يحمل الصلاح في جوانبه بل يحمل الاخفاء والتغطية •

يبدو الرد المعاكس أحيانا لدى شخص يهاجم اشكالا من السلوك عند الناس يظهر فيها انها مخالفة للأخلاق ، بينما تكون دوافعه المكبوتة متفقة في حقيقتها مع ما هو لدى الناس • ويبدو الرد المعاكس في حالات لدى شخص يهاجم الكتب التي تبرز قضايا الجنس وتفصل الحديث عن الممارسات الجنسية ، بينما يكون هو في حاله من يكبت نزعات جنسية من نوع ما تبرزه تلك الكتب • ويحدث أن يثرى الرد المعاكس عند شخص يهاجم الرشوة واخلاق المرشحين ، ويشرح الاذى الذي يلحق بالمجتمع من جراء ما يفعلون ، بينما هو يخفي في واقع حاله نزوعا شديدا لديه باتجاه الرشوة •

يخدم الرد المعاكس أحيانا في توفير بعض الفرص المناسبة للتكيف الحسن ، وضبط النزعات التي تتنافى مع ما تقبله الجماعة وتقره . ولكنه يبقى أرضا مناسبة للمبالغة ، وقد تدفع المبالغة فيه الى ما ليس في مصلحة التكيف الحسن ، ومن هنا تكون مخاطره . وحين يقوم الصراع الشديد بين الارتداد المتعصب والدوافع الشديدة غير المقبولة اجتماعيا ، تصير الفرصة مهيأة لتكوين اضطراب يضايق صاحبه في النهاية .

الاعلاء أو التسامي

يبدو الاعلاء أو التسامي (Sublimation) وكأنه نوع خاص من التحويل يغلب فيه ان يكون مرتبطا بالدافع الى اللذة وموضوعها . انه تحول في الموضوع الذي تندفع اليه اللذة من موضوع أول يغلب أن يكون موضع نقد من المجتمع الى موضوع ثان يغلب أن يمتدحه المجتمع ويقدر صاحبه تقديرا عاليا . فالشخص الذي يجد الضيق والحرَج في اشباع لذته بطريقته الخاصة التي يرفضها الآخرون ، وتكون موضع نقد وتسفيه منهم ، يجد البديل في الرسم والتصوير مثلا ، وفيهما لا يتقي النقد فحسب بل يحصل كذلك على الثناء والمدح والتقدير الخاص . والشخص الذي يحمل دافعا الى التلذذ بتعذيب الآخرين يحتمل اتجاه التسامي لديه نحو التخصص بالجراحة والسعي لان يكون جراحا ناجحا . ان كلا من الشخصين يجد المتعة الحقيقية العميقة فيما أصبح يتجه اليه ، وتغلب المتعة الجديدة عنده على لذة أخرى كان من الممكن أن يستمر فيها وان يقع بسببها في شكل صعب من اشكال الصراع . انه يتفادى الصراع العميق بهذا الشكل ، وقد يتفادى الوقوع في اضطراب عصابي .

قد يبدو التسامي في حالات وكأنه نوع من الرد المعاكس : سلوك مقبول بـ بدل سلوك مستهجن . ولكن واقع الحال انه مختلف عنه . فالرد المعاكس ينطوي على نوع من التعويض فيه يأخذ ادعاء الفضيلة مثلا مكان نزوع غير مقبول اجتماعيا ، ويفضي عليه ولكنه لا يحمل معه لذة ذلك النزوع أو ما يوازيها . اما التسامي فينطوي على المتعة واللذة التي غدت الآن آتية من موضوع أو مصدر جديد . ان التسامي ينطوي على نوع من التنفيس لتوتر يرافق النزوع الى لذة ترتبط بشعور بالاثم أو تحمّل لنقد الآخرين كما ينطوي على بديل سام هو لذة الرسم أو الرياضة أو الجراحة .

ومن المعروف ان التسامي قد احتل مكانة خاصة من حياة الانسان في اشكال
من الابداع انتهى اليها في الادب والموسيقى والفلسفة وفي اشكال من الاتجاه المخلص
نحو الخالق وخدمة خلقه باخلاص صوفي عمق .

الخلاصة : تلجأ الذات الى وسائل دفاعية مختلفة أمام موقف يواجهها بالخطر
أو يتهدها به . والوسائل هذه على أصناف من حيث التعقيد وعمق الخطر الذي
يهدد الذات . يطلق اسم وسائل الدفاع الأولية على فئة من هذه الأشكال وذلك
لكثرة ظهورها ، وشدة ارتباطها بالسلوك اليومي ، ونوع تهديدها للذات ، ودرجة
تعقدها . وقد عني هذا الفصل بالهام منها . فالكف إيقاف مفاجيء لفعالية نفسية
أو حركية بناء على ظهور خطر مفاجيء . والكظم ضبط للدافع يستهدف منعه من الظهور
على شكل سلوك خارجي حين ينطوي إظهاره خارجياً على التهديد ، ويشني المجتمع
عادة على ضبط من هذا النوع . أما النكران فانكار لوقوع الحادثة حين يؤدي
الاعتراف بها الى الشعور بالألم . وأما الكبت فإخفاء في زاوية نفسية عميقة (في
اللاشعور) لحادثة لاترغب الذات في أن تواجه بها مجتمعها ، وشعورها أحياناً ، وهو
من أكثر وسائل الدفاع الأولية فعالية وخطراً . وتلجأ الذات أحياناً الى الاضفاء
فتلقي اللوم على الآخرين أو تحمل عليهم صفة فيها تكون غير مقبولة ولا ترغب في
الاعتراف بوجودها عندها . وقد تلجأ الى التبرير فتقدم أدلة مقبولة منطقياً في الظاهر
لتغطية إجراء دعت اليه عوامل انفعالية أو اجباطية . وقد تعتمد الى تقمص صفات تحبها
لدى آخر تقدّمه . وقد تلجأ الى التعويض حين تقع في قصور من جهة فتسعى الى
التفوق في جهة أخرى ، وكثيراً ما تلجأ الى الأوهام والأخيلة تعوض بها ما يفوتها
في مجالات الواقع أو تدفع بها أخطاره . وتلجأ أحياناً الى الابدال فتحول موضوع
العاطفة من مكان الى آخر تكون أخطاره أقل . وقد تجابه خطر بعض النزعات
الداخلية بردود فعل معاكسة قد تذهب الى حد التعصب ، وقد تجابه هذه النزعات
بالتسامي فتجعل مركز العاطفة أمراً رفيع المكانة . وقد يواجه الشخص ظرفه
الصعب بسلوك لا يتناسب مع عمره ولكنه كان سلوكاً ناجحاً في فترات نمو سابقة ،
وهكذا يظهر النكوص . وفي كل هذه الحالات تظهر هذه الوسائل عامة وسوية . إلا
أن من الممكن التطرف فيها بحيث تصبح انحرافاً أو عرضاً لاضطراب نفسي .

الفصل السابع (٧)

الاجباط

الدوافع لدى الانسان كثيرة ومتنوعة ، وهي تعمل وراء كل شكل من أشكال السلوك فتدفع اليه وتحرضه وتوجهه ، وهي لا تختلف في النوع فحسب بل تختلف كذلك من حيث الشدة ومن حيث اتصالها بسلامة الذات وكيان الشخصية • والواقع أن الفرد يشعر بالمتعة والسرور حين يستطيع اشباع الدافع ويصل الى غرضه • إلا أنه يشعر بالضيق حين يوجد هناك ما يعوق اشباع ذلك الدافع • فإن كان الدافع ملحاً وكان العائق قوياً ، اشتد الضيق • وإن كان العائق مانعاً في النهاية من الوصول الى تحقيق غرض الدافع شعر الانسان بالخيبة والفشل • إن هذا الموقف مشحون بإمكانات متعددة • فالاجباط الذي ينتهي اليه دافع الفرد ، أو دوافعه ، لا ينتهي الى الاستسلام دائماً ، بل كثيراً ما ينتهي الى أشكال من السلوك يمكن أن ينطوي بعضها على العدوان ، ويمكن أن ينطوي بعضها الآخر على نزوع الى محاولات جديدة أو الى حالات من الاضطراب •

ان الاجباط هو موضوع هذا الفصل ، وسوف نتحدث عن معناه وعناصره قبل التحدث عن النتائج التي يمكن أن ينتهي اليها •

معنى الاجباط وتحليله

معنى الاجباط

يتعرض كل منا في حياته اليومية لعدد من حالات الاجباط (Furstration) . ويصدق هذا على الراشدين في أعمارهم المختلفة كما يصدق على الأطفال والأحداث •

والاحباط تعبير عن الحالة التي يمر بها الفرد حين لا يتوافر له اشباع دافع يلح عليه ويشعره بالحاجة . فاذا أخذنا الموقف في كامل اطاره أسمىناه الموقف الاحباطي .

يبدأ الطفل حياته مدفوعاً الى السلوك بعدد من الدوافع ، ولكنه يحمل شيئاً من العجز مع تلك الدوافع ، ويحتاج لذلك الى الجماعة . ويرتبط اتصاله مع الجماعة بعدد من الشروط والقيود . من هذه القيود قيود الزمان والمكان مما يتعلق بطعامه ، وملعبه ، ونومه ، وحاجاته الأخرى . ثم ان عجزه يدعوه الى طلب المساعدة من الآخرين ، وكثيراً ما لا تتوافر له ، وكثيراً ما يكون عليه أن ينتظر حتى يحصل على ما يريد . وما أكثر ما يكون عليه أن يلح . يضاف الى ذلك أنه قد يُدفع الى حركات وأعمال لا يريدونها ولا يرغب فيها ، وقد يدفع الى دراسة تعوقه عن لعبه الذي يحبه ، وقد يدفع الى مسايرة الأطفال الآخرين مسايرة كثيراً ما يخسر من أجلها . ومع كل هذا تأتي مجموعة كبيرة من الأوامر والنواهي ، والعيب والحرام ، والواجب واللازم ، والكثير منها لا يتناسب في الحاضر مع رغباته . فاذا أصبح في سن المراهقة اشتدت سلطة الأوامر والنواهي وكثرت ، واشتدت مقاومة المجتمع وتنوعت ظروفها . وكثرت من الطرف الآخر دوافعه ورغباته . وهكذا نجد الطفل والمراهق أمام الكثير من العوائق أو أمام العديد من العوامل الاحباطية ، كما نجد بالتالي طرفاً في الكثير من المواقف التي أسمىناها المواقف الإحباطية .

ان هذه المواقف الإحباطية تستمر مع الراشد ، وكثير منها يصبح أكثر شدة . ان حدود الزمان والمكان ، والظروف الاقتصادية ، وشؤون العمل والمهنة، وشؤون الوطن ، تؤلف كلها ميادين لمختلف المواقف الإحباطية التي تحيط بالراشد ، وكثيراً ما تضعف اتناجه . وحين نتحدث عن وضع أب تمنعه شروطه المالية من تلبية نداء عقله وقلبه ، ونداء ابنه ، من أجل متابعة الدراسة ، فانما نشير فقط الى موقف بسيط من المواقف الإحباطية الكثيرة التي تواجه الحياة بها الراشد .

على أن ثمة ظاهرة لا بد من الاشارة اليها هنا وهي ظاهرة قبول الإحباط والرضى به . تبدو هذه الظاهرة في حالات قليلة في مطلع شباب الفرد ، وتكون

أكثر قوة عند بعضهم مما هي عند آخرين ، ومن الممكن وضعها في اختبار لقياس الإحباط . والملاحظ أن هذه الظاهرة تزداد مع العمر وتبدو واضحة وقوية مع سن الشيخوخة (راجع (Rosenzweig, 1944) .) •

تعريف الإحباط

يظهر تعريف الإحباط في أكثر من شكل • ونحن نأخذ بالتعريف الذي يرى أن الإحباط عملية تتضمن ادراك الفرد لعائق يعوق اشباع حاجة له ، أو توقع حدوث هذا العائق في المستقبل ، مع تعرض العضوية من جراء ذلك لنوع ما من أنواع التهديد . ان هذا التعريف يعني أننا أمام حالة معقدة ، تظهر في شكل ما من أشكال السلوك يمكن أن تتدخل فيها عناصر الحاضر والماضي ، ويمكن أن تتدخل فيها عناصر المستقبل كذلك • فوجود العائق في الوقت الحاضر ، والأثر الذي تخلفه فينا محاولات التغلب عليه ، يؤديان الى الإحباط حين لا تنتهي الى التغلب عليه • فإذا مررنا في الحاضر بمواقف تشبه مواقف إحباطية مررنا بها من قبل و انتهينا الى الفشل والإحباط ، فإن الشبه بين المواقف ، وهو الشبه الذي ندركه في الحاضر ، يمكن أن يكون مناسبة مباشرة لتتوقع العائق في ظرفنا الجديد ، وهكذا تنتهي الى الإحباط من غير أن نجابه العائق مباشرة • هنا يظهر سلوكنا على شكل سلوك إحباطي ، ويظهر الضيق عندنا لدى الامتناع عن تحقيق الدوافع واشباعها ، ويمس ذلك الامتناع العضوية بتهديد يمكن أن يكون شديداً ويمكن أن يكون ضعيفاً •

ان هذا الإحباط المعقد الجوانب قد يظهر أحياناً على شكل امتناع ذاتي عن اشباع الدافع • انه في هذه الحالة لا يكون إحباطاً الا اذا كان الامتناع لسبب نفسي يتصل في النهاية مع ما يسمى بتوقع العائق • فقد يكون الامتناع بسبب الخوف من النتيجة ، وقد يكون بسبب الصراع ، وقد يكون تفادياً لأحكام الناس • في كل هذه الحالات يكون الامتناع حادثاً بسبب من توقع لوجود العائق ، ويكون الإحباط قائماً •

تحليل الاحباط

يحدث الإحباط نتيجة ادراك الفرد ما ينطوي عليه الموقف المحيط به من شروط تقف في وجه اشباع الدافع الموجود لديه . وهكذا يكون الأمر لدى طفل يرغب في الحصول على قطعة من الحلوى ويمنع من ذلك . وهكذا يكون الأمر في حال شاب يشعر بحاجة ملحة لتابعة الدراسة ولكن ظروفه البيئية تقف في وجهه . فنحن في الحالتين أمام حاجة ، وأمام عائق موجود أو مقدر .

ولكن في تكون الاحباط حالات .

١ - قد يكون العائق خارجيا وقد يكون داخليا . وفي الحالة الاولى احتمالات: احدهما ان العائق الخارجي أمر فيزيائي أو مادي ، مثال ذلك وجود نهر لا يستطيع الشخص قطعه . والثاني ان العائق الخارجي اجتماعي يضم شخصا أو أكثر ، ومثال ذلك وضع الأب الذي لا يسمح لابنه باستخدام السيارة . فإذا كان العائق داخليا امكن فيه ان يكون دافعا يمنع تلبية غرض دافع ، أو فكرة تقف في وجه الدافع الذي يلح على الشخص من أجل اشباعه ، أو قيمة اخلاقية أو خبرة سابقة . وفي مثل هذه الحالات يمكن أن ينقل الاحباط صاحبه الى حالة صراع .

٢ - ثم ان من الممكن في العائق ان يكون ظرفا خاصا بشخص أو ان يكون عاما بحيث يتسبب في وجود الاحباط لدى فئة أو جمع من الناس . فالطالب الذي يبحث عن كتاب يلزمه للامتحان ولا يجده يمرّ باحباط يخصه . الا ان المجاعة التي تهدد بلدا ما يغلب ان تواجه كل أفرادها بموقف احباطي . ويحدث ، في حالات ، أن يكون الاحباط شاملا فئة معينة من المجتمع ، ومثال ذلك وضع فريق من الطلاب أعدوا أنفسهم لنزهة خارج البلد ثم أعاقتهم حالة الطقس المتقلبة أو حادثة مؤلمة أصابت واحدا منهم .

٣ - ثم ان العناصر التي تنطوي عليها المواقف الاحباطية مختلفة من حيث ما تخلفه لدى الأفراد من أثر . فقد يرى شخص في موقف ما عنصر احباط شديد القوة

بينما يراه آخر عديم القوة أو ضعيفها • وقد يذهب ثالث الى الطرف الآخر من الخط فيرى العنصر عاملاً يبعث على الرضى • ان من يستفيق من نومه ولا يجد في البيت فنجان قهوة يرتشفه صباحاً ، ويكون ممن ألفوا عادة تناول القهوة في ذلك الوقت ، يشعر بضيق يكون شديداً أكثر الاحيان ، ولكن هذا الموقف لا يضايق من لم يألف هذه العادة • وفقدان لفافات التبغ من البيت يضايق المعتاد على التدخين بينما يمكن أن يشعر من يكره الدخان بشيء من السرور والراحة •

٤ - ويعني كل ما سبق أن ادراك الفرد للموقف الاحباطي يعتمد على عدد من العوامل • انه يعتمد من جهة على دوافع الفرد ، وقوتها ، وطول مدة عاقتها: فالاحباط الشديد يلحق عادة بالدافع القوي حين يعاق اشباعه ، وحين تطول مدة الاعاقه يشتد الاحباط كذلك • وهو يعتمد من جهة أخرى على ثقة المرء بنفسه ، وهنا تكون الخبرات السابقة قد احتلت مكائنها الخاصة • فالانسان الذي تكون ظروفه المتفاوتة ، وامكانياته العامة ، قد أتاحت له ارضاء دوافعه في مناسبات مختلفة ومكنته من التغلب على ما يصادفه من عقبات ، يكون قد أحرز قدراً كبيراً من الثقة بالنفس ومال الى نظرة التفاؤل فيما يتصل بالحياة ومواجهة ما فيها من صعوبات • أما من تكون ظروفه وامكانياته العامة قد خاتته في الكثير من مواقفه السابقة ، وواجهته بأشكال الخيبة المتكررة ، فانه قد يكون نوعاً من شعور الضعف بنفسه ، ولا يكون هذا الشعور مساعداً له الآن في مواجهة المواقف الاحباطية الحاضرة • اننا نسوق هذه الكلمة الأخيرة علماً بأن بعض الناس يخالفها في واقعه ، ويستمد القوة والعزيمة من الفشل المتكرر الذي يواجهه • وفي كل الاحوال تكون النتيجة التي نقول بها هي أن الشخص الواثق من نفسه يستطيع أن يواجه المواقف الاحباطية الشديدة بقوة ، وأن يتغلب بسهولة على المواقف الاحباطية البسيطة ، ولا يكون هذا الحال حال ضعيف الثقة بنفسه •

٥ - ثم ان ادراك الفرد الموقف الاحباطي يعتمد كذلك على ثقة الفرد

بشروط البيئة التي تحيط به ، ويدخل في ذلك شروطها الاقتصادية ، وظروفها الاجتماعية المختلفة ، ومستواها الحضاري العام ، فالمحيط الذي تشيع فيه الحرية ، ويسود فيه النظام والقانون وتساوي الفرص ، وتغمره قيم احترام الإنسان والكرامة الإنسانية ، يوفر للذين يعيشون فيه جواً من الثقة بمحيطهم يؤثر في إدراكهم للعراقيل التي يمكن أن توجد وتعوق اشباع دوافعهم . ان ثقتهم بمحيطهم التي دعمتها شروط من هذا النوع تمنحهم قوة في المواقف الاحباطية لا توجد لدى من يشعر بشرة الغاب البشعة تسود مجتمعه ، وبانعدام النظام والقانون . وانا لنجد الاحباط شائماً وكثيراً في مجتمع كثر فيه التعسف والتسلط ، وأصبحت فيه فرص العمل واستقراره مضطربة ومختلة .

٦ - يضاف الى ذلك ان ادراك الفرد للموقف الاحباطي يتأثر كذلك بمجموعة القيم التي يكون الأنا الأعلى لديه قد احتواها واعتمدها . ذلك ان اشباع الدافع الذي تمنعه الاعاقة أو توقعها يدرك من زاوية معينة مع قيم أخلاقية تنبع من صميم الأخلاق الإنسانية ، ولكنه يدرك من زاوية أخرى مع قيم انبثقت من مفاهيم الحق للقوة ، ومفاهيم السيطرة والتسلط والاستغلال واستعباد الأضعف .

أنواع الاحباط

يأخذ الاحباط عدداً من الأشكال تختلف فيما بينها من حيث الشدة ومقدار التهديد الذي يصيب الذات ، كما تختلف في المصدر الذي تأتي منه العوائق . وقد كان هذا الاختلاف موضوع دراسة مفصلة قام بها روزنفاينغ (Rosenzweig, 1944) كانت أساساً لنظرية في الاحباط وتصنيف أشكاله .

تصنيف أشكال الاحباط

يعرف روزنفاينغ الاحباط بالشكل العام الذي ذهبنا اليه وهو يلح على العائق الموجود والعائق المتوقع . ولكن النظر الى العائق من حيث مصدره ، أو من حيث

ما يرافقه من شروط وتهديد ، يسمح لنا بأن ننظر اليه من ثلاث زوايا يمكن اعتمادها في تصنيف أشكال الاحباط على الوجه التالي •

١ - الاحباط الاولى والاحباط الثانوي

يكون الاحباط على نوعين من حيث وجود موضوع غرض الدافع أو عدم وجوده • فإذا وجدت حاجة لدى الشخص ، وكان الموضوع اللازم لتلبية غرضها غير موجود ، كان الاحباط اولياً . مثال ذلك العطش الحاصل عند انسان في الصحراء والماء غير موجود • اما اذا وجدت حاجة لدى الشخص ، وكان الموضوع اللازم لتلبيةها موجوداً ، ولكن وجد عائق يمنع تلبية الحاجة وحصولها على غرضها ، كان الاحباط عندئذ ثانوياً • ومثال ذلك حاجة الشخص الى الطعام وشعوره بالجوع مع وجود الطعام قريباً منه ووجود من يمنعه من الوصول اليه • فالعائق في الحالة الاولى عدم وجود موضوع غرض الدافع ، أما في الثانية فالعائق إضافي •

٢ - الاحباط السلبي والاحباط الايجابي

ذكر من قبل ان الاحباط حالة تنطوي على شعور بالتهديد ينجم عن وجود دافع له غرضه الذي يسعى اليه ووجود عائق يحول دون تلبية ذلك الغرض • ولكن هذا التهديد قد يكون بسيطاً وقد يكون شديداً ، ومن هذه الجهة قد يكون الاحباط سلبياً وقد يكون ايجابياً • فإذا كانت الحاجة موجودة ، ووجد ما يعوق حصولها على غرضها ، من غير أن يرافق ذلك تهديد قوي أو شبه قوي سمي الاحباط سلبياً • انه سلبي لانه لا يترك لدى الشخص المحبط أثراً يذكر • اما اذا رافق التهديد قوي فالاحباط عندئذ ايجابي ، وهو يترك لدى الشخص المحبط أثراً له قيمته • ان عزوف الطالب عن تناول كتاب بسبب وجود غبار عليه ، وهو يحتاجه مؤقتاً لمطالعة عامة ، يرافقه عادة احباط ضعيف يعود الى النوع السلبي ، ويظهر فيه التهديد بسيطاً جداً • أما امتناع رجل عن الخروج من البيت خوفاً من الاصابة برصاصة أعداء يتربصون به فاحباط ايجابي حين تكون حاجته الى الخروج قوية وملحة •

٣ - الاحباط الداخلي والاحباط الخارجي

حين نأخذ بعين الاعتبار المركز الذي يأتي منه العائق يكون من الممكن التمييز بين نوعين أساسيين من الاحباط . فقد تكون الاعاقة صادرة عن أمر خارجي عائد الى الشروط المحيطة بالشخص ، وقد تكون صادرة عن فكرة داخلية . في الحالة الأولى يكون الاحباط خارجياً ، ويكون في الحالة الثانية داخلياً . فبعد المسافة ، ووضع حاجز يمنع الشخص من بلوغ هدفه ، وتهديد المجتمع الشخص بعقوبة ما ، وتهديد الأهل الطفل بالعقوبات إن هو أقدم على فعل شيء يرغب فيه - هذه كلها عوائق خارجية تسبب إحباطاً ، ونحن نسميه هنا بالاحباط الخارجي . أما اذا كانت الاعاقة آتية عن مثل أعلى تؤمن به ، أو عن صراع داخلي ، أو عن خوف من الندم ، فالاعاقة عندئذ داخلية ، ونحن نسمي الاحباط داخلياً عندئذ .

ان ارجاع الاحباط الى احباط داخلي واحباط خارجي استناداً الى مصدر الاعاقة هو في الواقع من أهم المحاولات في ارجاع الاحباط الى أنواع . انه يتناسب مع فكرة الذات ومحيطها ، ويجد تأكيداً له في أشكال الاحباط الناجمة عن الصراع ، وأشكال الاحباط الناجمة عن أوامر المجتمع ونواهيها وأنواع الاعاقة التي يفرضها . واذا كان الاحباط الخارجي كثير الحدوث في مجتمع تنوعت وسائل الحياة فيه وكثرت مغرياتها ، فان الثاني كثير الحدوث كذلك مع شخصية تكثر دوافعها ويكون نمو القيم الاجتماعية لديها غير ضعيف . إن كثرة حدوث الاول ، وتكرار حدوث الثاني ، قد وجّه الباحثين الى فحص الأشكال التي يظهر عليها كل منهما ، وقاد الفحص الى فروع متعددة لكل من النوعين . فالاحباط الخارجي قد يكون نتيجة إعاقة كما هو الأمر في حال وجود حاجز ، وقد يكون نتيجة عوز مثل عدم توافر وسيلة الشراء كما هو الأمر في حالة الفقر ، وقد يكون نتيجة حرمان كما هو الأمر بالنسبة لمن يهوى السير على قدميه حين يحرم منهما إثر حادثة وقعت له . والاحباط الداخلي كذلك قد يكون نتيجة إعاقة كما هو الأمر في الصراع ، وقد يكون نتيجة عوز كما هو الأمر في ضعف الحاسة منذ الصغر ، وقد يكون نتيجة حرمان كما هو الأمر في الإصابة الطارئة على الجبال الصوتية لمن تدعوه المناسبة الى الكلام . وفي كل الحالات نجد الآثار التي يتركها الاحباط في الشخص متنوعة الأشكال أكان الاحباط داخلياً أم خارجياً .

آثار الإحباط

يختلف الأشخاص في موقفهم من الظرف الذي يواجههم بالإحباط لدى أول محاولة • فبعضهم يقف ويستسلم ويقبل بسهولة • وآخرون يستمرون في المحاولات أملاً في التغلب على الصعوبة يواجههم في ذلك دافع اشتدت قوته بتأثير فشل المحاولة الأولى • وغيرهم يتحول عن الظرف إلى آخر ، أو يتحايل عليه ، أو يواجهه بالقوة • وليست حالات السلوك هذه إلا بعض أشكال محاولات التكيف التي يلجأ إليها الأفراد عادة أمام موقف يواجههم بإعاقه •

فإذا لم يتم للفرد التغلب على الصعوبة ، وإذا بدأ ظهور الإحباط لديه ، فما هي الآثار التي يمكن لهذا الإحباط أن يخلفها ؟

يجب أن نذكر مجدداً أن الإحباط حالة تضيق الفرد وتولد توتراً لديه ، وإن الفرد يعمل للتخلص من التوتر بطريقة ما سعياً وراء التكيف والدفاع عن الذات • فإذا سألنا عن الآثار التي يخلفها الإحباط في الفرد ، فأنما نسأل عما يحدث لدوافع الفرد من جهة ، كما نسأل من جهة أخرى عما يطرأ على سلوكه من تعديل أو تحويل بغية مواجهة الموقف الإحباطي •

ونذكر هنا على سبيل المثال تجربة ليفي (Levy) القديمة مع ستة جراء (Levy, 1934) . كانت الجراء في مرحلة الرضاعة • ترك ليفي اثنين يلبيان حاجة الغذاء والمصّ بالطريقة الطبيعية • وغذي اثنين بحليب يمصّانه من زجاجتين يخرج الحليب منهما بكثرة • وغذى الاثنين الباقين من أصل الستة بحليب يمصّانه من زجاجتين يخرج الحليب منهما بغزارة بحيث لا تستغرق عملية تناول الحليب إلا جزءاً من الدقيقة • وقد لاحظ بعد فترة من نمو الجراء ما يلي • لم يظهر على سلوك الأولين أي نزوع عدواني أو محاولات مصّ الأشياء • وظهر على الزوج الثاني بعض محاولات مصّ الأشياء • أما بالنسبة للزوج الثالث فكانت محاولات المصّ كثيرة ، وكانت تتجه نحو الأشياء ونحو بعضهما • ولاحظ لديهما نزوعاً عدوانياً شديداً وبخاصة تجاه

بعضهما ، كما لاحظ نزوعهما الى الانزواء ، علماً بأن كمية الحليب التي تناولها كل منهما لم تقل عمّا تناوله كل من الآخرين •

الاجباط والدوافع

قلنا سابقاً في تعريف الاجباط انه عملية تتضمن ادراك الفرد لعائق يقف في وجه اشباع حاجة له ، وانه يحدث أحياناً مع توقع الفرد حدوث مثل هذا العائق ان لم يكن العائق موجوداً بالفعل • ويعني هذا التعريف أن الدافع سابق في وجوده ، وان اعاقه وصوله الى غرضه اعاقه تنطوي على تهديد للذات ، وانها تفسح المجال أمام ظهور سلوك الاجباط •

ان الدافع الضعيف الذي ينتهي الى الاجباط ينجم عنه عادة اجباط ضعيف • ويشتمد الاجباط في هذه الحالة إذا دعمت الدافع الضعيف شروط "إضافية" • فإذا وجد عائق يمنعنا مثلاً من مواجهة رئيسنا في العمل لنعرض عليه صعوبات نمر بها ، وأدى ذلك الى اجباط ضعيف لدينا ، فان من الممكن أن يدعم هذا الاجباط ويقويه وجود آخرين يواجهوننا بالتحدي والتعليق على الموقف • أما الدافع القوي الذي ينتهي الى الاجباط فينجم عنه عادة اجباط قوي ، ويصبح الاجباط أحياناً ضعيفاً في مثل هذه الحالة إذا خففت شروط إضافية من شدة الأثر : أي إذا استطاعت خلق شروط تضعف تدريجياً شدة الدافع •

ويعني الحال الأول ، والحال الثاني ، ان أثراً ما يمكن أن يلحق بالدافع لدى حدوث الاجباط • فكيف يبدو هذا الأثر ؟

تؤكد الدراسات التجريبية ما تكشفه الملاحظة اليومية من أن الاجباط يؤثر في قوة الدافع ، وان تأثيره يمكن أن يأخذ وجهتين : تكون الأولى دعم الدافع وزيادة قوته ، وتكون الثانية إضعاف شدته • فإذا كان الاجباط في مطلع المحاولات ، فانه قد يزيد في قوة الدافع من أجل الوصول الى ما نرغب فيه : هذا ما نشاهده في محاولات الطفل الرامية الى تناول صندوق الحلوى الموضوع بعيداً عن متناول يده حين يظهر له الصندوق غير بعيد جداً ، وهذا ما نجده في استمرار القطة في

محاولاتها حين يصعب عليها أول الأمر إيصال يدها الى قطعة اللحم الموضوعة وراء حاجز من القضبان ، وهذا ما نجده عند شاب فشل أول الأمر في تسلق قمة جبل عال ، وعند طالب فشل أول الأمر في امتحان من الامتحانات . ومن مثل هذه الحالات ينطلق الحديث عن أثر الاحباط في دعم الدافع إلى التعلّم .

ولكن الاحباط قد يأخذ اتجاهاً آخر يضعف من قوة الدافع بدلاً من زيادتها . فقد يسمّن التلميذ في التخلي عن الإعداد الكافي بعد أن يكون قد فشل في امتحانه من قبل . وقد يصل في ذلك حتى الى حالة اليأس حين لا يعود الدافع قادراً على إثارة سلوك جديد باتجاه محاولة إزالة العقاب الذي يلي الفشل لدى المتعلّم ويترك النظر الى الاحباط على أنه نوع من العقاب الذي يلي الفشل لدى المتعلّم ويترك أثراً سلبياً .

جُعِل الفأر موضوعاً للتجربة في هذا الباب ، وجعل الانسان كذلك موضوعاً لعدد من التجارب . ففي تجربة أمسيل وروسيل (Amsel and Rousel, 1952) درب الفأر على السير في ممر ليصل في نهايته الى صندوق الطعام ، وعلى السير في ممر آخر ليصل الى صندوق طعام آخر . وبعد التعلّم ، ووجه الفأر باحباط في الممر الأول حين منّع عنه صندوق الطعام . فكانت النتيجة سيره في الممر الثاني بسرعة تفوق ما كان يظهر عنده حين كان الممران يحققان له تلبية الدافع أمام الاحباط . ومثل هذا السلوك نجده لدى القط داخل القفص في تجارب ثورندايك (Thorndike) المتعددة في التعلّم حين يشتد سعي القط وراء ايجاد المخرج ومحاولة تحريك قضبان القفص المختلفة .

أما التجارب التي جُعِل الانسان موضوعاً لها فنأخذ تجربة رايت (Wright, 1937) . لقد جعل رايت من مجموعة طالبات يعملن في تقديم الطعام في أحد المطاعم موضوع ملاحظة تجريبية دون علم منهن ، وكان عليهن اختيار صحون الحلوى الموضوعة فوق رفّين أحدهما أقرب الى تناول اليد من الآخر . ويعني هذا أن تناول صحن موضوع فوق الرف الثاني كان يقتضي جهداً أكبر .

وقد لوحظ أن اختيارهن للصحون الموضوعة فوق الرف القريب كان بمعدل ٩٧٪ من الحالات حين كانت الصحون من أجل الزبائن • وحين كان اختيار الصحون من أجلهن هن زاد معدل اختيارهن للصحون الموضوعة فوق الرف البعيد بمعدل ٥٠٪ • وقد زاد اختيارهن للصحون الموضوعة فوق الرف البعيد حين كانت الحلوى فيه من النوع الممتاز ، ونقص اختيارهن هذا كثيراً حين أصبحت الحلوى من النوع المبذول • وحين زيد في ارتفاع الرف الثاني حتى أصبح الجهد من أجل الوصول اليه كبيراً أضحي الاختيار عاماً منصباً على صحون الرف الأدنى • وهكذا يظهر الاحباط ميالاً الى إضعاف الدافع حين يشتد أحياناً •

لقد اتته العاملون في ميدان التعليم الى هذه الحالة فيما يتصل بالمشكلات التي تعرض للتلاميذ ، وأصروا دائماً على ضرورة جعل هذه المشكلات من درجة صعوبة تكون في متناول التلاميذ لتستطيع إثارة دوافعهم • وحين أشاروا الى ضرورة احاطة بعض المشكلات بشروط تستدعي عدداً من محاولات التلاميذ سعياً وراء الحل ، وجهوا النظر في الوقت نفسه الى أن الصعوبة الكبيرة تترك أثراً عكسياً فتضعف الدافع بدلاً من أن تقويه (راجع Brown, 1961 الفصل السادس) •

الاحباط والعدوان

ينتهي الاحباط في الكثير من الحالات الى العدوان ، ويظهر المصاب بالاحباط شديد التوتر ميالاً الى اقتناص أية فرصة تتاح له للخلاص من ضغط التوتر لديه • إن الطفل الذي اعتاد الرعاية من والديه يلجأ الى أشكال متعددة من العدوان عليهما حين يبعثان في اهماله • وإن العامل الذي لم يستطع الحصول على الوظيفة الشاغرة في العمل قد يثور مهدداً ومتوعداً ، وقد ينتهي الى الحاق الأذى بأحد أفراد أسرته حين لاتتاح له فرصة تنفيذ التهديد والوعيد في العمل •

إن هذه الظاهرة قد لاقت عناية خاصة من دراسات دولارد (Dollard) حتى انه يربط ربطاً قاطعاً بين مظاهر العدوان والمواقف الاحباطية وأشكال السلوك الاجتماعي • وقد جعلت هذه العلاقة موضوعاً لعدد من الدراسات التجريبية

نذكر منها على سبيل المثال تجربة سيرز ورفيقه (Sears et al, 1940) فقد جعلوا مجموعة من طلاب الجامعة في يقظة طول الليل بحجة أنهم يرغبون في قياس آثار التعب . وقد ووجه الطلاب بعدد من المواقف الاحباطية منها منعهم من التدخين ، وعدم تلبية بعض طلبات الطعام ، وإجبارهم على السكون ، وإجبارهم على الصمت أحياناً . وقد لوحظ النزوع العدواني القوي لدى الطلاب بعد ذلك ، وكان متجهاً نحو القائمين بالتجربة ، وظهر على شكل ملاحظات متنوعة القساوة موجهة اليهم . ولم يمض الليل إلا وكان الطلاب قد أنجزوا عدة رسوم تظهر المجرّبين في أشكال تدعو الى الهزاء والسخرية .

يأخذ العدوان شكلاً كلامياً أحياناً يكون من نوع الشتائم أو الكلام القاسي ، ويأخذ شكل الضرب أحياناً أخرى . وقد يظهر بشكل عاطفي في حالة من نوع الحقد أو الكراهية . وتقدم لنا الشروط الاجتماعية في الكثير من المجتمعات الانسانية أمثلة على أحقاد كان العامل الأساسي فيها أشكالاً من الاحباط مر بهل الأشخاص أيام طفولتهم أو أيام حداثتهم .

وقد قادت هذه المظاهر العدوانية الناجمة عن الاحباط الى عدة دراسات في ميدان العلاقات الاجتماعية ، وبخاصة حين تكون في المجتمع أقلية مضطهدة ، وقد تبين أن الاضطهاد يمكن أن يؤدي الى الاحباط لدى الأقلية المضطهدة ، وأنه كثيراً ما يؤدي الى ثورات عدوانية تأخذ عدداً من الأشكال من حيث العنف وإنزال الضرر بالمصدر الذي كان يعمل وراء الاحباط ويسببه .

وقد يكون العدوان مباشراً ، وقد يكون غير مباشر . إنه ينتج نحو مصدر الاحباط في الحالة الأولى . أما في الثانية فيتحول الى مصدر آخر . فقد ينتهي الطفل الى الاعتداء بالضرب على من يمنعه من الذهاب خارج البيت مع أخيه ، وقد يعتمد الى كسر بعض الأواني في ثورة غضب شديدة .

سوف نعود الى بحث العدوان في فصل لاحق . ويهنا هنا فقط أن نشير الى العدوان من حيث هو أثر من آثار الاحباط . ونعيد القول هنا بأن الاحباط حالة

مؤلمة تنزع الذات الى أبعادها والى الخلاص من الضغط الذي ينجم عنها • ويكون العدوان أحياناً السلوك الدفاعي للذات في سعيها وراء الخلاص من ضغط الاحباط •

الاحباط ووسائل الدفاع الأولية

ذكرنا في حديثنا السابق عن النكوص ان الفرد قد يرتد بتأثير احباط حاضر الى سلوك قديم يعود الى مرحلة نموّ سابقة أملاً في أن يجد في السلوك القديم حلاً للصعوبة التي تواجهه الآن • وضرربنا على ذلك مثلاً السيدة التي فشلت في فترة من حياتها الزوجية في المحافظة على صلتها المناسبة مع زوجها فراحت تبكي ورأسها على صدر أمها كما كانت تفعل أيام طفولتها • وعلى الرغم من أن السلوك النكوصي الذي يلجأ إليه الفرد إثر الاحباط الذي أصابه سلوك طفولي ، فإنه يخدم الشخص أحياناً في التغلب على التوتر الداخلي لديه •

ان هذا الأثر الذي يتركه الاحباط في الشخص حين يدفعه الى وسيلة من وسائل الدفاع الأولية يمكن أن يلاحظ في عدد من هذه الوسائل • ان التبرير مثال آخر على توجيه الاحباط للشخص نحو وسيلة دفاع أولية • والنكران مثال ثالث • ومثل ذلك أيضاً الكبت والتقمص والانكار وتكوّن الردود المعاكسة • لهذا نستطيع القول هنا اننا نجد الاحباط وراء الكثير من حالات لجوئنا الى وسائل الدفاع الأولية كما وجدناه من قبل وراء الكثير من حالات سلوكنا العدواني •

الاحباط والاستسلام

اتمى الحديث السابق عن الاحباط والدافع الى بيان مكافئة الاحباط من دعم الدافع في حالات ، والى أثر الاحباط الشديد في اضعاف الدافع وفي استمرار الشخص في المحاولات • ان الحالة الثانية هي الموضوع الذي نقف عنده في هذه الفقرة •

حين ينتهي الاحباط الى اضعاف الدافع ، فانه قد ينتهي الى الاستسلام حين تكون آثار الاحباط شديدة . وفي حالة الاستسلام يشعر الشخص ان المحاولات للتغلب على الصعوبات أصبحت غير مجدية ، وانه مقضي عليه بأن يتحمل الاثار : آثار الفشل أو آثار الحياة القاسية أو آثار الظروف المؤذية . ومع القنوط الذي ينتهي اليه هذا الحال ، يغدو الشخص أقرب الى انكار لزوم المحاولات من دون أن يجرب من جديد أو يقبل التفكير في ذلك . ويبدو هذا الشخص أحياناً وقد تمكن منه موقف نمطي يغلب فيه الرفض والاكتئاب والانغلاق الذهني . هذا الحال يمكن أن يكون مقدمة لاضطراب نفسي قد يشتد . لذلك استدعى هذا الحال أن تفرده فقرة خاصة باعتباره متميزاً عن العدوان أو النكوص أو مجرد اضعاف الدافع (راجع Rosenzweig, 1944) .

الخلاصة : ينطوي الاحباط على ادراك الفرد وجود عائق يمنع من اشباع حاجة له أو توقع مثل هذا العائق . وهو يتأثر بمقدار ثقة المرء بنفسه ، كما يتأثر بشدة الدافع وإحاحه ، وبالشروط المحيطة التي ينطوي عليها الموقف الاحباطي . يرجع الاحباط الى أنواع وذلك تبعاً للزاوية التي نراه منها . فقد نميز فيه بين احباط أولي واحباط ثانوي . وقد نميز بين احباط ايجابي واحباط سلبي . وقد نعتمد مصدر الإعاقة فنميز بين احباط داخلي واحباط خارجي . والنظرة الاخيرة هي التي تحتل المقام الأهم من الأبحاث في أنواع الاحباط . يترك الاحباط آثاراً هامة في الشخص وفي علاقاته الاجتماعية . كذلك يؤثر الاحباط في الدافع السابق : فقد يجعله أشد قوة ، وقد يساعد على اضعاف قوته . وقد يقود الاحباط الى العدوان ، وقد يقود الى النكوص أو الى أكثر من وسيلة من وسائل الدفاع الأولية ، وقد يقود الى الاستسلام والقنوط . وكثيراً ما كان وراء أشكال مختلفة من انتقام اجتماعي نلاحظه في مجتمعات عاشت فيها أقليات أحيطت بالكثير من المواقف الاحباطية .

الفصل الثامن (٧)

الصراع

ان حالات الصراع التي يمر بها الناس في حياتهم اليومية كثيرة ومختلفة . فهذا طفل يناقش موقفه مناقشة داخلية وعنده بعض الحيرة بين تنفيذ طلب أبيه والبقاء في البيت لمتابعة الدراسة وميله الى التمتع بجو الربيع الجميل والخروج الى أحضان الطبيعة . وهذا شاب يصارع نفسه محتاراً بين تقرير الانتساب الى كلية الطب أو الانتساب الى كلية الصيدلة من كليات الجامعة . وهذا رجل قارب الخامسة والعشرين من عمره وهو يصارع دوافعه وبعضها يدفعه نحو تقرير الدخول في الحياة الزوجية وبعضها الى انتظار انهاء الدراسة العالية . وهذه امرأة تلاقى غير قليل من الضيق في حياتها الزوجية وهي في صراع داخلي بين قبول هذا النوع من الحياة من أجل أطفالها ، أو التخلي عن حياتها الزوجية والظفر بشيء من الراحة الشخصية .

هذه الأنواع المختلفة من الصراع في حياتنا اليومية تقود عدداً غير قليل منا الى المتاعب والآلام . وقد ألحّ عليها عدد كبير من كتاب القصة . وكثيراً ما جعل الصراع في القصة المحور الاساسي الذي تدور حوله من مطلعها حتى نهايتها .

ولا تقف حالات الصراع عند هذا الحد ، بل انها تقود أحياناً الى توتر واضطرابات شديدة ، وقد تكون الطريق الى بعض حالات الشذوذ القاسية . وفيما يلي حديث عن أنواع الصراع وعوامله وآثاره ومعناه . ونبدأ أولاً بتحديد معنى هذه الحالة وعناصرها .

معنى الصراع وتحليله

تعريف الصراع

يتضمن الصراع (Conflict) في الأصل وجود دافعين لا يمكن تلييتهما في وقت واحد . فالرجل الذي يحب امرأة ويرغب في الزواج منها ، ويخاف من ان يمنعه ذلك عن متابعة القيام بواجباته نحو أمه واخوته ، يقف في الواقع بين دافعين لا يجد مخرجاً آتياً وسريعاً في تلييتهما معاً . وكذلك الحال في الجندي الذي يدفع الى المعركة وهو يؤمن في الوقت نفسه بعدم جدوى الحرب أو بأن القتل جريمة يرتكبها الفرد .

في مثل هذه الأحوال نستطيع تعريف الصراع بأنه حالة يمر بها الفرد حين لا يستطيع ارضاء دافعين معاً (أو فريقين من الدوافع) ويكون كل منهما قائماً لديه . فاذا أخذنا الدافع من حيث السلوك الاجرائي الذي يدعو اليه ، فاننا نستطيع تعريف الصراع بأنه الحالة التي يمر بها شخص يواجه موقفاً معقداً ، وقد تعلم من قبل أن يستجيب لكل من جهاته بأشكال من السلوك ، ولكن هذه الاشكال لا يمكن أن تجتمع الآن معاً . انه لا يستطيع مثلاً أن يستمر في قيادة سيارته وأن يستسلم للنوم في وقت واحد مع العلم أنه يعرف من قبل كيف يقود سيارته وماذا يكون عليه أن يفعله لينام .

تحليل الصراع

يحتل الصراع مكانة هامة بالنسبة لحالات الشذوذ لأنه قد يكون الطريق اليها ، وأكثر ما يحدث ذلك حين يكون بين دافعين متعادلين في القوة الشديدة ولكل منهما ما يرفده وحين تتوافر شروط محيطية مساعدة . واذا كنا ننظر الى الفرد والى آثار المجتمع في تكوينه ، فاننا نستطيع القول بأن الكثير من حالات الصراع تنشأ بسبب ما يضعه المجتمع من موانع وعراقيل في وجه الكثير من الدوافع القوية التي يحملها الأفراد معهم .

لننظر الآن الى الصراع من ناحية الموقف الذي يكون فيه الشخص . ان الشخص الذي يمر بموقفٍ ما يكون عادةً محاطاً بعدد من الشروط ، ومن الممكن القول لذلك ان الشخص في حالة تفاعل مع شروط تحيط به . ان كل عنصر ضمن الموقف يحتل مكانته ، ويمكن أن يجذب الشخص اليه أو ان يدفعه عنه . فنحن نرغب في شيء ونميل عن آخر ، فاذا فهمنا هذا التفاعل بين الفرد وما يحيط به من حيث اشارة الايجاب (الانجذاب الى) ومن حيث اشارة السلب (انجذاب عن) ، فانا نستطيع القول بأن موقف الفرد مع محيطه تتحكم به مجموعة من القوى ، بعضها « جاذب الى » وبعضها «دافع عن » ، ولكنها عامة ليست متساوية في قوتها . ويكون الشخص في موقف صراع حين تتجاذبه هذه القوى ، آكانت الى شيء (أو عدد من الاشياء) أم كانت عنه . هذا مع العلم ان المحيط المذكور قد يكون المحيط الخارجي وقد يكون الداخلي .

ان الموقف الذي يكون فيه الفرد بين تجاذب عدد من القوى يدعو الى التكيف معها . وقد تتم عملية التكيف بسرعة وينقضي الصراع عندئذ ، وقد تتأخر ، ومن الممكن للصراع عندئذ أن يكون مصدر توتر يزعج الشخص ويضايقه ، ومن الممكن للصراع كذلك أن يتطور الى ما هو أشد من ذلك .

الصراع اللاشعوري

ان الكثير من حالات الصراع التي نمر بها شعوري ، ولكن بعضها يبقى في مستوى اللاشعور ، كما أن بعضها الآخر يبدو شعورياً ولكنه ينطوي في الاعماق على عناصر لاشعورية . ففي حالة حيرة الشاب بين ممارسة السباحة أو الاستمرار في الدراسة ، أو بين الذهاب الى النزهة والبقاء في البيت الى جانب أبيه المريض ، في مثل هاتين الحالتين صراع شعوري يحتمل أن يقود التحليل فيه الى ايجاد عناصر لاشعورية . الا أننا نتصرف أحيانا تصرفاً يبدو في الظاهر غريباً ولا نجد له تفسيراً واضحاً حين نفحصه . مثل ذلك ثورة أب ضد تصرف ابنه وهو الذي عود ابنه باستمرار على المسابرة والرعاية . فاذا حللنا هذا التصرف فمن الممكن أن نجد

صراعاً لم يكن الأب شاعراً به بين ما يريده الأب لنفسه من مكانة عند ابنه وما يريده من تسلط الأب وتحكمه بسلوك الابن . ومثل ذلك ما نجده أحياناً في بعض حالات الخلاف بين زوجين مما لا نستطيع تفسيره في البدء . فإذا عمدنا الى التحليل ، وجدنا ، على سبيل المثال ، حالاً من النوع التالي .

نجد لدى تحليل حالة معينة من الخلاف بين زوجين أن الزوج يحمل في لاشعوره النزوع الى « زوجة أم » ترعاه ، ونجده في الوقت نفسه متأثراً بنزوعه الى الاستقلال وتأكيد عناصر الرجولة ومكانة الزوج كما يقرها مجتمعه . ونجد أن الزوجة هي من النوع الذي يحمل معه لاشعورياً النزوع الى « الزوجة الأم » الراحية ، وهي تعيش بطمأنينة طالما أن سلوكها منسجم مع دوافعها . ولكن الزوج يمر في صراع تجاه ذلك السلوك ، ويكون صراعه اللاشعوري العامل الرئيسي وراء تلك المظاهر من الخلاف في الحياة الزوجية مما لا يجد له في شعوره تفسيراً واضحاً .
والصراع اللاشعوري ذو مكانة هامة في التحليل النفسي حين يهدف التحليل الى دراسة الحالات أو الى المعالجة . وقد غلب على التحليل النفسي أن يزيد من الاهتمام بحالات الصراع اللاشعوري حتى انه يعتمد أحياناً في ذكر الانواع الرئيسية للصراع .

أنواع الصراع

يظهر الصراع على أنواع ، ويظهر الاختلاف بينها في عدد من الجوانب . فهي تختلف من حيث الميدان الذي تقع فيه ، وتختلف من ناحية رغبتنا في الشيء أو رغبتنا في البعد عنه ، وكذلك تختلف من حيث تدخل العوامل اللاشعورية فيها وتفاعل الفرد مع المحيط . ومن هنا وجد أكثر من تصنيف واحد لأنواع الصراع . وسنتحدث فيما يلي عن ثلاثة أشكال هامة لهذا التصنيف .

النظر الى الصراع على اساس الاقدام والاحجام

يظهر الدافع أحياناً على شكل قوة تدعونا الى الحصول على أمر ما ، ويظهر أحياناً أخرى داعياً لاتقاء شيء أو ظرف . فإذا وجد الصراع بين الدافعين ، وكان لكل منهما غرضه ، أمكن رؤية عدد من أنواع الصراع من حيث اندفاعنا نحو الظروف أو عنها . وقد قال لوين (Lewin) بوجود ثلاثة أنواع من الصراع حين ننظر اليه من هذه الناحية ، ثم أضيف إليها نوع رابع فيما بعد . هذه الانواع الاربعة تظهر كما يلي .

١ - صراع الاقدام والاقدام

يظهر صراع الاقدام والاقدام (Approach - approach conflict) حين يتنازعنا دافعان يدعونا كل منهما الى الحصول على شيء ولا نستطيع الحصول على الشئين معاً . إننا أمام رغبتين ايجابيتين من حيث الانجذاب نمثل لهما بإشارتي (++) ، وكل منهما رغبة تتجه نحو أمر أو ظرف أو شيء نريد الحصول عليه ، ولكن علينا أن ننتقي بين الأمرين أو الشئين لأننا لا نستطيع الحصول عليهما معاً . فنحن نصارع أنفسنا فيما يتعلق بشراء واحد من كتابين ، نريد كلاهما ولا نستطيع شراء أكثر من واحد . والطفل في صراع بين شراء كتاب قصصي كثير الالوان وشراء لعبة مغرية ، ولا يستطيع الحصول على الاثنين معاً . وقد يمر الشاب في هذا النوع من الصراع أمام اتقاء واحدة من سترتين ، أو استعمال واحدة من ربطتي رقبة ، أو واحد من قميصين .

يبدو هذا النوع من الصراع سهل الحل ضعيف الآثار ، إذ لا يلبث صاحبه حتى يجد الحل معتمداً على نوع من حساب المميزات لكل من الأمرين اللذين يرغب فيهما . ولا يبدو هذا الصراع خطراً الا حين يصبح الخير في كل من الحالين عظيماً ، ويكون الشعور بالخسارة في هذه الحالة شديداً حين تضطر الى اتقاء واحد من الطرفين والتخلي عن الآخر . والاكثر في حالات من هذا النوع أن يصبح الصراع عائداً الى النوع الثالث الذي سنمر على ذكره بعد قليل .

٢ - صراع الاحجام والاحجام

يكون الشخص في صراع الاحجام والاحجام (Avoidance - avoidance conflict) مسرحاً لنزاع بين دافعين كل منهما يدعو الى تجنب حالة ما ولا يستطيع تجنب الحالتين معاً . فاذا مثلنا الايجابية في صراع الاقدام والاقدام بإشارتي (++) فاننا نمثل التجنب هنا والسلبية بإشارتي (- -) . ان الطريق مظلم مثلاً والطفل يخاف من السير في الظلام ، ولكنه لا يرغب في أن يقول ذلك لرفاقه تجنباً لاتهامه بالجبن ، وعليه أن يختار بين الطرفين . والجندي في المعركة لا يرغب في الهجوم خوفاً على حياته ، ويخاف من الهروب لتلايتهم بالجبن ، أو الخيانة ، أو لتلا يكون موضوعاً لانتقام القائد ، ويكون عليه في النهاية أن يختار بين الحالتين . ان هذا النوع من الصراع صراع بين أمرين أحدهما مرّ وهو شديد الوقع على الفرد أحياناً وبخاصة حين يكون التهديد الموجه للذات قوياً في كل من الطرفين . لذلك نراه يطول أكثر مما يطول صراع الاقدام والاقدام ، وكثيراً ما نجده قائماً وراء عدد من حالات الجنوح والسلوك اللااجتماعي . انه قد يُحل عن طريق هروب الفرد من حقل الصراع كله، ولكن الهروب نفسه قد يوقعه في شكل من الاحباط ، أو يوجهه نحو الجنوح سعيّاً وراء التعويض .

٣ - صراع الاقدام والاحجام

ينطوي صراع الاقدام والاحجام (Approach - avoidance conflict) على نزوع الى شيء ورغبة في تجنب آخر يأتي لاحقاً بذلك الشيء أو يكون الشيء نفسه منطوياً عليه . فالشخص هنا في موقف ينطوي على رغبتين في اتجاهين : اتجاه الواحدة ايجابي والثانية سلبي ، ولذلك نمثل لهذا الصراع أحياناً بإشارتي (+ -) . فنحن نرغب في مشاهدة مباراة كرة القدم ولكننا نخاف أخطار رداءة الجو . ونرغب في دراسة الطب ولكننا نخاف من طول فترة الدراسة . ونرغب في الزواج من فتاة معينة ولكننا نرغب في تجنب مشكلات الاسرة التي تنتمي اليها . ونميل الى ارسال ابنتنا في رحلة مدرسية بعيدة ولكننا نخاف عليها من أخطار الرحلة . والمثل العامي «عيني فيه وتف عليه» يمثل هذا النوع من الصراع بوضوح .

يُعدّ هذا النوع من الصراع أخطر الأنواع من حيث ما يمكن أن يقود اليه من حالات الاحباط والقلق والاضطراب الحادة . فإذا كانت النتائج الموجبة للموقف والنتائج السالبة له على درجة واحدة تقريباً من الأهمية فيما يتعلق بالشخص، فإن الصراع قد يطول وتشتد أخطاره مع طول استمراره . وفي هذه الحالات كثيراً ما يأخذ الصراع الشكل الرابع حين تظهر دوافع جديدة .

٤ - صراع الاقدام والاحجام المزدوج

أضيف الى الأنواع الثلاثة السابقة صراع الاقدام والاحجام المزدوج (Double approach - avoidance conflict) استناداً الى ما ينطوي عليه من ظهور دوافع جديدة تدعم الاقدام نحو موضوع النزاع أو الاحجام عنه . وهو في الواقع نوع من التطور يصيب النوع الثالث من الصراع ونعني صراع الاقدام والاحجام . فالشاب الذي يرغب في الانتساب الى كلية الطيران ويخاف أخطار الطائرة ، ويكون بذلك في صراع من نوع الاقدام والاحجام ، يجد في المرتب العالي الذي يتقاضاه المتخرج من تلك الكلية دافعاً جديداً يدعوه الى الاقدام ، ولكن الدافع الجديد لا يقضي على جانب الاحجام بل يقوّي ويدعم جانب الاقدام . قد يساعد الدافع الجديد على سرعة ايجاد المخرج ، وقد تبقى المسألة صعبة حين يظهر دافع جديد الى جانب الاحجام .

النظر الى أنواع الصراع على أساس التكوّن العميق للشخصية

يقوم هذا التصنيف على الأساس الثلاثي في النظر الى تكوّن الشخصية ، وهو الأساس الذي رأيناه عند فرويد ومدرسة التحليل النفسي . فالدوافع المتصارعة لا ترجع دائماً الى جانب واحد ، ولذلك يمكن النظر الى أنواع الصراع من حيث رجوع الدوافع الى جوانب الأنا ، والهو ، والأنا الأعلى . فقد تتصارع دوافع آتية من الهو ، وقد تتصارع دوافع الهو مع دوافع مصدرها الأنا الأعلى ، وقد يحدث الصراع بين دوافع الأنا الأعلى نفسه . لذلك نجد أنفسنا أمام عدد من الأنواع نذكرها فيما يلي .

١ - الصراع بين دوافع الهو

يحدث الصراع بين دوافع الهو (The id - conflict) حين ينطوي الهو على دافعين يسعى كل منهما نحو غرضه ولا يمكن تحقيق الغرضين معاً . الى هذا النوع يعود الصراع بين دافع الجنس ودافع الجوع ، والصراع بين دافع الجنس والخوف على الحياة . ان هذا الصراع لا يكون في الظروف العادية سبباً قوياً في حدوث حالات من سوء التكيف . وقد أشار فرويد الى أن الدوافع اللاشعورية المتعارضة كثيراً ما تسعى الى ايجاد حل وسط يكون مخرجاً مناسباً لكل من الدافعين المتعارضين . ولكن طول مدة مثل هذا الصراع يمكن أن يغير في وضعه ويوفر الفرصة لتوتر شديد .

٢ - الصراع بين دوافع الهو والأنا الأعلى

ان دوافع الأنا الأعلى لدى الفرد غالباً ما تكون مما لا يمكن التوفيق بينه وبين الحاجات الأولية للهو . وهنا نجد الصراع قائماً بين الهو والأنا الأعلى (The id - super ego conflict) . ففي الطفولة المبكرة يعبر الفرد عن حاجاته الأولية بطريقة بسيطة ومباشرة لا تقيدتها اعتبارات الزمن والمكان والبيئة الاجتماعية . انه يشبع هذه الحاجات بطريقة مباشرة ، أو يعبر عن وجودها بطريقة مباشرة بغية اشباعها . ولكن التدريب الاجتماعي ، وأوامره ونواهيه ، توجد تدريجياً عوائق أمام ذلك النوع من الاشباع السهل . فالكثير من الموضوعات والافعال التي تعتبر أدوات اشباع لدوافع الهو تصبح موضوع معارضة من تلك الدوافع النفسية التي تكونت في الأنا الأعلى بتأثير التدريب الاجتماعي . هكذا تصبح النزعات الجنسية ، والميول العدوانية ، متعارضة مع القيم الأخلاقية ، فاذا ظهرت الأولى وواجهتها الأخرى كان الصراع قائماً . وكثيراً ما يأخذ هذا الصراع شكلاً حاداً حين تكون الحاجات الأولى قوية ويكون عدم اشباعها منطوياً على تهديد قوي موجه للذات ، وحين تكون الثانية قوية ويكون تخطيها تحدياً قوياً للذات .

٣ - الصراع بين مكونات الأنا الأعلى

يحدث أحياناً صراع بين قيمة أخلاقية وأخرى ، أو بين معيار اجتماعي وآخر مما ينطوي عليه الضمير ، أو بين واجب وآخر . في مثل هذه الحالات من الصراع بين مكونات الأنا الأعلى (The super - ego super ego conflict) نجد النقاش حاداً ، ونجده يشغل العناصر الفكرية بشكل واسع وظاهر . مثال ذلك الصراع لدى الشاب بين واجبه نحو الأم وواجبه نحو الزوجة حين يدب الخلاف بين الاثنين ، والصراع لدى القائد بين واجبه نحو الجندي المرهق وواجبه نحو كسب المعركة في الدفاع عن أرض وطنه ، والصراع لدى المتحزب بين واجبه نحو الحزب وواجبه نحو أيه الذي يهاجم الحزب .

ان صراعات مكونات الأنا الأعلى قد تتطور لتصبح قاسية وعنيفة ، وقد تقود الى نوع من الهروب يأخذ شكل تعذيب الذات في صورته المتطرفة . كثيراً ما نجد صراعات من هذا النوع في حياة الاسرة تنتهي الى الهروب عن طريق تصدع في الاسرة نفسها . ويحدث أحياناً أن نجد هذا الصراع ينتهي الى شكل من أشكال الاضطرابات النفسية وبخاصة حين يكون صراعا بين قيم عظيمة المكانة لدى الشخص .

النظر الى الصراع من حيث تفاعل الفرد مع محيطه

ان النظر الى أنواع الصراع من حيث الاقدام والاحجام سليم حين ننظر الى ما نرغب فيه وما نرغب عنه من الأمور أو الاشياء ، ولكنه لا يكفي حين ننظر الى الفرد من حيث انه يتفاعل باستمرار مع محيطه الخارجي وما فيه من مؤثرات ، ومع محيطه الداخلي وما ينطوي عليه من أنواع التركيب والتغيرات . والنظر الى أنواع الصراع من حيث التكون العميق للشخصية صادق ، ولكنه لا يكفي كذلك حين ننظر الى ضغط المطالب المحيطة بالشخص التي تأتي من التغيرات في البيئة حوله . ومن الممكن لذلك النظر الى الصراع من حيث التفاعل الذي يتم بين الفرد ومحيطه ، ونجد أنفسنا هنا أمام ثلاث فئات من الصراع .

١ - الصراع بين الدوافع الداخلية

يحدث الصراع في حالات بين دوافع أو حاجات داخلية وتكون الصبغة الغالبة فيه تعارض هدف أو غرض دافع مع غرض دافع آخر وذلك من دون أن تكون هناك مطالب في المحيط الخارجي أي في شروط الواقع حول الشخص • ويأخذ مثل هذا الصراع عدداً من الأشكال •

فمن الممكن في الرجل أن يكون لاشعورياً بحاجة الى الاستقلال في موقفه الداخلي من زوجته ، وأن يكون في الوقت نفسه تحت تأثير حاجة لاشعورية أخرى غرضها الاعتماد على الزوجة اعتماداً يقرب من التبعية (ومثل هذا صحيح في حال الزوجة وحاجاتها وموقفها الداخلي من زوجها) • هنا نجد نزوعه الى تأكيد رجولته واستقلاله عن سيطرة زوجته وتحرره من هذه السيطرة تعمل كلها وجهاً لوجه أمام حاجته اللاشعورية الى الأم الحنونة الراعية المتمثلة في زوجته • ومثل هذا يقال في الصراع لدى الزوجة بين رغبة في الاستقلال في تفكيرها واجراءاتها والعيش مع زوج مساوٍ لها في مسؤوليات الحياة الزوجية وبين حاجتها الى عطف الأب المتمثل في الزوج، وتحمله المسؤوليات واعتمادها عليه في كل شيء يتصل بحياتها • ان هذا الصراع بين الحاجة الى التحرر والاستقلال ، والحاجة الى الرعاية والاعتماد على الآخر ، كثيراً ما يكون مسؤولاً عن حالات خلاف بين زوجين يصعب الكشف فيها عن عوامل هامة ظاهرة •

ان هذا النوع من الصراع بين حاجات أو دوافع داخلية متضاربة تكمن في اللاشعور كثير الحدوث لدى المراهق وذلك حين تتصارع لديه الدوافع اللاشعورية باتجاه تأكيد الذات والاستقلال والحاجات اللاشعورية لرعاية واهتمام يأتيانه من طرف الأهل • وكثيراً ما تكون ثورة الغضب التي يمر بها مراهق حين تنظر أمه الى مظاهر تبعه الناجم عن السهر المتواصل ثورة تعبر عن صراع من هذا النوع •

ويعود الى هذا النوع كذلك ما يحدث لدينا من صراعات بين حاجات شعورية متضاربة لا نستطيع تلبية أغراضها مع بعضها في وقت واحد • مثال ذلك حال الجندي

الذي عرف بوجود طلب متطوعين للقيام بمهمة خطيرة . لم يطلب منه أي شخص أن يقدم نفسه للأمر ، ولكنه يناقش الأمر داخليا وهو في صراع بين دافع يدعو السى تقديم الخدمة واثبات كفاءته ، ودافع يدعو الى تفادي الخطر أو تفادي الشعور بالاثم في المستقبل إن تنكر للأمر الذي ينطوي على تقديم مساعدة لرفاق السلاح وهم في حالة خطر .

٢ - الصراع بين دوافع مرتبطة مباشرة بمطالب خارجية

يحدث أحيانا أن تطلب الأم شيئا تريده لابنها ، وأن يطلب الأب شيئا آخر يريده لابنه ، والطلب الاول يثير دافعا لدى الابن ، وكذلك الثاني ، ولا يكون الأمران في اتجاه واحد ، ولا يمكن تحقيقهما معا . هنا نجد صراعا لدى الابن : فأى الأمرين يأخذ ، وأيهما يلبي ؟ ومثل هذا يقال في عرضين لوظيفتين قدمتا لشاب ، ولكل منهما شروطها ، ويكون عليه أن يختار بينهما . وفي حال الاختيار بين طريقتين يوصلان في النهاية الى الهدف صراع من هذا النوع كذلك . في هذه الأمثلة الثلاثة يكون الأمر الذي أثار الدوافع خارجيا ، وتبقى الدوافع مرتبطة به تابعة له ، ويكون أثره هو الغالب في قيام الصراع وفي شدته وفي تنوع الدوافع التي ينطوي عليها .

٣ - الصراع بين الحاجات الداخلية والمطالب الخارجية

يغلب في حالات الصراع لدى الفرد أن تجتمع فيها حاجات أو دوافع داخلية وحاجات أو دوافع تثيرها مباشرة مطالب خارجية محيطية ، ويكثر أن يأخذ هذا الصراع شكل صراع بين مجموعتين من الدوافع . مثال ذلك حاجة الجندي الى الماء الموجود خارج المكان الذي يحتمي فيه وشعوره بوجود عدو ينتظر خروجه . ومثل هذا حاجة الطفل الى تناول قطعة من الحلوى ووجود من يوقع عقابا فيه إن هو فعل ذلك . وكثيرا ما أوقعت عين المراقب (الموجودة في المحيط الخارجي) صاحب رغبة في السرقة ، أو ايقاع الأذى بآخر - أوقعته بصراع كثرت أشكال الدوافع التي ينطوي عليها والحيل التي أدى اليها . ومثل هذا يقال في حاجة الشخص

لشيء مما وادراكه أن فيه جوانب أو شروطاً لا توافق ما عنده من قواعد أو ما يؤمن به من قيم . وهذا كذلك هو حال من قدم للعمل ، وهو بحاجة ماسة إليه ، وتلكاً واختار حين عرف أن في العمل شيئاً يعدده عن أن يكون متناسباً مع مستواه الثقافي أو يؤدي عنده تقديره لذاته .

آثار الصراع

يكثُر ظهور الصراع في الحياة اليومية . فشروط الواقع لا تتفق دائماً مع رغبات الانسان ومستوى طموحه . ورغباته نفسها لا تكون دائماً في اتجاه واحد ، ولا يمكن دائماً تنفيذها في وقت واحد . ونزعاته الدفينة نحو الاستقلال ونحو التبعية ، نحو تحمل المسؤوليات ونحو القاء التبعات على الآخرين ، كثيراً ما تتعارض . ومطالبه لا تتفق دائماً مع مطالب الآخرين . وأوامر المجتمع ونواهيه كثيرة ، وهي تهدف الى استمرار بقاء المجتمع منظماً ومستقراً ، وكثيراً ما يتعارض ذلك مع دوافع الفرد المختلفة .

ان كل شروط حياتنا توفر الفرص المناسبة لظهور الصراع . لذلك يكون الصراع أمراً مألوفاً ، وكثير الحدوث ، وسوياً من حيث الأصل . فإذا كانت ثقة الانسان بنفسه قوية ، وصلته مع الواقع مشرمة ، ومعرفته بحدود امكاناته كافية ، فانه يسيل الى حل صراعاته بطريقة سريعة تنطوي على التنازل والمسايرة أحياناً ، وتنطوي أحياناً أخرى على بعض الاجباط وشيء كثير من فهم حدود الحياة الانسانية . أما إن كانت هذه الجوانب ضعيفة لديه ، فان امكانات تطور الصراع تصبح كثيرة . والصراع يضايق حين يشتد ، ويمهد الطريق الى الانحراف حين يطول بقاؤه وتكثر جهاته ، ومن هنا تأتي أخطاره .

المظهر الحركي للصراع

يحمل كل صراع في داخله قوة حركية . انه يدفع الى محاولات تكاد تكون مستمرة للخلاص منه أو تفاديه . انه حالة مؤلمة توحى للفرد بشيء من

عدم الانسجام الداخلي وشيء من التهديد لنظام شخصه • انه ينطوي على التردد ، ويمكن أن يقود الى الكثير منه • وهو يشعرنا بنوع من العجز عن الوصول الى استجابات مثمرة لتغيرات محيطية متنوعة • وكثيراً ما يدفع الى اتخاذ اجراءات دفاعية غريبة من بينها قصة الزوجة التي يرويها ليفي ومونرو (Levy and Monroe) في كتابهما عن « الاسرة السعيدة » • فقد كانت الزوجة تحب لزوجها أن يعاشر أصدقاءه من الرجال وأن يقوم بواجباته الاجتماعية من حيث الانتماء الى نوادي الرجال الرياضية وما هو في نوعها • ولكن هذا الدافع تصادم مع محبتها لنفسها ورغبتها في بقاء زوجها الى جانبها بعد انتهاء ساعات العمل • وهكذا بدأت تظهر عليها أعراض الصراع حين يأتي موعد ذهابه للقاء أصدقائه ، وكانت هذه الأعراض تدفع بزوجها الى البقاء في البيت • من هذه الاعراض أن تدعو أصدقاء الاسرة لزيارتها مع زوجها : وكثيراً ما كانت تحدد موعد الزيارات في الموعد المخصص لزيارة الزوج لاصدقائه دون انتباه منها الى وجود التعارض في المواعيد ، وكان ذلك مما يضطره الى البقاء في البيت •

ان هذه القوة التي يحملها الصراع في داخله تظهر واضحة في سعي الفرد نحو ايجاد المخرج • وكثيراً ما يقبل بالحل على حساب خسارة جهة من الجهات التي يرغب فيها ، وكثيراً ما ينسحب من الموقف كله • ويحدث أحياناً أن يسعى الى نوع من التسوية بين الدافعين حين يكون ذلك ممكناً • أما اذا طال الصراع واشتد فانه يصبح أصعب حلاً ، وتكثر فيه ، كما قلنا ، امكانات أخطار الانحراف •

الصراع والاحباط

لا بد في حل الصراع مباشرة من أخذ جانب دافع دون آخر • ويحدث ذلك حين تواجه موقف الصراع بالحل من غير انسحاب أو عدوان • فاذا أخذ الفرد جانب واحد من الدافعين جاء الاحباط من عدم ارضاء الدافع الآخر • فاذا كان الخير المتروك كثيراً أمكن فيه للاحباط أن يكون شديداً • وان ظهر أن الخطر في الدافع الذي أرضيناه أشد من الخطر في الدافع الذي أهملنا ارضاءه في صراع من نوع الاحجام كثر الندم ولوم الذات • وقد نميل بتأثير من الاحباط الى الاضفاء فنحمل

اللوم على الآخرين ، واستعجالهم لنا ، أو تلقي المسؤولية على الظروف المحيطة بنا .

إن حالة الاجباط هذه قد تشد مع ضعف الثقة بالنفس وتدخل العوامل الأخرى المتصلة بتقدير الشخص لإمكاناته . فإذا حدث ذلك وتكرر أصبحت التربة خصبة للتردد في مواجهة مواقف حياتية مقبلة تنطوي على مواقف صراع متنوعة . والشخص الذي يعاني من حالات الصراع يميل الى تعميم خبرته ، فيصبح ميالاً الى العناد وصعوبة ايجاد الحل في حالات الصراع ، أو يصبح الميل قوياً لديه نحو الانسحاب أمام حالات الصراع ، أو تفاديها . والعناد الشديد مشحون بإمكان الاضطراب ، والاستسلام المتطرف مصدر للكثير من حالات الاضطراب كذلك .

ثم إن من يعاني الصراع يكون شديد الحساسية تجاه منغصات الحياة البسيطة، وما أكثرها ، وينغدو أضعف في مواجهة مشكلات حياته ، وظاهر الانفعال والحساسية ، وقد تلاحظ عنده بعض مظاهر القلق . وستكون لنا عودة الى هذه الناحية لدى حديثنا عن آثار القلق في الفصل التالي .

الخلاصة : يمرّ الفرد بحالات صراع كثيرة فيما يتعلق بما يحيط به من شروط وما يكون لديه من دوافع . والصراع في الأصل حالة يعاينها الفرد حين يكون لديه دافعان لا يستطيع اشباعهما معاً . ويظهر الصراع على أشكال . فإذا أخذنا وجهة الدافع رأينا للصراع أربعة أنواع هي : صراع الاقدام والاقدام ، وصراع الاحجام والاحجام ، وصراع الاقدام والاحجام ، وصراع الاقدام والاحجام المزدوج . أما إذا أخذنا بناء الشخصية كما تذهب اليه مدرسة التحليل النفسي فاننا نرى في الصراع ثلاثة أنواع رئيسية هي : الصراع بين دوافع الهو ، والصراع بين الهو والأنا الأعلى ، والصراع بين مكونات الأنا الأعلى . وحين نهتم بالصراع من حيث تفاعل الفرد مع محيطه فاننا نلاحظ وجود الصراع بين حاجات متضاربة ، والصراع بين الحاجات وقيود

الواقع ، والصراع بين الدوافع والقيم الاخلاقية . وفي كل الاحوال يبدو الصراع كثيراً في حياة الانسان الواقعية السوية ، ويظهر حركياً ودافعاً نحو ايجاد الحل فيما يتصل بالدوافع المتصارعة . ويحتمل أحياناً أن يكون على شكل انسحاب من الموقف كله ، ويلحق الاجباط بذلك . وقد يكون الحل على شكل اشباع دافع دون الآخر ، ومن الممكن هنا ظهور الاجباط أيضاً . وقد يطول الصراع ، وهنا تصبح تربة السلوك أكثر خصباً لامكانات ظهور الانحراف .



الفصل التاسع

القلق

يلاحظ القلق عند الأشخاص في مناسبات مختلفة من حياتهم . إنه يلاحظ أحياناً لدى طالب الجامعة قبل الامتحان وبخاصة حين يكون استعداداه للامتحان غير كاف . ويلاحظ لدى العاملين في ميادين التجارة حين تلوح تبشير أزمة اقتصادية . ويلاحظ عند القائد قبل بدء المعركة وبخاصة حين تكون بعض المعلومات عن تحركات عدوه غير متوافرة لديه . ويلاحظ عند عدد كبير من الناس المهتمين بالقضايا العامة لوطنهم حين تبدو في الأفق بوادر ثورة داخلية . ويلاحظ عند الأب وهو ينتظر المولود الجديد ، وعند الابن وهو ينتظر رد فعل أبيه على نتيجة امتحاناته غير المرضية .

والحديث عن القلق كثير في أيامنا الحاضرة ، والاهتمام به يزداد في ميادين الحياة العامة وميادين الدراسات النفسية . لا يقف الاهتمام به عند حدوده من حيث هو ظاهرة نفسية ، بل يعدو ذلك الى مكاتته في عدد من أشكال الاضطراب النفسي . ويتناول حديثنا في هذا الفصل معنى القلق ومظاهره ، كما يتناول أنواعه ومصادره ، لينتهي من ذلك الى الوقوف عند مكاتته من حيث هو وسيلة دفاع فسي عملية تهدف الى التكيف .

معنى القلق وتحليله

كيف يظهر القلق

يبدو القلق في كل حالاته على شكل توتر لدى الشخص أمام حادث يُنتظر أن يقع وأن يواجهه بالخطر . فاذا فحصنا أشكال القلق المختلفة ، التمديد منها

والضعيف ، فإننا نراه في حالين • انه يظهر من ناحية وكأنه اشارة الى وجود خطر يهدد الشخص • وهو في هذا الحال يثير طاقة الشخص لتعمل في الدفاع عن ذاته من أجل سلامتها والمحافظة على ما تعتبره أساسياً لها • ثم انه يظهر من الناحية الثانية دليلاً يشير الى وجود الاضطراب ، ويزداد الاضطراب ويشدد تعقيده مع زيادة القلق • ان القلق في الحالة الاولى اشارة يدركها الأنا الشعوري فيتجه الأنا نحو الدفاع، ويسخر في ذلك الكثير من العمليات النفسية • قد تنجح الذات هنا وتوفر السلامة لنفسها وبذلك تسير بالشخص نحو تكيف مناسب • وقد تكون وسائل الدفاع غير كافية أمام قلق شديد ، وهنا تبدو احتمالات الاضطراب • وبدلاً من أن تنتهي عملية الدفاع الى السلامة فان النتيجة هنا يمكن أن تكون عصباً أو تصدعاً من نوع آخر يلحق بالبناء السليم السوي للشخص •

هكذا يظهر القلق وكأن له وظيفتين • انه يظهر في الأولى منطلقاً لعمليات الدفاع ، ويظهر في الثانية دليل فشلها ونتيجة انهيارها • وهو في الحالتين موضع عناية المشتغلين بالعلاج النفسي ودراسة الحالات المنحرفة وذلك بسبب من مكاتته الهامة في عدد كبير من الاضطرابات النفسية •

والقلق في حالته الأولى حادث نفسي طبيعي يعاينه الناس في مناسبات مختلفة من حياتهم • ولكنه يغدو خاصاً حين يشتد ولا يقف النظر اليه عندئذ على انه طبيعي أو سوي ، بل يتجاوز ذلك •

ثم إن الظاهر في القلق ، على الأكثر ، انه يتناسب مع موضوعه في الحالة الاولى: أي ان موضوعه يكفي لتبرير وجوده في المستوى الموجود فيه من الشدة • أما في الحالة الثانية فان القلق يغدو غير متناسب مع موضوعه ، ويكون من شدة لا تبررها نوعية الموضوع أو اخطاره الواقعية الممكنة •

لذلك نقول منذ الآن ان القلق على درجات متفاوتة في الشدة • فهو يتفاوت بين حالة التوتر الداخلي الخفيف وحالات الاضطراب الشديد • وهو طبيعي في درجاته البسيطة ولكنه ليس كذلك في مستويات اشتداده •

تعريف القلق

لنسأل الآن كيف نعرّف هذه الحالة التي تقوم بوظيفة الاشارة الى الخطر ووظيفة التعبير عن الاضطراب ؟

يشير القلق الى حالة نفسية تحدث حين يشعر الفرد بوجود خطر يهدده ، وهو ينطوي على توتر انفعالي تصحبه اضطرابات فزيولوجية مختلفة . ولما كان الخوف كذلك حالة نفسية توجد عند الشخص حين يتهدهده خطر ما ، وكان ينطوي على توتر انفعالي واضطرابات فزيولوجية مختلفة ، فقد غدا التمييز بين الحالتين أمراً صعباً . وسوف نواجه هذه الصعوبة بعد قليل وبتصدي لها بما يلزم من شرح وايضاح . ولكننا نتوخى من الاشارة اليها هنا تمهيد السبيل أمام القارئ ليكون على بينة من وجود هذه الصعوبة حين تواجهه تعاريف القلق بايراد فكرة الخوف وفكرة الخطر .

يرى فرويد (Freud) ان القلق رد فعل لحالة خطر (فرويد : القلق ، الترجمة ، ١٩٥٧ ص ١٢٥) ، ولكنه يميز فيه أكثر من نوع . وتذكر كارن هورني (Karen Horney) في تعريف القلق أنه « استجابة انفعالية لخطر يكون موجهاً الى المكونات الأساسية للشخصية (Horney, 1937) » (ص ٤١) . أما القلق عند مي (May) فهو « ادراك لتهديد موجة نحو قيمة ما يعتبرها الفرد أساسية في وجوده كشخص » (May, 1950) (ص ٣٥) . ويعرف ماسرمان (Masserman) القلق قائلاً : « انه حالة من التوتر الشامل الذي ينشأ خلال صراعات الدوافع ومحاولات الفرد وراء التكيف » (Masserman, 1943) (ص ٣٢) . أما الموقف الذي يأخذه يوتج (Jung) من القلق فيسير على الخط العام المؤمن بالاشعور الجمعي ، إذ يرى فيه رد فعل يحدث عند الفرد حين تغزو عقله خيالات صادرة عن اللاشعور الجمعي (Jung, 1916) .

سوف نرى من تحليل القلق أن ظاهرة التهديد الواقع على الذات بارزة فيه، وان الصبغة الذاتية فيه أمر يميزه كذلك . ونحن نعتمد على هاتين الظاهرتين ، وعلى التوتر الذي ينطوي عليه القلق ، لنقول في تعريفه انه استجابة انفعالية لخطر يخشى من وقوعه يكون موجهاً للمكونات الأساسية للشخصية ، والاستجابة هذه تحمل معها معنى داخلياً يتصل بالشخص يُضفيه على العالم الخارجي . فالخطر في القلق شيء لم يقع ، ولكن ينتظر وقوعه أو يخشى من وقوعه . وهو لا يمس الشخص من بعيد فحسب بل يتهدهده كذلك . ثم ان القلق ذاتي المعنى وقد أضفت عليه المشاعر الشخصية مجموعة من الصفات الخاصة الذاتية ، ومن ثم يضي الشخص الذي يمر بالقلق هذه الصفات أو بعضها على العالم الخارجي الذي يحيط به .

هل القلق حالة عامة

يعاني كل انسان من ضغط القلق في فترات مختلفة من حياته ، وبهذا المعنى يكون القلق حالة عامة . فالشروط المحيطة بالأشخاص ، وتطور الحوادث ، والمفاجآت ، والتكوين المبكر السابق للشخص الانساني - كل هذه أمور تدعو الى وجود القلق .

ولكن هذا القلق العام ليس النوع العصابي منه . انه النوع الخفيف الذي يظهر على شكل اشارة تحفزنا الى اطلاق الطاقات الداخلية بغية الدفاع عن الذات وحفظها . أما القلق العصابي فليس عاماً ، بل هو حالة خاصة تستدعي الرعاية والعلاج .

ولنقل بكلمة أخرى ان استعدادنا للقلق ليس دليل الشذوذ ، بل هو وسيلتنا في سعينا وراء التكيف . أما الشذوذ فيكون في الشدة والتطرف وفي تأثير الحالة على سلوكنا تأثيراً يجعله مضطرباً ومضايقاً في مواجهة ظروفه المختلفة .

هل يختلف الناس في القلق

يظهر الناس متفاوتين في قلقهم وشدته في ظروف تضمهم معاً . فهل يعني هذا أن بين الناس من يكون استعداده للقلق أكثر من استعداد غيره ؟

إن القلق شعور بالتهديد ، وهو من هذه الناحية مرتبط بأدراك الفرد للحالة التي تنطوي على التهديد وبخبرته السابقة ، كما هو مرتبط بشعور الفرد بقوته . لهذا نلاحظ في عدد من الظروف وجود قلق لدى الطفل لا يوجد ما يشبهه عند الراشد الموجود معه . ونلاحظ أحياناً وجود قلق لدى الراشد لا يوجد مثله لدى الطفل . أما الحالة الأولى فمردها إلى شعور الراشد بقوته . وأما الثانية فمردها إلى قدرة الراشد على إدراك ما لا يستطيع الطفل إدراكه . يضاف إلى ذلك أن بناء الجسد من جهة ، والظروف المحيطة الخاصة التي يمر بها الفرد ، من جهة أخرى ، تعمل معاً في إيجاد فروق من حيث قابلية الأفراد للقلق .

ونقول بصورة عامة ، وبغض النظر عن العمر والجنس ، إن الأشخاص الذين تكون ثقتهم بأنفسهم شديدة وقائمة على خبرة واسعة ، ويكونون أقوياء محبوبين ، يكون مدى بعدهم عن القلق أوسع من مدى الذين تكون ثقتهم بأنفسهم ضعيفة ويكونون غير محبوبين .

تحليل القلق

يظهر القلق عند الصغار والكبار على السواء ، ويرتبط ظهوره بظهور شعور لدى الفرد بوجود خطر . وهذه الحال صحيحة فيما يتعلق بدرجات القلق المختلفة ، ما كان منها مرضياً وما كان مألوفاً وشائعاً . فإذا أخذنا إحدى حالات القلق لنحللها فإنا نجد أنها تنطوي على ما يلي :

١ - القلق شيء نشعر به : أنه حالة نمر بها في الحاضر الذي نعيشه ، ونحن نعانيها في ساحة شعورنا .

٢ - وهو حالة انفعالية الصبغة : أنها توتر انفعالي يضغط علينا من داخل . إن القلق من هذه الناحية يحمل الصبغة التي يحملها الغضب والخوف والحزن والفرح .

٣ - وهو حالة مكدررة : انه مؤلم ومزعج ومضايق • ويظهر ذلك في سعي الفرد الى الخلاص منه وإبعاده عن نفسه ، ولكن وسائل الفرد الدفاعية قد تكفي لاتقائه أحياناً ، وقد تنهار أمام قلق شديد القوة أحياناً أخرى •

٤ - انه حادث يعمل في ايجاده عامل مباشر أو أكثر : ولكن هذا العامل غير واضح دائماً ، ومن الصعب القول دائماً بوجوده ، لكن من المحتمل جداً فيه أن يكون موجوداً ، والقرائن المختلفة تتيح فرصة لهذا الاحتمال •

٥ - يلي القلق ظهور شدة أو ضيق : وتظهر هذه الشدة وكأنها المنبه أو المثير الداخلي للقلق • ولما كان مبعث الشدة غير واضح ، لذلك تتكلم هنا عن موقف شدة يحدث فيه القلق ومن خلاله •

٦ - ان القلق مرتبط بخبرة الشخص ارتباطاً وثيقاً : ولا يكفي الرجوع في هذه الخبرة الى ما هو قريب منها ، بل يجب الرجوع الى القديم • وخبرات الطفل ساعة الولادة ، وخبراته المتصلة بما يصيبه من حرمان حينما بعدت عنه أمه ، يجب أن تذكر بين هذه الخبرات القديمة • وهنا نلاحظ تأكيد فرويد هذا الجانب في قوله « والولادة بالنسبة الى الانسان خبرة نموذجية من هذا النوع • ولذلك فانا نميل الى اعتبار حالات القلق كأنها ناشئة عن صدمة الولادة » (فرويد ، القلق « الترجمة ») (ص ١٣١) •

٧ - ان القلق مصحوب بمجموعة من الاحساسات والتغيرات الجسدية ، وبخاصة منها الاضطراب الذي يصيب التنفس وضربات القلب •

٨ - يظهر القلق في شكل عمليات تفرغ : انه طاقة تنزع الى الانطلاق في مسالك معينة ويبدو فيها أنها تنفيس لتوتر يعاني الفرد منه ولذلك يظهر القلق من هذه الناحية ميالاً الى الفعل والحركة • ويختلف القلق عن الحزن الذي يغلب فيه أن يتجه صاحبه نحو السكون والانكماش • وحين يكون القلق عصائياً فان هذا المظهر يبدو بارزاً في الكثير من أشكال سلوك العصائبي وحركاته •

القلق والعصبية والهم

هناك حالات بسيطة من القلق كثيراً ما تظهر في حياتنا اليومية ونطلق عليها أسماء من نوع « العصبية » (Nervousness) و « الهم » أو « الضيق » (Worry) . ونحن نشير إليها هنا اشارة خاصة لمكائنها من أحاديثنا اليومية .

« فالعصبية » قلق خفيف . و « العصبي » كثير الحركة ، كثير التخيل ، سريع الانفعال وبخاصة أمام ما هو مفاجيء ، وكثيراً ما يلاحظ وهو يحاول الانشغال بحركات لا معنى لها . كذلك يغلب عليه كثرة الشكوى ، وسرعة التعب ، وكثرة التردد . والغالب في « العصبية » أن تكون نتيجة صراع أو صراعات لم تحل . وقد تبقى الصراعات عميقة الجذور من غير حل ، وبذلك يطول بقاء « العصبية » وتتوافر الفرص أمامها للتطور باتجاه التعقيد .

و « الهم » قلق خفيف كذلك ، إلا أن له بعض المظاهر الخاصة به . فالمهموم يظهر منعطفاً نحو نفسه في بحثه عن المخرج أكثر مما يظهر العصبي . ويظهر ضغط الصعوبات عليه أكثر مما يظهر لدى العصبي . كذلك يظهر أن تفوذ الكبت وتأثيره أقوى في حالته . قد تطول فترة الهم وقد تقصر . فإذا أمكن الوصول الى مسالك للتفريغ مناسبة كان ذلك مساعداً على قصر الفترة . وان تعقدت مسائل التفريغ وصعب وصول الفرج تهيأت الفرص لمزيد من الهم ومزيد من التعقيد .

القلق وقوة الدافع

لقد غلب على الصورة العامة التي عرّض فيها القلق لون الكدر والضيق الذي يميزه . الا اننا يجب أن نتنبه الى وظيفة خاصة يقوم بها القلق أحياناً وهي وظيفة الدافع التي يشترك فيها مع كل توتر انفعالي . فقد يدفع القلق الناجم عن أخطار التقصير في التكيف مع شروط بيئة اجتماعية جديدة الى المزيد من الجهد من أجل انجاز تكيف مناسب . وكثيراً ما يدفع القلق الى المزيد من التروي قبل الاقدام على المعركة ، كما يدفع أحياناً الى الانسحاب قبل ظهور نتائجها الواقعية .

لقد أثار القلق اهتماماً خاصاً لدى كيركيغارد (Kierkegaard) أحد أعلام

الحركة الوجودية (Existentialism) من حيث هو دافع الى الانجاز والابداع. يرى كيركيغارد ان القلق الخلقي موجود منذ عصيان آدم ربه ، ولكنه لا يتضح لدى الفرد الا بعد ارتكاب الفرد إثماً يعترف به . وهو يرى ، من جهة أخرى ، أن القلق منبع للابداع ، وان قوة النفس تنبثق من نجاح الفرد في مواجهة الخبرات التي تثير القلق ، ولذلك فالقلق سبيل الى فضح النفس الانسانية وفتحها عن طبيعتها العميقة الخلاقة .

ان هذه المسحة الفلسفية التي تظهر في حديث كيركيغارد عن القلق صادقة فيما يتصل ببعض حالاته . انه يقوم بوظيفة دافع قوي . ولكنه يقود الى الانسحاب أحياناً بدلاً من الخلق والابداع ، ويمكن أن يتطور الى عصاب شديد الأثر .

القلق والخوف

أوجه الشبه بين القلق والخوف

يصعب التمييز بين القلق والخوف في حالات كثيرة وذلك بسبب من أوجه الشبه الموجودة بينهما ، ومثل هذه الصعوبة تبرز في تعريف القلق نفسه . ويبدو الشبه واضحاً في النواحي التالية .

١ - فكل من القلق والخوف حالة انفعالية تنطوي على ما تنطوي عليه الحالة الانفعالية عادة من ضغط وتوتر داخلي .

٢ - وكل منهما يُستثار بشعور بوجود خطر يهدد الشخص .

٣ - وكل منهما اشارة تدعو الشخص الى العمل من أجل الدفاع والمحافظة على البقاء .

٤ - وكل منهما مرافق بعدد غير قليل من التغيرات الفيزيولوجية المتماثلة مثل الاضطراب في التنفس والدورة الدموية والعصارات المعوية .

٥ - ثم ان من الممكن في القلق أن يبدأ مع اشارة خطر توجد في المحيط الخارجي يكون من النوع الذي يستطيع استشارة الخوف .

٦ - كذلك يمكن في الخوف أن يكون أحياناً أشد مما يستدعيه موضوع الخطر وان ينقل الشخص الى حالة من القلق ضعيفة أو شديدة ، وبذلك يشبه القلق .

ان نقاط التشابه المتعددة هذه هامة ، وتظهر أهميتها واضحة في حديث فرويد وهورني عن القلق الموضوعي حديثاً يشبه أي حديث موضوعي عن الخوف . ومثل هذا التشابه كان وراء وضع المخاوف المرضية مع القلق العصابي في صنف واحد قبل نصف قرن من الزمن .

أوجه الاختلاف بين القلق والخوف

ان الصعوبة التي نواجهها في التمييز بين القلق والخوف بسبب التشابه بينهما لا تمنع من محاولة التعرض لعدد من الجوانب التي تصلح لأن تكون أساساً في بيان أوجه الاختلاف بين الحالتين . اننا نذكر هذه الجوانب فيما يلي من غير أن ننسى امكان وجود الاختلاط بين الحالتين وبخاصة بين القلق الموضوعي والخوف .

١ - يكون موضوع الخوف معروفاً من الشخص ومدركاً ، ولا يكون الأمر على هذا الشكل دائماً في حالة القلق . فاذا أخذنا القلق الناجم عن اشارات ذاتية قلنا انه يتميز عن الخوف تميزاً واضحاً .

٢ - الأصل في الخوف أن يكون موضوعه موجوداً في العالم الخارجي ، ولا يصدق ذلك في كل أشكال القلق . فالمثير في عدد من أشكال القلق ذاتي وليس له وجود في العالم الخارجي . لذلك يغلب أن يقال عن القلق أنه يخاف من شيء مجهول لا يدرك كنهه ولا يعرف مصدره المعرفة الكافية .

٣ - فاذا صدف وكان القلق من ذلك النوع الذي يكون مثيره موجوداً في العالم الخارجي ، فان وضوح الخطر فيه لا يكون معادلاً لوضوح الخطر الظاهر في حالة الخوف . والخطر في حالة الخوف في هذه المناسبات محدد أكثر مما هو في القلق .

٤ - ويغلب في الوضع الأخير أن يكون الخوف متناسباً من حيث الشدة مع الموضوع الذي أثاره • أما في القلق ، والعصابي منه بشكل خاص ، فيغلب أن تكون شدته أعظم وغير متناسبة مع شدة اشارات الخطر أو موضوعه •

٥ - ويلحق بالجوانب الثلاثة السابقة القول إن الشخص يضمني من نفسه على الموقف في القلق أكثر مما يفعل في الخوف ، وانه يضع من عنده معاني في الاول - أي القلق - أكثر مما يفعل في حالة الثاني - أي الخوف • لذلك يمكن القول بأن « القلق استجابة تعبر عن معاني داخلية لدى الشخص الذي يعاينه وان الشخص ينزع الى وصف العالم الخارجي بهذه المعاني الذاتية » (Grinker & Robbins, 1954).

٦ - يلاحظ في القلق ان الخطر موجه فيه الى كيان الشخصية ، والأكثر ألا يكون الشعور بالتهديد في حالة الخوف بمثل هذه الشدة والتعميم •

٧ - يشعر الفرد في حالة القلق بالعجز تجاه المصدر المجهول ، ومن هنا ينطلق في محاولة الدفاع • ويعتبر الشعور بالعجز من الصفات الهامة التي تميز القلق، ولا يكون هذا الشعور بالعجز منطلقاً في حالة الخوف •

٨ - يغلب في حالة الخوف أن تكون عابرة وموقته • والقلق من هذه الناحية أكثر طولاً في بقاءه • يضاف الى ذلك ان الخوف من مؤثره ما لا يتكرر عادة اذا لم يظهر المؤثر ، بينما يتكرر ظهور القلق ، ويبدو الأمر عائداً في ذلك الى تدخل عدد من العوامل النفسية • وكثيراً ما يبدو فيه انه يصبح دورياً في ظهوره لفترة من الزمن •

٩ - تصاحب القلق والخوف تغيرات فزيولوجية متعددة • ولكن الآثار التي يتركها القلق في الجسد أقوى عمقاً من الآثار التي يتركها الخوف • وكثيراً ما تكون هذه الآثار خطرة •

أعراض القلق

ترافق القلق اضطرابات فزيولوجية ونفسية مختلفة تكون بمثابة مظاهر

أو أعراض له • وهي تتفاوت من حيث الشدة تبعاً لشدة القلق • ان المصاب بقلق شديد يجب أكثر الأحيان بكلمة « نعم » حين يُسأل عما اذا كانت الاعراض التالية تظهر لديه :

- انني كثير الهم بشأن مصائب أقدر أنها سوف تقع •
- انني كثيراً ما ألاحظ اضطراباً في يدي وأنا أقوم بعمل ما •
- كثيراً ما أعاني من أوجاع الرأس والميل الى الغثيان •

تشير هذه الأسئلة الى بعض النواحي النفسية وبعض النواحي الجسدية • فإذا أردنا التفصيل في كل الأعراض النفسية والجسدية وصلنا الى ما يلي •

أعراض القلق النفسية

تظهر الاعراض النفسية للقلق في عدد من الاشكال •

١ - فهناك ضغط أو شدة يشعر بها القلق ويشعر معها بالكدر • ويظهر هذا الشعور مرافقاً بشعور بالعجز ، وشعور بالعزلة والافتراد ، وشعور بالعداوة •

٢ - وهناك شعور بخوف لا يستطيع القلق تسميته أو الاشارة الى عوامله المباشرة • وحين يتأكد الفاحص النفسي من هذه الظاهرة فإنه يقدر عادة وجود حالة قلق يطفو بحرية (A free - floating anxiety) ، ويسمى عادة هذا النوع باسم « حالة القلق » •

٣ - يميل القلق الى توقع الشر والمصائب ، ويهزه هذا التوقع هزاً قوياً يمس ثقته بنفسه ، ويدعو الى اضطراب في السير المألوف لمحاكماته واحكامه • ويلحق بذلك وجود صعوبة في تركيز الانتباه لديه •

٤ - يميل القلق الى توتر الاعصاب والاضطراب . فالصوت الضعيف يزعجه ، والحركة البسيطة تثيره ، يضاف الى ذلك أنه يميل الى تأويل ما يظهر حوله تأويلاً يندفع فيه نحو التشاؤم وسوء الظن .

٥ - قد ترتبط حالة القلق بأفكار خاصة أو موضوعات خاصة منها الموت ، والسرطان ، والمصائب . وفي حالات من هذا النوع يتأثر سلوك القلق تأثيراً قوياً وظاهراً بموضوع قلقه .

وكثيراً ما تكرر زيارته للأطباء دون أن يطمئن على الرغم من كل ما يقوله له الأطباء في نفي وجود مرض خاص أو خطر لديه .

اعراض القلق الفيزيولوجية

ان أعراض القلق الفيزيولوجية كثيرة ومتنوعة ، ومن الممكن ارجاعها الى مجموعتين رئيسيتين :

١ - ما يستطيع الشخص الشعور به ووعيه ،

٢ - ما لا يستطيع الشعور به .

١ - أما المجموعة الاولى فتضم أعراضاً من النوع التالي : ضربات القلب السريعة ، فواصل غير منتظمة في ضربات القلب ، جفاف في الحلق ، ضيق في التنفس ، وجع في الرأس . وأحياناً يظهر التقيؤ ، والاسهال ، والاعياء .

أما شهوة الطعام والنزعة الى النوم فيظهر فيهما عادة واحد من طرفين : فقد تضعف شهوة الطعام ضعفاً واضحاً ، وقد تزداد زيادة شديدة ، ويظهر القلق وكأنه يرغب في التمييز عن قلقه بالاكثار من الاكل . ومثل ذلك النزوع الى النوم : فقد يصاب القلق بالأرق وكثيراً ما يكون شديداً ، وقد يصاب بزيادة الميل الى النوم ، ويظهر هنا وكأنه يميل الى إبعاد قلقه عن طريق الانشغال بالنوم .

٢ - إن الكثير من أعراض المجموعة الثانية مرتبط بأعراض فيزيولوجية لا يشعر بها صاحبها . هنا يظهر الجسد وكأنه يعمل لمواجهة الظروف الجديدة ،

ظروف القلق ، عن طريق تعديل خاص يجريه في أجهزة الإفراز الأساسية . ومن أهم الاضطرابات التي تظهر في هذا المجال الزيادة في الأدرينالين والهورمونات التي تأتي من غدد الأدرينالين . وتدفع هذه بدورها الكبد لزيادة كمية الكلوكوز المدفوعة الى الدم لتستطيع هذه المادة السكرية تزويد العضلات بالطاقة اللازمة للحركات المفاجئة والكثيرة المرافقة للقلق .

أنواع القلق

تختلف الشدة بين حالة قلق يمر بها شخص ما وحالة قلق أخرى يمر بها الشخص نفسه ، كذلك يبرز فرق بين عدد من الأشخاص في شدة القلق لديهم في ظرف واحد . ولكن مثل هذا القلق يبقى من النوع السوي المألوف . إلا أن من الممكن للاختلاف أن يكون اختلافاً بين درجتين من الشدة تتميز كل منهما بمجموعة من الأعراض تدفع الى القول بوجود اختلاف بين ما هو سوي منهما وما مضطرب .

القلق والقلق العصابي

دار الحديث في هذا الفصل حتى الآن عن القلق الذي يكثر حدوثه ويكون مألوفاً بين الناس وينطوي على بعض التوتر الذي تظهر أعراضه على صاحب القلق من دون أن تكون الحالة حالة سوء تكيف . وقد قلنا عن هذا القلق انه نوع من الخوف من مجهول يشعر الفرد معه بنوع من العجز أو الحيرة في التصرف المناسب تجاه الخطر المجهول المصدر والحدود . كذلك قلنا انه يلحق بحالات الصراع في حالات كثيرة ، ويظهر في مناسبات متعددة تنطوي على ما هو مبهم أو غامض وما يثير عند الفرد خبزات وأخيلة غير واضحة . ومن هنا ورد في جزء من تعريفنا القلق قولنا انه استجابة انفعالية لخطر يخشى من وقوعه .

ولكن القلق يأخذ عند بعض الناس شكلاً عصائياً ، ويسمى عندئذ باسم القلق العصابي . انه قلق شديد ، يتكرر على شكل نوبات ، وتعب أعراضه النفسية والفزيولوجية عن اضطراب داخلي يكون أشد بكثير مما يظهر في حالة القلق المألوفة .

ان القلق حالة توجد عند كل الناس ، اما القلق العصائبي فلا يوجد الا عند بعض الناس . والعوامل الكامنة وراءه أكثر تنوعا من العوامل الكامنة وراء القلق العادي المألوف . ثم ان بين اعراضه ما هو خاص به . وسوف تكون لنا وقفة خاصة عنده حين نبحث في حالات العصاب .

انواع القلق كما يراها فرويد

ذهب فرويد الى ان القلق نوع من الخوف ، ولكنه غامض وغير محدد . ورأى ان الاشارة فيه يمكن أن تأتي من العالم الخارجي ، وقد تلتصق بالعالم الخارجي ، وقد تكون تعبيراً عن غضب الأنا الأعلى أو عقابه . من هنا يقول فرويد بوجود ثلاثة أنواع من القلق هي : القلق الموضوعي ، والقلق العصائبي ، والقلق الخلقى . وقد شرح فرويد الانواع الثلاثة بتفصيل في كتابه عن القلق (راجع فرويد - القلق « الترجمة ») .

اما القلق الموضوعي (Objective anxiety) فردّ فعل يحدث لدى الفرد عند ادراكه خطراً خارجياً واقعاً أو ينتظر حدوثه بعد وجود اشارة تدل عليه ، وظروف هذا النوع من القلق تأخذ دلالتها الاساسية من معرفة الشخص وخبرته السابقة . ومثال ذلك قلق البحار الخبير حين ينظر الى سحابة صغيرة تظهر في الافق ويقدر ، استنادا الى خبرته الشخصية ، انها نذير اعصار شديد .

واما القلق العصائبي (Neurotic anxiety) فقلق شديد لا تتضح معالم المثير فيه . انه شديد ، ويبدو على شكل خوف من مجهول ، ويبدو صاحبه قابلاً لان يلقي اللوم على أكثر من مؤثر واحد من دون أن تكون الصلة واضحة أو واقعية بين حالة القلق والمثير . والقلق العصائبي ، كما يراه فرويد ، يمكن أن يكون حالة عامة تتكرر يسميها حالة القلق الطافي (Free - floating anxiety) ، ويمكن أن يأخذ شكل ردود خوف مرضي (Phobic reactions) ، ويمكن أن يكون حالة من الشعور بالتهديد ترافق اضطراباً نفسياً مثل الهستيريا .

ويكون القلق الخلقى (Moral anxiety) النوع الثالث ، ويتميز بمضمونه . هنا

يكون مصدر الخطر احتمال غضب الأنا الأعلى ، ويغلب فيه أن يأتي نتيجة حكم الأنا الأعلى بارتكاب الشخص ذنباً . ويحتمل فيه كذلك ان يكون نتيجة احباط لامر موجود بين مكونات الأنا الأعلى .

أصل القلق

يبدو القلق شبيهاً بالخوف من جهة ومختلفاً عنه من جهة أخرى . ويبدو عميق الجذور عند الانسان حين نأخذه في أية حالة يظهر عليها . يضاف إلى ذلك أنه يظهر عند الراشد كما يظهر عند المراهق ، ويظهر عند الطفل في المرحلة المتأخرة من طفولته، كما يظهر في المرحلة المبكرة من طفولته . ولما كان القلق نوعاً من الاضطراب الانفعالي الذي يمر به الانسان دون أن يكون الظرف المحيط بذلك الانسان كافياً لاثارته بمثل ما يظهر عليه من الشدة ، فقد ظهر السؤال أكثر من مرة حول أصل القلق ، وكان السؤال : كيف ظهر القلق أول ما ظهر عند الانسان ، وما هي العوامل الأولى التي كانت الأساس في ظهوره .

شغلت هذه الناحية جزءاً هاماً من عناية فرويد في بحثه عن القلق ، وشغلت كذلك جزءاً هاماً من عدد آخر من الدراسات المعنية بالقلق . وسنكتفي فيما يلي من الحديث بعرض وجهة نظر فرويد ، وهورني ، وفروم ، ومي ، من أجل الوصول الى فكرة واضحة عن أصول القلق الأولى ننتهي منها إلى تكوين فكرة واضحة عن أصل القلق والى تثبيت النقاط الأساسية في ذلك .

نظرية فرويد في أصل القلق

اهتم فرويد بسؤالين رئيسيين يتصلان بالقلق : كان الأول سؤالاً عن طبيعة الموقف الأول الذي سبب القلق لأول مرة ، وكان الثاني سؤالاً عن العلاقة بين القلق والفعاليات الأخرى للشخصية . وكان الغرض الذي يسعى اليه فرويد تفسير القلق وتطوره .

يقول فرويد « ان القلق قد ظهر في الأصل كردّ فعل لحالة خطر ، وهو يعود الى الظهور كلما حدثت حالة خطر من ذلك النوع » (فرويد : القلق « الترجمة ») (ص ١٣٣) • ويعني ذلك ان القلق ظهر لأول مرة لدى الطفل أمام حالة خطر • فما هي حالة الخطر هذه ؟

إن وجود الطفل مستقلاً عن أمه جسدياً يبدأ مع عملية الميلاد • انها عملية خاصة فيها تنقطع فجأة صلات كانت موجودة من قبل على شكل معين بين الطفل وأمّه • ان عملية الميلاد هذه صدمة يتعرض لها الطفل ، وهي خطر حقيقي يهدد حياته • ان رد فعل الطفل هنا ليس الخوف ، لأن الخوف يقتضي ادراك الخطر ، والطفل غير قادر عليه • لذلك نقول ان رد الفعل تجاه صدمة الميلاد هو القلق الأول الذي تعمل فيه العناصر الفيزيولوجية عملاً رئيسياً •

ثم ينمو الطفل ويبقى تعلقه بأمه قائماً لأنها تشبع جميع حاجاته • واشباع الحاجات هنا أساس في تعلق الطفل بأمه • فاذا أردنا رؤية حالة الخطر مجدداً وجدناها في حالة غياب الأم وعدم الاشباع وزيادة التوتر الناشيء عن الحاجة • فالخطر يتكرر اذن بشكل جديد ، ويواجهه الطفل بالقلق من جديد ، وهو قلق يشبه قلق صدمة الميلاد • وهنا نرى فرويد يقول : « فالموقف الذي يعتبره الطفل « خطراً » والذي يريد أن يحمي نفسه منه ، انما هو حالة عدم الاشباع وزيادة التوتر الناشيء عن الحاجة ، وهي حالة يكون فيها الطفل عاجزاً » (المصدر نفسه) (ص ١٣٨) •

ويخرج فرويد من هذا التفسير الى فكرة افتقاد الموضوع من جهة ، وتطور القلق لدى الطفل مع تطور التفاعل بين فعاليات الشخصية ، من جهة أخرى • فيتحدث أولاً عن ظهور القلق في المرحلة القضيبية التي يمر بها الطفل في مراحل نموه • ثم يتحدث عن نمو الأنا الأعلى وظهور القلق الخلفي • وفي الحالة الأولى ، كما في الحالة الثانية ، هناك خطر يأتي من افتقاد الموضوع الذي يتصل به الطفل ويكون ذلك داعياً لظهور القلق : أي يعود القلق الى الظهور أمام الخطر ، أي أمام الموضوع الذي يخشى فقده •

أما ما يتصل بالحالة الأولى فواضح في قول فرويد في المصدر نفسه «وتمتد أهمية افتقاد الموضوع كعامل مسبب للقلق الى أبعد من هذا كثيراً : ذلك لأن التحول التالي للقلق ، أي قلق الخصاء الخاص بالمرحلة القضيبية ، إنما هو أيضاً خوف من الانفصال . وعلى ذلك فهو متعلق بنفس العامل المسبب للقلق . والخطر في هذه الحالة هو انفصال الفرد عن أعضائه التناسلية » (ص ١٤١) . أما في الحالة الثانية ، أي تكوّن القلق الخلقى ، فإياها نتيجة التقدم الحاصل للطفل مع نموه . وهنا يتابع فرويد قوله « إن التقدم الذي يحدث في نمو الطفل . . لا بد له إلا أن يحدث تأثيراً في مضمون الخطر . وقد قمنا من قبل بتتبع تغير هذا المضمون منذ افتقاد الأم كموضوع حتى وصلنا الى الخصاء . أما التغير الذي يحدث بعد ذلك فيحدث تحت تأثير الأنا الأعلى وبعبارة أخرى إن الأمر الذي يعتبره الآخر خطراً ويستجيب له بإشارة القلق هو غضب الأنا الأعلى أو عقابه أو فقدان حبه » (ص ١٤٢ - ١٤٣) .

فأصل القلق في رأي فرويد هو إذن استجابة ظهرت قديماً لدى الطفل أمام خطر معين هو صدمة الميلاد ، ثم يتكرر ظهور هذا الخطر على شكل افتقاد الموضوع في حالات مختلفة فيتكرر ظهور القلق ، وبذلك يبدو القلق متطوراً من حيث هو ظاهرة نفسية . وهو يلحق بذلك تطور مضمون حالة الخطر ، وهو مضمون يتغير بتغير مراحل الحياة ، « فكل حالة خطر تقابل فترة خاصة من الحياة أو مرحلة من مراحل نمو الجهاز العقلي ، وهي تبدو مناسبة في هذه المرحلة . . . » (المصدر نفسه ص ١٥٣) .

القلق عند هورني

تعتمد كان هورني (Karen Horney) عدداً من حالات المخاوف المرضية ، وحالات القلق ، لتذهب من تحليلها الى رأي في القلق يختلف اختلافاً واضحاً عما يذهب اليه فرويد . فالتحليل يقود مباشرة الى القول بوجود ثلاثة عناصر أساسية في هذه الحالات هي الشعور بالعجز ، والشعور بالعداوة ، والشعور بالانفراد أو العزلة (Horney, 1945) . وإذا رجعنا الى سيرة الأشخاص ، بغية اكتشاف

العلاقات بين المظاهر الخاصة التي تميز الحياة السابقة للمصابين بالقلق وهذه العناصر الثلاثة ، وجدنا وراء هذه العناصر عوامل متعددة • وترى هورني أن من الممكن وضع هذه العوامل في ثلاث فئات ، وأن من الممكن اعتبارها المصادر الرئيسية للقلق •

١ - تضم الفئة الأولى أشكال المعاملة داخل الأسرة مما ينطوي تحت لواء الرابطة العاطفية • فانعدام الوفاء العاطفي ، وحرمان الطفل من الحب والحنان ، وبذمه ، وتركه وحيداً أمام حاجاته والشروط المختلفة المحيطة به ، ووضع في موقف من هو عدو تتجه نحوه أشكال مختلفة من سلوك الكراهية والانتقام - كل هذه تعتبر من أهم مصادر القلق •

٢ - وتضم الفئة الثانية أشكال المعاملة داخل الأسرة مما ينطوي تحت لواء السيطرة والعدالة • فالسيطرة القاسية ، وفقدان العدالة في المعاملة نحو الأخوة ، والاخلال بالوعود ، وعدم التقدير ، ونكران الحقوق ، وتمتع قطبي الأسرة بخيرات يمنعان منها القطب الثالث ، وأشكال العقاب المختلفة - كل هذه الأمور وما هو في بابها مصادر أساسية للقلق كذلك •

٣ - أما الفئة الثالثة فتضم المعاملة المنتشرة في البيئة الاجتماعية التي تمتد حول الأسرة • فالخداع ، والكذب ، والغش ، والحسد ، والعدوان ، والتناقضات الاجتماعية، وأشكال العنف المختلفة التي ينطوي عليها المجتمع حول الأسرة - كل هذه الحالات تبدو مصدراً قوياً من مصادر القلق •

ويعني هذا الاتجاه الذي تذهب إليه هورني أننا لا نحتاج الى تفسير وقائع ميلاد الطفل لهمهم ميلاد القلق ، وان شروط الحياة الواقعية التي يعيشها الطفل في مراحل نموه تكفي لأن تمدنا بالعناصر التي تعمل على تكوين القلق لديه بصورة تدريجية • فالقلق ينبع من شعور الفرد بعجزه وضعفه وحرمانه • وهو شعور ينمو تدريجياً مع عناصر من تربية الأسرة ، وعناصر من تأثير المحيط الاجتماعي الكبير الذي يحيط بها ، ويغذيه ذلك التناقض العظيم الذي تنطوي عليه الحياة

في مظاهرها الاجتماعية ومظاهرها الطبيعية ، ويدخل في ذلك عدوان حيوان على آخر أكان من نوعه أم كان مختلفاً عنه .

القلق عند فروم

يقف إيريك فروم (Erich Fromm) عند اعتماد الطفل على والديه من جهة، ونزوعه الى الاستقلال من جهة أخرى ، في فهم أصول القلق . فالطفل يقضي فترة غير قصيرة من الزمن معتمداً على أمه . إنه يعتمد عليها في غذائه ، وأمنه وتقله . وتقود هذه الفترة من الاعتماد عليها الى الارتباط بقيود أولية . إلا أن الطفل ينزع الى الاستقلال مع نموه ، ويميل نحو ما يسميه فروم بالانفراد . ولكن اعتماده على أمه ووالده كذلك كان يوفر له الأمن والطمأنينة . أما مواجهة العالم مستقلاً فتكشف له عن عجزه ، وتولد بالتالي القلق لديه . انه يشعر بالمقاومة ، والمسؤوليات ، ويشعر بعدم كفاية قدراته . وهكذا يكون القلق الأول وليد شعور الطفل بعجزه أمام ظروف العالم الخارجي حين ينزع الى الاستقلال والانفراد (Fromm, 1941).

لا يقف فروم عند هذا الحد بل يضيف عاملاً آخر هو من بين العوامل التي ذكرتها هورني . فالطفل الذي يريد إنجاز أعماله مستقلاً عن والديه يقابل أحياناً بعدم الاستحسان والنقد من أب قاس ، أو أم شديدة ، أو مجتمع غير واع لإمكانات الطفل . وهنا نلاحظ ميل الطفل الى كبت رغباته والامتناع عن بعض ما يريد فعله ، ويكون ذلك أيضاً مصدراً لقلقه . انه يصبح في حالة صراع بين انجاز ما يريد وتحمل آثار نقد الآخرين . ويقود الصراع أحياناً الى السكوت على ما يريد ، ويعني ذلك اجاباً لديه ، والصراع نفسه يقوده الى القلق . تكثر هذه الحالات ، وتنمو رغباته كما ينمو نزوعه الى الاستقلال . ويعني ذلك ان الاستعداد للقلق أمام ظروف متصارعة يصبح متمكناً منه وقوياً لديه .

القلق عند مي

يرى مي (May) ان القلق ادراك لوجود خطر يهدد قيمة يعتبرها الفرد أساسية لوجوده من حيث هو « شخص » . فكل مؤثر ينطوي على خطر من هذا

النوع يمكن أن يولد قلقاً • ولكن لما كان تقدير التهديد لقيمة أساسية مرتبطاً بالخبرة الشخصية ، وكانت الخبرة الشخصية تنطوي على عدد من الظروف والمؤثرات ، فإن النتيجة التي تلحق بذلك هي أن هناك عدداً كبيراً من المؤثرات تستطيع أن تولد القلق ، وإن استطاعتها هذه ليست كاملة فيها بل هي لاحقة بخبرة الشخص نفسه • وأي مؤثر يولد القلق يكون في الأصل قد مرّ ، هو أو ما يشبهه ، في خبرة الشخص السابقة أو ضمن ظروف كان فيها يهدد قيمة يعتبرها الشخص أساسية له (May, 1950) .

إلا أن المؤثرات يمكن وضعها في فئتين من حيث تعرض الناس لها : فئة المؤثرات التي تعتبر عامة في شمولها ، وفئة المؤثرات التي تكون لها قوة رمزية عند أشخاص دون آخرين • إن قدرة الطرفين على توليد القلق مرتبطة بخبرتنا ، ولكن شمول الأولى في انتشارها وتعرض الناس لها ، وضيق حدود الثانية ، يجعلان التمييز بينهما ممكنًا •

النواحي الرئيسية في أصل القلق

يظهر من هذه النظريات الأربع التي مررنا بها أن البحث في أصل القلق ومصادره الأولى يقود في الأعماق الى تربة يسهل فيها الاختلاف بسبب من تنوع العوامل التي تنطوي عليها والتي تكون لها مكانة هامة في ميلاد القلق لدى الشخص • ولسنا هنا وراء نظرية خامسة • ولكن يهنا أن نشير الى الجوانب الرئيسية التي تبدو ذات مكانة خاصة في وجود القلق •

فالقلق رد فعل يظهر عند الشخص حين يشعر الشخص نفسه بوجود خطر يتهدده في مكونات شخصه ، ورد الفعل هذا ليس متناسباً مع الخطر في واقعه • إننا نتصور الخطر بشكل غامض ونقلق ، وقد يكون الخطر موجوداً وقد لا يكون موجوداً في الواقع • وحين يكون موجوداً فالغالب فيه أنه أقل مما نتصور ، ولكن فيه إمكان الزيادة • إن هذا الحال هو ما نجده عند الراشد ، والحدث ، والطفل الذي

مر على عدد من سنوات الخبرة . فاذا سألنا : ما هي العوامل العميقة الاساسية التي دعت الى ميلاد القلق عندهم ، وجدنا الجواب في العوامل التالية :

١ - إن أشهر الطفل الاولى تحمل في طياتها الكثير من الظروف التي تشير الشعور غير الواعي بالخطر . ولعل القاعدة الفزيولوجية في هذه المرحلة تعمل عملاً يظهر قوياً وبالغ الآثار . وفي هذه المرحلة تقع عملية الميلاد ، وفيها أيضاً تقع حالات الجوع وغيره التي لا يتوافر لها اشباع سريع ومباشر .

٢ - ثم إن شروط الحياة ضمن الاسرة بكل ما فيها من معاملة الوالدين ، وظروف الحرمان ، وما فيها من أشكال الصراع والاجباط ، تحتل مكانة هامة في تمكين قاعدة القلق النفسية . وهذه القاعدة هي من أهم الجوانب التي يبحث عنها المتخصص النفسي لدى معالجة حالات القلق . يضاف الى هذه الشروط مجموعة الظروف التي تحيط بحياة الطفل وتأثيره من المجتمع المحيط به ، والبيئة الطبيعية التي يعيش فيها . والاتجاه الغالب في هذا الكتاب يعير هذا الجانب أهمية عالية في تكوين القلق ، من جهة ، وتكوين وسائل الدفاع المختلفة ، من جهة أخرى .

٣ - كذلك يجب الانتباه الى مراحل النضج المختلفة التي يمر بها الفرد خلال نموه ، وبخاصة منها مراحل الطفولة . فلكل مرحلة خصائصها وشروطها ، وتحتل هذه كلها مكانة هامة في تمكن الخبرات الشخصية وفي دعمها ضمن أطر خاصة ، وتكون مكائتها في القاعدة من ادراك الخطر استناداً الى اشارات تقوم بدور الرموز أكثر الاحيان .

وفي رأينا أن هذه الجوانب الثلاثة تشترك معاً وتتفاعل في تكوين القلق من حيث هو رد فعل ، كما تعمل في ايجاد أشكال القلق وأنواعه المختلفة .

الخلاصة : يلاحظ القلق لدى الشخص في مواقف مختلفة من حياته اليومية على شكل توتر واضطراب أمام حادث ينتظر أن يقع وأن يواجهه بالخطر . يكون القلق منطلقاً لعمليات الدفاع من جهة ، ودليل انهيارها من جهة أخرى . يبدو

خفيفاً أحياناً وشديداً في حالات خاصة ، والشديد مشحون بإمكان الانحراف • يظهر القلق في بعض حالاته الخفيفة على شكل « عصبية » أو « هم » ، واستعمال الاصطلاحين مع القلق لازم بسبب الصفات الظاهرية الخاصة التي تميز كلا من العصبية والهم • يبدو الناس متفاوتين في استعدادهم للقلق ، ويعود التفاوت الى عدد من العوامل تكون الخبرة السابقة من أهمها • يشبه القلق الخوف من بعض الجهات ، ويختلف عنه من جهات أخرى ، ويعتبر العنصر الذاتي في ادراك الاشارة أقوى في حالة القلق مما هو في حالة الخوف • تكون أعراض القلق فزيولوجية ونفسية ، وهي في الحالتين خاصة بالقلق في بعض جوانبها. ومشاركة بين القلق وعدد من الحالات الانفعالية في جوانب أخرى • يظهر القلق على أنواع نميّر فيها بين العادي والعصابي ، وبين الموضوعي والعصابي والخلقي • فاذا بحثنا عن مصادر القلق الاولى رأينا فرويد يعود بنا الى صدمة الميلاد الاولى والى الضدمات التي يعانها الطفل أمام حالات عدم الاشباع المختلفة وافتقاد الموضوع • أما هورني فتعود بنا الى شعور الطفل بالعجز والعداوة والعزلة ، وترى وجود ثلاث فئات من العوامل وراء حالات القلق تظهر في معاملة الطفل داخل الاسرة ومعاملته في المجتمع الخارجي • وأما فروم فيقف في فهم أصول القلق عند اعتماد الطفل على والديه ونزوعه الى الاستقلال • والقلق عند ميّ ادراك لوجود خطر يهدد قيمة يعتبرها الشخص أساسية لوجوده • أما موقفنا من أصول القلق فيعود بها الى مرحلة الطفولة وخبراتها والى المعاملة داخل الاسرة والمجتمع ، والى ما تتميز به الطفولة والمراهقة من صفات بسبب من اشكال النضج في المرحلتين •

الفصل العاشر (١٠)

العدوان

للعدوان أوجه كثيرة ومناسبات مختلفة يظهر فيها • فقد يعتدي فرد على آخر لأتفه الاسباب • وقد يفقد فرد هدوءه وضبط نوازعه ويقع في عراك مع خصم له • وقد يعتدي قوي على ضعيف لتأكيد سيطرته ، أو ارضاء نزعات أخرى ملحة لديه • وقد يعتدي مصاب باضطراب نفسي شديد على آخر حتى وان كان الآخر هو الذي يشرف على علاجه • وقد تعتدي قبيلة على أخرى ، وقد ينتج عن عدوان الجماعة نحو شخص أو مؤسسة • وقد تشن دولة الحرب على أخرى معتدية ومتذرة بحق الدفاع عن النفس • وفي كل حالة من حالات العدوان نراه ينطوي على دافع أو أكثر • فإذا بحثنا عن الاحباط وراء العدوان رأيناه شديد الأثر عظيم الفعل •

يضيق العدوان الافراد أكثر الاحيان ، وهو يضيق الجماعة والدولة • ومن أجل ذلك نراه يحظى باهتمام كبير من العاملين في ميادين دراسة الفرد والمجتمع وشروط السلامة لدى كل من الطرفين •

يشمل حديثنا عن العدوان في هذا الفصل طبيعته ، وعوامله ، والمظاهر التي يظهر فيها ، كما يشمل معانيه وعناصره • ونبدأ أولاً بإيضاح لمعانيه وعناصره •

معنى العدوان وتحليله

كيف يبدو العدوان

يظهر العدوان في الحياة اليومية بأشكال مختلفة • يلاحظ تارة مرتبطاً مع

النشاط البناء الذي يبذله الفرد من أجل السيطرة على الشروط المادية التي تحيط به .
ويلاحظ أخرى مرتبطاً مع حالات الدفاع عن النفس أمام أخطار واقعة أو متوقعة .
كذلك يلاحظ مرتبطاً مع سلوك تأكيد الذات ، أو مع الدافع الجنسي ، أو مع الغضب ،
أو مع السلوك الهادف الى التملك ، أو مع السلوك الهادف الى ضبط سلوك الآخرين .
انه يظهر في أكثر مراحل العمر ، ويبدو أحياناً مكشوفاً وواضحاً ، ويكون أحياناً
أخرى مخفياً ومغطى . فاذا ذهبنا الى مرحلة المراهقة وجدناه مرتبطاً مع النشاط
الذي يريد أن يجد له متنفساً ، ووجدناه كثير الحدوث نحو الآخرين ونحو الاشياء .
أما في مراحل الشباب والشيخوخة فظهوره مكشوفاً أو مغطى واضح في المنازعات ،
والتأمر ، والوشاية ، وما يتصل بكل ذلك من أشكال السلوك الهادف الى الدفاع
عن الذات أو ايقاع الأذى بالآخرين . وإذا تركنا الفرد لننظر الى المجتمعات وجدنا
الحروب بين المجتمعات المختلفة كثيرة الحدوث ، وهي تقدم المثال على العدوان بكل
ما فيها من اجراءات وآثار .

ويبدو العدوان تارة وكأنه ولد مع الانسان لشدة ارتباطه بسعي الانسان الى
المحافظة على بقائه . ويبدو أخرى نامياً مع الشروط الاجتماعية الخاصة التي تحيط
بالفرد ، ومنها سلوك الوالدين ، وسلوك الأتراب ، وسلوك المجتمع نفسه ، وشروط
الفقر والحرمان ، وشروط الأذى الذي يتحملة الفرد مرة تلو الأخرى . فكيف نجد
هذا النوع من السلوك الذي يظهر في هذه الاشكال المختلفة ؟

تعريف العدوان

يعتبر علماء الحياة أن العدوان خاصة رئيسية لكل كائن حي . ومن هذه
الناحية يدرسونه في ارتباطاته المختلفة مع دوافع الجنس والسعي وراء البقاء في
أشكال الحياة المختلفة . ومن هذه الناحية كذلك يسيل هؤلاء الى تعريف العدوان
بمعناه الواسع .

ويشايح عدد من علماء النفس هذا الاتجاه ، وبخاصة منهم أتباع مدرسة الفرائز .
ويقبل هؤلاء ، أكثر الاحيان ، المعنى الواسع للعدوان . ولكن آخرين من أتباع
الطرائق الموضوعية في دراسة أشكال السلوك يظهرون أميل الى النظر

للعدوان في اطار حياة الانسان الواقعية ، والى قبول التعريف الضيق الحدود من غير أن يضعفوا من مكانة العدوان في حياة الانسان اليومية .

يذهب التعريف الواسع للعدوان الى القول بأنه كل سلوك نشط فعّال تهدف العضوية من ورائه الى سد حاجاتها الاساسية أو غرائزها . وبهذا المعنى الواسع يشمل العدوان كل الفعاليات الانسانية المتجهة نحو الخارج ، المؤكدة للذات، الساعية وراء سد حاجات الشخص الاساسية ، أكانت هذه الحاجات من بين حاجات الجنس، والبناء ، والتملك ، أم كانت غيرها .

أما التعريف الآخر الذي يأخذ جانب التخصيص والتحديد فيرى العدوان في السلوك الهجومي المنطوي على الاكراه والايذاء . وبهذا المعنى يكون العدوان اندفاعاً هجوماً يصبح معه ضبط الشخص لنوازعه الداخلية ضعيفاً ، وهو اندفاع يتجه نحو اكراه الآخر (أو الشيء) ، أو سلب خير منه ، أو ايقاع أذى فيه ، أو مسه بالتخريب والتعطيل . والاتجاه الغالب في هذا الفصل ميال الى التعريف المحدد الضيق للعدوان من غير اهمال لبعض النتائج الاساسية التي تلي الاخذ بالتعريف الاوسع .

تحليل العدوان

يتحدث الرجل العادي عن العدوان بلغة الاخلاق أكثر الاحيان . انه يشير اليه ، ويحكم عليه ، معتمداً على نوع من القيم الاخلاقية ، ومرتكزاً على القانون والعرف والعادات من حيث هي قواعد اختارها المجتمع لصد العدوان ، ووقاية الناس من شروره ، ومعاقبة مرتكبه .

ولكن حديث عالم النفس مختلف عن ذلك . فالعدوان سلوك تفسره أعراضه والعوامل المحركة له . ومن الممكن الوصول اليها من تحليل الموقف العدواني . ان انزال الأذى بالآخرين هو في النهاية نوع من الانتقام ، والانتقام نفسه هو في النهاية نوع من دفاع الذات عن نفسها أمام تهديد تواجهه الآن أو واجهته من قبل ، والذات تندفع اليه دون غيره من وسائل الدفاع بتدخل عدد من العوامل . ان العراقيين

التي تمنع ارضاء الدوافع واشباعها تؤدي الى الاحباط . والاحباط حالة مؤلمة تسعى العضوية الى التغلب عليها واتقاء آثارها . وفي ذلك قد تأخذ العضوية العدوان طريقاً في ذلك بدلاً من الاستسلام ، أو بعد الاستسلام الموقت . وقد ينتهي الاحباط الى القلق ويكون القلق نفسه الدافع الى العدوان .

لقد ذهب فرويد الى الحديث عن غريزة الموت ، وذكر الميول العدوانية وجعلها متصلة بتلك الغريزة . ولكنه راح بعد ذلك يوضح ارتباطها بغريزة الجنس : فهي التي تعطي غريزة الجنس قوة ، وبذلك تصبح في خدمتها من أجل استمرار الحياة والبناء . ويذكر علماء الحياة ، كما أشرنا سابقاً ، ان العدوان وسيلة العضوية في تحقيق حاجاتها الاساسية . ولكننا نكتفي من التعميم الموجود في الطرفين بالتضييق الذي يفرضه البحث عن العوامل القريبة . وبدلاً من أن ننظر الى العدوان على أنه وسيلة لتحقيق حاجات الذات الاساسية ، نراه منطلق تكيف ووسيلة تلجأ اليها الذات أحياناً في حياتها اليومية من أجل العمل على ابعاد ما يمكن أن يتهدهدها من ألم أو خطر . ولا يعني هذا القول أبداً أنه الوسيلة الحسنة ، إذ أننا لسنا الآن في مجال اطلاق أحكام قيم ، بل نحن في مجال السعي وراء الاحكام الوصفية التحليلية .

هل يكون حد من العدوان لازماً

إذا أخذنا العدوان بالمعنى الواسع كان حد من العدوان لازماً لاستمرار بقاء العضوية . واذا وقفنا عند عملية الدفاع عن الذات كان حد من العدوان لازماً كذلك . ان وسائل الدفاع متعددة ، ووجود حد من النزوع العدوانية لدى الفرد يساعده على نشر الطاقة التي يولدها الضغط والتوتر أمر لازم ، علماً بأن في استطاعة الفرد استعماله من أجل خيره ، ومن أجل الانشاء والبناء . الا أن المزيد من العدوان يقود الى الايذاء في النهاية . ويبقى الحد الواضح مقدار الوعي والضبط اللذين يمارسهما الفرد في حالة العدوان . ان تحكم الانسان بشروط البيئة التي تحيط به يقتضي نوعاً من العدوان ، ولكنه سلوك واع منظم . الا أن تحكيم قوة العضلات في معاملة طفل يبكي لا ينطوي على أي مقدار مقبول من الوعي أو الضبط ، ومثله الاحتكام الى البندقية في الخلاص من مخالف لنا بالرأي ، أو

منافس في مناسبات اجتماعية • ومن هذه النواحي الأخيرة يكون العدوان وسيلة
تكيف غير مناسبة • ومن هذه الجهة أيضا يتجه العدوان بالفرد نحو ميادين الشذوذ •
ولا ننسى هنا ان الكثير من أشكال العدوان غير الواعي ولا المضبوط تظهر مع بعض
أشكال الذهان كما تظهر أحيانا في بعض حالات العصاب الشديدة •

ان هذا الحديث عن وجود حد لازم من العدوان يثير مسألة تربوية • ان وجود
بعض العدوان في الطفولة والمراهقة دليل على النشاط والحيوية ، وهو أمر سوي
ومقبول • ولكن يبقى على من يعتني بالطفل والمراهق أن يحيطهما بشروط مناسبة
تكفي لتوجيه النزعات العدوانية المقبولة نحو الانشاء والبناء ، وبذلك تكون هذه
النزعات منطلقاً لطاقة يسعى الفرد الى نشرها ، وتكون منطلقاً في حال الطفل
أو المراهق ، كما تكون مؤذية في حال غيرهما • كذلك يبقى عليه أن يحيط الاثنين
بشروط تضعف التوتر والاحباط ، وبذلك يعمل على الحد من نمو النزعات
العدوانية باتجاه يمكن أن يكون خطراً ، أو نحو قوة يمكن أن تخرج عن حدود
الضبط والوعي • ان جنوح الاحداث شكل من أشكال العدوان الذي أخذ خطأ
متطرفاً ، وسيكون موضوعاً لدراسة مستفيضة في فصل مقبل • ولكننا نرمي من اثارته
هنا الى القول بأنه نمو "عملت فيه جملة شروط محيطية واتتهت الى اخراج العدوان
من حدود الضبط والبناء الى حدود التخريب والانطلاق غير المقيد •

أنواع العدوان

يأخذ العدوان بين الناس عدة أشكال ، وهي تختلف فيما بينها في عدد من
الجهات ، وتتفق في عدد آخر • فاذا فحصنا جهات الاختلاف وجهات الاتفاق وجدنا
عدداً من الانواع • الا أن هذه الانواع لا تثرى من زاوية واحدة ، بل ترى من
زوايا متعددة •

فاذا وقفنا عند الشكل الظاهري الذي يأخذه العدوان وجدنا ثلاثة أنواع
للعنوان • أولها العدوان الجسدي الذي يشترك فيه الجسد في الاعتداء على

الآخر (أو الشيء الآخر) • والثاني العدوان الكلامي الذي يقف عند حدود الكلام ولا تكون مشاركة الجسد الظاهرة فيه أكثر من ذلك مع ما يرافق الكلام أحياناً من مظاهر الغضب والتهديد والوعيد • وأما الثالث فالاعتداء الرمزي الذي نمارس فيه سلوكاً يرمز الى احتقار الآخر أو يقود الى توجيه الاتباه الى اهانة تلحق به • الى النوع الاول يرجع الضرب ، والرفس ، والدفع ، والقتال بالسلاح • الى الثاني تعود الشتائم ، ويعود القذف بالسوء ، وايغار الصدر • أما الثالث فيضم ما هو من نوع الامتناع عن النظر الى الشخص ورد السلام عليه ، أو الامتناع عن تناول ما يقدمه في بيته • ومن الممكن طبعاً اجتماع المظاهر الثلاثة في حالات •

أما اذا أخذنا من يظهر عنده العدوان ، فاننا نجد العدوان على نوعين : الفردي والجماعي • والاول هو سلوك شخص سلوكاً يتجه الى ايقاع الأذى بغيره من الافراد أو الجماعات أو الاشياء • أما الثاني فهو سلوك الجماعة المشترك المتجه الى ايقاع الأذى بغيرها • ويظهر الثاني واضحاً في ثورة الملاحين على قائد السفينة ، و ثورة الجماعة الجائعة ضد من سبب الضائقة التي تشعر بها •

ومن الممكن النظر في العدوان الى مستوى التبرير العقلي الذي ينطوي عليه وتمييز نوعين • يكون الاول عدواناً عقلانياً يعتمد على مبررات عقلية في موقف محدد • الى هذا النوع تعود الحرب الدفاعية التي تشنها دولة على أخرى • أما الثاني فينطوي على القليل من المبررات العقلية ، ويغلب فيه موقف اندفاعي عاطفي داخلي يدفع الفرد باتجاه العدوان من غير أن يكون تقديره له ولكامل ظروفه تقديراً واعياً أو واضحاً • وتعود الى هذا النوع بعض أشكال عدوان الطفولة والمراهقة وبخاصة حين تكون المواقف الاحباطية شديدة ومفاجئة •

ثم ان العدوان قد يتجه نحو الذات وقد يتجه نحو الغير • في الحالة الاولى يمكن أن يتجه نحو الذات مباشرة أو نحو مستلكتها ، وكذلك الأمر في الحالة الثانية • فالانتحار عدوان على الذات ، وهو عدوان في شكله المتطرف من هذه الناحية • أما ضرب الغير أو سرقة ماله ، أو احراق بيته ، فعدوان متجه الى الغير من حيث الاصل والاساس •

كذلك يكون من الممكن التمييز بين نوعين من العدوان بناء على العامل الاساسي المباشر الذي يدفع اليه . فقد يكون هذا العامل اجباطاً ، كما هو الحال في أكثر حالات العدوان ، وقد يكون قلقاً . فالطفل الذي يعاني من الاهمال ، ويعاني من الاجباط بنتيجة ذلك ، قد يندفع الى العدوان كوسيلة دفاعية . والمجتمع الذي يعاني القلق نتيجة عدد من عوامل عدم الاستقرار فيه قد يندفع بتأثير ذلك الى الحرب . سوف نشير الى ان القلق يعود في هذه الحالات الى الاجباط ، ولكن ذلك لا ينفي الوقوف عند العامل القريب في التمييز بين نوعين من العدوان .

ومن الممكن القول أخيراً إن العدوان قد يبلغ درجة يصبح معها مرضياً، ومن هذه الناحية يمكن التمييز بين المألوف من العدوان والمرضي أو الشاذ منه .

ان هذه الانواع ليست متميزة كل التمايز ، ولا هي مستقلة عن بعضها . فقد يكو العدوان جسدياً وكلامياً ورمزياً في وقت واحد . وقد يتجه في كل هذه الحالات نحو الذات أو نحو الآخرين . وقد تظهر الانواع الثلاثة معاً مألوفة ، وقد تكون مَرَضِيَّة . الا ان ذلك كله لا يمنع من أن نرى الانواع استناداً الى أسس تنطلق منها بغية التمييز والتصنيف .

امكانات الشذوذ في العدوان

يظهر العدوان في الطفولة الاولى على شكل ثورات غضبية ، واندفاعات مزاجية . وكثيراً ما توجه هذه الثورات الانتباه الى ما يعوق نزعات الطفل ويولد الاجباط عنده ، فتؤدي بذلك خدمة خاصة في دفع الناس القريبين منه الى ازالة هذه العوائق . الا أن الايام تحمل معها مناسبات تشعر معها الأم بأنها لاتستطيع دائماً ازالة العوائق ، بل يكون عليها وضع بعضها بدلاً من ازالتها ، وعندئذ يحدث الاجباط ، ويمكن أن يليه العدوان . ويتعلم الطفل تدريجياً ان الاجباط يمكن أن يزول اذا هو كتم عدوانه . انه يتعلم مثلاً أنه سيصبح سخريه الآخرين ان لم يكتفم هيجانه خلال المناقشة . وكذلك الأمر في حالات تحدي الآخرين . وهكذا يتعلم ضبط عواطفه . واستناداً الى حالات من هذا النوع يذهب الاهل والمعلمون

في توجيههم الطفل الى تأكيد عمليات الضبط ، وضرورة المثابرة وتحمل الاحباط ،
وايقاف النزوع الى الاعتداء .

ولكن الحياة لا تلبث حتى تجعل شؤون الطفل أكثر تعقيداً ، ويصبح تكيفه
بالتالي أكثر صعوبة . فالشروط التي تحيط به في بيته سهلة جداً اذا قورنت بالشروط
التي توجد في المحيط الخارجي . وتلبية النزعات والرغبات أسهل في البيت مما هي
في المحيط الاجتماعي . وهكذا تكثر المناسبات التي تقود الطفل الى الاحباط وتكثر
بالتالي مناسبات العدوان . فاما أن يتعلم من خبراته السابقة ، ويتكيف تكيفاً
مناسباً ، واما أن يفرق تدريجياً في الصعوبات حتى تغلبه ويصبح في جانب سوء
التكيف .

وفي كل حالة تسبب الاحباط وتثير العدوان توجد ، كما يقول روزنزفاينغ
(Rosenzweig, 1938) ، ثلاثة أنماط من رود الفعل . هناك العدوان الموجه
الى غرض خارجي : وهذا يعني أن اللوم في الاعاقه ملقى على عاتق الاشخاص
الآخرين أو الاشياء الخارجة عن نطاق ذواتنا . وهناك العدوان الداخلي ، وهذا
يعني رد الفعل الذي يضع اللوم على الذات : من ذلك قول أحدنا إنها خطيئتي ،
وكان عليّ أن أعمل بحكمة أفضل ، وأن أحذر ايذاء الآخرين . وهناك العدوان
المخفف ، وهو رد الفعل الذي يكون فيه اللوم قليلاً وضعيفاً ، مثل قول أحدنا :
يجب أن ننسى هذه الحادثة ، وليست لها أهمية كبيرة . ولكن الطفل لا يميز في
البدء بين هذه الاشكال الثلاثة . وأكثر ما يفعله حين تواجهه صعوبة ، أو يقف في
وجهه عائق ، هو أن يمارس فيه ما اقتبسه (بالتعليم أو بالتقليد) من أولئك الذين
كانوا أقرب اليه ، ونعني الوالدين والاخوة والمعلمين . وقد أثبتت الدراسات وجود
نوع من الثبات عند الكثير من الناس فيما يتصل بالنمط الذي ينتمون اليه : فقد وجد
من هم في مناسبات حياتهم ، وفي الدراسة المخبرية ، من النمط الاول ، ومن هم دائماً
من النمط الثاني ، أو من النمط الثالث .

فاذا سرنا مع الطفل في نموه عبر مراحل الطفولة المتأخرة ، والمراهقة ، والرشد ،
فاننا نجد أن من الممكن أن ينشأ عنده نظام محكم من الضوابط والنواهي ، والمباح

وغيره ، حين يكون نموه قد أخذ مجراه ضمن بيئة لينئة بعيدة عن الصعوبات من جهة، نظامية من جهة أخرى ، ومنتبهة الى مشكلات العدوان من جهة ثالثة . ولكن امكانيات سوء التكيف تبقى كامنة في الحدين المتطرفين : في الحد الذي لا يظهر فيه الا القليل من المسعى من أجل الوقوف في وجه العدوان واصلاحه ، والحد الذي يكون المسعى فيه شديداً لدرجة لا تترك للفرد معها جهة يكون له منها متنفس .

أما الاول فينمو والعدوان عنده نام ، وسلطانه قوي . وأوضح مثال على ذلك مثال جونني روكو (Johnny Rocco) الذي نجد حديثاً عنه لدى ايفانز (Evans) في الكتاب عن حياة « ثلاثة رجال » . فقد نشأ جونني وسط أسرة كبيرة تحيط بها صعوبات مالية شديدة . لم يلق الا النذر من العاطفة من أم مهذمة ، وطرح في الشارع في وقت مبكر من حياته . كانت سمعة الاسرة سيئة ، وكانت معاملة الشرطة لها قاسية . وهكذا نما في وسط جوٍّ لا يغلب فيه العدوان الا العدوان الأشد ، ولا تمر فيه لحظة الا وفيها احباط جديد ، ولم يكن من المستغرب أن يكون حاله حال أكثر المجرمين الذين يغلب العدوان عليهم ويتملكهم .

وأما الحد الثاني الذي تضبط فيه الدوافع والمنبهات دون أن يترك لها متنفس فينمو صاحبه نمواً قائماً على الاخمد والكبت الشديدين . والنموذج الواضح لهذا هو ذلك الشخص الذي لا يستطيع أن يعلن أي عدوان ، ولا يشعر بأي شعور عدواني في داخله . انه يتجنب كل احباط . ويأتي عن ذلك انه يعيش من غير أن تكون عنده رغبات أو نزعات واضحة . وينجم عن ذلك أنه يهرب من المواقف التي يمكن أن تثير فيه رغبات أو نزعات . أما حال الطفل الذي هو من هذا النوع فصعب : انه لا يستطيع الدفاع عن نفسه ، ولا يستطيع حتى طلب العدالة .

انا لانستطيع أن نقول عن الحالة الثانية إن كل حس عدواني عنده قد قتل . بل الاصح القول إن الاخمد عميق لدرجة يصعب معها استثارتته . ولكن الأمر الذي يحدث حين يخمد العدوان لدرجات عميقة أنه قد يهدم الشخصية ويفسد تكيفها ، أو أنه قد ينبثق فجأة وبشكل خطر . وفي كلا الحالين يصبح الشخص في وضعٍ من سوء التكيف يستدعي العناية والرعاية .

طبيعة العدوان

يُرى النزوع الى العدوان عند الشخص في مناسبات مختلفة : فقد يبدو نتيجة لشعور بالتهديد يصيب الشخص من فرد أو من جماعة ، وقد يظهر نتيجة لتعرض كرامة الشخص أو مكانته لما يجرحها ، وقد يأتي مع الشعور بأن الآخرين لا يفهمون الشخص أو بأنه لم يستطع افهامهم نفسه ، وقد يأتي مع تهديد لقيم عند الشخص . . . (راجع عويس ١٩٦٨) .

وفي كل الحالات ، نجد اذا انتقلنا من السطح الى الاعماق في النزوع العدواني ، أننا أمام حاجات وجدت عرقلة في وجهها وتجاه احباط تم حدوثه . فإذا لم نجد الاحباط وجدنا القلق مكانه . الا أننا اذا أكلنا الفحص ، فاننا نجد الاحباط كامناً وراء حالة القلق .

قد يتعلم الفرد من حياته كيف يكظم غيظه عند الغضب . ولكن ليس معنى ذلك أن النزعات العدوانية التي تتولد عنده تتلاشى . انها تظل قائمة ، وقد يبقى قيامها فترة طويلة . فاذا قبلنا الترابط بين الاحباط والعدوان ، استطعنا فهم الكثير من الظواهر السلوكية التي تبدو لنا غامضة في بدء حدوثها . وهذا هو الاتجاه الذي نأخذ به .

على أننا لا ننسى ، ونحن نأخذ بهذا الاتجاه في فهم طبيعة العدوان ، أن هناك من يذهب الى مفهوم الغريزة في تفسيره . فاستعداد الانسان للغضب ، كما يقولون ، استعداد فطري الاصل ، والنزوع الى الغضب والمقاتلة ليس أمراً يفرس أو ينزع ، وانما هو ، كما يقول هؤلاء ، ناشئ عن مصدر ثابت للطاقة لا يمكن القضاء عليه . يضاف الى ذلك أن للمقاتلة والغضب قيمة حيوية فيما يتعلق بالفرد وحياته ، لأن غاية نشاط هذه الغريزة ، كما يسمونها ، هي التغلب على تلك العوامل التي تقف في وجه الكائن الحي وتحول دون تحقيقه الغايات الحيوية اللازمة له . ولا ننسى هنا ، ونحن نشير الى هذا الاتجاه ، ما سبق أن ذكرناه في التعريف الواسع

للعدوان الذي يقول به علماء الحياة وبعض علماء النفس • ولو رجعنا الى مكدوجل
لرأينا أنه يعبر عن العدوان بغريزة المقاتلة ، ويبين أن
المثير الاصلي لها انما هو الاعاقة • وقد أورد مبدأ كميأ له أهميته حين قال : كلما كان
الدافع قوياً كانت اعاقته سبباً أقوى في اظهار سلوك المقاتلة •

ان الذين يذهبون الى ارجاع العدوان الى غريزة فطرية ويؤكدون آثار الوراثة
فيه لا ينكرون أثر البيئة كل الانكار • فاذا كانت بعض القبائل قد عرفت بميلها
الى العدوان ، واذا لوحظ الميل الى العدوان عند الذكور أكثر مما يلاحظ عند الاناث ،
فيجب أن نتنبه ، كما يقولون ، الى المناسبات التي يظهر فيها العدوان والى مكانة قيود
المجتمع واجراءاته من تهذيب هذا النزوع الفطري • ولكن هذا التهذيب ، كما
يقولون ، لا يعدل تعديلاً أساسياً في الطبيعة الاصلية للعدوان ، ولا يلبث الانسان أن
يعود ، في الاوقات الحرجة ، الى الاصل والى أشكال السلوك الاساسية ، وحتى غير
المهذبة ، في التعبير عن عدوانه •

انا لا نريد أن نخوض هنا من جديد في ذلك الجدل الطويل بصدد الصبغة
الفطرية أو الصبغة البيئية للعدوان أو غيره من المظاهر النفسية • انا نهتم بالمظهر
الموضوعي للعدوان وبأشكال السلوك الذي يظهر عليه وبالارتباطات المباشرة التي
نستطيع اكتشافها ودراستها موضوعياً • ونحن نعتبر بأن الاحباط قائم وراء أكثر
أشكال العدوان ، وان من الممكن رؤية القلق أحياناً وراء العدوان ورؤية عوامل
أخرى • على أن مزيداً من الفحص للقلق ولهذه العوامل الاخرى يكشف لنا بوضوح
وجود الاحباط في الاعماق •

العوامل في العدوان

كان الاتجاه الذي ذهبنا اليه في فهم طبيعة العدوان أنه يكون غالباً نتيجة
احباط ينجم عن عرقلة لاشباع دافع أو أكثر ، أو توقع مثل هذه العرقلة ، أو يظهر
نتيجة قلق يكون الاحباط وراءه •

وقد تبين لنا أن العدوان يظهر على أشكال : فقد يكون مكشوفاً وقد يكون
مقنعاً ، وقد ينصب على سبب الاحباط وقد ينصب على من لا جريرة له ، وقد يكون

شديد القوة وقد يكون ضعيفها ، وقد يظهر في أشكال مختلفة أخرى فيها يبدو عدوان الانسان موجهاً نحو شخص آخر أو مجموعة أشخاص ، أو نحو شيء ما ، أو نحو نفسه .

والقول بالترابط القوي بين الاحباط والعدوان لا ينفي البحث عن العوامل المختلفة التي ينطوي عليها الموقف العدواني ، ويدخل في هذا الموقف (اضافة لمن يقوم بالعدوان) ما يلي : المثير الذي انطلق السلوك العدواني بتأثير منه ، والشخص أو الشيء الذي يقع عليه العدوان ، والنتائج المتوقعة . ان فهم هذه العوامل في تفصيلاتها وتعاونها يساعد على فهم ما يتصف به العدوان من وجهة ، وشدة وتعتقد ، وتعير .

ان النظر الى هذه العوامل في العدوان من زاوية أثر الاحباط في العدوان يسمح بوضعها في أربع فئات ، وذلك على الوجه التالي .

العوامل المتحكمة في الدافع الى العدوان

اعتاد جماعة من العمال الدخول الى قاعة الطعام وقت الظهر بنظام وصمت مراعين الآداب الاجتماعية في مثل هذا الموقف . ولكنهم دخلوا يوماً من الايام في الوقت المحدد فلم يجدوا طعاماً على المائدة ، ولم يجدوا من يقوم على خدمتهم . لم تطل فترة الانتظار الصامت ، وأخذت همسات الاحتجاج تنتشر ، وأخذ الجميع ينددون بالاهمال الذي كان سبباً في تأخر توزيع الطعام . ثم أخذت ضوابط السلوك تتلاشى تدريجياً ، وبدأ العمال يضربون الارض بأقدامهم ويصيحون بأصوات عالية: نريد أن نأكل . وراحوا بعد ذلك يقذفون باب المطبخ بما تصل اليه ايديهم على أساس ان المسؤولين عن التأخر في تقديم الطعام موجودون هناك . وأخيراً ظهر المسؤول الاول عن توزيع الطعام ، وأبدى بسرعة أعذاراً مقبولة بينما كان عدد كبير من المكلفين بالخدمة وتوزيع الطعام على الموائد يقومون بمهماتهم بكل نظام وسرعة . هدأت الضجة ، وتوقفت التهديدات ، وشغل العمال بتناول طعامهم . وفي الايام التالية ، وجد انهم لم يغيروا ذلك المكان من أجل تناول طعامهم وقت الظهر .

لقد بدأت الحادثة باحباط تتج عن وجود عرقلة ، وكانت العرقلة عدم وجود الطعام ، والطعام هو غرض الدافع الذي دفع العمال الى قاعة الطعام . ثم تأخر تقديم الطعام فترة طالت ، ومعنى ذلك ان درجة عرقلة السلوك المحبط غدت قوية . وقد تكرر الاحباط : فلم يكن هناك مكان آخر لتناول الطعام ، وتجاوز تأخر وصول الطعام الموعد الاول الذي قدره العامل بينه وبين نفسه ، ثم الموعد الثاني ثم الثالث (وذلك حين كان العامل يقول بينه وبين نفسه ننتظر دقيقة ، ثم ثلاث دقائق أخرى . . .) . واشتد الاحباط حين وجد كل عامل ان أمله قد خاب بشأن قضاء بعض الامور بين الانتهاء من الطعام وموعد العودة الى العمل . اما العدوان فقد تطور من بعض الخروج على قواعد المائدة الى الصراخ والتنديد ثم الى قذف باب المطبخ بما وصلت اليه الايدي .

اننا نلاحظ هنا اربعة امور تدخلت في تلبية غرض الدافع وكانت بالتالي عوامل في العدوان . الاول قوة السلوك المحبط أي السلوك الذي يدفع دافع الطعام الى اجرائه للوصول الى الطعام . فالدافع الى الطعام شديد ، ويلى ذلك ان السلوك الذي يجب أن يليه قد وجد عرقلة علما بأنه سلوك مدفوع بدافع قوي . وشأن العمال هنا شأن رضيع جائع وضعنا الحلمة في فمه ثم نزعناها فوراً : انه يشور باكيا بشدة ويكون بكاءؤه أشد من بكائه حين نزع من فمه الحلمة وقد قارب ان يشبع .

الامر الثاني شدة العرقلة . فقد ازدادت شدة العرقلة مع استمرار التأخر في تقديم الطعام وشعور العمال بعجزهم عن فعل أي شيء . والامر هنا شبيه بوضع طالب جاء الى قاعة الامتحان ومنع من الدخول لدقيقتين ثم لدقائق قليلة أخرى ، ثم لدقائق اضافية وذلك قبل أن يقال له أي شيء عن احتمال قبوله الى القاعة .

أما الامر الثالث فتكرر الاحباط وتراكم الاحباطات وآثارها . فقد وقع احباط اول ، ثم تلاه آخر حيث مضت دقائق قليلة جعلها العامل مهلة تأخير مقبولة ، وتلاه ثالث حين اضطر العامل الى وضع مهلة جديدة وانتهت من دون أن يوزع الطعام . ويشبه حال العامل هنا حال طالب جاء الى المكتبة يطلب كتابا ولما لم يجده طلب آخر ،

ولم يجد الثاني فطلب ثالثا ، ولم يجده كذلك ، وصار تحت تأثير ثلاثة احباطات حتى الآن عملت في العدوان الكلامي الذي ظهر على لسانه في حديثه القاسي عن تلك المكتبة .

واما الأمر الرابع في العوامل التي تتحكم بالدافع الى العدوان فيعود الى الشخص نفسه وما عنده من خبرة أو ثقة بنفسه ، وما عنده من قيم اجتماعية وغيرها تمكنت منه من خلال التربية التي مرّ بها في حياته السابقة . وحين تحدثنا في المثال السابق عن قواعد أو أخلاق المائدة انما كنا نشير الى مجموعة من القيم الفاعلة في شخصية كل عامل .

العوامل التي تعاكس النزوع العدوانية

تتمثل هذه العوامل في الجواب عن السؤال التالي : ما الذي يمنع الانسان أحيانا من القيام بسلوك عدواني رغما عن وجود دافع داخلي يدفع الى ذلك السلوك ، وما الذي يوقف الانسان أحيانا عن الاستمرار في عدوانه قبل الوصول الى غايته ؟ الواقع ان العامل الرئيسي وراء الكف عن العدوان هو العقاب وتوقعه : ودرجة الكف تتناسب طرديا مع شدة العقاب وتوقعه .

ان العقاب المقصود ليس نوعا واحدا ، بل هو على أنواع : فقد يكون جسديا ، وقد يكون من نوع النقد والتجريح ، وقد يكون نبذا أو طردا من الجماعة ، وقد يكون حجز حرية أو حرمانا من خيارات . كذلك قد يكون العقاب المتوقع ألما أو حزنا أو شعورا بالاثم . وفي حالات يكون توقع الفشل في العدوان عقابا . فالعقاب اذا متنوع الاشكال ، وقد يشترك أكثر من شكل في ردع الفرد عن القيام بالسلوك العدواني أو الاستمرار فيه .

العوامل التي تحدد الموضوع الذي ينصب عليه العدوان

الاصل في العدوان انه يتجه الى مصدر العرقلة باعتبار ان هذه العرقلة هي التي

تحول دون تلبية غرض الدافع • ولكن يحدث أحياناً أن يتجه العدوان الى موضوع آخر أو ان يتغير الشكل الذي يأخذه •

حين يأتي الابن الشاب الى البيت ، وهو لا يحمل مفتاح الباب ، ولا يجد في البيت من يفتح له الباب ، يبدأ بنوع من الهجوم الجسدي على الباب المقفل الذي يمثل العقلة • ولكن يحدث عند هذا الشاب أن يثور مستعملاً كلمات قاسية ضد أهله الذين لم ينتظروا عودته قبل أن يتركوا البيت ، ويصبح الأهل هنا موضع النقد والتجريح • فإذا عرف ان الأهل ذهبوا الى زيارة بعض الاقارب ، انتقل الكلام القاسي ليتجه نحو الأقارب • ويحدث في حالات أن يتجه الشاب الى الهجوم على نفسه لانه ترك البيت دون أن يكون المفتاح معه • وفي حالات كثيرة تشترك هذه الاشكال المختلفة من العدوان • هنا يكون السؤال لماذا يحدث هذا التغير في الموضوع الذي يقع عليه العدوان ؟

ان قوة الدافع تحدد أولاً اتجاه العدوان نحو العقلة ، ولكن شدة العقلة ، ومناعتها ، وعدم نفع العدوان عليها ، تجعل العدوان يتجه نحو مصدر آخر • ويساعد في ذلك قناعة الشخص بتدخل ذلك المصدر الآخر • وحين تكون القناعة شديدة يمكن فيها أن تدفع بالشخص الى العدوان على المصدر الآخر منذ البدء تاركاً المصدر الاول للعقلة • ان حالاً من هذا النوع يكثر حدوثه أيام الحرب وتستفيد منه الحرب النفسية وذلك بأن تعمل دعاية أحد الطرفين المتحاربين الى اقناع المواطنين بأن الطرف الثاني هو السبب في الضائقة التي يعانونها فيما يتصل بالمواد الغذائية ، وتزيد الدعاية بذلك من قوة الدافع لدى المواطنين بتوجيه عدوانهم الى من اقتنعوا بأنه تسبب في الازمة الغذائية وابعاده عن أن يتجه الى سوء التنظيم الداخلي للمواد الغذائية وتوافرها •

وقد يتغير الموضوع الذي ينصب عليه العدوان بسبب من العقوبة التي يمكن أن تلحق بالشخص ، أو بسبب من عجزه عن ايقاع العدوان • فالشخص الذي يخاف من الاعتداء على خصم شديد البأس منعه من تلبية غرض الحصول على مائدة غذائية

عن طريق تسلسل دوره قد يستعجل بالعدوان على نظام البيع في ذلك المركز .
والمقعد الذي لا يستطيع أن يأخذ بتلايب شخص يعاكسه قد ينتهي بالعدوان على
كرسيه أو على نفسه . وفي جملة ما نلاحظ عند المصاب بحالة الاكتئاب انه يلوم نفسه
أحيانا على الاخطاء التي ارتكبها شخص عزيز عليه ، وقد يعمد الى عقاب نفسه بالضرب
لان المحبوب قد هجره . ولعل من المناسب أن نذكر هنا ان الاتحار نوع من العدوان
الشديد على الذات يأتي بنتيجة الاحباط ويحدث فيه أن يكون منظويا على تحويل
في الموضوع الذي يجب أن ينصب عليه العدوان ، كما يحدث فيه أن يكون عدوانا
مباشرا على مصدر العرقلة حين يقتنع الشخص انه وحده كان السبب في الاحباط
الذي مر به .

تطهير العدوان

قلنا سابقاً أن الكف عن العدوان يغدو احباطاً وبخاصة حين يكون الدافع الى
العدوان شديداً . وينتج عن ذلك القول ان تنفيذ العدوان يخفف من ضغط توتر
الاحباط وينقص من قوة النزوع العدواني . ان هذا النقص أو الانخفاض في قوة
النزوع العدواني هو ما يسمى بتطهير العدوان أو تهذيبه . ولكن العدوان قد يكون
مؤذياً . فاذا قلنا بمبدأ التطهير وخفض قوة النزوع العدواني يكون علينا ايجاد
تحويل للعدوان بحيث ينخفض توتر النزوع العدواني من غير إيذاء لأحد . ان
التحويل الذي يلجأ إليه بعضنا عن وعي وقصد هو العدوان على الحجارة ، أو الشجرة ،
بدلاً من كظم الغيظ أو العدوان على الصديق ، وهذا في النهاية هو نوع من التطهير .
وكثيراً ما خدمنا هذا النوع من التحويل في الاحتفاظ بصداقة الصديق من جهة ،
وتخفيف أثر الاحباط من جهة أخرى . وكثيراً ما يكون هذا التحويل تحويلاً من
العدوان الجسدي الى العدوان الكلامي من غير أن يكون الشخص الآخر حاضراً .

الخلاصة : يظهر العدوان في عدد من الأشكال ، ويوجد لدى الأفراد كما
يوجد عند الجماعات . وهو يبدو على شكل اندفاع هجومي يصبح معه ضبط الفرد
لنوازه الداخلية ضعيفاً ، وينطوي على الإكراه ، أو إيقاع الأذى بشخص ، أو
بموجود حي ، أو بشيء ما من الأشياء الجامدة . إنه سلوك تفسره عوامل متعددة

من بينها الأغراض التي يرمي إليها • فإذا فحصنا هذه الأغراض رأينا أنها تسمح أحياناً بأن نقول بضرورة وجود حد من العدوان عند الشخص يلزمه من أجل تكيفه ، وإن تخطي هذا الحد يتجه بالفرد نحو ما هو ضار له وللآخرين • وإذا فحصنا العوامل وجدناها كثيرة أو وجدنا الاحباط وراءها • إلا ان ذلك لا يمنع من أن يوجد بين المشتغلين في ميادين علم النفس من يعتبر العدوان مظهراً من مظاهر الغرائز الأساسية • وإذا كان هناك ترابط عال بين الاحباط والعدوان ، فإن ذلك لا يمنع من الالتباه الى توقع العقاب ومكائته من العدوان ، والى مكانة تحويل العدوان ، من فهم شدة النزوع العدواني وتطوره وتطهيره • ثم ان للعدوان عدداً من الأشكال أو الأنواع يظهر فيها ويختلف النظر إليها باختلاف الزاوية التي ننطلق منها • وينطوي العدوان على عدد من أشكال الشذوذ ومن أجل ذلك نراه يحتل مكانة هامة من دراسة الفرد والدراسات الاجتماعية •



الباب الثالث

أشكال من الاضطرابات النفسية



الفصل الحادي عشر (٣٠)

حالات الذهان

الاضطرابات النفسية التي تصيب الانسان كثيرة في أشكالها ومتنوعة في أعراضها . بينها ما يصل بالشخصية الى التهدم الكامل ، وبينها ما تقف آثاره عند أشكال معينة وقليلة من سلوك الشخص . بينها ما يفسد صلة الانسان المثمرة مع المحيط حوله ويعطل قدرته على العمل والانتاج ، وبينها ما يزعجه ويضايقه من دون أن يجعله بعيداً عن المشاركة في الحياة الاجتماعية أو عاطلاً عن العمل . ثم إن بينها ما يبدو في سلوك معاكس للجماعة مناهض لقيمتها وقواعدها ، وبينها ما يبدو في انزاع عن الجماعة وانسحاب من التعامل معها . وفي كل الاحوال ، ومهما كانت درجة التعقيد في هذه الاضطرابات ، فانها تمثل أذى يصيب الصحة النفسية للفرد ، وتعكس سوء تكيف في جهة أو أكثر من جهات تفاعله مع نفسه وتفاعله مع المحيط حوله .

يقف الحديث في هذا الفصل عند حالات الذهان التي تعدّ أكثر الاضطرابات النفسية شدة وأذى والتي تصيب الفكر اصابة لا نجدها في الحالات الاخرى . ولكن هذا الوقوف لن يكون مطولاً إذ المقصود من الحديث أن يقدم لمحة موجزة عن هذه الحالات للقارئ في الصحة النفسية ليكون على بينة مما يصيبها . ويبقى التوسع فيها من اختصاص الابحاث في علم الشذوذ النفسي . ولما كان هذا الفصل هو الأول بين عدد من الفصول تقف عند أشكال من الاضطرابات النفسية ، كان من اللازم فيه أن نعرض أولاً لهذه الأشكال المختلفة من الاضطرابات من حيث أصنافها ، وذلك قبل أن نخوض في بحث حالات الذهان وأعراضها العامة .

اصناف الاضطرابات النفسية

معنى الاضطراب النفسي

ذكرنا في الفصل الثالث أن الأصل في سلوك الانسان أنه سوي ، وأن حالات الشذوذ أو الانحراف عن السوي قليلة الوقوع من حيث نسبتها المئوية ، وانها — بالإضافة الى قلة وقوعها — تبدو مخالفة لما يسود السلوك لدى الجماعة ، وأن التحليل الذي يجعل منها موضوعاً له هو الذي يكشف عن انطوائها على اضطراب داخلي . والذي عيناه من ذلك، ونعنيه هنا ، هو أن الاضطراب النفسي الذي نتحدث عنه بلغة الشذوذ أو سوء التكيف ليس مجرد توتر يصيب الانسان لحظة من الزمن، ولا هو مجرد ثورة غضب جامحة تسيطر عليه ، وانما هو نوع من الأذى يصيب صحته النفسية يبدو على شكل تكيف غير سوي أخذ منه مأخذاً يشبه العادة في تكراره واستمراره ، وأنه ينطوي على تفاعل بين الفرد ومحيطه الداخلي والخارجي لا تتوافر فيه شروط السلامة في عدد قليل أو كثير من جهاته وتفصيلاته . فالإجرام عند من اعتاده اضطراب نفسي بهذا المعنى ، ومثله حال من سيطر عليه وسواس ، أو غلب عليه قلق شديد مستمر . ومثله كذلك من ظهر الخلل في تفكيره وكثرت في أشكال سلوكه أعراض " من نوع الادعاء بأنه بطل من الابطال ومالك كل ما تقع عليه عيناه ، أو من نوع الاعتقاد بأنه ملاحق باستمرار ، أو رؤية أشخاص حوله لا يكون لهم وجود في الواقع كما يرى الانسان السوي .

تنشأ هذه الاضطرابات النفسية عادة بتأثير عدد من العوامل تكون الغلبة في أكثرها للمنشأ النفسي وتكون المكانة الأولى في بعضها للاصابات الفزيولوجية ، والدماعية منها بشكل خاص . ولكن التفاعل قائم باستمرار بين فئات العوامل المختلفة في أنواع الاضطرابات النفسية المتعددة . وهذا الموقف هو ما ذهبنا اليه حين تحدثنا عن العوامل في التكيف .

والحالات التي يضمها مفهوم الاضطراب النفسي كثيرة في أشكالها وأعراضها . وهي ليست حديثة في وجودها أو ظهورها ، بل هي قديمة قدم حياة جماعة البشر .

ولكن الشيء الذي جاء مع الحضارة الحديثة مما يتصل بمعرفتنا عن هذه الاضطرابات هو وصول البحوث العلمية الى مزيد من الكشف عنها ، ورؤية تفصيلاتها ، والتمييز بين أعراضها ، وتطوير وسائل تقصّيها وعلاجها . ومن مثل هذا التطور في معرفة أشكالها وأنواعها جاءت الحاجة الى وضع تصنيف لها .

اصناف الاضطرابات النفسية

يعود الفضل في وضع أول تصنيف منظم للاضطرابات النفسية في العصر الحديث الى الطبيب الألماني اميل كريبيلن (Emil Kraepelin) (١٨٥٦ - ١٩٢٦) . فقد كان من بين الذين أخذوا الخط الطبي في التمييز بين الاضطرابات التي تصيب سلوك الانسان ، وكان من بين أوائل من نبهوا الى اجتماع بعض أعراض الاضطرابات النفسية في فئات تكفي لتحديد كل من أنواع هذه الاضطرابات . ولكن التصنيف الذي قال به خضع فيما بعد للكثير من التعديل والتغيير بسبب من تطور البحوث في الاضطرابات النفسية واكتشاف المزيد من الاعراض المتميزة ، وبسبب من تطور التخصص في ميادين العلاج . ومن بين أبرز أشكال التصنيف الجديدة ما جاء عن اتحاد أطباء النفس الاميريكيين سنة ١٩٣٤ وعدل مرات وظهر سنة ١٩٥٢ في شكل متطور وجديد (Coville et al, 1960) .

جعل هذا التصنيف الأخير الاضطرابات النفسية في صنفين كبيرين استناداً إلى ما يغلب على الاضطراب من العوامل من حيث المنشأ : فهناك اضطرابات تأتي في الأصل عن اصابة في وظائف الانسجة الدماغية (أو تكون مرتبطة بها) ، وهناك اضطرابات يكون المنشأ فيها نفسياً أو لا تظهر فيه بشكل واضح ومحدد عوامل فيزيائية أو اصابة في الانسجة الدماغية . وفي الصنف الأول عدد من الحالات . وفي الصنف الثاني أكثر حالات الذهان وبقية الاضطرابات النفسية الأخرى .

فاذا تابعنا السير في نظرتنا الاساسية الى ما يصيب الصحة النفسية من أذى على أنه يظهر في شكل من أشكال الاضطرابات النفسية أو سوء التكيف ، فاننا نميل الى النظر الى الاضطرابات النفسية في الاصناف الخمسة التالية : حالات الذهان ، حالات

العصاب ، الاضطرابات الجسدية التي يكون المنشأ فيها نفسياً ، السلوك اللااجتماعي ، وأشكال أخرى بسيطة من سوء التكيف .

١ - أما حالات الذهان فتتميز بانخفاض ملحوظ في مستوى الاتصال المتمر مع العالم الواقعي المحيط بالشخص ، وكثيراً ما يشار الى هذا الانخفاض على أنه انقطاع أو انسحاب منه . والذهان هو ما يقصد عادة حين يستعمل القانون اصطلاح الجنون ، والمصاب به يعيش في عالم خاص يكون واقعياً كما يراه هو ولكنه غريب ومنحرف كما يراه الانسان السوي .

٢ - وأما العصاب فليس فيه انقطاع عن الواقع أو انسحاب منه ، ولكن فيه شعوراً بعدم الطمأنينة أو بصعوبات داخلية . فالعصابي يعيش في العالم الذي يعيش فيه غيره ، ولكنه يواجه صراعات داخلية . إنه يشعر بأن لديه أمراً ما غير سليم ، ولكنه يعمل ويتج ويعيش مع الآخرين بسلام .

٣ - ويضم الصنف الثالث ، ونعني الحالات السيكوسوماتية ، أو الاضطرابات الجسدية النفسية المنشأ ، عدداً من الاضطرابات التي تظهر في الجسد ولكن العامل الرئيسي في تكونها يكون نفسياً . من ذلك بعض حالات السرطان ، وبعض أشكال الأمراض الجلدية ، وبعض الاضطرابات المعدوية . وفي مثل هذه الحالات نجد عند المصاب صراعات لاشعورية ، ونجده يعيش بسلام في علاقاته مع الآخرين ، ولكن الاصابة الجسدية تزعجه وتقلقه .

٤ - ثم إن بين الاضطرابات النفسية ما يبدو على شكل سلوك مناهض لما قبلته الجماعة أو مهاجم لها في أفرادها أو كتلتها . هنا تقع حالات الاجرام وحالات الادمان . ومن عنده مثل هذا الانحراف يعاني في الداخل من صراعات مختلفة ، ولكن الذي حصل عنده أنه أخذ خطأ منحرفاً في مواجهتها ، وأخذ الخط باتجاه الهجوم على الجماعة بدلاً من أن يكون باتجاه العصاب .

٥ - وهناك أخيراً عدد من أشكال سوء التكيف البسيطة التي يغلب أن تظهر

بين الأطفال أو المراهقين أو في بعض حالات العلاقة الزوجية . والغالب فيها زوالها تدريجياً بعد فترة أو تطورها الى واحد من الانواع الأخرى من الاضطرابات .

سوف نتكلم في الفصل الحالي والفصول التالية في هذا الباب عن حالات الذهان ، وحالات العصاب ، وأشكال السلوك اللااجتماعي . أما أشكال سوء التكيف البسيطة فسأتني إليها حين تحدث عن الصحة النفسية والتلميذ في المدرسة . ولن نتحدث هنا عن الاضطرابات الجسدية التي يكون المنشأ فيها نفسياً لأن مظهرها الجسدي هو الغالب فيها . أما الضعف العقلي فتأخذ فيه بوجهة النظر الذي ترى فيه انخفاضاً في النمو العقلي يحتل مكانة في الإصابة بشكل أو بآخر من سوء التكيف دون أن يكون هو بالذات اضطراباً نفسياً (راجع الفصل الأول من كتاب (Ellis, 1963)) ولذلك لن نفرده فصلًا في هذا الباب المخصص لأشكال من الاضطرابات النفسية .

الذهان وأعراضه العامة

معنى الذهان وتعريفه

يشمل الذهان (Psychosis) عدداً من أشكال الاضطرابات النفسية الشديدة التي تصيب الشخص فتؤدي صحته النفسية وتجعله غير قادر على ضبط سلوكه والتحكم بتصرفاته والتكيف المناسب مع شروط المجتمع حوله . وتظهر هذه الحالات في مجموعة من الأعراض تدل على اضطراب عقلي واضطراب انفعالي عميقين . يغلب استعمال كلمة « الجنون » في اللغة اليومية للدلالة على هذه الحالات ، ويكثر استعمال هذه الكلمة كذلك في المصطلح الذي يعتمده القانون عند الحديث عن شخص من هذا النوع أصيب عقله إصابة تجعله غير قادر على تحمل مسؤولية أفعاله . أما لغة الاصطلاحات العلمية فقد اعتمدت كلمات الذهان والنفاس ، وحالات الذهان، والذهانات أو النفاسات (Psychoses) .

يعرض الذهاني أو النفاسيّ خلافاً واقعياً في الشخصية يعود معظمه الى أن الأنا (Ego) قد أصبح مغلوباً على أمره ، وأنه لم يعد يقوم بوظيفته في تنظيم

وحدة العالم القائم حول الشخص ، وتنظيم الخبرة والعلاقة مع الواقع ، تنظيمًا تتوافر فيه شروط التناسب والاعتدال والسلامة . ويظهر في الشخص أنه غير قادر على القيام بالمسؤوليات التي ينتظر القيام بها من راشد في مثل عمره وفي مثل الجو الحضاري الذي يعيش فيه . كذلك يبدو الشخص متخبطاً في تصرفاته بتأثير من صراعات حادة بين الأنا والواقع ، ويبدو في وسائل الدفاع التي تغلب عليه أنها طفولية نكوصية . كذلك يظهر في المصاب أن قدرته على وزن الواقع وتقديره قد غدت معطلة بشكل ملحوظ ، ومثل ذلك يقال عن الكثير من وظائفه الفكرية .

تعرف هذه الحالة أحياناً باعتماد أسلوب النفي والقول بأنها تشمل تلك المجموعة من الاضطرابات النفسية التي لا تكون في فئة العصاب أو السلوك اللااجتماعي أو الاضطرابات الجسدية النفسية المنشأ . وتعريف على الغالب باعتماد الاسلوب الايجابي وذكر الصفات التي تغلب فيها وتميزها . ويذهب مثل هذا التعريف الايجابي الى القول بأن الذهان اضطراب نفسي شديد يصيب الشخصية فيجعل اتصالها مع الواقع معطوباً ، ويجعل التفكير مختلطاً ، ويبدو المصاب وكأنه يعيش في عالم خاص به . ويعني ذلك أن الحالات التي يشملها الذهان تتميز بأربع ميزات رئيسية . أولها أنها اضطرابات نفسية شديدة تصيب الشخصية . والثانية أن اتصال الشخص مع الواقع يصبح ضعيفاً أو معطوباً أو معطلاً وغير سوي . والثالثة أن التفكير يغدو مصاباً أو منحرفاً . أما الرابعة فهي أن الذهاني يظهر وكأنه يعيش في عالم يخصه ، ويبدو أن عالمه من نسجه وصنعه ، وأنه غارق فيه وقانع بما ينطوي عليه . وتقدم هذه النقاط الأربع التي يعتمدها التعريف الدليل على حاجة الذهاني الى من يعنى به ويرعاه ، والى أنه غير قادر وحده على القيام بما يلزم لاستمرار بقائه ، وأنه غير كفء لأن يكون عضواً عاملاً ومنتجاً في حياة الجماعة . كذلك تدل هذه النقاط على المخاطر المحتملة التي يمكن أن تنال المجتمع من تصرفات الذهاني أو يمكن أن تناله هو من تصرفاته تجاه شخصه . ومن هنا نجد مسؤوليات الأهل والمجتمع معاً كبيرة في توفير شروط العلاج للذهاني وشروط الرعاية والحماية .

يحدث في بعض حالات الذهان أن تبقى في إطار الأسرة والعيادة الخاصة . إلا أن الغالب في الحالات أن تنطوي على ضرورة عناية المستشفى ووسائله المختلفة .

والعلاج بالوسائل النفسية ممكن في بعض الحالات • ولكن الغالب عند الاطباء المتخصصين بعلاج الاضطرابات الذهانية أن يكون اعتمادهم الاساسي قائماً على استعمال المركبات الصيدلانية والصدمات ، فاذا استعملوا الاساليب النفسية فانهم يجعلون منها جزءاً مساعداً في منهاج علاجي أساسه المركبات الصيدلانية •

اصناف الذهان

تكون حالات الذهان على أشكال بينها اختلاف في بعض الاعراض واشتراك في بعضها الآخر • وقد انتهت الدراسات الحديثة التي جعلت من الذهان موضوعاً لها الى الكثير من التمييز بين الاشكال التي يظهر فيها هذا الاضطراب وبين فروعها لم تكن مذكورة في دراسات القرن الماضي •

توضع الذهانات عامة في صنفين أساسيين ، وذلك استناداً الى غلبة نوعية العامل في نشأة الذهان • هذان الصنفان هما :

الذهانات العضوية (Organic Psychoses)

والذهانات الوظيفية (Functional Psychoses) .

تضم الذهانات العضوية حالات متعددة منها الذهان المرتبط بتصلب الاوعية الدموية الدماغية ، وذهانات الصدمات ، والغولية ، وحالات الصرع ، وغيرها • أما الذهانات الوظيفية فتضم ثلاث فئات أساسية هي :

(١) حالات الفصام (Schizophrenia)

(٢) حالات الذهان الانفعالية (Affective Psychoses)

(٣) حالات الزور (Paranoid Psychoses) .

ولكل واحدة من هذه الفئات الثلاث تفصيلاتها وأشكالها الاساسية والفرعية كما سوف نرى حين نتعرض لها فيما يلي من الحديث •

والاصل في الذهانات الوظيفية أن المنشأ فيها نفسي ، ولذلك يبحث المعالج عنه أولاً وينطلق منه في العلاج • أما الذهانات العضوية فتأتي نقطة الانطلاق فيها

من اصابة جسدية تؤدي الدماغ في وظيفته ، ويكون من نتيجة ذلك أن يبدأ ظهور الاضطراب العقلي . فاذا أخذنا الذهان المرتبط بحالات الشيخوخة على سبيل المثال وجدناه يبدأ ببعض التصلب بالاووعية الدموية في الدماغ ، ورأينا ان المصاب يبدأ بمواجهة بعض الصعوبات في التذكر ويعاني من بعض الشدة في الحساسية . ويقود ذلك الى تطور من جهة ، والى بعض مشاعر الاحباط والخجل من تكرار النسيان والضعف في الترابط الفكري ، من جهة أخرى . فاذا أصبح المصاب عدوانياً بنتيجة ذلك ، وزاد عنده الاضطراب الفكري ، تبين من حاله أنه بدأ وسائل الدفاع إثر الاحباط ، ويبقى الذهان عنده أولاً ذهاناً عضوي المنشأ انطلق من ضعف دماغي .

العوامل في الذهان

قلنا ان هناك صنفين من الذهانات ، الذهانات العضوية والذهانات الوظيفية ، وان وضعها على هذا الشكل في صنفين قائم على العامل الاساسي في منشأ الذهان . الا أن مثل هذا القول يجب ألا يعني أبداً تفرّد عامل من العوامل في تكوين الذهان وتطوره . فاذا كان تصلب الاوعية الدموية في الدماغ يؤدي بسهولة التذكر ، فان الذهان المرتبط بتصلب هذه الاوعية لا يكون مرتبطاً بها ارتباط سبب وحيد بنتيجة . والاصح القول هنا ان الشروط التي يمرّ بها الشخص الذي يعاني من تصلب في الاوعية الدموية في الدماغ ، وما تنطوي عليه من احباط وشعور بالضيق ، تحتل مكانة مهمة في تعاونها مع تصلب الاوعية الدموية ويجاد الذهان العضوي هذا (راجع Simons and Pardes, 1977 ص ٤٧٩ - ٥٣٣) .

فاذا جئنا الى الذهانات الوظيفية وجدنا تحديد العوامل أكثر صعوبة ، وذلك بسبب من كثرتها وتداخلها وبسبب من التطور الذي يمرّ به مثل هذا النوع من الذهان . ولذلك يغلب في البحث عن العوامل هنا الاهتمام بعدد منها يكون من بينها : المزاج الشخصي وما ينطوي عليه ، وعمل وظائف الجسم ، وآثار العلاقة بين الاشخاص ، وآثار القيم الاجتماعية ، وآثار الضغوط والنواهي الاجتماعية ، ومكانة الصدمات النفسية ، ورواسب أشكال المعاملة داخل الاسرة .

ان هذه العوامل الكثيرة المحتملة كانت موضوعاً لعدد كبير من الدراسات وقد

تأثرت بعض هذه الدراسات بمنطلقات علمية معينة في حالات ، وكان من نتيجة ذلك أن ظهرت عدة نظريات في تفسير تكون الذهان . فهناك النظرية التي ترى في الذهان اصابة تشبه أية اصابة جسدية معقدة ، وترى أن العلاج لذلك يجب أن ينطلق من الجهاز العصبي . هذا الاتجاه هو الغالب لدى أطباء روسيا في نظرهم الى الذهان ولدى عدد كبير من أطباء أوروبا واليابان . وهناك كذلك النظرية التي ترى في أكثر الذهانات ، والوظيفية منها بشكل خاص ، اصابات تحددها استعدادات انفعالية وعقلية ، وترى أن الذهان يقع عادة فوق تربة قلقة تعدّ تدريجياً ، وأن بعض أشكال الذهان خاص بأنماط معينة من الشخصية . وهذا الاتجاه هو الغالب لدى المعالجين النفسيين وعند فئة من المحللين النفسيين المحدثين . ثم هناك الوجوديون الذين يقفون عند العالم الخاص الموجود عند الذهاني في بحثهم عن تفسير لتكوّنه ، ويقارنون هذا العالم مع عالم السوي للكشف عن العوامل الفردية والعامّة . وهناك كذلك الاتجاه الذي يقف عند تفاعل الانسان مع نفسه ومع المحيط حوله ليرى في الذهان طريقة في تكيف الفرد مع ضغوط تواجهه من الداخل ومن الخارج . فاذا وقمنا عند هذه الاتجاهات التي نذكرها على سبيل المثال لا سبيل الحصر ، وجدنا فيها الدليل على كثرة العوامل وتعددتها وغلبي بعضها في حالات ، وغيرها في حالات أخرى . ولهذا كله نجد أنفسنا أميل الى البحث عن الكثرة والتنوع في هذه العوامل في الحالات المختلفة بدلا من البحث عن العامل الواحد .

الاعراض العامة في الذهان

إذا أخذنا مجموعة من الذهانيين الذين يضمهم مستشفى للأمراض العقلية، وفحصنا الاعراض التي تظهر عند كل واحد منهم ، وجدنا ان هذه الاعراض كثيرة ومتنوعة . بين هذه الاعراض ما يشمل التصرف الظاهر ، وبينها ما يتصل بالحواس الانفعالية أو المحاكمات أو التذكر أو الحركة . فاذا حسبنا نسبة وقوع كل من الاعراض ، وجدنا ان التفاوت في النسبة قليل في حالات ، وكثير في حالات أخرى . والتقارب والتباعد في النسبة هما بين العناصر التي تؤخذ في الحساب عند الحديث عن الاعراض الغالبة في كل نوع من أنواع الذهانات .

أخذ بيح ويحج (Page and Page) خمسمائة حالة من المقبولين في المستشفيات العقلية ، ودرسا الاعراض المختلفة لكل من هؤلاء ، واتيها من ذلك الى الجدول التالي (Page and Page, 1941) (ص ٤٣٣ - ٤٣٥) .

النسبة المئوية لظهور العرض

الاعراض

٩٩	تصرف غريب وشاذ ومزعج
٧٤	تصرف مؤذ وخطر على الذات
١٨	تصرف مؤذ للآخرين
٨٨	اضطرابات انفعالية اجتماعية
٣٣	همود وانقباض
٢٧	نزق وتهيج
٢٠	خوف من شر مرتقب
١٩	تناقض وتضارب في الانفعال
١٧	شكوك
١٦	نزعات انتحارية
١٥	نزوع عدواني وتخريبي
١٥	لا مبالاة
١٤	ابتهاج
٧	فقد حس المسؤولية الاخلاقية
٨٨	اضطرابات فكرية عامة
٤٦	هذيان
٤٣	اختلاط فكري
٢٨	هلوسة
١٥	الظن بان الآخرين يتآمرون عليه
٣	وسواس
٥٦	اضطرابات في الكلام
٣٠	انعدام التناسق في الكلام
١٤	بطء أو ضعف شديد في الكلام
١٧	حالات اخرى من اصابات في الكلام
٤٥	تعطل في التذكر
٣٨	اتجاه خاطيء في التذكر
٣٥	فقد أو تمويه في التذكر
٤٠	اضطرابات حركية
٤٠	شدة أو فرط في الحركة
١٤	نمطية أو تكلف في الحركة
٦	ضعف شديد في الحركة

على ان من الممكن الوقوف في البحث الحالي عن الاعراض العامة في الذهان عند أهمها بعد وضعها في عدد من الفئات وذلك على الوجه التالي .

١ - الاضطرابات في الإدراك

يتبين من فحص الإدراك لدى الانسان انه عملية يؤلف فيها بين ما تقدمه الحواس وما يحتفظ به من ذكريات من الخبرات السابقة تأليفا ينتهي الى فهم ما هو موجود أمام الحواس في العالم المادي الواقعي . وللدوافع دورها في هذا التأليف حيث التحريض على انجاز عملية الإدراك ، وانتقاء العناصر فيها والشكل الذي يأخذه الفهم والاستمرار في المحاولات حتى ينتهي الشخص الى الفهم والمعرفة .

وفي الذهان اضطراب في الإدراك يأخذ شكلاً أو أكثر من الأشكال التالية:

الوهيم : يمكن وصف الوهم (Illusion) بأنه ادراك خاطيء ومنحرف لشيء ما موجود في عالم الواقع وتلعب في وجود هذا الإدراك عند الفرد دوافع خاصة . مثال ذلك : شجرة يراها الذهاني شخصاً يرغب في الانقضاض عليه . والوهيم اذن ليس مجرد خطأ في الإدراك ، بل هو ادراك خاطيء ومنحرف .

الهوسة : تُعدّ الهوسة (Hallucination) ادراكاً منحرفاً لشيء ما دون أن يكون ذلك الشيء في العالم الواقعي . ويعني ذلك أن الذهاني يزورّ الواقع ، ويتحدث عن وجود شخص أمامه أو عن سماعه صوتاً دون أن يكون في العالم الواقعي شيء من ذلك . والذهاني هنا يعكس شيئاً في حياته الداخلية ليراه في العالم حوله ، ويعبر ذلك عن فقدان الذهاني القدرة على التمييز بين عالم أخيلته والعالم الواقعي . بعض الاهلاس بصري، وبعضه سمعي . وقد توجد أهلاس لمسية أو ذوقية أو شمّية : فقد يقول الذهاني ان شيئاً ما يلامس جسده ، أو انه يتذوق شيئاً يضايقه ، أو يشم رائحة كريهة تزعبه ، وليس في الواقع أي شيء من هذا النوع .

٢ - الاضطرابات في التفكير

يقصد من التفكير العمليات المختلفة التي تشمل بالمفاهيم والاحكام والمحاكمة

من حيث انها فكر وعمليات فكرية . والذي يوجه الفكر عادة في هذه العمليات مؤثر ما ، أو موضوع ما ، وتدور العملية حول ذلك بشكل مترابط ومتناسق ومنطقي، أكان الموضوع منطلقاً من داخل الشخص أم كان من مؤثرات العالم المحيطي . وفي الذهان اضطرابات مختلفة في هذه العمليات يبدو فيها أن الموضوع داخلي لا تبرر وجوده سوى العوامل الخاصة بالعالم الداخلي للذهاني . وتأخذ هذه الاضطرابات عدداً من الاشكال تكاد بمجموعها تبرز المظهر الغالب في هروب الذهاني من الواقع . تبدو هذه الاضطرابات في الاشكال التالية .

الاضطراب في سياق التفكير : يكون هذا الاضطراب اضطراباً في سير الافكار التي تدور حول موضوع ما ، أو عدد من الموضوعات المترابطة ، ويبدو في عدد من الاشكال . فقد ينتقل الذهاني من فكرة الى أخرى قبل استكمال عناصر الاولى ، وقد يدور حول فكرة أو كلمة مرات متعددة ، وقد يقف قبل الانتهاء من فكرته ، وقد يحدث عنده انغلاق مفاجيء في سياق الفكرة ، وقد يلجأ الى الكثير من الاسهاب وذكر ما هو غير لازم لينتهي الى فكرة ما .

الاضطراب في محتوى الافكار : ويعني ذلك وجود الاضطراب في الموضوعات والاجزاء التي تتناولها الافكار . فقد يبدو الذهاني متأثراً بحالة انفعالية ، وأفكاره تدور حول نقطة واحدة تأخذ شكل وسواس أو فكرة ثابتة ، وتجتمع الافكار كلها حولها دون أي ترابط منطقي يدعم وجود مبرر لتلك النقطة . وقد يمر تفكير الفصامي في هذيان أو هذاء (Delusion) فتتألف عنده قصص تشبه الاحلام ، تدور حول حوادث مختلفة توجهها دوافع داخلية ، ويعيشها الذهاني كما لو كانت قضايا واقعية . وقد يأخذ الهذيان شكل هذيان تحقير يبدو في أشكال من لوم الذات وتحقيرها والنزوع الى عقابها . وقد يأخذ الاضطراب في محتوى الافكار شكل توهم المرض في جزء أو عدد من أجزاء الجسم ، أو شكل خوف مرضي من جرثوم أو سرطان أو ما يشبه ذلك .

٣ - الاضطرابات في وظائف الشعور

يقوم الشعور بعدد من الوظائف منها اطلاع صاحبه على العالم الخارجي

حواله وتنظيم الخبرة التي تأتي من العالم الخارجي • ويحدث في الذهان أن يصاب الشعور في هذه الوظائف باضطراب في بعض الحالات • فقد يبدو الاختلاط فيما يقدمه الشعور عن العالم الخارجي ، وقد يحيط الغموض بما يقدمه ويبدو بعيداً عن الوضوح والصفاء المألوفين في حالة السوي ، وقد يغدو الشعور في حالة من الذهول والتشتت الشديد والاندفاعات المفاجئة • وفي حالات يسيطر فيها على المصاب البُطاح أو الهُتر (Delirium) فيتحدث عن أشياء متعددة حديثاً بعيداً عن الصحة ويبدو كما لو أنه قارب فقد الوعي ، وقد يشتد به الأمر فيمر في نوبة وكأنه في حالة حلم يغيب فيه غيباً شديداً عن الواقع حوله •

٤ - الاضطرابات في الذاكرة

ينطوي تذكر الماضي على استعادة خبرةٍ ما مررنا بها ، والتعرف عليها على أنها حدثت في الماضي في حدودٍ نقدرها وتتعرف عليها • ولكن عملية التذكر هذه قد تصاب باضطراب في حالات الذهان يبدو في أشكال • فقد تظهر الذاكرة شديدة القدرة على التذكر في التفاصيل والحوادث وتمر عندئذ بما يسمى حدة الذاكرة (Hypermnnesia) • ويحتمل أن تظهر وقد فقدت جزءاً من الذكريات أو القدرة على التعرف على ما تتذكر (Amnesia) • ويحدث أن يصاب الذهاني بفقد ذكريات معينة وقعت في حقبة من الزمن أو بعد حادث معين • كذلك يحدث أن يمرّ على اضطرابات في الذاكرة تكون على شكل التباس في التذكر أو خطأ أو أوهام في التذكر •

٥ - الاضطرابات الانفعالية

تأخذ الحالات الانفعالية التي يمر بها الانسان في حياته اليومية عدداً من الاشكال ، بينها ما هو ملذ أو ممتع وبينها ما هو مؤلم أو مكدر • ويحدث أحياناً أن تكون اللذة شديدة ، أو أن يكون الألم شديداً ، كما يحدث في حالات أن يكون المظهر الانفعالي مرافقاً لحالة من الادراك أو حالة من التفكير أو التخيل • ولكن الاضطراب يمكن أن ينال هذه الحالات والمظاهر في أشكال الذهان • فقد يمر الذهاني في حالة نشوة وشعور عظيم بالسعادة دون أن يكون في الموقف المحيطي

ما يدعو الى ذلك • وقد يمرّ بحالة من الاكتئآت والهمود تشتد أحياناً فتبدو وكأن مصائب الدنيا قد أبطقت عليه • وقد يبدو التوتر الشديد المرافق بالقلق دون أن يكون هناك ما يدعو الى ذلك ، وقد يقبل اجتماع حالتي الحزن والفرح أو يقابل حالة الحزن بمظاهر الفرح • ويبدو الذهاني في بعض الحالات تحت تأثير الألم الشديد الناجم عن شعور بالذنب ، ويظهر ذلك في تصرفاته ، وقد يشتد به الأمر فيبدو غير شاعر بشخصه أو يبدو سعيداً لأنه قد مات •

٦ - الاضطرابات في الحركات والاجراءات التنفيذية

ترى في بعض حالات الذهان أشكال من النشاط الحركي الزائد ، وتكثر الحركات من دون أن يكون لها لزوم ، وترى في بعض الحالات أشكال من السكون ونقص في الفعالية حتى لكان المصاب غير قادر على القيام بأية حركة • ويحدث في حالات أن تشاهد حركات نمطية متكلفة تتكرر مع كل ما فيها من تصنع ، كما يشاهد في حالات أخرى تفور من بعض الحركات يكون شديداً بحيث يدعو طلبها من الذهاني الى هجوم عدواني شديد يقوم به • وعند الذهاني في بعض الحالات اطاعة تكاد تأخذ شكل الآلية وعنده في حالات أخرى تفور شديد في تنفيذ ما يطلب منه • وفي كل الحالات تبدو تصرفات الذهاني غريبة وشاذة بسبب مما تنطوي عليه من عدم وضوح في الهدف ومن أذى محتمل ينال الآخرين أو ينال الذهاني نفسه •

الفصام

معنى الفصام وتعريفه

يقع الفصام في الصف الاول بين حالات الذهان من حيث انتشاره وآثاره وشدة خطره • وفي دراسة في الولايات المتحدة الاميركية أن واحداً من كل خمسين من السكان سيدخل مستشفى الامراض العقلية مصاباً بالفصام ، وأن واحداً من كل أربعة يدخلون مثل هذا المستشفى يكون مصاباً بواحد من أشكال الفصام (U. S. Dep. of Health, Education and Welfare, 1961) • وأكثرية المصابين

بالفصام من عمر يقع دون الخامسة والثلاثين ، وعلى الرغم من أن بعضهم يشفى ويخرج الى الحياة العملية ليعيش عيشة مناسبة ، فان متوسط بقاء الفصامين في المستشفى ثلاث عشرة سنة .

يدل اصطلاح الفصام (Schizophrenia) على ما كان يعرف في السابق باسم العته أو الجنون المبكر (Dementia Praecox) ، وقد ذكر الاطباء الفرنسيون أعراض هذا الاضطراب في النصف الثاني من القرن التاسع عشر ، وألجوا على الاسم لأن الاضطراب يظهر مبكراً في حياة الانسان الراشد ، ولأنه يبقى بعد وقوعه ويستمر مع الشخص . وقد ألح كريبلن (Kraepelin) في تصنيفه الشهير للاضطرابات النفسية على هذا الاضطراب واستعمل الاسم القديم . ولكن السويسري بلولر (Bleuler) وجد أن شفاء الاضطراب ممكن ، وأنه لذلك يجب ألا يسمى باسم يصفه بالاستمرار في البقاء ، وآثر لذلك استعمال اصطلاح الفصام ، وهو الاصطلاح الذي يغلب استعماله في وقتنا الحاضر .

والفصام عدة أشكال ، أو هو فئة من الأشكال ، ويتميز عامة بانفصام أو تهدم يصيب الشخصية ويغدو المصاب منسجماً من عالم الواقع الى عالم يخصه ، ويصبح تفكيره متمركزاً حول الذات . ومن الممكن تعريفه عامة بأنه مجموعة من ردود الفعل الذهانية التي تتميز باضطراب أساسي في العلاقات مع الواقع وتكون المفاهيم ، واضطرابات انفعالية وسلوكية وعقلية من درجات واختلافات متنوعة . كذلك تتميز ردود الفعل هذه بنزوع قوي الى الانسحاب من الواقع ، وبانعدام التناسق العاطفي ، وباضطرابات في سياق التفكير لا تخضع للتنبؤ ، وبسلوك نكوصي . ويضاف الى ذلك عند بعضهم نزوع الى التدهور ومزيد من التعطل .

تحليل الفصام

يظهر في الفصام أنه يقع نتيجة لعملية طويلة تتفاعل فيها العوامل النفسية والاجتماعية والفزيولوجية مع الأنا الذي تطور تطوراً جعله ضعيفاً في تعلم وظائفه والقيام بها . ويبدو الأنا في الفصام غير قادر على المحافظة على صلوات مناسبة مع

الواقع ، وغير قادر على تنظيم الدوافع والعواطف ضمن وحدة منسجمة للشخصية وفي اطار ما يلزم لها وما لا يلزم . ويظهر في التفكير نزوع تكويسي الى مستوى طفولي من أخيلة تتمركز حول الذات ، وعجز في تنظيم الافكار والمفاهيم ضمن اطار واضح ومتناسق وذوي معنى . ويظهر في دفاعات الأنا أنها غدت ضعيفة لدرجة لم تعد معها قدرة على المحافظة على مفهوم واضح للذات . واذا كان الانسان العادي يعتمد التبرير والاضفاء ووسائل الدفاع الاولية الاخرى في حماية الأنا والدفاع عنه وجعله يستمر في وظائفه الاساسية ، فالنصامي يبدو ضعيفاً جداً في اعتماد مثل هذه الوسائل ، ويعرق في واحد منها ويبدو في نزوعه التكويسي . ومع الضعف في استعمال وسائل الدفاع يبقى الأنا ضعيفاً في القيام بعمليات التكيف . واذا أخذنا النزعات العدوانية ، على سبيل المثال ، والاضفاء الذي يمكن أن يحدث معها في الحالات العادية ، فاننا نجدها عند الفصامي وقد تحولت الى هذيان الاضطهاد .

ومن الواضح لدى الفصامي عجزه عن انجاز تكيف اجتماعي مناسب ، ونزوعه الى الانسحاب من العلاقات الاجتماعية المختلفة . ويقوده انشغاله التدريجي بأخيلته الى عدم القدرة على التمييز بين عالم أخيلته الخاص وعالم الواقع . ويحدث أحياناً أن توجد مع هذا العجز أشكال من الهذيان وأشكال من النزوع العدواني . ويظهر الضعف في ضبط الدوافع والعواطف تدريجياً ، وقد يصل الأمر عند بعضهم الى عجز شديد في ضبط بعض الدوافع الاساسية مثل التحكم بالتبول والنزوع الى أشكال من السلوك الجنسي المنحرف . ويظهر في بعض الحالات تناقض واضح بين الانفعالات حيث يرى الضحك الشديد لدى المصاب في مناسبات لا تستدعي ذلك أو في ظروف تتطلب الحزن والشعور بالأسى .

أما الاختلاط في الوظائف العقلية فيبدو فيما يسميه فرويد بالنزوع الى اعتماد العمليات العقلية الاولية الخاصة بالطفل ، وهي عمليات ينقصها المنطق وتكون موجهة بشهوات الطفل ورغباته . والمنطق الوحيد الذي يمكن اكتشافه عندئذ هو منطق تجمع الافكار حول الذات وما ترغب فيه تجمعاً يكون بعيداً عن شروط الواقع ومدفوعاً بحاجات الشخص ورغباته الخاصة . مثل هذا المنطق شبيه بأحلام الانسان

الصادي ، ولكنه التفكير الواقعي في حال الفصامي • وكثيراً ما ينطوي مثل هذا التفكير الفصامي على هذيان ، وقد تكون مع الهذيان هلوسات ، وقد تحل الهلوسات محل الهذيان ويكثر سماع الاصوات الغريبة أو رؤية أشخاص ليس في الواقع أي أثر لهم في قناعة الانسان السوي • وهذيان من يكون في مطلع الفصام أقرب الى التركيب الغريب السخيف ، أما الكبار فالغالب أن ينطوي هذيانهم على الاضطهاد المرتبط بالانتم أو الخيانة أو السحر أو قوى ما وراء الطبيعة •

اشكال الفصام

لقد انتهت الدراسات الحديثة في الفصام الى التمييز فيه بين أربعة أشكال أساسية وخمسة أشكال فرعية • ولكن بعض الاعراض مشتركة بين أكثر من شكل ، والتمييز بعرض ما كثيراً ما يكون غير واضح ، ومن هنا يكون من الممكن في حالات أن يختلط الأمر في مطلع التشخيص بين شكل وآخر •

اشكال الفصام الاساسية

يضم الفصام أربعة أشكال أساسية هي :

- (١) الفصام البسيط (Simple Schizophrenia) .
- (٢) فصام الشباب أو فصام المراهقة (Hebephrenic Schizophrenia) .
- (٣) الفصام الزوّري أو الخيلائي (Paranoic Schizophrenia) .
- (٤) الفصام الجمودي أو التخشبي (Catatonic Schizophrenia) .

١ - الفصام البسيط : يسمى هذا الشكل باسم البسيط بسبب من غياب الهذيان والهلوسة والافعال النمطية التكلتية • ويتميز هذا الشكل بالفقر في العلاقات الانسانية ، وضعف العناية والاهتمام بالأمور الخارجية ، وبفتور المشاعر ، وبظهور لامبالاة واضحة • ويكون المصاب ضعيفاً في تكيفه ، منسحباً انسحاباً جزئياً من الحياة حوله ، ضعيف المنطق وأميل الى اعتماد العمليات الفكرية الاولية التي أشرنا اليها في تحليل الفصام • يميل المصاب الى عمل لا يتطلب التحدي

ولا ينطوي على الكثير من الصلات الانسانية العميقة أو التعاونية ، ويستطيع السير فيه فترة معقولة من الزمن اذا لم يتطور الفصام لديه . ويتحمل المصاب الألم ، والجوع ، والاساخ ، والتحقير الاجتماعي ، ويكون ذلك مرافقاً عنده بضعف في الردود الانفعالية ، وضعف في النزوع العدواني . بين الأفاقين ، والمتشردين ، والجوالين ، والمومسات ، نسبة عالية من هذا الفصام . ويحدث أن يبقى المصاب دون عناية المستشفى مدة طويلة من الزمن باعتبار أن غالب ما يبدو عنده لا يعدو تصرفات صيانية ونكوصية وانسحابية وسخيفة .

٢ - فصام الشباب او فصام المراهقة : يغلب في هذا الشكل من الفصام أن يتكون تدريجياً وأن يكون نتيجة تطور فصام بسيط . وهو شديد الأثر بارز الاعراض ، ويتميز بمشاعر سطحية وغير متناسبة مع الموضوع ، وقهقهة غير منتظرة ، وسلوك سخيف ، وتكلف ، وهذيانات يغلب فيها أن تكون متصلة بالجسد ، وهلوسات من أنواع متعددة ، وسلوك نكوصي أو انسحابي ، واعتقادات غير صحيحة . والفصامي المراهقي سخيف ، وغير معقول ، يضحك أو يبكي ويتغير باستمرار دون وجود دواع لذلك . تبدو عنده قهقهات متكلفة ، وأشكال من التقلصات في الوجه ، وأشكال من الحركات المتكلفة التي تأخذ شكل طقوس لديه . تتكرر الهذيانات عنده ، وهي غير منظمة ولا تناسق بينها ، ولا تشكل نظاماً ، ولا تدور حول موضوع واحد ، وقد يوجد هذيان عنده بعد آخر مناقض له . هلوساته كثيرة التكرار كذلك ، وهو يستجيب لها دون شعور بالضيق . سئل واحد من هؤلاء المصابين لماذا يقهقه ، فقال ان الاصوات هي التي تجعله يفعل ذلك . وسئل عما اذا كانت تضايقه فأجاب بالنفي ، وقال انها معه منذ مدة ، وهي ترافقه ، وتضحكه بسبب ما تذكره . وحين سئل عما تذكره له قال انها تتهمه بأنه يقوم بأشكال من السلوك الجنسي المثلي . وسئل مصاب أمام جمع من طلاب الطب عن اسمه فقال إن عمره مائتا سنة ، وحين أعطي قطعة من نقود ذهب بها الى آلة وحصل على زجاجه كولا وشربها دفعة واحدة ، ثم وضعها أرضاً وهو يقهقه .

٢ - الفصام الزوري او الخيلائي : يتميز هذا الشكل من الفصام بالفرق في التفكير الذاتي غير الواقعي الذي يتألف محتواه غالباً من هذيانات تنطوي على مشاعر العظمة أو العظمة مع مشاعر الاضطهاد أو على مشاعر الاضطهاد وحدها، لذلك يسمى أحياناً فصام الاضطهاد . وتدور هلوساته كذلك حول هذا النوع من المحتوى . ويتميز هذا الشكل بسلوك غير متوقع مع موقف يكاد يكون ثابتاً من نزوع عدواني . يحدث أحياناً أن تكون لدى الفصامي الزوري اعتقادات دينية معينة مع وجود مشاعر الاضطهاد أو بدونها ، ويحتمل عنده وجود هذيانات ثابتة من نوع الحلولية أو العبقرية والمواهب العليا الخاصة . يبدو المصاب في مطلع الاضطراب غير مختلف كثيراً عن انسان هو عضو في جماعة متطرفة ، ويظن أن عنده معلومات تفسر حوادث كثيرة ، وحين يسعى وراء اعطاء الدليل يبدو الدليل غير مترابط . يمكن أن يغضب في وجه أي انسان يسأله أسئلة محرجة . يبدو منعزلاً ، ويفسر الامور من خلال مشاعر الاضطهاد لديه أو من خلال عظمته ومكاته الهامة . اذا قارناه مع غيره نجد أنه أقرب الى الحذر عقلياً ، وأسرع الى العدوان أمام التحدي .

٤ - الفصام الجمودي او التخشبي : يتميز هذا الفصام بالمظاهر الحركية الغريبة التي تبدو عند المصاب ، وتكون عادة حركات رمزية . يبدو المصاب ، في شكل من هذا الفصام ، متخسباً في أوضاع جسدية معينة وغريبة ويبقى كذلك عدداً من الساعات . فقد ينطوي على نفسه جسدياً لساعات ، وقد يضطجع وذراعه تحته لساعات كذلك ، وقد يأخذ وضعية الطائر ، وقد يقف على رجل واحدة . ويكون مثل هذا العرض مرافقاً بصمت يكاد يكون مطبقاً . فاذا طلب منه تغيير مكانه ، غير بسهولة ليعود الى نفس الوضع . وأحياناً يفعل عكس ما يطلب منه . فاذا ترك هذا المصاب دون عناية فالاحتمال الغالب أن يصاب باضطرابات جسدية شديدة وأمراض مؤذية .

وثمة شكل آخر من الفصام التخشبي يبدو في كثرة الحركة التي تأخذ شكلاً واحداً نمطياً . يسمى هذا الشكل الثاني باسم المنفصل بينما يسمى الاول باسم الذهولي . والغالب في الشكلين قلة الكلام والاستجابة المقتضبة . والحركة في الحالين رمزية تعكس أوضاعاً تنطوي عليها الهذيانات .

اشكال الفصام الفرعية

يشمل الفصام خمسة أشكال فرعية تضاف الى الاربعة الاساسية السابقة .
هذه الاشكال تظهر كما يلي (APA, 1952) .

١ - الفصام الطفولي (Childhood Schizophrenia)

كثرت البحوث حول الاضطرابات لدى الاطفال التي يمكن وضعها في صنف الفصام وذلك بعد الحرب العالمية الاخيرة . ويبدو الطفل الذي تظهر عنده مثل هذه الاعراض شديد الانطواء على نفسه ، ضعيف التعاطف مع الآخرين ، منسحباً اجتماعياً في وقت مبكر من حياته . يداعب لعبه ، فاذا أمسك أحدهم بواحدة منها حاول الطفل إزاحة الاصابع دون أن يقول كلمة واحدة أو ينظر الى صاحب الاصابع . وفي بعض الحالات يسأل عن يده قائلاً : لمن هذه . وفي حالات يظهر تعلقه بأمه متطرفاً ، ويبدو تكون مفهوم ذاته واستقلاله عن أمه في حالة ضعف شديد (راجع الفصل ٦٣ في Bakwin and Bakwin, 1972) .

٢ - الفصام الحاد غير التمييز (Acute Undifferentiated Schizophrenia) :

ويسميه بعضهم الحاد المختلط ، ويحدث غالباً بعد صدمة شديدة ويبدو حدوثه مفاجئاً . يبدو المصاب متخبطاً فكرياً وعاطفياً ، وتبدو عنده حالة الضياع شديدة . يشعر بتهدم في شخصه ، وييدي هلوسات كثيراً ما تتركز حول الدين أو الجنس . الغالب في هذه الحالة أن تكون بدءاً لا يكون علاجه صعباً ، فإن توضع غدا الأمر أكثر صعوبة وتطورت الحالة الى واحد من الحالات الاساسية .

٣ - الفصام المزمن غير التمييز (Chronic Undifferentiated Schizophrenia) :

الاعراض التي تبدو عند المصاب في هذه الحالة قريبة من أعراض العصاب من حيث مظاهرها الانفعالية ولكن الأذى الذي يبدو في التفكير يجعلها متميزة على الرغم من عدم شدته . ويسمى بعضهم هذه الحالة : ما قبل الذهان ، أو الفصام المخفي ، أو حالة الحدود . تستعمل هنا كلمة مزمن للدلالة على أن هذا الشكل ليس

حاداً أو فجائياً في حدوثه ، وأنه يستمر في بقائه فترة طويلة من الزمن ، واستجابته الى العلاج أضعف من استجابة الحاد .

٤ - الفصام الانفعالي (Schizoaffective Schizophrenia) : يشمل الحالات التي تعرض مزيجاً من السلوك الفصامي والسلوك الاكتئابي (الذي سيأتي ذكره) . فالمضون العقلي ، أو ما فيه من هلوسات ، فصامي في الغالب ، ولكن المصاب يمر مع ذلك بدورات من النوع الانفعالي الخاص بحالة الاكتئاب . فهناك شعور بعدم واقعية العالم ، وهناك شكوى تدل على اختلاط عقلي ، وهناك هلوسات ينجم عنها قلق وشعور بالاثم ، وهناك هذيان بأن الآخرين يوجهون أفعاله بطريقة سحرية ، ثم هناك بالإضافة الى ذلك اكتئاب يكاد يكون دورياً .

٥ - فصام البقايا او الثمالة (Residual Schizophrenia) (ويسمى كذلك فصام العقابيل) : يوضع في هذا الشكل الاشخاص الذين كانوا يعانون من شكل من أشكال الفصام الاساسية وتم علاجهم ، ولكن تبقت لديهم بعض الآثار من القديم ويمكن أن تزول تدريجياً مع عناية مناسبة في البيت .

الذهانات الانفعالية

تشمل الذهانات الانفعالية (Affective Psychoses) عدداً من حالات الذهان التي تتميز بالتقلب في المزاج الانفعالي ، وشدة الحركة والنشاط والشعور بالسعادة في حالات ، والهمود والاكتئاب والشعور بالحزن والأسى ، في حالات أخرى . وتضم هذه الذهانات ما يلي .

(١) ذهان الهوس الاكتئابي (Manic - depressive Psychosis) .

(٢) الذهان الارتدادي (Involutional Psychosis) .

ولكل من الذهانين أشكاله وأعراضه المميزة .

ذهان الهوس الاكتئابي

يتميز الهوس الاكتئابي أو الانقباضي بعدد من الاعراض ويظهر في اشكال .
لنبحث الاعراض أولاً .

معنى ذهان الهوس الاكتئابي

يوضع الهوس الاكتئابي بين الذهانات الانفعالية لأن أعراضه تعكس مبالغة في الاستجابات الانفعالية . فالمهوس نشط وكثير الحركة والتنقل بشكل غير سوي ، ويكاد يكون مستمر الفعالية ، وهو يشعر بنشوة في ذلك كله . والمكتئب حزين لدرجة السوءاء ويكشف أكثر الاحيان عن همود غير سوي في الحركة والفعل . وفي الحالتين يكون المصاب تحت سيطرة أعراضه ومغلوباً على أمره . وحال الهوس الاكتئابي مثل حال الفصام من حيث ان المصاب لا يستطيع مواجهة مطالب الحياة الواقعية ، ولا يكون قادراً على تحمل مسؤوليات نفسه والآخرين ، ويعيش في عالم من صنعه .

وقد لاحظ كريبلن (Kraepelin) ذهان الهوس الاكتئابي واسماه بهذا الاسم منذ مطلع القرن الحالي ، وما زال الاسم والوصف قائمين حتى اليوم . وقد ذكر كريبلن أن بعض الناس مهووس فقط ، وأن بعضهم اكتئابي أو انقباضي فقط ، وأن آخرين يتناوب عندهم الحال ويبرون دورياً من حال الى آخر . ثم قال ان الصفات الاساسية التي تميز من ينتقل بين الهوس والاكتئاب موجودة في أصولها عند المهووس وعند المكتئب ، ولذلك نستطيع التحدث عن الحالات الثلاث حديثنا عن حالة واحدة من حيث الاعراض الاساسية .

اشكال الهوس الاكتئابي

نقف فيما يلي من الحديث عن أشكال الهوس الاكتئابي عند ثلاث حالات :
حالة يغلب فيها الاكتئاب ، وحالة يغلب فيها الهوس ، وحالة يغلب فيها التحول من حالة الى أخرى دورياً .

حالة الاكتئاب : يكشف الحديث مع الاكتابي عن أن المظهر الغالب لديه هو مظهر الحزن والسوداء ، وأنه أميل الى الهمود في الحركة والضعف في سير العمليات الفكرية . يكون حزنه كبيراً لدرجة لا يتمكن معها من أن يفكر بأي شيء آخر غيره أو أن يقوم بأي عمل بعيداً عن ذلك الحزن . ويشعر المصاب بأن الحياة لا قيمة لها ، ويمر ٧٥٪ من المصابين بأفكار تتصل بالانتحار ، وينفذ ١٠٪ مثل هذه الافكار . ويبدو في المصاب أنه لا يلوم الا نفسه ولا يرغب في الانتقام الا من نفسه ، وفي حالات قليلة تنتقم الأم الاكتابية من صغارها .

يظهر الاكتئاب في أربعة أشكال . أولها البسيط (Simple depression) ويبدو عند مصاب لديه مشاعر الحزن والسوداء والبطء في الحركة مما يكون غير شديد ، ويقال أن توجد لديه هذيانات أو هلوسات ، ويميل الى البقاء وحده ولوم نفسه لما أصبحت عليه حاله . والثاني الاكتئاب الحاد (Acute depression) وفيه يكون الشعور بالحزن أكثر شدة وكذلك لوم الذات والنزوع الى العدوان عليها ، وتبدو عنده بعض الهذيانات والهلوسات مما ينطوي في محتواه على الاتهام الموجه لذاته والتنديد بها . والثالث الاكتئاب الذهولي (Stuporous depression) حيث تصل الاعراض الى درجة متطرفة من الهمود ، والشعور بالحزن والكآبة ، والصمت المطلق ، والانقطاع عن الآخرين ، والاغراق في لوم الذات . أما الرابع فالاكئاب الهائج (Agitated depression) وفيه يكون الشعور بالحزن والكآبة متطرفاً ، لكن المصاب يكون كثير الحركة يزرع الغرفة جيئة وذهاباً ، ويقف ، ويضرب نفسه بعد توجيه التهم اليها ، ويمكن مع نشاطه أن ينفذ الانتحار . وفي الشكل الرابع نرى مزاج الاكتابي وحركات المهوس .

حالة الهوس : تتصف هجمات الهوس بانحراف مرضي باتجاه النشاط وكثرة الحركة ، والمهوس يبدو مضغوطاً عليه من داخل باتجاه استمرار الحركة ويقاوم لذلك أية محاولة لالزامه على الهدوء . يسرع في كلامه أحياناً لدرجة يبدو معها الارتباط بين الكلام ضعيفاً . اذا تحداه أحد يثور غاضباً بشدة ، أما اذا كان في حالة راحة فقد يُسمع الآخرين دعابات سخيفة . وهو كثير التشنت ، وكثير الانشغال ، وقد لا يسعى وراء الأكل في حالات ، وكثيراً ما يؤذيه ذلك .

يظهر الهوس في أربعة أشكال • أولها البسيط أو ما دون الحاد (Subacute mania) ، ويبدو في نشاط وحركة ونشوة تزيد كلها عن الحدود المقبولة كما نراها عند السوي • والثاني الهوس الحاد (Acute mania) ، ويكون مع اشتداد البسيط والاتجاه نحو التطرف في سرعة الحديث وكثرة الحركة ، وكثيراً ما يشاهد المصاب وهو يغني ويدعي لنفسه امتلاك الملايين • والثالث هو الهوس الهتري أو الشديد (Delirious mania) ، ويبدو المصاب بعيداً كل البعد عن التناسق في كلامه الكثير والسريع ، وفي حركته التي لاتقف ولا يظهر فيها هدف موحد ، وتكثر عنده الهذيان والهلوسات المضطربة • أما الشكل الرابع فهو الهوس الذهولي (Manic stupor) ، حيث يميل مع هوسه الى الاكتئاب ويكون عندئذ أقرب الى حالة الاكتئاب الهائج التي تحدثنا عنها بين أشكال الاكتئاب •

الهوس الاكتئابي الدوري : هناك دليل على أن ما لا يقل عن ربع المصابين بالهوس الاكتئابي يمرون من الهوس الى الاكتئاب ومن الاكتئاب الى الهوس دورياً ومن وقت لآخر • ولا يشترط في هذا الدور أن يكون منتظماً ، ويغلب أن نرى هجمة الهوس تغيب فجأة ليحل الاكتئاب محلها أو نرى هجمة الاكتئاب تزول فجأة ليحل الهوس محلها •

الذهان الارتدادي

يقف الحديث عن الذهان الارتدادي عند اضطراب يحتمل أن يقع لدى الشخص في فترة انتقاله الى مرحلة الشيخوخة • ان كل مرحلة جديدة من العمر تواجه الانسان بصعوبات • هذا هو حال المراهقة ، وهذا هو كذلك حال الكهولة والشيخوخة • ويستطيع المراهق التكيف أحياناً بشكل مناسب ، ولكنه قد يمر بسوء تكيف قد ينتهي به الى اضطراب شديد • ويحدث ذلك أحياناً في مرحلة الشيخوخة واليأس : فقد يفشل الانسان في تقبل شروطه وتحدياتها له ، وبخاصة اذا كان من النوع غير السهل التكيف ، وقد يقوده ذلك الى مجموعة من ردود الفعل غير السوية مما يقع تحت اسم الاستجابات الارتدادية المختلطة ، وينطوي على

أشكال من الهذيان ، والهوسات ، والشعور بالانقباض والاضطهاد . وقد يقوده ذلك أيضاً الى السوداء الارتدادية (Involutional Melancholia) حيث تغلب أعراض الاثام والقلق والهياج ، والانقباض الشديد . وفي مثل هذه الحالة يأخذ اتهام الذات شكل هذيان قوي ، وتؤلف قصص كثيرة وغير صحيحة تنطوي على الذنب ، ويبرز النزوع الى الانتحار قوياً .

ذهان الزور

معنى ذهان الزور وتعريفه

يُعرّف الزور أو ذهان الزور (Paranoia) بأنه اضطراب نفسي يتميز بهذيانات اضطهاد أو عظمة (أو بالاثنين معاً) تكون منتظمة وثابتة مع حماسية انفعالية واضحة . ويعني ذلك أن أهم ما يميز هذا الذهان وجود هذيانات يكون موضوعها عظمة أو اضطهاد ، وتكون محكمة الترابط ، وتكون مرافقة بمظاهر انفعالية واضحة .

لقد أشرنا الى الفصام الزوري عند حديثنا عن أشكال الفصام ، ورأينا أن اصطلاح الزور يستعمل للدلالة على وجود هذيانات اضطهاد أو عظمة أو الاثنين معاً ، وأن من المحتمل وجود توهم المرض كذلك . ومن هنا تأتي الصعوبة في التمييز بين الفصام الزوري والزور الذي نحن بصدد الحديث عنه . ومن الممكن القول هنا إننا نسمي الحالة زوراً اذا كانت الهذيانات هي العرض الرئيسي واذا غابت الاعراض الاخرى . فاذا وجدت هلوسات مع الهذيانات كانت الحالة فصامية . كذلك اذا كانت أفعال المصاب غير متناسقة مع هذياناته ، واذا كان تفكيره مختلطاً وغير واضح فالتشخيص عندئذ يكون الى جانب الفصام الزوري .

فاذا ذهبنا وراء مزيد من التفصيل رأينا الزوري حساساً من الناحية الانفعالية ويغلب الخوف في انفعالاته ، ورأينا عمله متناسقاً مع هذياناته وانفعاله ، ورأيناه بعيداً عن الهلوسات من حيث الاصل ، ورأيناه بعيداً عن التعطل الشديد في سلوكه

أو ذاكرته ، ورأيناه غالب الظن بأن حديث الآخرين يدور حوله • انه يبقى محتفظاً بنظام معقول في الأنا ، ولا يبدي نزوعاً نكوصياً الا في حالات قليلة • فاذا عدنا الى المقارنة بين الزور والقصام الزوري وجدنا ما يلي :

موضوع المقارنة	الزور	القصام الزوري
الاضفاء	قوي	قوي
النكوص	قليل	كثير وعميق
الأنا	محتفظ به نسبياً	مهدم نسبياً
الهلوسات	نادرة	غالبة
الهذيانات	منظمة	غير منظمة غالباً

تحليل الزور

يقبل نسبياً في المستشفى وجود المصابين بذهان الزور ويرجع ذلك الى عاملين • الاول وجود صعوبات في التمييز بين الزور والقصام الزوري وميل الشخصين ، عند وجود الصعوبة ، الى تصنيف المصاب في صف القصام الزوري • والثاني أن الحالة المعتدلة من الزور لا تواجه المجتمع عادة بما يؤديه ، ولذلك يغلب على الأهل أن يحتفظوا لديهم بالمصاب قائلين انه متطرف بعض الشيء ، وحساس بعض الشيء ولكنه ليس خطراً أو « مجنوناً » بأي شكل • ويغلب في مثل هذه الحالة أن يبقى المصاب بعيداً عن المستشفى الا اذا بدأ عدواناً نحو من يعتقد أنه مصدر اضطهاده أو اذا بدأت النزعات الاتحارية واضحة عنده •

ويغلب في الزور أن يأخذ شكلاً غير شديد في البدء ، ولذلك يبقى المصاب فترة من الزمن قادراً على ممارسة بعض الاعمال • ولكن تبقى مظاهر الشعور بالخوف واضحة عنده ، وكذلك الشعور بالاضطهاد أو العظمة ، أو الاثنين معاً ، والشعور بأن الآخرين يتحدثون عنه أو يتهامون بشأنه • فاذا اشتدت الاصابة فالغالب ألا يحدث ذلك قبل الأربعين من العمر •

وإذا رجعنا الى تاريخ المصاب ، والى أيام طفولته بشكل خاص ، وجدنا عنده صعوبات في التكيف مع الناس وضعفاً في التعامل معهم ، ووجدنا أن وسائل الدفاع الأولية التي تغلب عليه هي التكران والاضفاء . وينمو عند الطفل تدريجياً الشعور بأن الآخرين يتهامون ضده ، ويمكن أن يستمر تحت ضغط مثل هذه المشاعر ، ويمكن أن يكون معها ردود فعل التعالي وتخييل القوة والعظمة .

أما العوامل التي تبرز واضحة في حياة الزوري فتشمل بائنين يكون غيرهما أقل قوة . الاول وجود علاقة ضعيفة بين الابن والأم في مرحلة الطفولة . والثاني وجود صراعات كثيرة في مرحلة العمر ٤ - ٦ . يرجع فرويد هذه الصراعات الى نزوع الطفل الى أخذ دور الوالد من الجنس الآخر . وتميل الفرويدية الحديثة الى أخذ مظهر عدم الطمأنينة المرافق لصراعات هذه الفترة باعتباره ما ينجم عن صراعات لاتصل الى الحلول . وتلح الفرويدية الحديثة على ذلك باعتبار ما يثرى من مشاعر الخوف عند الزوري ومن مشاعر العظمة التي تظهر أحياناً وتقوم بوظيفة اخفاء الخوف وتغليفه . وتلح الفرويدية الحديثة على كثرة طموح الطفولة ، وتكرار فشلها ، وعلى عجزها عن فهم نفسها ، وعلى لجوئها بنتيجة ذلك الى التعالي أو مشاعر الاضطهاد .

نظائر الزور

تظهر أحياناً حالات زور غير شديدة ، وتظهر فيها هذيانات منظمة أو غير منظمة وتكون عابرة ، وقد سميت هذه الحالات باسم نظائر الزور (Paranoia States) . تنطوي مثل هذه الحالات على هذيانات مضمونها الاضطهاد أو العظمة أو الاثنان معاً ، ولكنها تكون أقل غرابة وسخفاً وتغيراً مما هو الحال في الفصام الزوري ، وتكون أقل تنظيماً ومنطقاً مما هو في الزور . ومن بين هذه الحالات ما أسماه فارلي (Farlet) سنة ١٨٧٧ « جنون الاثنين » (Folie - à - deux) حين وجد حالة من هذا النوع بين أخوين ، أو زوج وزوجة ، أو أب وابنه ، يكون واحد منهما هو الأقوى ويكون الثاني أميل الى الانسياق .

الخلاصة : تصيب الانسان أشكال من الاضطرابات النفسية يمكن وضعها في

خمس أصناف هي : حالات الذهان ، حالات العصاب ، الاضطرابات الجسدية النفسية المنشأ ، السلوك الاجتماعي ، وأشكال من سوء التكيف البسيط . وحالات الذهان هي موضوع هذا الفصل . والذهان اضطراب نفسي شديد يبدو الشخص معه غير قادر على ضبط سلوكه ، والتحكم بتصرفاته ، والوصول الى تكيف مناسب مع المجتمع حوله ، ويبدو تفكيره معطلاً تعطيلاً واضحاً ، ويظهر وكأنه يعيش في عالم يخصه . والغالب في مثل هذه الحالات عدم القدرة على القيام بعمل منتج .

أهم العوامل في الذهانات الوظيفية التربة القلقة التي توضع في شخصية لم تستطع الأنا فيها الوصول الى نمو كاف في الوظائف ومواجهة الشروط المحيطة . أما الاعراض فكثيرة ، يبدو بعضها على شكل اضطراب في الإدراك ، ويكون الوهم والهلوسة من بين أشكال هذا الاضطراب . ويبدو بعضها الآخر على شكل اضطراب في التفكير من حيث سياق الافكار أو محتواها ، ويكون الهذيان من بين أشكال هذا الاضطراب . كذلك تبدو الاعراض في أشكال من الاضطرابات في الشعور ، والاضطرابات الانفعالية ، والاضطرابات في الذاكرة وفي الحركات والاجراءات التنفيذية .

تقع الذهانات في صنفين أساسيين : الذهانات العضوية والذهانات الوظيفية . وتضم الوظيفية ثلاثة أنواع . أولها الفصام ، وهو أكثرها شدة وحدوثاً ، وبدل على تهدم في الشخصية يبدو فيه تفكير الشخص متمركزاً حول الذات ويظهر الشخص مختلط التفكير ، منسحباً من حياة الواقع الى عالم يخصه ، نكوصي النزوع وغير متناسق عاطفياً . وفي الفصام أربعة أشكال أساسية هي البسيط والمراهقي والزوري والتخشيبي ، وخمسة أشكال فرعية . أما النوع الثاني من الذهان فيشمل الذهانات الانفعالية ، وفيها ذهان الهوس الاكتيبي بأشكاله المختلفة ، والذهان الارتدادي الذي يغلب فيه أن يظهر في فترة متأخرة من العمر . وفي النوع الثالث يقع الزور ونظائره ، ويتميز الزور بمشاعر الاضطهاد أو العظمة أو الاثنين معاً وبوجود هذيانات منظمة ، وهو يواجه المعالج ببعض الصعوبات بسبب من وجود نقاط اشتراك متعددة بينه وبين الفصام الزوري .

الفصل الثاني عشر (٤٦)

حالات العصاب

تضم قائمة الاضطرابات النفسية عدداً من الحالات التي تظهر على شكل اضطراب انفعالي شديد يؤدي الشخص ويجعل تصرفه غير مقبول في عدد من المناسبات ولكنه لا يعطل عنده قدرته على التفكير ولا يقطع الصلة بينه وبين المحيط حوله . تقع هذه الحالات في مرتبة دون الذهان من حيث شدتها ومقدار الاذى الذي يصيب الفرد منها ، ولكنها تنطوي مع ذلك على احتمال التطور باتجاه مزيد من التعقيد ، وتضع الفرد في مواقف حرجة أحياناً . توضع هذه الحالات في صنف العصاب ، وهي التي يهمنها الحديث عنها في هذا الفصل .

سوف نقف هنا عند كل حالة من الحالات الاساسية للعصاب ، ونحاول ابراز الفروق بينها عن طريق تحليل كل منها والاشارة الى العوامل فيها والاعراض . ولكن ذلك يجب أن يأتي بعد الحديث العام عن تحديد معنى العصاب والعوامل الاساسية التي تكمن وراءه .

العصاب والعوامل فيه

معنى العصاب وتعريفه

تشمل حالات العصاب ، أو الانحرافات العصائية ، فئة معينة من الاضطرابات النفسية تبدو عند بعض الأشخاص وتتميز بأعراض أساسية . الا أن تنوع هذه الاعراض ، وتداخلها أحياناً ، ساعداً معاً على ايجاد عدد من الصعوبات في الوصول الى تمييز قاطع بين بعضها . كذلك ساعد تنوع الثقافة في المجتمعات الانسانية،

والاختلافات حول ما هو سليم ومقبول ، وما ليس كذلك ، على التفاوت في
التحديد ،

وفي كل الحالات نقف في العصاب (Neurosis) أو (Psycho - Neurosis) عند اضطراب نفسي يفوق شدته شدة الغضب الانساني المألوف وشدة الخوف الانساني المقبول . ومن هذه الجهة يظهر العصاب انحرافاً ملحوظاً عن المقبول والمألوف . فاذا ذهبنا في العصاب الى مزيد من التحليل لما يبدو فيه من شدة في التوتر الانفعالي ، ولما ينجم عنه من أعراض انتشار الاضطراب في أشكال السلوك ومظاهره ، وجدنا أننا في النهاية أمام شكل من أشكال سوء التكيف بلغ درجة واضحة من الشدة والأثر . فاذا سعينا وراء التحديد والتعريف قلنا عن العصاب انه اضطراب في السلوك يظهر لدى الشخص فيؤذيه ، ويجرح صحته النفسية ، وكفائته الانتاجية ، وفائدته في المحيط الذي يعيش فيه ، من غير أن يجعله عاجزاً عن الانتاج ، أو عدواً للمجتمع ، ومن غير أن يجعل الصلة المثمرة بينه وبين المحيط حوله معطوبة . فالخوف العصابي مثلاً عصاب ، وهو اضطراب انفعالي شديد ، ويقود من يكون عنده الى بعض التقصير في بعض نواحي انتاجه حين يمس الموقف ما يخاف منه ، ويضيق صاحبه في مناسبات مختلفة من حياته ، ولكنه لا يقمده عن العمل ، ولا يقطع صلته المثمرة مع الحياة حوله ، ولا يبدو في الاصل على شكل إجرام أو إدمان . والعصاب الذي نقول عنه انه يضيق صاحبه في حالات ويؤدي الى أشكال من الشعور بالتوتر والهرج ، لا يجعل من صاحبه انساناً معطل المحاكمة أو عدواً للآخرين الذين يعيش معهم . وكثيراً ما يحدث أن تمضي أيام طويلة دون أن تظهر آثار بعض أشكال العصاب عند الفرد المصاب حين يبقى بعيداً عن تلك المناسبات التي تتصل بالعصاب لديه .

والعصاب ، بهذا المعنى ، مختلف عن الذهان الذي تحدثنا عنه في الفصل السابق . فالاصل فيه عدم انقطاع الصلة المثمرة بين المصاب والواقع حوله ، وعدم وجود تعطل أساسي في التفكير ، وعدم وجود عجز عن القيام بعمل اليوم . أما الذهان فالاصل فيه أن صاحبه يعيش في عالم يخصه ، ويفتدو غير قادر على تحمل

مسؤوليات العمل ، وغير قادر على المحاكمة السليمة والاتصال المثمر مع الواقع .
وإذا بدا العصابي " مضطرب التفكير أحيانا ، فإن ذلك الوضع لا يكون الصفة
الغالبة ولا يصبح الاضطراب من درجة يفتدو معها التفكير معطلاً أو منحرفاً انحرافاً
بالفأ . وإذا كان الوضع الغالب في حالات الذهان أن يكون المصاب بحاجة الى
رعاية علاجية منظمة تستمر فترة غير قصيرة من الزمن تمتد أشهراً وسنوات في
مستشفى متخصص ، أو في قسم متخصص من مستشفى عام ، فإن مثل هذا الامر
بعيد عن حالة العصابي وما يلزم له . ان عند العصابي جرحاً أو أذى في صحته
النفسية ، وهو بحاجة الى العناية من هذه الجهة لكنه يتابع عمله غالباً وحده أو مع
الآخرين من دون أن يلحق أي ضرر بالاطراف المعنية ، ويستطيع أن يستمر مع الآخرين
في حياة يغلب عليها حسن التعامل والتعاون . على ان من الممكن، في حالات، أن يلحق
باتتاج العصابي في المصنع أو المحل التجاري بعض الضعف .

ان تكرار حالات العصاب في بلد ما أمر لا يعرف بدقة لاسباب متعددة .
فالغالب في حالة العصابي الا يستشير طبيباً أو معالجا نفسياً ، والمعلومات في العيادات
عن العصابين غير كافية لذلك . والدراسات التتبعية في مجال العصاب ما تزال أقل
مما يلزم وما يسمح بتقدير مناسب لمدى تكرار حالات العصاب المختلفة . ثم ان هذا
الحال نفسه قد أضعف حتى الآن من قدرة البحث العلمي على التقصي الجيد للعوامل
الكامنة وراء حالات العصاب ، وبخاصة منها ما يحتمل أن يكون عائداً الى بنية
الجسم وأجهزته (راجع الفصل العاشر من الكتاب الذي نشره (Nicholi, Jr., 1978)) .

العوامل في العصاب

يأخذ البحث العلمي في عوامل العصاب أكثر من اتجاه واحد . يذهب بعضهم
الى تركيب الجسم وأجهزته ليرى العوامل فيه . وقد تكون العوامل في
التركيب الأصلي للجسم كما يقول جانيه (Janet) وفي الضعف البنوي بشكل
خاص . وقد تكون في إفراز الغدد كما يقول أفاريز (Afarez) حين يلجح على
مكانة الغدة الصنوبرية في حدوث العصاب . وقد تكون هذه العوامل في التركيب

الكيميائي والوظائف والتفاعلات داخل الجسد كما يرى فابن (Fabin) وهيمفيتش (Himwitch) ومعهما جملة الأطباء الذين يصفون المقويات والمهدئات . وقد تكون في الجهاز العصبي عامة كما يرى بافلوف (Pavlov) والمدرسة الروسية حيث يكون العصاب اضطراباً وظيفياً في الجهاز العصبي المركزي . ويذهب آخرون مذاهباً نفسياً يكون العامل فيه وراء العصاب الكبت كما يؤكد فرويد (Freud) ، أو نمط الشخصية وبنائها كما يرى يونغ (Jung) ، أو الفشل في تحقيق الذات كما ترى هورني (Horney) ، أو الشخصية من حيث هي وحدة تسعى وراء عملية التكيف ، ويكون العصاب عندئذ الأسلوب التكيفي المنحرف الذي التجأت اليه الشخصية في النهاية أمام ضغط ظروف متنوعة .

أما الاتجاه الذي نذهب اليه في هذا الكتاب فهو أن العصاب أسلوب تكيفي منحرف التجأ اليه شخص أمام ضغط يأتي من ظروف متنوعة ووجد فيه بعض الفائدة وتكرر لديه . فهو أسلوب منحرف لأنه ينطوي على الاضطراب الشديد الذي يسمح بوضعه بين أشكال سوء التكيف من شدة ملحوظة . أما الفائدة التي يجنيها المصاب فتتمثل بما يشعر به من خلاص أو بعد عن مخاطر لأشعورية حين يختمى بمثل هذا السلوك ويعتمده . وستكون هذه الفائدة موضوع شرح لدى الحديث عن كل شكل من أشكال العصاب فيما يلي من صفحات في هذا الفصل . وأما الضغط فيأتيه في الواقع من عدد من الظروف المحيطة أو العوامل الداخلية .

١ - فالغالب في العصاب أن يتوضع فوق « أرضية » من شخصية قلقه بعض الشيء أو شديدة الحساسية ، والعوامل التي تكون قد أدت بالشخص الى مثل هذا الأساس كثيرة يدخل فيها نوع التربية التي أحاطت به ، وخبرات الطفولة المؤلمة الخاصة التي مر بها . ويدخل في ذلك ما يكون الطفل قد حرم منه من حب وطمأنينة حين كان ينمو تدريجياً في البيت ، ومما يكون قد منحه من رعاية فيها إفراط يؤذيه في نوع ثقته بنفسه واعتماده على جهده ومساعاه في الوصول الى تلبية دوافعه .

٢ - والغالب في العصاب أن يقوم على أساس من صراعات لم يجد الفرد لها حلاً ، وعلى أساس ما ينطوي عليه مثل هذا الوضع من قلق . وأكثر ما يظهر عليه

هذا الصراع انه صراع بين الأنا وقيم الأنا الأعلى . ويلحق بهذا الصراع أن يتطوي على بعض مشاعر الاثم . ويحدث أحياناً أن يكون الصراع متصلًا نوعاً ما من الاتصال مع دافع الجنس . والواقع أن أعراض العصاب كثيراً ما تتم ، هي نفسها ، عما هو مكبوت من تلك الصراعات ، أو المشاعر ، وكثيراً ما تكون الرموز التي تدل على ما هو مكبوت .

٣ - ثم إن العصاب سلوك تكون تدريجياً ، ولا نستطيع في تحليله أن ننسى مكانة عملية التعلم ، ومكانة الفائدة التي يجنيها الفرد من مثل ذلك السلوك في تعزيز عملية التعلم هذه . والاتجاه القائل بإمكان تكوين العصاب تجريبياً عن طريق التعلم ، والقائل بالعلاج عن طريق إعادة التعلم ، يعبر هذه الناحية من العوامل أهمية بالغة ويقف وقفة خاصة عند هذه « الراحة » التي ينتهي إليها الفرد حين يأخذ طريق « الانحراف العصابي » في مواجهة مشكلات تنطوي على خطر موجه إليه .

٤ - ولا بد من أن نذكر في النهاية مكانة « الحادث الطارئ » أو « الموقف الخاص المنطوي على الخطر » في تكوين العصاب . هذا الحادث ، أو هذا الموقف ، عامل فعال وشديد الاثر في تكوين العصاب ، وتغلب قيمته في تكوين الاصابة العصبية على قيمته في تكوين الاصابة الذهانية . والحادث الطارئ المقصود هنا هو عادة تجربة نفسية قاسية يمر بها المصاب وتكون لديه نقطة البدء في ظهور العصاب . وهو موضع اهتمام خاص من المعالج في التشخيص والعلاج .

اشكال العصاب

ترجع حالات العصاب الى عدة أشكال ، وهي تشترك في بعض الاعراض وتختلف في بعضها الآخر . ويقف التمييز بينها عند العرض أو الاعراض الخاصة التي تغلب فيها .

ان تصنيف حالات العصاب ليس أمراً سهلاً ، ويعود ذلك الى كثرة التداخل في الاعراض . ولكن ذلك لم يمنع من وجود محاولات علمية للتمييز والتصنيف دخلت

عليها حديثا اشكال من التطور . وكان في حملة ما ابرزته الدراسات الحديثة وجود عصاب يغلب ظهوره في حالات الحرب والمعارك ، ووجود عصاب يتميز بالاكتئاب من دون أن توجد فيه الاعراض الذهانية الغالبة في ذهان الهوس الاكتئابي أو فروعه . وسوف نقف فيما يلي من الحديث عن حالات العصاب في هذا الفصل عند سبعة اشكال هي التالية : الهستيريا ، القلق العصابي ، الخوف العصابي ، الوسواس المتسلطة والافعال القهرية ، الوهن العصبي ، عصاب الحرب ، الاكتئاب العصابي .

الهستيريا

معنى الهستيريا وتعريفها

قضى جندي في الثالثة والعشرين من عمره ما يزيد على ثلاث سنوات في عدد من المشافي من أجل علاج الشلل الذي أصاب قبضة يده اليمنى ، ولكن العلاج لم ينته الى أية نتيجة مشرة . كان تحريك الابهام والسبابة وحدهما ممكنا ، أما الأصابع الثلاث الأخرى فكانت ملتصقة في وضع من يقبض على كرة صغيرة ، ولم يكن تحريكها ممكنا ، وكانت محاولة تحريكها مؤلمة . وقد اتخذ القرار بأحد المشافي في النهاية بأن الأعراض يمكن أن تكون هستيرية . اتبع العلاج النفسي وقاد المريض الى تذكر حادثة شديدة الأثر وقعت له حين كان في ساحة المعركة . فقد قتل الى جانبه أعز أصدقائه من الجنود ، وشعر آتئذ بالأثم الشديد على أساس أن إهماله هو الذي سبب موت رفيقه . فقد قصر ، كما اعتقد هو في ذلك الوقت ، في تحذير رفيقه من اقتراب دورية عدوة ، وأهمل القاء قبلة كانت في يده وكان من الممكن لها أن تعرقل الهجوم . والقبلة اليدوية تمسك عادة بالطريقة التي عليها الآن يده المشلولة مع ثلاث أصابع تحيط بها بشدة . تأكد المعالج أن الشلل في اليد انطلق من هذه الحادثة المكتوبة ، واستطاع أن يصل الى الشفاء بسرعة بعد أن أطلقت هذه الحادثة المكتوبة من مستوى اللاشعور وتم للمريض اكتشاف جوانبها المختلفة . (Watkins, 1949)

تقدم هذه الحالة مثالا عن الهستيريا كما تظهر في واحد من أشكالها المختلفة. والملاحظ في هذه الحالة أنها تنطوي على جوانب فزيولوجية وجوانب نفسية ، وأن من الممكن لها أن تستمر في بقائها فترة غير قصيرة من الزمن ، وأن علاجها بالطريقة النفسية مشر بينما هو غير ذلك بالمركبات الصيدلانية وحدها . فما هي هذه الحالة ، وكيف تفهم في إطار أعراضها المختلفة ؟

تعني الهستيريا (Hysteria) في ذهن الشخص العادي ثورة جامحة من الغضب ، أو الخوف ، أو القلق ، كما تعني الثورة الانفعالية الحادة المرافقة بالكثير من الاضطرابات الفزيولوجية الشديدة . ان هذا المعنى ليس إلا طرفاً بسيطاً منها ، وقد جاء بنتيجة ملاحظات بسيطة ومحدودة اتجهت نحو شدة الانفعال وشدة المظاهر الجسدية بشكل خاص . أما الهستيريا بالمعنى الاصطلاحي فأكثر من ذلك . انها تعني اضطراباً غير إرادي في الوظائف الحركية أو الحسية أو الذاكرة يعبر عن صراعات عصابية ويرتبط بحاجات لاشعورية عند المصاب بها . إن هذا الاضطراب قد يكون واسع الشمول ، وقد يكون ضيقاً ومحدوداً في شموله . والتعبير عنه قد يتم بفعاليات كثيرة ، وقد يتم بالقليل من الفعاليات . ولكن تحليل هذا الاضطراب يكشف بوضوح عن أثر العوامل اللاشعورية في الجسد وتمثل بعض الصور النفسية في مظاهره وحركاته ، كما يكشف عن التكوين الخاص في بناء اللاشعور والتخيل عند الشخص المصاب .

وكلمة « هستيريا » يونانية الأصل ، وهي من بين الكلمات القليلة التي وجدت في طب أبيقراط وبقيت مستعملة حتى الآن رغم الاختلاف في المدلول بين مفهومها الأول ومفهومها العلمي الحديث . كانت في طب ابيقراط تعني مرضاً يظهر نتيجة لانتقال الرحم وتجوله داخل العضوية . لذلك كان يعتقد أن المرض خاص بالنساء . وظل النظر اليه على هذا الاساس فترة طويلة من الزمن . وقد احتفظ شاركو (Charcot) وجانيه (Janet) بالاسم على الرغم من ظهور الهستيريا لدى النساء والرجال على شكل اضطرابات حركية أو حسية كان من الممكن شفاؤها بالإجها .

وكانت الهستيريا من أوائل الحالات العصابية التي بحثها جانيه (Janet) وفرويد (Freud) وبروير (Breuer) إثر دراسات شاركو (Charcot) . والواقع ان الكثير من الوقائع حولها جاءت نتيجة هذه الأبحاث . وقد شاركت أبحاث بافلوف (Pavlov) في تقديم عدد كبير من الحقائق عنها .

انواع الهستيريا

ظهرت الهستيريا للباحثين أولاً في نوعين أساسيين : الهستيريا التحويلية (Conversion Hysteria) وهستيريا القلق (Anxiety Hysteria). انصب الاهتمام في النوع الثاني على المخاوف المرضية وبعض حالات القلق العصابي حيث يظهر الفرد مدافعاً عن نفسه ، في وجه رغبة غير مقبولة ، بتكوين قلق أو شعور بالخطر يتصل ببعض الأمكنة أو المواقف أو الظروف ينتهي به الى تجنبها والخوف الشديد منها . أما الاهتمام في النوع الأول أي في الهستيريا التحويلية ، فقد اتجه نحو المظاهر الفزيولوجية التي تتحول اليها حالة نفسية غير مرغوب بها .

ولكن التوسع في دراسة القلق العصابي ، والمخاوف المرضية أو الخوف العصابي ، والخصائص التي تتميز بها كل من هاتين الحالتين ، مال باستعمال كلمة الهستيريا الى الوقوف عند حدود النوع الأول في الدراسات الحديثة ، وبخاصة لأن هناك فرقا واضحا في الاعراض بين الهستيريا التحويلية وحالات المخاوف والقلق العصابي . لهذا نجد كلمة « الهستيريا » وكلمة « الهستيريا التحويلية » تستعملان معاً في الكثير من الكتابات النفسية الحديثة من غير تمييز مقصود بينهما على أساس أننا أمام حالة لها أعراضها المميزة .

تحليل الهستيريا

تتميز الهستيريا بوجود اضطراب فزيولوجي ، أو حركي ، أو حسي ، أو اضطراب في الذاكرة ، لا يكون أساسه فزيولوجياً ولكنه يظهر شبيهاً كل الشبه بالمثل أو الاضطراب الفزيولوجي الناجم عن أساس فزيولوجي مصدره في الجهاز العصبي أو غيره . ومن هنا يكون من الصعب أول الأمر تشخيص الهستيريا .

فاذا كان من الممكن أن يصاب الانسان بالشلل في الرجلين مثلاً بسبب من أذى يلحق بجانب من الخلايا الدماغية ، فإن من الممكن أن تظهر الهستيريا على هيئة شلل يشبه الأول ولكن الدماغ يكون سليماً ، وتكون الاصابة في الرجلين ظاهريه فقط .

وتتميز الهستيريا بوجود صراع يحدث قلقاً حين لا يصل الى مرحلة الحل ، ويكبت ويدفع بعيداً عن ساحة الشعور . ويظهر الفرد في الهستيريا مدافعاً عن نفسه باظهار عطل أو عجز حركي ، أو حسي ، أو خلل أو تفكك في الذاكرة أحياناً . والعجز الذي يحصل يشبه عجزاً أو عطلاً يمكن أن ينشأ عن حالة مرضية جسدية . والشيء الذي يحصل هو أن اللاشعور يعمل في إظهار العجز لتفادي مواجهة القلق الناجم عن الصراع . ومن الممكن للإيحاء أن يحدث مثل هذا العجز كذلك . لهذا نقول عادة ان الهستيريا تنطوي على حال فيها تحقق المظاهر الفيزيولوجية بشكل رمزي تلك الرغبات اللاشعورية التي لا يستطيع الفرد أن يقبلها شعورياً . وكان الحالة إذن هي تحويل المصاب حالة نفسية تؤذيه الى اصابة فيزيولوجية رمزية يرتاح معها الى انتهاء الحالة النفسية المؤذية . ومن هنا كان اسم « الهستيريا التحويلية » .

قد يستغرب المستمع أول الأمر حين يقال ان العطل الظاهر ناجم عن عملية دفاع نفسية . ولكن الأمر يصبح أكثر قبولا مع الايضاح والمثال . ان طالب الطب الذي يغمى عليه حين يرى الدم غزيراً لأول مرة لم يصب في الواقع بأي ضرر فيزيولوجي . انه انفعال أمام رؤية الدم ، وهو لا يستطيع الهروب من قاعة العمليات . ولكننا نراه يهرب باتجاه الاغماء . كذلك تكون الهستيريا نوعاً من هروب . انه هروب شريف يستهدف الدفاع عن الذات أمام أخطار القلق ، وهو هروب مصحوب بأقل مقدار ممكن من إضعاف الاتصال المتمر مع الواقع . قد يستطيع شخص ما ادعاء المرض للهروب من مسؤولية ما ، ولكنه لا يستطيع الاستمرار طويلاً على حالته ، ولا يستسيغها ، والحالة عندئذ ليست هستيرية . أما الاضطراب الهستيريري ، فيخدم في تخليص صاحبه من أخطار صراع داخلي ، ويمكن لذلك أن يطول . وفي هذه الحالة يظهر المريض بريئاً من القلق ، راضياً بحالته التي هو عليها ، غير يرم بها ولا مبالٍ .

ان العطل الظاهر في الحركة ، أو الحس ، أو التذكر ، الذي يظهر في الهستيريا يشبه من حيث النمط عطلا يأتي من اصابة الجهاز العصبي أو العضلي مثلاً . ولكنه في الواقع ، وكما يكشف الفحص الطبي ، لا يكون آتياً عن اصابة من ذلك النوع ، بل يكون سببه نفسياً ، ويكون بقاؤه بسبب نفسي . ولذلك لاحظ شاركو، كما أكد فرويد ، أن من الممكن ايجاد الهستيريا بالايحاء ، وان شفاءها به ممكن كذلك .

يرغب المريض العادي المصاب في جانب من جسمه بالخلوص من مرضه ، ويهمه ذلك . ولكن الظاهرة الغالبة في حالة الهستيريا أن المصاب لايهمه كثيراً أن يخلص من مرضه ، وكثيراً ما يقف عن السعي وراء العلاج . ان حالته طريقة من طرق التكيف أمام أخطار قلق لحق صراعاً شديداً . إنه يخلص من قلقه بالاصابة التي يوقعه فيها لا شعوره . ان اتصاله العام مع الواقع لا يصيبه عطل هام ، ووضعه العام يظل من مستوى يبيح له مواجهة ما يريد مواجهته من جوانب الحياة اليومية . أما العطل الحاصل لديه فيجنبه ما يريد لا شعوره تجنبه .

ترتبط الهستيريا بالدافع الجنسي وقت السلم ارتباطاً قوياً ، وأكثر ما تظهر عليه الحالات يكون متصلاً بخبرة جنسية لم يستطع الشخص قبولها ، أي لم يستطع حل ما ينجم عنها من صراع ثم قلق ، وتكبت الخبرة ، ويجري اللاشعور عملية التكيف عن طريق الاضطرابات الهستيرية . والمثال التالي ليس إلا حالة من العديد من الحالات التي تنطوي عليها حياتنا اليومية . إنها حالة صبي في الرابعة عشرة من عمره جاء به أهله الى المستشفى وهو يعاني شللاً كاملاً في يده اليمنى وفقد الاحساس بها ، وقد قال الأهل ان حالته تعود الى كثرة الدراسة في المدرسة التي كان ينتمي اليها . لم يكشف الفحص الطبي الدقيق عن أي عطل عضوي أو عصبي . ولم يكن الصبي نفسه متضيقاً من وضعه . وقد كشف البحث النفسي عن أنه كان يمارس الاستمناة باليد اليمنى وأن مخاوفه من احتقار نفسه قد زادت كثيراً بعد سماع محاضرة عامة لمدير المدرسة يهاجم بها تلك « العادات السيئة » التي يمكن أن تولد فقد « قوة الرجل » و « الشلل » و « الجنون » الذي لاشفاء معه . وقد عانى الطفل قلقاً

شديداً بعد المحاضرة انقشع بسرعة حين أصبحت اليد مشلولة . وقد تمكن شرح
الوضع ، والايحاء ، والكشف عن وقائع المحاضرة ، من إعادة اليد اليمنى الى
وضعها الطبيعي من حيث الحركة والإحساس (Masserman, 1946) .

إلا أن هذا الارتباط لا يشمل كل حالات الهستيريا وقت السلم . ثم ان الحرب
توجد للهستيريا ارتباطات بظروف جديدة . ولو رجعنا الى ما ذكرناه في مطلع
الحديث عن معنى الهستيريا لرأينا كيف أصيبت اليد اليمنى عند جندي كان يريد
منها أن تمارس عملاً لم تمارسه .

لقد أخذت الهستيريا اسمها من الرحم : وبقي الظن أجيالاً طويلة بأنها مرض
يخص النساء . والواقع أنها تصيب الرجال كذلك ، إلا أن نسبة الاصابات بين الرجال
لا تعادل نسبة الاصابات بين النساء . ففي حالات السلم يكون ٧٥ ٪ من الحالات
اصابات عند النساء . والسبب في ذلك غير محدد . إلا أن من الممكن القول ان
شروط المرأة في الحياة الواقعية تميل الى جعلها أكثر اتكالا على غيرها من الرجل،
وتميل بها كذلك الى استعمال وسائل سلبية اتكالية في الهروب من الصعوبات . يضاف
الى ذلك أن أكثر ثقافات المجتمعات الانسانية لاتزال تنتظر من المرأة كتبها للدافع
الجنسي وشؤونه أكثر مما تنتظر من الرجل .

اعراض الهستيريا

تأخذ الاعراض في الهستيريا أشكالاً مختلفة تشبه في جملتها اضطراباً يمكن
أن ينجم عن إصابة يتعرض لها الجهاز العصبي المركزي . من بين هذه الاشكال فقدان
الضبط العضلي ، والاضطراب في الاحساس ، والاضطراب في الشعور ، والاضطراب
الظاهر في الذاكرة . فقد يعاني المصاب بالهستيريا من الشلل في طرف من أطراف
جسمه ، أو يعاني ضعفاً بليغاً في القدرة على استعمال الجبال الصوتية ، أو يفقد
القدرة على الحس في أحد أطرافه أو في قسم آخر من جسمه . وقد يأخذ الاضطراب
شكلاً آخر فيثري المصاب بالهستيريا وقد فقد ذاكرته جزئياً ، أو يثري شاردأ
منتقلاً من مكان إقامته الى مكان آخر من غير شعور بالمكان الذي جاء منه .

إن هذه الأعراض في الهستيريا رمزية ، فهي تعبير رمزي عن رغبة مكبوتة ، ويتحدد التعبير الرمزي هذا بالمواقف الخاصة التي كبتت . ومثال تقلص الاصابع الذي ورد ذكره سابقاً بيان واضح في الدلالة على هذه الرمزية وهذا التحديد .

ثم إن هذه الأعراض تبدو وكأنها تعود في طرف منها الى أعراض فزيولوجية وفي طرف آخر إلى أعراض نفسية . وواقع الحال أن الارتباط قوي ومستمر فسي كل الاعراض بين ما هو فزيولوجي وما هو نفسي . لذلك يمكن النظر اليها من خلال المظهر الغالب عليها من حيث هي استجابات أو ردود فعل وجعلها في ثلاث فئات : ردود الفعل التحويلية والغلبة فيها للأعراض الفزيولوجية ، وردود الفعل التخيلية والغلبة فيها للنفسية ، وردود الفعل التشنجية والغلبة فيها لشدة التوتر الفزيولوجي والنفسي معاً .

ردود الفعل التحويلية

تظهر ردود الفعل هذه في عدة أشكال من الأعراض ومن الممكن وضعها في الفئات الثلاث التالية : الحركية ، والحسية ، والحشوية . إنها اضطرابات ظاهرة ، وهي تشبه الاضطرابات الناجمة عن إصابة عضوية ، ولكن الفحص يثبت أن العوامل العضوية غير موجودة ، وأن الاضطرابات الفزيولوجية الظاهرة آتية في الأصل من عوامل نفسية . فالشلل الذي يصيب اليد يمكن أن ينجم مثلاً عن إصابة في الجهاز العصبي المركزي . أما في الهستيريا فالفحص الطبي يثبت أن الجهاز العصبي سليم ، وأن الشلل آت عن عامل نفسي .

الاعراض الحركية : يمكن للمصاب بالهستيريا أن يعاني من الشلل في أي جزء من الاجزاء الواقعة تحت الضبط الحركي . فقد ينال الشلل واحداً من الساقين أو كليهما ، وقد ينال احدى اليدين أو كليهما ، وقد يصيب الاصابع بعضها أو كلها . وفي كل هذه الحالات يصبح المريض غير قادر على استعمال الطرف المصاب . ومن الممكن أن يفقد المصاب القدرة على استعمال الجبال الصوتية ، كما يمكن أن تحدث لديه اضطرابات في الحلق تعوق عمليات البلع . وفوق ذلك يمكن أن تحدث عنده

حركات عضلية كثيرة ومتنوعة وغير ارادية تظهر على شكل سعال ، أو تقيؤ ، كذلك يمكن أن تظهر الأعراض على شكل تشنج عضلي يعوق التبول ويجعله مؤلماً ، أو على شكل عجز عن الوقوف والمشي ، علماً بأن الفحص الطبي يثبت أن المريض محتفظ بكامل قدرته على تحريك الرجلين بانتظام حين يكون مستلقياً على السرير . ومن الأعراض المعروفة حالة المعص أو التشنج (Cramp) التي تصيب الكاتب أحياناً حين لا تلاقي كتاباته قبولاً ويكون التشنج وسيلته اللاشعورية للامتناع عن الكتابة .

الاعراض الحسية : تمتد الأعراض الحسية إلى عدد من المراكز الحسية وتجعل الإدراك المعتمد على تلك المراكز مضطرباً أو غير ممكن . فقد يشكو المريض من فقد الحس (Anesthesia) في يديه ، أو رجليه ، أو طرف آخر من جسده دون أن يمس ذلك الاضطراب المراكز الحسية في بقية أطراف الجسد . لقد شكت سيدة في مستقبل العمر من فقد الحس في فخذاها الايمن من السورك حتى الركبة ، وأثبت الفحص الطبي عدم وجود أي عطل عضوي يمكن أن يسبب هذا العرض . وقد بدأ البحث حول العوامل النفسية بالرجوع الى حوادث الماضي التي مرت بها السيدة . وقد تبين أن والدها كان قبل سنوات مريضاً وكان يمر في مرحلة خطيرة . وقد وقعت الشابة في حب الطبيب الشاب الذي كان يعاود أباها . وقد صدف أن لامس فخذاها الطبيب من دون قصد وهما الى جانب سرير المريض ، وشعرت آتئذ باثارة جنسية . وشعرت بعدها بالاثم أمام هذا الشعور الجنسي الى جانب سرير والدها الذي كان يعاني الموت . كتبت هذا الشعور بالاثم ، ثم كان أن ظهر عقابها لذاتها بهذا الشكل الذي غدا الفخذ فيه عاجزاً عن أن يرتكب مرة أخرى مثل ذلك الاثم (Brown, 1940) .

وقد يشكو المصاب من فقد القدرة على السمع ، أو الشم ، أو التذوق ، وقد يشكو العمى جزئياً أو كلياً . وقد يكون الاضطراب البصري من ذلك النوع الذي يعرف باسم « الرؤية الاسطوانية » حين لا يستطيع المصاب أن يرى الأشياء في ساحة البصر المستمرة بالاتساع بل يرى ما يقع أمامه في اتجاه واحد وساحة واحدة تسير باتجاه مستقيم كأنه نفق أو اسطوانة أو دهليز .

وقد تأخذ الأعراض الحسية اتجاهاً آخر : فبدلاً من فقد القدرة على الحس في مكان ما تظهر زيادة بالغة في الحساسية ، أو حكة شديدة ، وقد يشعر المصاب بأنه يسمع أصواتاً غريبة وشديدة .

الاعراض الحشوية : يكثر شيوع هذه الأعراض في حالات الهستيريا ، وتشير هذه الأعراض الى الاضطرابات التي تحدث في المعدة بشكل خاص من غير أن يكون لها سبب فزيولوجي مباشر . من هذه الأعراض ما يسمى باسم « المعدة العصبية » ، ومنها القيء الهستيرى وبعض أشكال الفواق (الحازوقة) ، ومنها كذلك ضعف الشهوة الى الطعام رغم وجود الحاجة ووجود الطعام .

ردود الفعل التخيلية

تظهر أحياناً لدى المصاب بالهستيريا بعض الاضطرابات التي تمثل جانباً أو أكثر من الجوانب النفسية ، وتعبّر عن نوع من ردود الفعل التي تنطوي على العطل والتفكك والتخلخل . ونستعرض فيما يلي أهم هذه الجوانب .

فقدان الذاكرة : يصيب الاضطراب الذاكرة أحياناً من حيث قدرة الفرد على تذكر حوادث الماضي . والاصابة قد تكون كاملة ، وقد تكون جزئية : لذلك تحدث عن فقدان الذاكرة الكامل والفقدان الجزئي .

أما فقدان الذاكرة الكامل فيتميز بنسيان الشخص كل ما يتصل بماضيه ، ويدخل في ذلك اسمه ، وعنوانه ، والمكان الذي جاء منه ، والناس الذين يعرفهم ، ولا تكثر هذه الحالات عادة في الهستيريا .

وأما فقدان الذاكرة الجزئي فيتمثل بنسيان جزء معين من ذكرياته . فقد ينسى المصاب كل الظروف المزعجة التي سبقت مباشرة ظهور الاعراض الهستيرية لديه ، وقد ينسى فترة معينة من طفولته . وقد يشمل النسيان كل ما يحدث للمريض حين يمر في النوبات الهستيرية ، ولا يستطيع إستعادة ما قاله فيها أو مر به حين يستفيق ويعود لحالته الطبيعية . وقد تظهر لديه فجوات أخرى في الذاكرة تتصل بأشخاص معينين أو بأمكنة معينة .

الاضطراب في الإدراك والمعرفة : يشعر أحدنا أحياناً بأنه غريب في شارع أو حي يكون في الواقع قد مر به من قبل عدة مرات . وقد يكون أحدنا في منطقة يراها لأول مرة ولكنه يشعر فجأة انه رأى تلك المنطقة من قبل في تفصيلاتها المختلفة . إن هذه الحالة التي تظهر لدى الأشخاص الأسوياء أحياناً تظهر كذلك في حالات الهستيريا ، ولكنها تكون في هذه الحالات أكثر شدة ، كما تكون قائمة على قناعة عنيدة بصدق المعرفة .

وقد يظهر أحياناً اضطراب لدى المصاب بهستيريا في إدراكه لما يحيط به . فقد يهذي مدعياً سماع أصوات تحادثه وتناديه . وقد يتوهم وجود من يلاحقه أو من يجري في أثره . ولا تكثر عادة هذه الظواهر في حالات الهستيريا .

التجوال أو التشرذ : يعتبر التجوال أو الشرود عرضاً من أعراض الهستيريا حيث ينسى المصاب هويته لفترة من الزمن ويهرب من مكان اقامته المعهود الى مكان آخر . فإذا ما اتبه فيه الى نفسه تساءل أين هو وكيف وصل الى ذلك المكان . ان هروبه من مكان اقامته شكل من أشكال الهروب من الظرف القلق الذي كان ينطوي عليه ذلك المكان ، ونسيانه للماضي عملية كبت عميقة . ان شروده يمكن أن يكون لساعات قلائل ، ويمكن أن يمتد عدة سنوات . وكثيراً ما يظهر في المكان الجديد غير مهتم بما كان عليه من قبل حتى يستفيق الى ظرفه الجديد بتأثير مناسبة عارضة أو حادثة شديدة الوقع . وفي الصحف أحياناً خبر شريد فقد ذاكرته ولا يعرف من أين أتى ومن كان في الأصل .

السير أثناء النوم : يشبه السير أثناء النوم شرود النهار ، ولكن في حدود ضيقة وفي اتجاه خاص . يأتي ضيق الحدود من حدود المكان والزمان لدى النائم . أما الاتجاه الخاص فكون السير مناسبة يستعرض فيها النائم ظروف صعوباته التي لا يريد أن يتذكرها في حالة اليقظة . ان هذه الحالة مألوفة في حياة الافراد اليومية: فالكثير من أحلامنا مناسبة نستعيد فيها بشكلٍ ما ظرفاً قاسياً لا نريد أن نذكره ساعات اليقظة . الا أن وضع السير أثناء النوم أكثر شدة من الاحلام المألوفة إذ

ينطوي على اجراء واقعي لجانب أو أكثر من حادثة معينة بالذات كانت العامل الأساس المباشر وراء الهستيريا .

ازدواج الشخصية : يصل الاضطراب في الهستيريا ، أو التفكك ، في حالات نادرة الحدوث الى ازدواج الشخصية . ويعني الازدواج في الاصل أن يكون للشخص الواحد شخصيتان (أو أكثر أحياناً) يتوالى وجودهما فيه . وكل شخصية هي نظام كامل من الوظائف والخصائص المؤتلفة . فاذا استعملنا كلمة النمط قلنا ان كل شخصية تمثل نمطاً يختلف عن الآخر يظهر عليه الشخص ويكون ظهور النمطين (أو الثلاثة أحياناً) بشكل غير منتظم زماناً ومكاناً . والمثال البسيط على هذا الازدواج قصة الدكتور جيكل والمستر هايد للروائي المشهور ستيفنسن (Stevenson) ، وهي تروي قصة انتقال شخص انساني الصفات يمثل الطبيب الماهر الخلوq العنيف الى شخص آخر تسيطر عليه مجموعة من الشهوات لا يقبل أبداً أن يعترف بها وهو في شخصيته الاولى ، ولا تظهر عنده وهو فيها بأية حال ، وهي تمثل الحيوان في الانسان بكل ما في ذلك من قساوة التعبير .

لقد أشرنا الى حالات الشرود وقلنا ان الشخص يهرب من المكان الذي ينطوي على ظرف مقلق الى آخر ناسياً الاول وشروطه . ان ازدواج الشخصية نوع آخر من الهروب . انه هروب الشخص من ذاته الى ذات أخرى ينزع اليها من غير أن يعترف بذلك . وينسى المصاب ، في الغالب من الحالات ، وهو في احدي الشخصيتين ، ما كان عليه وهو في الشخصية الاخرى ، وليس لديه أي ضبط لها . ان الشخص هنا لا يبعد عن شعوره ما هو سبب في الصراع لديه فحسب، بل يبعد كل الاطار الشخصي الذي يحيط به ويحتضنه هارباً الى إطار آخر . وهو في الحالة الاولى وفي الثانية يكتب الى الاعماق ما يحدث له متناسياً في الشخص الآخر ما كان عليه في الشخص السابق . ومن أقدم الحالات التي درست حالة الاميركية ماري رينولدز التي وصفت سنة ١٨١٧ . كانت شخصيتها الاولى خجولة ، وحزينة ، ومتدينة ، بينما كانت الثانية فرحة ، ودعوية ، واجتماعية ، وحررة من أشكال القلق التي كانت تعانيها الاولى . ولم تذكر وهي في الحالة الثانية ما يجري لها وهي في الشخصية الاخرى .

قد يهرب أحداً أحياناً من دوافع شديدة الوقع عليه ولا يرضى أن تسيطر عليه أو أن تسوقه . أما في الازدواج فالهروب يكاد يكون كاملاً ويكون باتجاه انحلال قوي في الشخصية . انه ليس هروباً من المجتمع بل هو هروب الشخصية من نفسها . ويندر أن تحدث حالات الازدواج الا بعد فترة طويلة من حالات القلق ونزوع الى الكبت . ويغلب على من يقع في الازدواج أن تظهر لديه في وقت مبكر من شبابه حالات الاغماء ، وأشكال من النوبات ، وبعض مظاهر الاعراض الاولية للهستيريا .

ردود الفعل التشنجية

يمر المصاب بالهستيريا أحياناً بنوبات من التشنج والاعماء تستمر بضع دقائق . تشبه هذه النوبات ما يحدث في حالات الصرع مع اختلاف واضح في المظهر والتعقد والشدة . ويظهر المصاب بالهستيريا في حالة النوبة وهو يقوم بعروض حركات تشبه ما كان يقوم به أو يلزمه في مرحلة الصراع والقلق التي لحقت بها حالة الهستيريا . ويحدث أن تكون النوبة شديدة أحياناً في مظهرها الانفعالي . ويغلب في النوبات أن تظهر على شكل اضطراب غير منتظم ، وتشنجات ، وأوضاع جسدية غريبة . وكثيراً ما تختلط في النوبة الثورة الكلامية مع الصراخ والضحك والبكاء والعيول . وكثيراً ما يمتد أمد هذه الثورة ، ولكن المصاب لا يفقد شعوره تماماً بل يبقى واعياً ما يحيط به حتى انه ينتقي موضع الوقوع اذا هم به حتى لا يؤذي نفسه .

العوامل في الهستيريا

كان الطبيب الفرنسي جانيه (Janet) من بين الاوائل الذين درسوا الهستيريا في عصانا الحديث ، وقد نشر خلاصة لاجتهائه سنة ١٩٢٠ . والاتجاه الذي يأخذه في فهم حدوث الهستيريا يؤكد بشدة المظهر الفزيولوجي ، ولكنه يفسره بلغة الوظائف النفسية . فقد قال جانيه بالانهك العصبي ، وقال انه العامل الرئيسي في الهستيريا ، واعتبره ضعفاً في البناء لدى الشخص . ولكنه عمد الى تفسير مكاتته من الهستيريا بالرجوع الى الوظائف النفسية والخبرة . فالشخص العادي الذي يمر بخبرة ما في ظرف من الظروف يركب اجزاءها ليجمع منها وحدة أو تركيباً مترابطاً ، ثم يربط

بينها وبين خبراته السابقة بحيث يؤلف الجميع وحدة : وهكذا تصبح الخبرة الجديدة طرفاً ضمن وحدة الشعور . الا أن الانهالك العصبي الشديد الذي يوجد لدى بعض الناس يجعل هذا التأليف الاخير بين خبرة جديدة أو أكثر والخبرات السابقة أمراً غير يسير ، لذلك تصبح هذه الخبرة (أو الخبرات) الجديدة منفصلة أو منفكة عندهم عن وحدة الشعور ، أي عن التركيب النفسي العام ، مما ينجم عنه وجود مجموعة من الافكار والاحساسات لا يستطيع نظام الشعور الموحد أن يتحكم بها ، وتعمل وحدها وكأنها نظام خاص قائم بذاته .

وقد تحدث بافلوف (Pavlov) عن الهستيريا وربط في حديثه عنها بين فكرته عن الانماط في شخصية الانسان وتفسيره الفزيولوجي للسلوك . فالناس ، كما يراهم ، موزعون بين أربعة أنماط هي : المندفع ، والخذول ، والنشط المتزن ، والهادئ المتزن^(١) . فاذا أخذنا ما يغلب على المندفع من حالات العصاب وجدنا النيوراستينا . أما الهستيريا فنسبة وقوعها عند الخذول ، أو السوداوي ، أعظم من نسبة وقوعها عند غيره . انها ظاهرة يغلب فيها الكف ، والكف هو ما يميز نمط الخذول . وقد وجدنا أن الكلاب المصابين بالهستيريا يحملون ضعفاً في خلايا القشرة الدماغية ، لذلك نراهم يمرون بسهولة على مستويات من الكف يصيهم من آن لآخر ويأخذ شكلاً دورياً . فاذا جئنا الى الانسان قلنا كذلك ان الاحتمال الغالب هو أن يتميز الانسان المصاب بالهستيريا بضعف في القشرة الدماغية . ان اظهار المرض ، وتقبل الايحاء ، وشدة الانفعال ، هي الصفات الرئيسية الثلاث التي تميز حالة الهستيريا . والانسان السليم لا يسعى الى الاختباء وراء المرض واستثارة شفقة الآخرين واهتمامهم ورعايتهم : بينما تكون هذه هي نقط الضعف الاولى وراء الهستيريا . ثم ان تقبل الايحاء يرتكز حتماً على المرور السهل للخلايا في القشرة نحو الكف والاستكائة . أما شدة الانفعال فليست أكثر من ثورة مجموعة من الافعال المنعكسة المعقدة التي تكون من عمل المراكز فيما وراء القشرة ، وهي ثورة يسهل أمرها وقوتها ضعف في مركز السيطرة والرقابة القائم في القشرة . وهكذا يظهر

(١) ارجع الى شرح الانماط لدى بافلوف في الفصل الخامس .

اذن سلوك الهستيريا قائماً على ضعف في مركز الرقابة في القشرة وعلى تسلط واندفاع تعمل فيهما أفعال منعكسة قائمة في مراكز وراء القشرة .

الى جانب هذين الاتجاهين نجد اتجاهاً ثالثاً يقف وقفة خاصة عند « تقبل الايحاء » ليجعل منه قاعدة أساسية في حالات العصاب عامة وفي الهستيريا بشكل خاص . يذهب الطبيب الفرنسي بابنسكي (Babinski) الى أن حجر الزاوية في الهستيريا هو « تقبل الايحاء » ، والى أن هذه القابلية هي العامل الاساسي العميق في تعرض الفرد لحالات هستيرية . وتعتمد مدرسة التحليل النفسي الايحاء في فهم الهستيريا وعلاجها ، ولكنها تذهب في التعليل الى ما تعتبره أعمق من ظاهرة الايحاء ونعني حادثة الكبت لما هو متصل بالدافع الجنسي . ولكن هناك فئة ثالثة تعترف بوجود « تقبل الايحاء » في أغلب حالات الهستيريا ، ولكنها تقول ان مثل هذه الظاهرة يمكن أن تكون ، هي نفسها ، نتيجة ضعف في التكوين الفكري أو اضطراب في تكوين الشخصية . ولذلك يكون من الافضل ، في رأي هؤلاء ، أن نذهب في فهم الهستيريا الى العوامل المتدخلة في التكوين العام للشخصية بدلاً من أن نقف عند ظاهرة الايحاء وحدها .

والواقع أن ظهور الهستيريا دفعة واحدة أمر نادر الحدوث ، وان الغالب فيها أن يكون وراءها تاريخ طويل ينطوي على تطور تدريجي لردود فعل هستيرية . ولذلك فإن ظهورها لدى شخص في ظرف ما يجب ألا يفهم منه أنها وليدة استعداد فزيولوجي معين ، أو أنها ابنة الساعة فقط ووليدة الفعل التكييفي الآني ، بل يجب فهمها من خلال العوامل المباشرة ، ومن خلال خبرات سابقة تطورت تدريجياً على فترة من الزمن لدى شخص اعتاد الدفاع عن نفسه ضد معاناة القلق بكبت الذكريات المؤذية أو المقلقة ، أو بكبت النزعات الجنسية أو العدوانية ، وإظهار بعض المظاهر الفزيولوجية . ان هذا النوع من الاعتياد أو الألفة هو الذي يجعل التربة صالحة لدى الشخص لظهور الهستيريا أمام ظرف جديد وقاس . انه يميل تجاهه الى ما ألف من سلوك الكبت والنسيان ، ويكون ميله شديداً ومنحرفاً هذه المرة .

ان الظرف الجديد عامل يجب أن يؤخذ بعين الاعتبار حين بحث أسباب الهستيريا . ومن هنا نقول انها تمثل تحويلاً للقلق الذي يعاينه الشخص الى حالة فزيولوجية يرتاح اليها . وهنا تحتل المناسبات الانفعالية مكانة خاصة . ولكن ذلك يجب ألا يصرفنا عن الانتباه الى عدد من العوامل الاخرى التي جعلت التربة صالحة لهذا الانحراف الظاهر . وهنا نذكر اعتياد الشخص ردود الفعل الهستيرية . يميل بعضهم الى اعتبار هذا الاعتياد استعداداً فزيولوجياً ، وتؤثر في بحثنا الحالي النظر اليه من جانبه النفسي على أنه اعتياد مواقف معينة خلال خبرات طويلة . ولكننا لانكر ، حين ذكر العوامل ، مكانة الاستعداد لتقبل الايحاء الذي أشرنا اليه في الصفحة السابقة . فقد ذهب أكثر أوائل المشتغلين بالهستيريا في عصرنا الحديث الى تأكيد مكانة هذا العامل ، حتى ان بعضهم جعله الميزة الرئيسية في الهستيريا . وقد جعلت هذه القابلية نفسها موضوعاً لدراسة قام بها آيسنك (Eysenck) مستعملاً لها رائزاً خاصاً . فقد وجد بعد تطبيق رائزه على عدد من حالات الهستيريا ، ومن الانحرافات العصائية المختلفة ، وعدد من الحالات السوية ، أن قابلية الايحاء موجودة لدى العصائيين من مستوى يفوق في نسوه ما هو موجود في الحالات السوية (Eysenck, 1947) ، ولكنه لم يجد فروقاً بين المصابين بالهستيريا والمصابين بالانحرافات العصائية الاخرى من حيث ما لديهم من هذا الاستعداد أو القابلية . تؤخذ هذه الدراسة عادة على أنها تأكيد لمكانة تقبل الايحاء في تكون الهستيريا ، ولكنها لا تقوي الاتجاه القائل بأن هذا الاستعداد هو العامل الاوحد أو الرئيس فيها .

ونذكر من بين العوامل شخصية المصاب بالهستيريا وتنشئته الاجتماعية . فالمصاب في الغالب قليل النضج اجتماعياً ولديه نقص في تناسق سلوكه الاجتماعي . ويميل اتجاه اهتماماته لأن يكون خارجياً رغم كونه أنانياً ومتمركزاً حول ذاته في دوافعه . فهو يهتم بمظهره ، ورأي الآخرين بسلوكه ، وينزع الى تبرير سلوكه واجتذاب موافقة الآخرين من حيث تكون هذه الموافقة مكافأة . ويفلب عليه ضعف فهم القيم الاخلاقية التي تسود مجتمعه . ويدخل في هذا الجانب من التكوين

الشخصي أثر الرعاية الزائدة التي يمنحها الوالدان أيام الطفولة ، والنزوع الاتكالي الذي ينشأ لدى الطفل بتأثير ذلك .

ولا ننسى مكانة الجهل كعامل وراء الهستيريا ، إذ يلاحظ أنها تنمو وترعرع في الاوساط التي يغلب فيها الجهل والتطير . وعلى الرغم من أنها تظهر في مستويات تربوية مختلفة ، فانها تكثر بين من تكون ثقافتهم قليلة أو متأثرة بقناعات تقرر الخوف من المجهول ، والسحر ، وتأثير الارواح ، وما الى ذلك .

وأخيراً يجب أن نذكر المكافآت التي تلحق أحياناً ببعض ردود الفعل الهستيرية وتكون عاملاً وراء تكون الهستيريا . فردّ الفعل الجسدي البسيط الذي يجلب مزيداً من عناية الأهل ورعاية الآخرين ، ومزيداً من عطفهم ومحبتهم ، يمكن أن يتطور لدى صاحبه اذا كان الشخص من نوع من يحتاج الى العطف والمحبة والتقدير ، ويكون ردّ الفعل هذا هو البذرة القوية لظهور انحراف هستيري واضح وقوي في المستقبل .

يذكر بعضهم الوراثة في معرض الحديث عن عوامل الهستيريا . ولكن الدراسات المختلفة لم تؤيد وجود عامل مباشر من هذا النوع . يضاف الى ذلك أن النظر الى الهستيريا على أنها آلية دفاعية تتطور مع حياة الفرد يتعارض مع الميل الى جعل العوامل الوراثية بين فئة العوامل الاساسية المسؤولة عن تكوين الهستيريا .

القلق العصابي

معنى القلق العصابي وتعريفه

كان القلق موضوع الفصل العاشر ، وقد اتجه حديثنا عنه الى حالات القلق التي يتكرر ظهورها بين الناس في مختلف ظروف حياتهم اليومية . أما القلق العصابي الذي يهمننا أمره هنا فحالة خاصة ومتطرفة من حالات القلق .

يشاهد القلق في كثير من ظروف الاطفال اليومية ، وبخاصة ما يتصل منها بالأم والخوف من فقدها ، والأب والخوف من بعده أو قسوته ، والمدرسة ومشكلاتها المختلفة . ويشاهد بكثرة في حياة المراهقين التي تنطوي على الكثير من مظاهر النمو والتطور ، ويكون وجود القلق لديهم شديد الاتصال بنواحي العواطف والجنس ، وجوانب التخيلات والافكار والمثل . ثم إن القلق ظاهر في حياة الشاب والكهل ، ومتصل عندهما بجوانب الدراسة ، والعمل والحياة الاجتماعية بكل ما فيها من مفاجآت وتغيرات .

يكون القلق الذي نصادفه عند الافراد في حالات كثيرة من ظروف حياتهم أشد أثراً من الهم أو العصبية ، ولكنه أضعف درجة وخطراً من القلق العصابي . فإذا أخذنا الحالات الثلاث معاً ، الهم (Worry) والقلق (Anxiety) والقلق العصابي (Anxiety neurosis) وجدنا أنفسنا أمام ثلاث درجات : أولها بسيطة وخفيفة الشدة ، والثانية متوسطة الشدة ومعتدلة ، أما الثالثة فشديدة وعنيفة وبداية الانحراف .

وعلى هذا يكون القلق العصابي حالة قلق شديد ومنحرف ، ويتكرر ظهوره ويكون حاداً ولا يتصل بموقف معين ، ويبدو في سلسلة من الاعراض تعبر عن تكيف غير مناسب مع الظروف المحيطة التي يعيش ضمنها الفرد .

تحليل القلق العصابي

يبدو القلق العصابي انفعالاً شديداً الضغط على الشخص يؤدي عنده جزئياً ظروف استمرار تفاعله المثمر مع الشروط المحيطة به . يشعر المصاب به وكأن خطراً عظيماً يكاد أن يقع . يبقى هذا الشعور مبشراً وغير معين ، ويظهر الهلع وكأنه كابوس يضغط على العصابي القلق . لا يتجه الهلع باتجاه موضوع خاص ، ولا ينحصر في موقف واحد .

يكون عصاب القلق حالة غالبية بين حالات العصاب التي يصدف أن نشاهدها عند من يعلو ذكائهم على المتوسط . ويبدو أن هؤلاء يرتفعون غالباً عن اللجوء

الى بعض الوسائل الدفاعية الاخرى - مثل الهستيريا والتعويض والتقمص - التي تبدو لمنطقهم أدنى من القلق في أسسها المقبولة . ويبدو كذلك أن كثرة المسؤوليات التي يتحملها هؤلاء ، ومستواها ، ذات مكانة خاصة في غلبة وجود عصاب القلق لديهم على غيره من أشكال العصاب الاخرى .

يظهر القلق ، كما سوف نرى ، شديد الحساسية ، عظيم التوتر . ويواجه في بعض الحالات نوبات حادة يصبح فيها اضطرابه قوياً وتصبح الاعراض الفزيولوجية شديدة . انه يعترف بالخوف ولكنه لا يعرف مِم يخاف . يشعر بضيق حين يقترب موعد النوبة ، ويشعر بأن شيئاً هائلاً سوف يقع . وكلما زاد شعوره بالخطر ضعف ضبطه لحالة القلق لديه . تسرع ضربات قلبه ، ويكثر ارتجافه ، ويصبح غير قادر على السكون ، ويتصبب العرق منه ويبدو غير قادر على تركيز انتباهه حول أي أمر معين ، ويشعر وكأنه وحده ولا مساعد له بينما تهدده ظروف الدهر كلها . وتكون قلة النوم في النهاية عرضاً من أعراض هذه الحالة .

ان الغالب في نوبات القلق أنها لا تتكرر كثيراً . فاذا غلب فيها التكرار وبدا القلق العصابي مزمناً ظهر على شكل اضطراب مستمر يتميز بخليط من الشعور بالخوف من خطر غامض ، والشعور بالهم ، والتشاؤم ، وتوقع الفشل في كل المناسبات التي يمكن أن يتعرض لها المصاب . وفي أشكال الشعور هذه لا يبدو في واقع المصاب وجود ما يبررها .

العوامل في نشوء القلق العصابي

اذا بحثنا عن العوامل في تكون القلق العصابي وجدناها متعددة . يعود بعض هذه العوامل الى خبرات الطفولة وما تنطوي عليه أحياناً من صراعات لم تحل . ويعود جزء كبير من هذه الخبرات الى الصلة بين الولد والوالدين وما فيها من عناصر العدوان أو من عناصر الفيض في العناية والحماية . ثم يعود بعضها الآخر الى قلة موارد الشخص في مواجهة الشدائد وشروط الصراعات التي يمر بها

(على الرغم مما قلناه حول مستوى ذكائه) • أما الكبت فمكاته هامة في مثل هذه الحالات وبخاصة اذا مس الكبت خطيئة ارتكبت ولم يمكن البوح بها • وتعود بعض العوامل في القلق العصابي الى القلق نفسه : أي الى القلق السابق الكثير الحدوث الذي يجد الآن ظروفاً مواتية ليشتد ويصبح عصاباً • يضاف الى ذلك كله ظروف جديدة طارئة مثل سقوط طائرة بطيارها ، أو انفجار قنبلة الى جانب البيت ، أو فقد الركن الذي كان الابن يعتمد عليه في معيشته مع غموض فيما خلف ركن الاسرة المفقود وراه من مشكلات وقلة موارد •

ان أثر مثل هذه الحادثة لا يمكن أن يهمل أو ينسى • ولكن وجود حادثة واحدة بالذات تدفع بشخص الى عصاب القلق ولا ينتج عنها الأمر نفسه عند الآخرين يعني أن أثر الحادثة يجب أن يضاف الى مجموعة من العوامل لتكون كلها قادرة على الانطلاق بالفرد نحو عصاب القلق كوسيلة في دفاعه عن نفسه • وهنا يكون الحديث عن هذه الحادثة أنها الأخيرة التي أضيفت الى سلسلة عوامل سابقة •

الخوف العصابي

أشرنا الى الخوف في الفصل الرابع حين تحدثنا عن الدوافع وقلنا انه قد يظهر سويًا وقد يظهر غير سوي • ثم أشرنا اليه مرة ثانية حين تحدثنا عن القلق في الفصل التاسع وسعينا الى ايضاح أوجه التشابه وأوجه التباين بين حالات القلق وحالات الخوف • ان حديثنا الآن عن الخوف العصابي (أو ما يطلق عليه مصطلح المخاوف أو المخاوف المرضية أو المخاوف) من حيث هو نوع من الانحرافات العصابية يغدو أكثر وضوحاً حين تذكر صفات الخوف السوي من جهة ، ونواحي التباين والتشابه والترابط بينه وبين القلق من جهة أخرى •

إن الخوف انفعال يدفع بالفرد الى تجنب المؤثر الذي يخيفه أو الدفاع عن نفسه بطريقة أخرى • إن عملية التجنب في حالة الخوف أمر شائع وغالب ،

ويكون عادة متناسباً الى حد بعيد مع خطر المؤثر ، ولذلك نتحدث عنه على أنه سوي . إنَّ الخوف هنا أمر واقع ، والمؤثر الذي يسببه حادث موضوعي ، والخوف المعقول أمام المؤثر الموضوعي الخطر ظاهرة انفعالية تثرى لدى الانسان والحيوان وتؤدي وظيفة في حماية كل منهما . إلاَّ أنَّ الخوف قد يتطور ، وقد ينحرف متجهاً بصاحبه الى اضطراب في السلوك يعطل عليه عدداً من فرص التكيف المثمر في عدد من الظروف التي يمر بها في حياته . هنا نصادف الحالة العصائية التي يهمننا بحثها تحت عنوان الخوف العصائبي (Phobia) .

معنى الخوف العصائبي وتعريفه

بين الحوادث التي يكثر ذكرها في ايضاح حالة الخوف العصائبي الحادثة التي يرويها ريفرز (Rivers, 1920) (ص ٢٢٠) . إنها حادثة شاب كان يعمل في القسم الطبي بالجيش البريطاني في الحرب العالمية الاولى . كان يبدو على ذلك الشاب أنه يخاف من الأماكن المغلقة ، وكان يؤثر البقاء في الأماكن المكشوفة ، معرضاً نفسه للقنابل أو شظاياها ، على الاختباء في الدهايز أو الحفر أو المخابىء ، وقد أصبح هذا الخوف موضوعاً لفحص نفسي . وقد اعترف الشاب بأنَّ الخوف كان موجوداً لديه حين كان صبياً ، ولكنه لم يستطع تقصي أسبابه أو تذكر أية حادثة هامة يقدر أنها عامل فيه . وقد دفع الشاب من المعالج المتخصص الى محاولة تذكر حوادث الطفولة البعيدة وطلب اليه الانتباه الى كل الاحلام التي يمر بها . واستطاع الطريق النفسي في مواجهة المسألة أن يدفع بالشاب الى تذكر حادثة وقعت له أيام طفولته كانت هي المنطلق الاساسي للخوف العصائبي . فقد اعتاد الذهاب مع رفاقه وهو طفل الى كوخ يسكنه كهل فقير ، وكانوا يحملون اليه بعض العلب الفارغة وما هو في بابها . وذهب طفلنا وحده ذات يوم ، والطريق ضيق وموحش ، والممر الذي ينتهي الى الكوخ مظلم بعض الشيء ويبدأ بباب قديم له صرير مزعج . وقد اجتاز الطفل الباب وسمع صريره المزعج ، وتقدم يمشي في الممر الموحش ، ثم سمع فجأة عواء كلب وراءه ، وخاف خوفاً شديداً ثم أغمي عليه . ومضت أيام على هذه الحادثة ، ولم يروها الطفل أمام أهله بتفصيلاتها ، وبقيت مكبوتة لديه .

وحين أوضح الطبيب المعالج للشاب كيف كانت هذه الحادثة منطلق حالات خوفه العصابي ، بدأ حلّ الصعوبة لديه ، وانطلقت الحادثة المكتومة ، وبدا مرتاحاً . وقد رغب الشاب في التأكد من خلاصه من تأثير الخوف فبقي ، بطلب منه ، في قبو المستشفى أكثر من يومين دون أن يعاني ما كان يعانيه من قبل في الأمكنة المغلقة .

تقدم هذه الحادثة مثالا عن عدد من حالات الخوف العصابي . ولكن هذه الحالات ليست كلها من نوع الفزع من الامكنة المغلقة ، بل انها تشمل حالات كثيرة التنوع سنأتي على ذكر أهمها بعد قليل . ولكننا في كل حالاتها أمام خوف شديد متعنت وقاس يظهر لدى لمصاب من غير أن يكون هناك خطر موضوعي يبرره (ومن هنا تشابهه مع القلق العصابي) . لذلك نقول عنه إنه خوف غير معقول . يضاف الى ذلك أنه يدفع بالفرد الى سلوك خاص يهدف الى تجنب شيء أو موقف معين وبأخذ مظهراً انفعالياً شديداً .

فاذا سعينا وراء تعريف الخوف العصابي قلنا عن كل حالة منه انه خوف متسلط ملح ، ومتكرر الظهور ، من شيء معين ، أو موقف معين ، من غير أن يكون ذلك الشيء أو الموقف المعين خطراً موضوعياً على الشخص . إنه خوف لا تبرره الاسباب الشعورية يظهر ملحاً في مظاهر الهلع عند الفرد ورغبته الشعورية في أن يهرب من الشيء أو الموقف الذي يفزعه ، أو أن يتجنبه . إنّ الخوف من كلب عرف بشراسته خوف مقبول ومعقول . أمّا الرعب من كل كلب ، حتى وان كان وراء حواجز لا يظهر أنه يستطيع أن يتخطاها ، فحالة من حالات الخوف العصابي . والحذر الذي يديه من يقف في مكان مرتفع يطل على منخفض عميق خوف مقبول ومعقول . أمّا الخوف الشديد من الوقوف فوق أي مكان يبدو مرتفعاً وتبدو المنخفضات حوله ، مع العلم بأنّ الشخص الخائف محاط بحواجز تحميه من الأخطار ، فحالة خوف عصابي . ومثل هذه الحالات حالة الخوف من الحشود والناس في الشارع والاختباء في البيت تفادياً للقائهم وقد ذكرناها في بحثنا عن معنى الشذوذ .

تحليل الخوف العصابي

هناك أسئلة متعددة يثيرها البحث في نشوء الخوف العصابي ، ذلك لأن أشكاله تختلف أحياناً في تاريخها ، كما تختلف أحياناً أخرى في الكثير من الشروط التي تحيط بفرص حدوثها . وسنحاول بيان هذه الأسئلة والاجابات عنها في هذا التحليل . ونبدأ هذا التحليل بمثال فرويدي تقليدي نضيفه الى المثال الذي سقناه قبل قليل . هذا المثال هو قصة الطفل هانز .

كان هانز في الخامسة من عمره حين بدأت تظهر عنده الرغبة في البقاء داخل البيت وتجنب الخروج الى الشارع . وكان تبريره لهذا الرغبة أنه كان يخاف من أن يعضه الحصان . لم يعبر عن هذا الخوف في البدء بهذا الشكل الصريح ، بل عبر عنه بسلوكه المضطرب ، وببعض مظاهر القلق التي كانت تبدو عليه في معاملته لأفراد أسرته ، وسلوكه تجاه محتويات البيت . ولكن الحاح الاهل في السؤال ، وانزعاجهم من سلوكه المضطرب الغريب ، دعواه الى التعبير عن خوفه ببساطة ووضوح . لم يكن خوفه من حصان معين بالذات ، بل كان عاماً : فقد كان يخاف من الحصان على أساس أن الحصان (أي حصان كان) يمكن أن يعضه ويؤذيه . هنا نسأل كيف وجد هذا الخوف بهذا الشكل من التعميم ، وكيف تطور سلوك التجنب الذي نراه لدى الطفل ؟

هناك عدة اتجاهات في تفسير تكوّن عصاب الخوف (وكذلك في تفسير تكوّن حالات العصاب الاخرى) ، ونقف هنا عند اثنين من أهم هذه الاتجاهات : التحليل النفسي كما يذهب اليه جماعة فرويد ، ونظرية التعلم . أما تفسير الحالة عند جماعة فرويد فيأخذ الطريق التالي :

كان هانز يعيش في فيينا في بيت يواجه مستودعاً كبيراً للبضاعة . وقد رأى العربات الكبيرة المحملة بالأثقال تدخل الى المستودع وتخرج منه تجرها الخيول وهي تعاني الكثير بسبب من الأثقال التي كانت تجرها . وحدث له أن رأى مرةً حصاناً يقع والعربة عالقة به ، ورآه يحاول جاهداً الوقوف على رجليه ، واللجام

بين أسنانه ، ورأسه يرتفع وينخفض وهو يكاد يكسر اللجام بأسنانه في معركته مع أثقال العربية والخلاص منها . أخاف هذا الحادثُ الطفل هانز ، ولكنه لم يروه لأهله يوم رآه بل بقي مكبوتاً عنده . ومرت فترة على هذه الحادثة وعلى كبتها عند هانز قبل أن يظهر لديه الخوف العصابي من الحصان .

لم يختبر هانز شخصياً عض الحصان ، ولكنه مر بحالة رعب شديد كان الحصان المؤثر القوي فيها وقد برزت أسنانه وهي تعض على اللجام وتكاد تقطعه . ويظهر من التحليل لهذا الخوف العصابي من الحيوان (Zoophobia) أن عقدة أوديب كانت نشطة عند هانز في هذه المرحلة من طفولته : فقد كان يشعر بمنافسة أبيه له ويشتهي لو يزول من الطريق ليقى المكان قرب أمه له وحده . وزاد في صعوبة حياته أن أمه رزقت بطفلة وراحت توجه العناية إليها بعد أن كانت كل العناية موجهة إليه وحده . وهكذا وجد هانز نفسه أمام منافسين هما الأب والأخت .

كان لدى هانز صراعان فيما يتعلق بأبيه : (١) فقد كان يحب أباه ويكرهه في الوقت نفسه ، (٢) وكان يرغب في إزاحة أبيه من الطريق ويواجه النواهي الاخلاقية في الوقت نفسه . أما حاله نحو أمه فكان صراعه بين الحب لما كانت توفره له من الرعاية وقضاء الحاجات ، والكره بسبب التفاتها لأخته . لم يصل الى الحل لأي من صراعاته ، وكان من المعقول لذلك أن يحدث قلق لدى هانز . وكان من المنتظر لذلك أن يبحث لا شعور هانز عن مهرب من القلق ، وقد وجد المهرب عن طريق الخوف من عض الحصان .

كان هانز قد لعب مع أبيه لعبة الحصان عدة مرات . وكان الارتباط لذلك قوياً بين صورة الأب وحركاته وصورة الحصان وحركاته . وزاد في مكانة الحصان الذي يجبر العربية أنه كان يشبه أمه الحامل وهي تمشي متثاقلة ومعها حملها الذي ناقسه فيما بعد . يضاف الى ذلك أن الحيوانات رموز في تفكير الطفولة . وحين حدث الهلع عند هانز لدى رؤية الحصان الذي وقع على الارض عمل هذا الهلع

مع الكبت والاضفاء ، وعدد من العوامل الأخرى ، في إيجاد خوف عصابي يجب هانز قلته ويطمن لا شعوره بشأن وصوله الى حل لصراعاته . وهكذا يبدو الخوف المرضي طريقة كسب اقتصادي يوفر على الفرد الكثير من الطاقة الفكرية . انه طريق في التكيف أمام ظرف يجابه الفرد بصعوبات لم يستطع حلها ، ولكنه تكيف باتجاه الانحراف . من هذه الناحية يبدو الخوف العصابي ، كما بدت حالة الهستيريا من قبل ، هرباً من الموقف الخطر عن طريق تبني حالة جديدة تكون في شكلها الأولي المعتدل معقولة أو مقبولة أو ناجمة عن سبب معقول ومقبول .

قد يزداد تعقد حالة الخوف العصابي ، وهنا يمتد نطاق سلوك التجنب وتعريض السلوك اليومي للمزيد من الاضطراب . فلا يقف التجنب مثلاً عند حد تجنب الحصان بل يزداد الى الامتناع عن الخروج من البيت أو من الغرفة . وقد يلي ذلك تعقد يلحق كل ما يرمز الى موضوع الخوف العصابي من قريب أو من بعيد . ومن هذه الجهات نلاحظ أن العلاج يتجه مباشرة الى القلق القائم وراء الخوف لوقفه وذلك في محاولة لشفاء المصاب .

أما أصحاب نظرية التعلم فيرون في هذا الخوف سلوكاً متعلماً على أساس من الشرطية ضمن ظروف قاسية ومؤلمة . فقد مر هانز عدة مرات بألم وخوف حين رأى الأحصنة تجر العربات الثقيلة وتبرز مظاهر العراك والجهد . وحين رأى الآن حادثة وقوع الحصان ، ورأى وضع رأسه وفمه ، أدى ذلك الى تمكن الخوف منه على شكل احتمال عض الحصان له لو كان قريباً . ولما كان التعميم سهلاً عند الطفل ، فقد تمّ عنده بسهولة تعميم خوفه من ذلك الحصان الى كل حصان .

ويرى جماعة التعلم كذلك انه قد تمّ إيجاد الخوف العصابي تجريبياً عن طريق التعلم القائم على الافعال الشرطية ، وأعطت النتائج التجريبية هنا تأكيداً جديداً على المكانة التي يحتلها كل من الخوف والقلق في تكوين الخوف العصابي . كذلك كانت هذه النتائج تأكيداً للحكم بأن الكثير من أشكال الخوف العصابي لا تنطوي على عوامل تتصل بالدافع الجنسي بصورة واضحة أو مباشرة ، علماً بأن مثل

هذه التجارب قد شملت الحيوان في طعامه وشرابه دون أن تمسه في دوافعه الجنسية (راجع نعيم الرفاعي ١٩٨٢ الفصل الرابع) •

اشكال الخوف العصابي

تضم قائمة حالات الخوف العصابي عددا كبيرا من الاسماء يقارب المائة أو يزيد. والاسماء مشتقة في اللغات الاوروبية من كلمات يونانية ، في الغالب ، وتشير الى موضوع الخوف العصابي أو الخوف • والحالات التالية أمثلة من أشكال الخوف العصابي •

(Acrophobia)	الخوف العصابي من المرتفعات والامكنة العالية
(Agoraphobia)	الخوف العصابي من الامكنة الواسعة المكشوفة أو المنعزلة
(Claustrophobia)	الخوف العصابي من الامكنة المغلقة أو الضيقة
(Daemonophobia)	الخوف العصابي من الارواح والاشباح والشياطين
(Eremiophobia)	الخوف العصابي من الوحدة
(Erythrophobia)	الخوف العصابي من اللون الاحمر
(Necrophobia)	الخوف العصابي من الجيف والاجسام الميتة
(Nyctophobia)	الخوف العصابي من الظلام
(Oclophobia)	الخوف العصابي من الجماهير والحشود
(Ophidiophobia)	الخوف العصابي من الحية
(Zoophobia)	الخوف العصابي من الحيوانات

الخوف والخوف العصابي

يُعدّ الخوف في موقف ما نقطة انطلاق رئيسية في الخوف العصابي اذا حدث أن وجد • والغالب أن يكون هذا الخوف الاول هلعاً بسبب من الخطر الذي يواجهنا به المؤثر الموضوعي ، أو بسبب من الشروط المحيطة التي ينطوي عليها

الموقف • إن نباح الكلب حادثة بسيطة تتكرر كثيراً • أما نباحه فجأة وراء طفل في السادسة يسير وحده في طريق تكاد تكون موحشة ومظلمة فليس حادثة بسيطة بسبب من الشروط المحيطية ، ما كان منها خارجياً مثل الشروط البيئية ، وما كان داخلياً كامناً في نفس الطفل • ثم إن لحاق كلب شرس بطفل في السادسة يواجهه بخطر شديد لا ينطوي عليه نباح كلب صغير ووديع • ولو رجعنا الى العديد من حالات الخوف العصابي من الكلب أو الحية أو السمك أو المرتفعات أو الموت ، أو غيرها ، لوجدنا أنها انطلقت من فزع حدث في موقف مرّ به في السابق هذا الشخص الذي نراه الآن يعاني الخوف العصابي •

ولكن علينا أن نلاحظ هنا عدداً من النقاط :

١ - أولها ان الخوف الذي نشير اليه لا يعني دائماً أن المصاب بالخوف العصابي قد عانى فعلاً ايذاء الموقف أو الشيء الذي أخافه • فقد يحدث أن يكون قد عانى ذلك الايذاء ، مثل من يصاب بألم الوقوع من مكان عال • ويجوز أن يكون قد مرّ بظرف ترك لديه خوفاً بتأثير الشروط التي ينطوي عليها من غير أن يكون الايذاء قد وقع فعلاً ، ومثال ذلك خوف هانز ، والخوف من الشياطين والأشباح والأرواح ، والخوف الذي ينطلق من القصص المرعبة التي يرويها للأطفال شخص له مكانة لديهم •

٢ - أما النقطة الثانية فهي التعميم الذي ينتهي اليه الخوف العصابي ولا ينطوي عليه الخوف الناشء من خبرة معينة • إن الخوف العصابي من الكلب لا يقف عند حدود الكلب الذي أخاف الطفل مرة من المرات ، بل يشمل كل الكلاب • ثم إن أسلوب التجنب الذي يظهر فيه الخوف العصابي يصبح واضحاً أمام كل مناسبة جديدة تنطوي على وجود كلب • وكثيراً ما يحدث أن يتسع التعميم فيشمل ما يرمز الى الكلب ، أو ما يشبهه ، أو ما هو من صنفه ، كما يشمل الكلب •

٣ - ثم ان الخوف يغدو لاعقلانياً حين يأخذ شكله المرضي . فلا يكفي وجود الحواجز لنظمئن الى مكاننا من المرتفعات أو الكلب ، بل يبقى الخوف موجوداً رغم التأكد من وجود الحواجز . قد نسأل هنا عما اذا كان المصاب بالخوف العصابي يدرك أن خوفه غير معقول أم أنه بعيد عن ذلك . والجواب أن الغالب في حالة الراشد أن يحمل هذا النوع من الادراك ، ولكنه يميل مع الزمن الى ايجاد مبررات عقلية لخوفه غير المعقول . ويكون اجتماع الطرفين مما يساعد على ظهور أشكال جديدة من سلوك التجنب . فالذي يخاف من الامكنة المرتفعة يظهر وهو يتجنب النظر من علٍ اذا صدف ووجد في مكان مرتفع ، كما يظهر من ترعبه الامكنة المغلقة متضابقاً من ثقل الجو رغم وجود مكيف للهواء في المكان المغلق الذي يجد نفسه فيه .

٤ - يغلب في حالات الخوف التي تنطلق منها المخاوف العصابية أن تنطوي على نوع من الشعور بالاثم ، وقصة الطفل هانز مثال واضح على ذلك . يدعو هذا الشعور عادة الى كبت الحادثة والامتناع عن روايتها للأهل ، أو الاكتفاء برواية جزء دون آخر . لذلك نلاحظ أن حالات كثيرة من حوادث الخوف لا تنتج خوفاً عصابياً ، وبخاصة حين يتحدث عنها صاحبها أو تكون بعيدةً عن الشعور بالذنب أو الاثم .

٥ - وثمة نقطة خامسة يستحسن ذكرها هنا وهي أن خبرة الفزع التي يمكن أن ينطلق منها الخوف العصابي يغلب فيها أن تكون ما يقع في مرحلة الطفولة ، وبخاصة منها ما يسبق سن العاشرة .

القلق والخوف العصابي

يعدّ القلق حالة مزعجة للفرد ، لذلك نجده ينزع الى ابعاده أو تجنبه . فاذا ارتبط بمؤثر يواجه الفرد بالخطر (أكان المؤثر شيئاً أم كان موقفاً) غداً أمر إبعاده عن الذات صعباً مع بقاء المؤثر ومعناه الخطر . لذلك يكون من الأسهل على

الفرد أن يسلك طريق التجنب في نزوعه الى الدفاع والتكيف . وهكذا يبدو القلق من ركوب الطائرة أقل ظهوراً لدينا حين تتجنب استعمالها ودخولها . وهكذا يبدو الخوف العصابي من الطائرة أو الأمكنة المغلقة طريقة تكيف اختارها الفرد بتأثير قلق لديه ليخلص من الحاح ذلك القلق وإزعاجه . ومن هذه الناحية يكون القلق ظاهرة أساسية كامنة وراء حالات المخاوف العصابية .

وقد يصبح أمر القلق أكثر تعقداً حين تغدو نوبة القلق التي ترافق ظهور الموقف الذي يمكن أن يوجد لها نوبة شديدة . في مثل هذه الحالات يصبح الانفعال لدى الشخص في ذروة عالية ويظهر وكأنه قد فقد كل سيطرة له على سلوكه . إن شخصاً من هذا النوع يصبح شديد الحماسية أمام أية إشارة تدل على إمكان ظهور النوبة ، وتغدو الاشارة وحدها مرعبة . يحتمل في المصاب بالخوف العصابي أن يكون قد خبر هذا النوع من النوبات ، لذلك نجده شديد التجنب لكل الظروف التي يمكن أن تقود الى النوبة أو تكون اشارة الى اقترابها . هنا نلاحظ أن مجرد الحديث عن السفر الى منطقة بعيدة تدعو من يحمل الخوف العصابي من الطائرة الى تجنب الحديث كله والبعد عنه .

يثار سؤال هنا عادة حول العوامل التي تدفع بالشخص الذي يحمل القلق الى اختيار طريق الخوف العصابي للهرب من القلق بدلاً من اختيار طريق آخر . ويشير الجواب على الأكثر الى أثر الفروق في هذا الاختيار ، والى مكانة الخوف الاولي نفسه والصراعات التي يعانها الفرد ، وسهولة هذا الطريق في الهرب ، كما يؤكد الجواب مكانة خبرات الطفولة من هذا الاختيار .

الوهن العصابي

معنى الوهن العصابي وتعريفه

أطلق اسم الوهن العصابي أو النيوراستينيا (Neurasthenia) لأول مرة سنة ١٨٦٩ ليغني عدداً من الحالات العصابية التي تنجم عن ضغط الحضارة الحديثة ومضايقاتها . استعمل هذا الاسم الاميركي بيرد (Beard) وجعله يشمل عدداً من

الانحرافات في التكيف تشترك فيما بينها بمظاهر القلق والتوتر الانفعالي والاضطرابات الفزيولوجية . ولكن هذا الاسم أصبح فيما بعد موضوعاً للكثير من النقد لكثرة ما أدخل ضمنه من حالات سوء التكيف . وقد ظهرت في نهاية الحرب العالمية الأخيرة محاولة لوضع الحالات العصابية في فئات بدلاً من وضعها في تصنيف يتعرض للنقد والتجريح . وذكرت تسع فئات تقع فيها حالات العصاب وضع الوهن العصابي بينها، كما وضع بينها كل من القلق العصابي ، والهستيريا التحويلية ، وحالات الانقباض العصابي ، وغيرها . وهكذا ضاق نطاق الوهن العصابي أو النيوراستينيا وأخذت هذه الحالة موضعها الخاص بها بين الانحرافات العصابية .

يأخذ الوهن العصابي اسمه من العرض الذي يغلب عليه وهو الاعصاب التعبية أو الشعور بالإعياء أو الإنهاك أو الوهن ، وهو شعور يكاد يكون مستمراً وملحاً من غير أن يكون هناك داع واقعي يكفي لتسوينغ وجوده . ولنقل ، بكلمة أخرى، إن الإنهاك الذي يمكن أن يأتي عادةً من تعب شديد جاء بعد بذل طاقة كبيرة يظهر في الوهن العصابي بدون وجود التعب الناجم عن بذل الطاقة الكبيرة . يضاف الى ذلك أن التعب عادة يظهر تدريجياً ثم يزول بعد راحة كافية ، أما الشعور بالإنهاك في الوهن العصابي فلا يأخذ طريق التدرج في ظهوره ، ولا يزول براحة كافية ، بل يعود بسرعة ليستمر شديداً وقويًا . وكثيراً ما يبدو التعب في النيوراستينيا منذ بدء الصباح ويميل الى الضعف مع قرب الذهاب الى النوم . ولذلك نقول ان التعب بعد الجهد الكبير مألوف وسوي ، أما الشعور بالإنهاك لدى المصاب بالوهن العصابي فمتطرف ومنحرف . والتعريف الوصفي الذي يوضح الوهن العصابي هو أنه شعور متطرف بالإنهاك يضغط على صاحبه ويؤثر في سلوكه العادي فيجعله مضطرباً في بعض نواحيه .

تحليل الوهن العصابي

تقدمت السيدة ل . الى المعالج النفسي تشكو اليه مجموعة من الحالات التي تمر بها . كانت تشكو من أزمات جسدية تتوضع في المعدة ولم يكتشف الطبيب لها سبباً فزيولوجياً . وكانت تشكو من ثورات انفعالية حادة تندفع فيها الى التهجم على زوجها وحياتها التي تكاد تكون « فارغة » وتشعر معها بأن كل ما حولها عديم

المعنى بالنسبة لها . وكانت كذلك تشكو من الاعياء كل يوم مهما قل أو كثر الجهد الذي يتطلبه عملها اليومي . وكانت مع ذلك تستفيد من الفرص اليومية لتذهب مبكرة الى النوم والاستراحة من غير أن تجد مكافأة لها في اليوم التالي إلا إذا كان اليوم التالي يوم سفر مع الاصدقاء بعيداً عن البيت ومن فيه . وأضافت السيدة بعد ذلك شرحاً طويلاً لما أصبحت عليه من تشاؤم فيما يتصل بالحياة ، وضيق بثوراتها الانفعالية ، ورغبة في المزيد من الانفراد بنفسها بغية الراحة من « أعباء » النهار .

لم يكن في البناء الفزيولوجي عندها ما هو غير عادي أو ما هو معطل . ولكن الشروط العامة التي بدأت بها السيدة حياتها الزوجية ساعدت على فهم ما هي فيه من حالات . فقد نقلتها الحياة الزوجية الى بيئة غريبة عن بيئتها ، ولم تستطع التكيف مع بيئتها الجديدة من حيث العادات السائدة ، والمشاركة ، وتأدية الواجبات اليومية . وشعرت بعد مدة وجيزة أنها أقل من مستوى مسؤولياتها الجديدة . ولم تستطع أن تبدل شروط حياتها بسبب من الرابطة الزوجية والشعور بأن ما ينتظرها بعد التغير مؤذٍ ومزعج ، وبخاصة وأنها قد أصبحت من عمر لا تستطيع معه التحكم كثيراً في اختيار شريك جديد لحياتها . كانت أشكال الاحباط قوية ، وكان الصراع قوياً لديها بين الاستمرار والتغيير . وقد زاد في حدة الصراع قلة المتع اليومية التي كانت تمر بها في حياتها الزوجية التي تعيشها ، وضعف الامكانيات في بيئتها الاصلية لتوفير متع تريدها لنفسها . وزاد في حدته كذلك استمرار شعورها بأنها انخفضت في مكائنتها عن المستوى الذي تريده لنفسها في بيئتها الجديدة .

وقد كان لهذا الصراع ، الذي تطور الى عدة صراعات ، أثر في استهلاك الكثير من الطاقة النفسية . وكان الشعور بالاعياء في النهاية النتيجة لهذا الاستهلاك للطاقة والمخرج الذي تهرب بواسطته من صراعاتها .

هنا يظهر الوهن العصابي وسيلة دفاعية كما ظهرت الهستيريا من قبل . إنها شكل من تكيف غير مناسب ولا ملائم ينتهي اليه شخص طالت عنده فترة المنازعات الداخلية بين عدة صراعات ، وهو يخرج من هذه الصراعات ومن شعوره

بضعفه الشخصي ، بالالتجاء الى الشعور بالاعياء يبرر به انسحابه أحياناً ، وعجزه عن القيام بما يجب أن يقوم به أحياناً أخرى .

يضاف الى ذلك أن الشعور بالاعياء يخدم غرضاً آخر هو ايجاد حالة لاتناسب إرضاء بعض الدوافع غير المقبولة التي تنطوي عليها الصراعات الداخلية . انها مثلاً تقف عائقاً في وجه السعي وراء اشباع دافع لا يقبل المصاب بالوهن العصابي أن يظهر عليه أنه يسعى الى اشباعه .

وثمة أغراض أخرى اضافية يوفرها هذا الهروب من الصراعات عن طريق الوهن العصابي . من هذه الاغراض الخلاص من الكثير من المسؤوليات الملقة على عاتق الشخص ، وحماية الذات من ظهورها معتمدة على الآخرين في شروط حياتها ، واستلفات النظر بغية الحصول على الحماية والرعاية والعطف .

يحدث عند النيوراستيني أن يخلص أحياناً من الشعور بالاعياء حين يتعد عن المكان الذي عمل في تكوين العصاب لديه ، وحين يستغرق في شؤون فرح لا يتطلب منه مسؤوليات خاصة ، وحين تشغله أمور ممتعة عن تذكر مكان معيشته الذي ارتبط بعصابه ارتباطاً قوياً . انه يقضي عدة ساعات في هذه الاجواء وهو ممتلئ نشاطاً وحيوية . ولكن لا تلبث تابشير المكان الذي يتطلب منه المسؤوليات أن تظهر حتى يبدأ الشعور بالاعياء ظهوره لديه مجدداً .

يمر المصاب بالوهن العصابي على اضطراب في نومه مختلف الاشكال . إنه يجد صعوبة في الاغفاء ، وغالباً ما يعاني من فترات أرق طويلة . وتظهر لديه كذلك اضطرابات فزيولوجية مختلفة في عدد من أجهزة جسده . يظهر لديه دوار من آن لآخر ، وتكرر حالات الرعدة ، ويكثر لديه سوء الهضم ، وتضعف شهيته للطعام . وقد يمر على بعض الاضطراب في وظائف بعض الغدد لديه ، ويدخل في ذلك الاضطراب الجنسي . ثم إن المصاب شديد الحساسية عادة : فالصوت المفاجيء يزعجه أكثر مما يزعج الشخص السوي ، ووخز الإبرة يضايقه أكثر مما يظهر لدى السوي ، وقد يثور لأنفه الأسباب ، وقد يندفع وراء استعمال كلمات قاسية خلال

ثورته • ولكن ثورته تهدأ بسرعة عادة • وهو اندفاعي ، ويغلب عليه أن يكون قليل الصبر ، ضعيف القدرة على الانتظار ، ضعيف الضبط لعواطفه • فإذا استعملنا كلمة « عصبي » للدلالة على شدة الحساسية الانفعالية قلنا عن المصاب بالوهن العصبي انه « عصبي » الى حد شديد •

ويكثر التبرم لدى المصاب بالوهن العصبي • لا يشمل ذلك عمله فقط بل يشمل كذلك الكثير من جوانب الحياة • وكثيراً ما يثرى المصاب متشائماً • انه يرى الحياة فارغة ، ويرى نفسه من غير متعة ينعم بها وخدمة قيمة يقدمها • وقد يصل التبرم لديه الى شؤون البيت وما فيه • وكثيراً ما ينعكس التبرم على مستوى الطموح لديه فيضعفه •

يظهر الاضطراب الجنسي أحياناً لدى المصاب بالوهن العصبي ، ويميل الاضطراب الى جانب الضعف أو السرعة من جهة ، كما يميل ، من جهة أخرى ، الى جانب عدم الاستقرار في نواحيه العاطفية • وكثيراً ما يؤدي هذا النوع من الاضطراب إلى بعض التعقيد في مشكلات المصاب •

فإذا بحثنا عن العوامل الاساسية في الوهن العصبي أو النيوراستينيا وجدناها في فئات ثلاث •

تضم الفئة الاولى الضغط الانفعالي الشديد الذي يرافق حالات الصراع التي لم تنته الى حل ، وأشكال الاحباط التي قامت وراء حالات الصراع ورافقته ، وحالات القلق التي تلت أزمات الصراع وبقيت قوية وشديدة الوقع •

أما الفئة الثانية فتضم شروط تربية الطفولة : وهنا تدخل عوامل التهيئة التدريجية أو الاستعداد للوهن العصبي • من هذه العوامل الاعتماد على الآخرين ، والشعور بالضعف المتكون تدريجياً ، وتأثير الوالدين في معاملتهم للطفل وفي استمرار شكواهم ، وأشكال السلوك التي يعتادها الطفل تدريجياً للخلاص من المسؤوليات التي تواجهه • ويغلب على أشكال السلوك هذه أن تكون اتكالية وأميل الى إظهار التعب والعجز والمرض •

ونذكر أخيراً عوامل الفئة الثالثة وهي تتصل مباشرة بالجسد وما يصيبه من نقص في النشاط بتأثير الجهد الكبير المبذول وقلة الراحة • هنا نلاحظ الإشارة الى كثرة الطاقة الجسدية المستهلكة وقلة التعويض المنتظر عن طريق الراحة والنوم • لا تقف هذه العوامل عادة عند حدود الحاضر ، بل تعود كذلك الى الماضي لتجعل من كثرة التعب ، وقلة فرص التعويض عن طريق النوم والراحة والغذاء ، أرضاً خصبة لتكوين عصاب الوهن •

الوساوس المتسلطة والافعال القهرية

معنى الوساس المتسلطة والافعال القهرية وتعريفها

الوساس المتسلطة (Obsessions) أفكار أو دوافع شعورية تتسلط على الفرد وتلح عليه وذلك على الرغم من شعوره بسخافتها وبعرقلتها لسير تفكيره • فاذا رغب في التخلص منها واجهته بمقاومة ، وإذا أراد الانشغال عنها عاودت الظهور والالاحاح ، واذا اشتد سعيه الى التخلص منها مر على شعور يشبه نوبة شديدة من القلق • انها تختلف عن الخوف لانها لا تكون مشحونة شعورياً بالقلق في حالة وجودها ، ولكن من الممكن لها أن تكون العامل المباشر في تولد الخوف العصابي عند الشخص • وهي تختلف كذلك عن الهذيان من حيث ان الشخص الواقع تحت تسلطها يشعر بها ، ويشعر بسخافتها ، وقد يرتعد من شدة شعوره بانحطاطها ، وهو يقاومها شعورياً • والوساس المتسلطة تضعف قدرة الفرد على العمل المثمر بسبب من الوقت الذي يضيعه وهو تحت تأثيرها • وقد تنحرف كثيراً فتزيد في درجة ضعف قدرته هذه ولكنها لا تؤدي الى جعله عاجزاً عن العمل •

أما الأفعال القهرية أو القسرية (Compulsions) فأفعال أو حركات تتسلط على الفرد وتلح عليه من أجل القيام بها ولا يستطيع مقاومتها رغم شعوره بسخافتها وعرقلتها لسير حركاته وأفعاله اللازمة له • وحالتها حال الوساس المتسلطة في أنها تواجهه بالمقاومة إذا حاول التغلب عليها ، وبنوبة من القلق والضيق إذا ألح على التخلص من سيطرتها وتسلطها •

فاذا أخذنا الوسواس المتسلطة والأفعال القهرية بالمقارنة فاننا نجد أنها متشابهة من جهة ومختلفة من جهة أخرى . فهي متشابهة من حيث التسلط على الفرد وشعوره بها . أما الاختلاف الاساسي بينها فهو ان المظهر الغالب في الوسواس المتسلطة كونها ضمنية أو داخلية بينما يكون المظهر الغالب في الأفعال القهرية أنها إجرائية وظاهرية . ولعلّ أمر الحالتين يعدو واضحاً لدينا اذا رجعنا الى بعض خبرات الطفولة التي مررنا بها . فكم من مرة ألحت على ذهننا نغمة خاصة ، أو نداء خاص ، أو كلمة تهديد خاصة . وكم من مرة لازمتنا حركة مد اليد لتلامس أعمدة الهاتف ونحن في الطريق الى البيت ، أو حركة ملامسة الأشرطة التي تحيط بالحديقة الواقعة على الطريق ، أو المشي في جزء معين من الرصيف . أن مثل هذه الخبرات عادية ومألوفة وكثيراً ما تضيع مع انتظام حياة الفرد . ولكن بعض الناس يتميز بوجود أفكار أو حركات ملحة تكون متطرفة في الحاحها ، وتكون شديدة في وقعها ، ويصعب على هؤلاء في الحالة العادية التخلص منها أو التغلب عليها بجهدهم الشخصي . هذه الحالات هي التي نسميها عصاب الوسواس المتسلطة أو الأفعال القهرية، وهذه هي التي تحتاج الى عناية وعلاج لما تؤدي اليه من ضيق واضطراب في السلوك لا يكون في مصلحة سعادة الفرد وحسن إنتاجه في حياته اليومية .

والواقع أن الأفكار المتسلطة تتراوح في الدرجة فيما بين درجات الاستواء ودرجات الشذوذ . إنها تتراوح بين الافكار التي تتناوب في عنادنا ، أو تكرارها نعم في آذاننا ، أو الحاح كلمة قالها المعلم لنا ، وكلها حالات مألوفة سوية ، وبين تلك الفكرة الثابتة (Idée fixe) التي تتسلط على الفرد تسلطاً شديداً يشبه ما حدث لطبيب مشهور قضى ٣٠ سنة من أوقات فراغه في جمع ما يلزم للبرهان على فكرته « بأن اتصال القمر عن الأرض كان من موقع المحيط الهندي وليس من موقع المحيط الهادي . فاذا أخذنا حالة الأم التي تشغل بفكرة الخطر الذي يتهدد ولدها منذ ذهابه الى المدرسة حتى عودته منها وجدنا فكرتها كذلك متسلطة وشديدة ومؤذية على الرغم من أنها قد تبدو أقل خطراً من الفكرة الثابتة السابقة . والحال الأول — مثل تكرار النغم — مألوف وكثير الوقوع ، وبسيط في مضايقته

لل فرد ، وهو سوي عامة • أما الثاني فانحراف عصابي واضح الشدة والأثر ، وهو نربة صالحة للتطور • وأما حالة من تلح عليه باستمرار فكرة الخطر الذي يتهدد أولاده فأقرب الى أن تعتبر وسواساً اذا كان الالاحاح شديداً •

وما يقال عن الوسواس المتسلطة يقال كذلك عن الأفعال القهرية • إنها تمتد كذلك بين حالات سوية تظهر كثيراً في مراحل الطفولة من لمس الحديد والمشى على طرف معين من الرصيف ، الى حالات عصابية متطرفة مثل الاستمرار في تكرار حركة معينة في اليد أو الرأس والاستمرار في لمس أعمدة الهاتف • وبين الطرفين حالات تبدو أقل شدة من حالات العصاب الأخيرة ، ولكنها تبقى سلوكاً عصابياً له أثر في إنتاج الفرد وطمأنينته اليومية •

تحليل الوسواس المتسلطة والأفعال القهرية

تبدو الوسواس المتسلطة والأفعال القهرية واضحة في أشكال سلوك مختلفة عند المصاب بها • وقد يكون ميدان نفوذها ضيقاً ، وقد يكون واسعاً • فكيف نفهم أليتها ؟ أو كيف نفهم عملها من حيث دلالتها على انحراف عصابي ؟

يقول رجل في وصف سلوكه الناجم عن وسواس متسلط إنه يخاف دائماً من أن يقع حادث مؤلم لزوجته وأولاده وهو غائب عن البيت ، وهو لذلك يكرر الحديث الهاتف مع البيت عدة مرات في الصباح ليتأكد من سلامتهم • ويقول رجل آخر انه يشعر دائماً وهو في عمله أن خطراً ما قد أصاب ولديه ، مع العلم أنه يوصلهما الى المدرسة وأنها لا يخرجان منها إلا معه ، وهو لذلك يقطع عمله عدة مرات في الصباح ليتصل بالمدرسة هاتفياً من أجل الإطمئنان بشأن سلامة الولدين • وتقول زوجة في مديح نفسها إنها تحب النظافة الى حد التطرف ، فهي لا تستطيع النظر الى أية قطعة قماش ، أو الى لباس تلبسه زائرة تزورها ، إلا وتبحث أولاً عن البقع أو مواطن النظافة • وحتى الخضار فكثيرة ، لكنه « لازم » • ويتحدث رجل عن نفسه بأنه متضايق من سلوكه يلحق به دائماً وهو أنه لا يستطيع أن يرى ثقباً

في الحائط ، أو في الخشب ، أو في القماش ، إلا ويقف ليدخل فيه إصبعه ويديرها فيه دورة كاملة . وهو يعترف بأنه لم يستطع النوم في بيت صديق استضافه مرة إلا حين وضع الكثير من أثاث الغرفة فوق طاولة ليصل بواسطة ذلك الى ثقب سي خشبة عند السقف ويضع فيه إصبعه . فما هي الآلية الكامنة وراء هذه الأشكال من الأفعال القهرية والوساوس المتسلطة وما هو في بابها ؟

إننا نسلك في فهم آلية الوساس والأفعال القهرية الطريق الخاص الذي سلكناه من أجل فهم الهستيريا ، والخوف العصابي والوهن العصابي . إننا أمام سلوك ينجم عن عمل العناصر المكبوتة ، من طرف ، وعن أثر التعلم الذي ينجزه التكرار ، من طرف آخر . فنحن في الواقع ، أمام حالة مكبوتة يشكل ظهورها في الشعور خطراً على الذات ، وقد اتخذ الفرد وسيلته الدفاعية في جركات قهرية شعورية وأفكار متسلطة ينغمس فيها (رغم شعوره بسخافتها) هروباً من مواجهة الدوافع المكبوتة العاملة في اللاشعور ومن انطلاقها . لقد كرر الفرد ذلك مرات متعددة وحصل على فائدة من هذا التكرار ، وأدى ذلك الى تمسكه بتلك الوسيلة ، أي بذلك السلوك . ومن أجل ذلك يمر الفرد المصاب بعصاب الوساس المتسلطة أو الأفعال القهرية بما يشبه نوبة القلق الشديد حين يستمر في محاولات مقاومة ظهور الفكرة المتسلطة أو الفعل القهري . فالوساس المتسلطة ، والأفعال القهرية أخذت شكل العادة القوية ، ثم انها ردود فعل تنكيرية لدوافع لا شعورية قوية وقد قبلت بها الذات في سلوكها الدفاعي . إنها - أي الوساس والأفعال - تحولت طاقة الدوافع المكبوتة الى صرف داخلي للطاقة ، أو صرف خارجي ، يأخذ مجراه عادة بطريقة نمطية رمزية في أفكار أو أفعال غير ضارة نسبياً . إنها نوع من الاجراء التعويضي . فاذا حدث وقاوم المصاب بهذا العصاب هذا الاجراء ، أو كان تنفيذه مستحيلاً عليه ، فإن الاجراء يهدده عندئذ بفقد قيمته الدفاعية ، ومن هنا يبدأ عند المصاب شعور بالقلق الشديد الذي يبلغ درجة غير قليلة من الخطورة أحياناً . ولكن الفرق بين التعويض الحاصل في الهستيريا والتعويض الحاصل في حالات الوساس والأفعال القهرية هو أن الأولى تنطوي على نوع من التطمين أو

الارضاء للدافع ، بينما يكون الأمر في الحالة الثانية إيجاد مخرج يساعد على دعم عملية كبت الدافع المكبوت وتقويتها .

تظهر الأفعال القهرية أحياناً على شكل دقة متطرفة في التنظيم ، ونعني تنظيم الأشياء الموجودة في الغرفة مثلاً بكل ما يكون فيها مسن كتب وورق وما يلحق بذلك . لنترك هذا التنظيم مؤقتاً ولنأخذ ما يمر به الحدث أحياناً في فترة البلوغ . انه يمر داخلياً على فوضى واضطراب شديدين في المفاهيم والقيم ومعاني الأشياء والأمور . ولكننا نجد أحياناً ينظم مع ذلك كل أموره الخارجية بدقة ، ولا يستطيع أن يترك شيئاً في غير موضعه ، ويتضايق كثيراً حتى من مجرد عدم وجود كتاب في مكانه . إن في التنظيم الخارجي تعويضاً عن عدم وجود التنظيم الداخلي . انه تنظيم يرتاح الحدث اليه ، ويطنئه الى وجود نظام في حياته . وقد كرر هذا التنظيم حتى غدا طريقة خاصة تمكنت منه لكتف الفوضى الداخلية التي تحيط بالذات . انه وسيلة الدفاع التي غدت تطفئ على تكوينه النفسي أمام أخطار الغموض ، والتعثر ، واختلاط الأمور . انه الوسيلة التي يشغل بها نفسه ليقوّي كبت آثار الاضطراب والغموض الداخليين وليبعد عن نفسه مواجهة التساؤلات المتعددة التي ينطوي عليها غموض حوادثه الداخلية . فاذا بدأ الوضوح مع العمر والنضج يأخذ مجراه لديه فيما يتصل بالمفاهيم والقيم ، وبدأ التنظيم الداخلي يحتل مكان الاضطراب والفوضى ، فان اندفاعه وراء التنظيم الخارجي يخف تدريجياً ، ويأخذ التسامح طريقه الى نفسه حين يرى فوضى الأشياء حوله . ان هذا السلوك عادي ومألوف . ولكن من الممكن للسلوك الأول للمراهق أن يتطور ليصبح عصاباً . ومن الممكن للسلوك المتسلط أو القهري أن يكون شديداً وعظيم الالاح بحيث ينفذ عصاباً يهدد الفرد بالعجز . وفي مثل هذه الحالات تؤخذ الوسواس المتسلطة والأفعال القهرية على أنها تعبير عن شعور بالاثم مكبوت ، أو عن دوافع عدوانية شديدة مكبوتة تستمر في تهديد الفرد بخرق إطار اللاشعور لتظهر في واقع الشعور اذا هو حاول عرقلة وجود تلك الوسواس والأفعال القهرية .

ان السؤال عن بدء تكون الوسواس المتسلطة والأفعال القهرية عند الفرد

يواجهنا بمسألة كثيرة الجوانب وشديدة التعقيد . يقول لوين (Lewin) ان التحليل النفسي للمصابين بعصاب الأفعال القهرية يوضح انهم لم يستطيعوا التغلب على تعلقهم الطفلي بوالديهم (Lorand, 1944) . ويؤكد الكسندر (Alexander, 1930) على وجود اثم ووجود حاجة قوية في اللاشعور الى ضرورة وجود العقاب . ويرجع غير هؤلاء في البحث عن العوامل الى الكثير من مظاهر حياة الطفولة ، وطريقة رعاية الوالدين للابن واشرافهما على نفاثته وحاجاته . فاذا أردنا الوقوف عندما هو ظاهر في تكون الوسواس والأفعال القهرية وجدنا عملية التكون منطلقة من دوافع لا يقبل بها الفرد ، ويستعمل فيها الكبت كوسيلة دفاعية . ثم انه يستعمل بعد ذلك عدداً من أشكال ردود الفعل لدعم الكبت والابقاء عليه . وأمام خطر ضعف الكبت يلجأ الفرد الى وضع الدوافع غير المقبولة بشكل فكرة شعورية أو فعل رمزي ويشغل نفسه به أو بها . ويأتي تعزيز التعلم من الطمأنينة التي يشعر بها حين يبدأ الأخذ بهذا الاجراء . والفكرة والفعل لا يحمل اي منهما من الخطر ما يحصل الدافع المكبوت ، ولكن كلاهما ينطوي على الصبغة الانفعالية الموجودة في الدافع المكبوت . من أجل ذلك يصبح التسلط أو القهر شديداً . وبهذا الشكل يمكن أن يرى عصاب الوسواس المتسلطة على أنه هروب من الشعور بالدافع غير المرغوب فيه ، أو اظهاره ، الى التفكير به تفكيراً يرتفع عن الواقع الى مستوى من مستويات التجريد . وبهذا الشكل كذلك يثرى عصاب الأفعال القهرية هروباً من شعور بدافع غير مرغوب في اظهاره الى فعل غير ضار يحمل من التجريد صبغة التعميم ، ويحمل رمزياً انفعالية الدافع .

المظاهر الغالبة في عصاب الوسواس والأفعال القهرية

يظهر على الشخص المصاب بعصاب الوسواس المتسلطة أو الأفعال القهرية مظاهر بارزة في بعض سمات الشخصية . فلديه غالباً شعور بعدم الطمأنينة ، وشعور بعدم الكفاية في علاقاته مع الآخرين . ويغلب عليه أن يكون كثير العناية بالتفصيلات ، وألا يقبل بسهولة الانحراف عن مخطط معروف أو مقبول . وحين يجد طريقاً ناجحاً للعمل ، فانه يتعلق به ويؤثر عدم تغييره . وتتصل هذه الجوانب

لديه كثيراً بشعوره بعدم الطمأنينة . يسعى المصاب وراء صداقات الآخرين ، وبهمه أن تكون علاقتهم معه حسنة ، ولكنه كثيراً ما يزعجهم بقواعده الكثيرة . تظهر في ذهن المصابين بهذا العصاب أفكار متسلطة متنوعة ، ولكن يغلب فيها ظهور ما يعبر عن الرغبة العدوانية مثل فكرة « أريد أن أقتله » ، « يجب أن أهدمه » ، « لماذا يستمر هذا الشخص في بقائه » . وتظهر لدى المصابين بالأفعال القهرية حركات واضحة باتجاه النظام مثلاً أو النظافة . تظهر في حالة النظام والدقة في تنظيم أثاث البيت مثلاً والعودة الى ذلك مرات متعددة . وتظهر في حالة النظافة مثلاً حين تغسل الأيدي تكراراً . وكثيراً ما يقطع المصاب بالأفعال القهرية سير عمله ، أو عزفه على الكمان ، ليغسل يديه مرات قبل أن يتابع ما كان فيه . ويغلب في حالات المصاب بعصاب الوسواس المتسلطة أو الأفعال القهرية الشك ، وضعف القدرة على اتخاذ القرارات ، والتأرجح ، والتردد . وكثيراً ما تؤذيه صفات من هذا النوع ، حين تشتد ، في تحمل مسؤوليات العمل . وقد نرى الانحراف أحياناً على شكل مثالية عالية تبدو واضحة لدى الشخص المصاب في عطف متطرف على الآخرين وشعور وجداني عميق تجاه أفعالهم وخطيئاتهم . ولكن المظاهر التي تتكرر كثيراً هي تقصير هذا المثالي في بعض واجباته التي تتصل به مباشرة فيما يتعلق بأهله وأولاده ، وهي كذلك وجود فوضى لدى ذلك المنظم في خزانة للأغراض تخصه تكون موضوعة في مكان بعيد ، وهي أيضاً وجود وساخة عند ذلك المأخوذ بالنظافة في قطع من القماش مختلفة وضعها في مكان ما من غرفته .

عصاب الحرب

معنى عصاب الحرب وتعريفه

يستجيب الأشخاص للصددمات الشديدة استجابات مختلفة ، ويبدو لدى بعضهم أنهم قادرون على التحمل والتغلب على آثار الصدمة بينما يظهر على الآخرين أن الأمر عندهم خلاف ذلك . وحين تنال الصدمة الشديدة شخصاً يحمل معه الكثير مما هو مكبوت منذ أيام الطفولة ، فثمة احتمال غير قليل في أن تكون

هذه الصدمة عاملاً مباشراً في نشوء نوع من العصاب عنده . إلا ان مثل هذا الحال لا ينفي أن تكون الصدمة الشديدة قوية بحيث تولد مثل هذا العصاب عند شخص لا تكون العناصر المكبوتة كثيرة لديه .

والحرب عراك مسلح بين قوتين ، وهو يضم عدداً كبيراً من الأشخاص في كل من الجانبين ، ويشمل أشكالاً من الممارك ، وينطوي على ظروف قاسية وأنواع من التهديد تتعرض له حياة من يشارك فيه . كل هذه الشروط تجعل منه تربة غنية بالصدمات الشديدة التي يمكن أن تصيب الأفراد في كل من الجانبين ومن بينها مقتل صديق عزيز ، وانفجار قنبلة شديدة ، ونشوب حريق مخيف ، ووقوع قنبلة موقرته الى جانب الشخص الذي تظهر الاصابة لديه فيما بعد . والشخص الذي يشارك في القتال إنسان ترك حياة العمل والطمأنينة والبهو لينضم الى الممارك ضمن هذه الظروف ، وقد ترك وراءه الأهل ، أو الزوجة ، أو الاولاد ، وهو الآن يعاني من التهديد والتعب وجو المعركة والشعور بأن ثمة آخرين ما زالوا ينعمون في بيوتهم بمثل ما كان ينعم به . وفي مثل هذا الوضع تكون التربة الداخلية لديه صالحة للاستجابة المضطربة الى الصدمات المفاجئة والشديدة . فاذا كان الولاء لديه لوطن أو عقيدة أو مبدأ بعيداً عن أن يكون قوياً ، واذا كان من غير المؤمنين بالحرب وجدواها وغير متمكن من معنى حقوق بلاده ومعنى تسلط الآخرين على حياة وطنه ، فمن المحتمل عندئذ أن تكون التربة الداخلية لديه أكثر استعداداً من غيره لوقوع الانهيار أمام الصدمة الشديدة . في مثل هذه الحالات نجد ، بين الأمور المختلفة التي نجدها ، احتمال تكون عصاب الحرب عند بعضهم بتأثير صدمة شديدة وطارئة .

وعصاب الحرب إذن حالة من الاضطراب الاتصالي الشديد تظهر عند فرد بتأثير صدمة شديدة ومفاجئة تصيبه وهو في ظروف الحرب أو المعركة . والغالب في حدوث هذا العصاب أن تكون الصدمة الشديدة مؤثراً مباشراً ، وأن تكون قد جاءت إثر عدد من صدمات سابقة .

الخيرات المحيطة به • ويدعم التكيف الحسن لديه كل شكل من أشكال حسن المعاملة ، والنظام المشمر ، والاتصال غير المضطرب مع الأهل والأصدقاء ، وكل شكل من أشكال النصر • ويقوّي ذلك لديه شعوره الداخلي بصدق العلاقات ، وضرورة المعركة لحياته وحياة قومه ، واعتقاده الواعي العميق بحقه وعدالة قضيته وولائه لقومه وأرضه • ويؤذي الضعف في هذه الجوانب حسن تكيفه • فاذا جاءت المعركة واجهته بضغط فيما تنطوي عليه من تهديد ، ويحاول مواجهة الضغط بما عنده من قوى داخلية • إنه جاهز للعمل من حيث ان العمل يتطلب حركة وفعالية جسدية • ولكن الضعف في القوى الداخلية يمكن أن ينتهي الى نوع من الخلخلة والتصدع أمام تهديد شديد ، ويفقد السلوك مشتتاً مبعثراً ، ويبدو صاحبه وكأنه قد فقد كل قدرة على مواجهة الظرف • ومع الشعور بمثل هذا التصدع يكون الطريق الى الاضطراب والقلق والخاوف مفتوحاً باعتبار أن اللوم غدا واقعاً على العالم الخارجي المتفجر والمهاجم • ويبدو المصاب عندئذ وكأن العالم حوله هو الذي يريد أن يطبق عليه ولا حول عنده ولا قوة • فالعالم حوله إذن هو المعتدي والظالم ومن حقه أن يواجهه بالاستجابة المتاحة له وهي المخاوف والقلق والارتعاد • فالضعف السابق إذن هو الذي يضعف قوة الأنا على المقاومة ، وعلى الاستمرار في القتال ، ومحاولة التغلب على الظروف الطارئة ، وهو الذي يسهل سبل التكيف السيء في مناسبات القتال والمعركة •

الاكتئاب العصبي

معنى الاكتئاب العصبي وتعريفه

جاء الكلام عن الاكتئاب العصبي (Depressive Neurosis) نتيجة لتطور الدراسات الحديثة في الاضطرابات النفسية وبخاصة منها ما يهتم بحالات الذهان الاكتئابي وأعراضه المختلفة • ولكن هذا الكلام ما يزال يواجه بعض الصعوبات ، وما يزال بعض الباحثين اميل الى الحديث عن ذهان الاكتئاب حتى في الحالات التي تكون أقرب الى حالة العصاب • ويفلب أن تعود هذه الصعوبات الى أمرين : الاول

هو ان الناس يتحدثون عن اكتئاب أو انقباض يمرون به من آن لآخر من دون أن يكون حالة اضطراب أو شذوذ ، ومن هنا يكون قول أحدهم لآخر : لم أنت مكتئب هذا الصباح ؛ وقول واحد عن نفسه انه يشعر بانقباض لا يعرف سببه . اما الثاني فيعود الى أن مصطلح الاكتئاب يدخل في تسمية حالة من حالات الذهان : حيث يكون الحديث عن ذهان الهوس الاكتئابي أو عن الاكتئاب الهائج . الا ان وجود حالة من اكتئاب ملح لا تبدو فيه أعراض التعطل العقلي هو الذي وجه النظر الى وجود حالة عصائية تختلف عن الاكتئاب الحادث يوميا عند الكثير من الناس ، وعن ذهان الاكتئاب الموجود عند قلة ضئيلة من الناس .

ان خسارة انسان ما شخصا عزيزا عليه تؤدي عنده الى انفعال فيه بعض القسوة وبعض الاكتئاب، ويكثر عندئذ أن تظهر على لسانه كلمات تشير الى تدني قيمة الحياة، وظلم الظروف ، وغلبة الألم والحزن على حياة الناس . ومثل هذا يقال في حال انسان خسر شيئا ثميناً أو عملاً كان يحبه وكان مورد رزقه . ولكن الانفعال في مثل هذه الحالات يغلب فيه ان يبقى متناسبا مع الموقف الى حد بعيد ولدى أكثر الناس . اما اذا كان الانفعال الذي يغلب عليه الاكتئاب أشد مما يقتضيه الموقف ، وكان أكثر ديمومة من الانفعالات اليومية المألوفة وأكثر تكرارا في ظهوره ، واذا كان غير مرافق باضطرابات عقلية من النوع الموجود في حالات الذهان ، فالحالة عندئذ حالة اكتئاب عصابي . وفي حدود هذه الكلمات يكون تعريف عصاب الاكتئاب انه انفعال انقباضي ، أو حالة ذاتية من الانقباض ، تتكرر بسبب من عوامل داخلية أو خارجية أو بسبب اجتماع الطرفين ، وتنطوي على شدة لا يقتضيها الموقف ولا تكون مرافقة بتعطل أو اضطراب عقلي مما يميز عادة ذهان الاكتئاب .

تحليل الاكتئاب العصابي

المظاهر الغالبة في حالة عصاب الاكتئاب متعددة بينها مظاهر الحزن ، والسوداء، والعبوس ، والبؤس ، والتعاسة . ويبدو الشخص باستمرار وكأن السعادة قد تنكرت له ، وكأن الغم يغلف حياته . ويظهر لديه الانخفاض في تقدير الذات ،

والضعف في مستوى الثقة بالنفس ، والنزوع الى النقد الذاتي الملح . والمعروف ان مثل هذا النزوع يشتد في حالة الذهان الاكتئابي ويقود في بعض الحالات الى محاولات الانتحار .

وفي جملة ما يبدو على المصاب بالاكتئاب العصابي انه يغدو أقل اهتماما بما كان يهتم به اهتماما شديدا من قبل ، وانه معزول عاطفيا عن حوله ، ولا تبقى عنده محبة نحو من كان يحبهم من قبل الا اذا كان ملزما على البقاء معهم ، وفي هذا الحال يتلاحظ وكأنه يجبر نفسه على الاستمرار في تقديرهم أو محبتهم . ثم ان ادراكه العالم الخارجي حوله يصبح مصطبغا بعزلة داخلية ، والشيء الذي كان جذابا ومشوقا من قبل يصير الآن أقرب الى السواد وانعدام الجاذبية والحياة فيه .

والمكتئب عصائيا يكشف في حركاته وسلوكه عن بعض الاضطرابات الجسدية: بينها الشعور بالتعب من دون ان يكون هناك مسوغ لذلك ، والارتخاء والشعور العام بضعف النشاط والقدرة على الحركة . وتنتابه ، من آن لآخر ، أوجاع في الرأس والظهر وبعض الشكوى من اضطرابات معدوية . ويغلب في نومه انه مضطرب ، ويظهر ذلك في صعوبة الاغفاء ، وفي الاستفاقة المبكرة التي تجر التعب معها عادة والشعور بضعف النشاط في الصباح . ويلحق بذلك اننا كثيراً ما نجد بعض المصابين بالاكتئاب العصابي يشكون من النعاس والحاجة الملحة الى النوم . وعلى الرغم من ان المظاهر النفسية هي الغالبة ، فان الشكوى من الاضطرابات الجسدية قد تغدو مسيطرة على الاعراض النفسية وقد تخدع المعالج غير الحذر وتدفعه الى تشخيص وجود اضطراب جسدي .

وثمة أعراض عامة أخرى تكشف عنها الملاحظة بينها كثرة التنهد ، والوجه المتجهم الذي ينذر أن تزوره الابتسامة ، والصوت الذي لاحياة فيه ، والمزاج الحزين ، وسرعة ذرف الدموع .

لا يشكو المكتئب العصابي عادة من الاضطراب في الكلام ، ولكن قد يجد من الصعب عليه الاستمرار في حديث طويل .

والحساسية الاتقالية شديدة لديه ، واصابة الأنا اتقاليا هنا تشبه الاصابة في القلق العصابي . ولكن ، في حين يتوقع المصاب بالقلق العصابي حادثة خطيرة قادمة ، فان المكتئب ينظر الى الورااء والى حالة محزنة مرت في الماضي . فاذا واجهه الحاضر بما يتصل بتلك الحادثة الماضية اشتد اكتئابه وكان ذرف الدموع بين ما يظهر لديه بسرعة .

تنوع العوامل في تكون العصاب الاكتئابي ، ويكون بين أهمها ضعف تقدير الذات ، وانخفاض الثقة بالنفس وغلبة الاعتماد على الغير . ويهدد هذا الوضع التربة لحدوث تأثير شديد حين تقع خسارة فادحة وبخاصة اذا كانت متعلقة بالشخص الذي كان يعتمد هو عليه ، ومن هذه الجهة يذكر فقد الشخص العزيز بين العوامل الرئيسية في تكون عصاب الاكتئاب .

ان عددا من المظاهر التي تبدو في الاكتئاب العصابي تشاهد كذلك في الاكتئاب الذهاني ، ويكون هذا الاشتراك بين العوامل التي تدعو بعض الباحثين الى القناعة بأن الاكتئاب يبقى نوعاً واحدا هو الذهاني . فاذا وقفنا عند المظاهر التي يختلف فيها العصابي عن الذهاني وجدناها متعددة . فالعامل أو العوامل في الاكتئاب الذهاني يصعب أن تكتشف بينما يكون أمر اكتشافها سهلا في الاكتئاب العصابي . ثم ان الاعراض الفزيولوجية أكثر عمقا واستمرارا في حالة الاكتئاب الذهاني . اما النزوع الانتحاري فيظهر في الذهاني ويكون من نسبة ملحوظة ، بينما يندر جدا أن يوجد في الاكتئاب العصابي ، والكلمات نفسها تقال عن محاولات الانتحار . ثم ان تحقير الذات أكثر عمقا وتنوعا في الذهاني مما هو الحال في العصابي من الاكتئاب، والعجز عن الحركة والتصرف أشد في الذهاني مما هو ظاهر في حالات الاكتئاب العصابي وبخاصة ما يتصل بالجلوس الطويل والانعزال ، وقلة الحركة والعمل . يضاف الى كل ذلك ان التعطل العقلي لا يوجد ، من حيث الاصل ، في الاكتئاب العصابي ، بل يوجد في الاكتئاب الذهاني . والمكتئب العصابي يبقى قادرا على العمل وحسن الاتصال مع الآخرين ولا يحتاج الى عناية في المستشفى ، وهذه كلها شروط لاتتوافر عادة في الذهاني .

الخلاصة : تظهر الانحرافات العصائية في عدد من الاشكال ، وكثيراً ما تتداخل أعراضها فتجعل تمييزها وتصنيفها عمليتين شاقّتين . لقد وجدت محاولات تصنيف متعددة ، ولكن ما تواجهه من صعوبات تجعلنا نؤثر التحدث عن واحدة بعد أخرى من حالات العصاب والاكتفاء بأهمها .

تظهر الهستيريا على شكل اضطراب غير ارادي في الوظائف الحركية ، أو الحسية ، أو الذاكرة ، يعبر عن صراعات عصائية ويرتبط بحاجات لا شعورية عند المصاب بها . ويقود تحليلها الى الكشف عن ان الاضطراب لا يكون ناجماً عن عامل فزيولوجي ، بل يكون نتيجة سلوك تكيف يعمل فيه اللاشعور على اظهار العجز الفزيولوجي لتفادي مواجهة القلق الناجم عن الصراعات الداخلية . وأعراض الهستيريا كثيرة ، منها الفزيولوجي والنفسي ، ومنها حالات الشرود والنوبات الخاصة . والعوامل في الهستيريا كثيرة . ويؤكد بعض الباحثين مكانة التعب العصبي في حدوث الهستيريا ، ويؤكد آخرون تقبل الفرد للايحساء . ولكن يجب أن نضيف الى هذين العاملين أثر المناسبة الخاصة وأثر الطريقة التي اعتادها الشخص في الدفاع عن نفسه ضد معاناة القلق ، والمكافآت التي تصيب الفرد بعد اظهار الأعراض الهستيرية .

ويظهر القلق العصابي على شكل قلق شديد لا يتصل بموقف خاص معين ، ويبدو في سلسلة من الأعراض . والمصاب بعصاب القلق شديد الحساسية ، عظيم التوتر ، تواجهه نوبات حادة ، وتميل نظرتة نحو الحياة الى التشاؤم ونومه الى الاضطراب . وكثيراً ما يصاب تفكيره ببعض التششت عند وجود النوبات . وتعود العوامل في القلق العصابي الى الكبت ، وما اعتاده المصاب من سلوك في مواجهته للظروف الصعبة خلال مراحل الطفولة ، والى آثار حادثة أو مجموعة حوادث شديدة الوقع .

أما الخوف العصابي فاسمه خير دليل على معناه . انه نوع من الخوف الملح المتسلط المتكرر الظهور الذي ينبعث من شيء ما ، أو موقف ما ، من غير

أن يكون هناك خطر موضوعي . انه خوف لا تبرره العوامل الشعورية ، وإنما نعود في تفسيره الى خبرات الماضي والصراعات الداخلية ، وآثار الكبت وعملية الدفاع . وقد أمكن إيجاده تجريبياً كما أمكن ذلك في الهستيريا والقلق العصابي .

والوهن العصابي شعور بالانهك يكاد يكون مستمرا من غير أن يوجد سبب موضوعي لتسويغه ، ويفسر في النهاية بوجود صراعات داخلية . ويلاحظ فيه الاضطراب في النوم ، والشعور بأوجاع جسدية مختلفة ، وشدة الحساسية ، والضعف في استمرار تركيز الانتباه وتكرار التأفف والتبرم .

اما الوسواس المتسلطة وأفكار أو دوافع شعورية تتسلط على الفرد رغم شعوره بسخاقتها . والافعال القهرية شبيهة بها من حيث انها متسلطة . والفرق بين الحالتين ان الوسواس أفكار في حين ان الافعال سلوك حركي . والوسواس والافعال القهرية شديدة الوقع أحيانا ، ولكنها تبقى وسيلة دفاعية تحمي الفرد من انطلاق دوافع مكبوتة لا يرغب في انطلاقها بسبب من شعوره بالخطر الذي تهدده به . اما تكونها فيحدث تدريجيا ، وتشارك فيه خبرات كثيرة ، واشكال من ردود الفعل التي يكون الفرد قد اعتادها من قبل . ويكون بين اعراضها التردد والشعور بعدم الطمأنينة .

ويتميز عصاب الحرب بأشكال من أعراض القلق ، والمخاوف ، والسلوك المتفكك المتشابك ، وغلبة الوقوع في مناسبات الحرب والمعارك . والتهديد الخارجي فيه يواجه شخصية كثرت عندها العناصر المكبوتة ، وضعفت فيها مقومات الأنا اللازمة في مواجهة شروط المعركة .

اما عصاب الاكتئاب فالبحث عنه معقد لانه حالة تقع بين اكتئاب سوي ومألوف واكتئاب ذهاني . ولكن بين أعراضه الخاصة ما يكفي لدعم القول بوجوده على شكل عصاب يختلف عن القلق العصابي والخوف العصابي ، من جهة ، وعن ذهان الاكتئاب من جهة أخرى . انه انقباض شديد ينطوي على الكثير من مشاعر الحزن ، واليأس ، وانخفاض المعنويات ، وتقدير الذات ، ولكنه لا ينطوي على تعطل في الفكر ، أو انقطاع عن العالم الخارجي أو عن العمل .

الفصل الثالث عشر (١٤)

السلوك الاجتماعي

تطالعنا الصحف كل يوم باخبار مختلفة عن أشكال من الاعتداء يرتكبه أفراد ويكون موجهاً ضد الآخرين في سلامتهم أو ممتلكاتهم أو حرياتهم الشخصية . وتبدو الاخبار شديدة الغرابة في بعض الحالات لدرجة يصعب معها على أحدنا أن يصدق أن يكون بين الناس من يظهر عنده مثل ذلك التصرف . بين هذه الأشكال من الاعتداء ما هو من نوع الاجرام ، وبينها ما ينطوي على انحراف جنسي ، وبينها ما فيه إدمان . ويبقى القاسم المشترك بين ما ذكر من هذه الحالات وما لم يذكر مما هو في بابها ، انها تنطوي على تصرف يخالف مخالفة شديدة ما قبلته الجماعة من قيم السلوك وقواعده ويعكس اضطراباً في الحياة النفسية داخل الفرد صاحب التصرف .

ان لهذه الحالات أثراً خطيراً في حياة الفرد وحياة الجماعة على السواء . انها تنطوي على الأذى مما يتصل بالفرد في النهاية وتكوّن تربة عنده صالحة للتطور باتجاه مزيد من التطرف والانحراف . وهي ، من جهة أخرى ، مضرّة بالجماعة في جوانب الأمن والاستقرار والنظام ، وهي لذلك كله مكلفة من حيث ما ينجم عنها من خسارة في حياة الجماعة ومن حيث ما يلزم لمواجهتها بالعلاج وغيره . لذلك كله يكون الاهتمام بها في الدراسات المتصلة بالصحة النفسية اهتماماً بالغاً .

إننا نهدف من هذا الفصل الى عرض غير مفصل لهذه الحالات التي نطلق عليها اسم السلوك الاجتماعي . ونبدأ أولاً بتحليل هذا السلوك وتحديد معناه .

معنى السلوك الاجتماعي وتحليله

معنى السلوك الاجتماعي

يشير اصلاح « السلوك الاجتماعي » (Antisocial behaviour) الى أشكال من التصرف الذي يمكن أن يقوم به الفرد (أو مجموعة من الأفراد) ويكون موجهاً ضد الجماعة من حيث هي مجتمع أفراد ، ومن حيث هي نظام ، ومن حيث هي مجموعة من القواعد والقيم . وهو بالتالي سلوك عدواني يمكن أن يكون موجهاً الى الأفراد في حياتهم أو ممتلكاتهم أو مؤسساتهم التي تخصهم ، كما يمكن أن يكون موجهاً ضد ما قامت عليه الجماعة وقبلته من نظام وقيم وقواعد اجتماعية وأخلاقية . وبهذا المعنى يكون العدوان على الآخر بالقتل سلوكاً لا اجتماعياً ، وتكون ممارسة البغاء سلوكاً لا اجتماعياً كذلك .

والسلوك الاجتماعي الذي نتحدث عنه لا يأخذ هذا الاسم لأنه موجه ضد الجماعة فحسب ، بل لأنه ينطوي ، بالإضافة الى ذلك ، على اضطراب داخلي في الحياة النفسية للشخص . فالشخص الذي يدمن المسكرات ليس عدواً للمجتمع فحسب ، بل هو كذلك عدو لنفسه . ثم انه يعكس في تصرفه هذا اضطراباً نفسياً يؤذيه في شخصه وصلته مع الآخرين واتجاهه . ومثل هذا القول يقال كذلك في الانحراف الجنسي ، وفي اعتماد السطو والسلب والنهب كمصادر دخل أساسية لدى شخص ما . ويبدو الشخص في كل الحالات وكأنه قد عاد إلى سلوك الطفولة الذي يسبق تكون القيم وقبولها . ومن هذه الجهات كلها يأتي تعريف السلوك الاجتماعي القائل : إنه اضطراب في السلوك يأخذ شكل هجوم يتكرر على الجماعة في أمنها أو قيمها وقواعدها الاجتماعية والأخلاقية ويدل بشكل رمزي على صراعات سابقة ونزوع نكوصي .

لقد أخذ مثل هذا السلوك عدداً من الاسماء في البحوث المختلفة ، وكان من بينها « الاضطراب في الخلق » ، وكان من بينها ما سمي به الشخص الاجتماعي في سلوكه ونعني اصطلاح « الشخصية السيكوباتية » (أو المريضة) . ولكن مثل هذه الاسماء تشير إلى نوع من الثبات في الاضطراب موضوع البحث كثيراً ما يكون

غير حقيقي . لذلك آثرنا اعتماد الصبغة الغالبة في هذا السلوك وقبول تسميته بالسلوك الاجتماعي . ومثل هذا الاتجاه في التسمية هو الغالب الآن في دراسات الصحة النفسية والاضطرابات النفسية .

يكون السلوك الاجتماعي على درجات من حيث التعقيد وشدة الأذى ، وهو موجود عند الأطفال والأحداث من جهة ، وعند الراشدين من جهة أخرى . والغالب في البسيط منه أن يكون عند من لم يبلغ عمر الرشد بعد ، والغالب في الشديد منه أن يبدو مع فترة الشباب وبعده . وسوف نتحدث فيما بعد عن الانحرافات التي تبدو في السلوك الاجتماعي عند الأحداث . أما اهتمامنا في الفصل الحالي فيتجه نحو الأشكال الأساسية من الانحرافات التي تبدو عند الراشدين ، ونقف منها بشكل خاص عند الاجرام ، والانحراف الجنسي ، والبغاء ، وإدمان المسكرات والمخدرات . ولكن علينا قبل ذلك أن نعرض الى تحليل السلوك الاجتماعي لنبين الصفات الأساسية التي تميزه .

تحليل السلوك الاجتماعي

يقودنا فحص الأشكال المختلفة للسلوك الاجتماعي الى الكشف عن الصفات المشتركة التالية .

١ - يظهر السلوك الاجتماعي ، عند الفرد أو عند مجموعة من الأفراد ، على شكل سلوك مناهض لما قبلته الجماعة وآثرته على أنه التصرف المقبول أو الحسن ، أكان السلوك في مجال الاعتداء على الآخرين في حياتهم وممتلكاتهم أم كان في مجال مخالفة القيم والقواعد الاجتماعية والأخلاقية . ولما كان الفرد عضواً في الجماعة ، فإن اعتدائه على نفسه يُعدّ اعتداءً على الجماعة . والجماعة تدافع عن نفسها بأشكال من العقاب توقعه فيمن يحاول الاعتداء عليها وعلى قيمها . لذلك كله نقول ان السلوك الاجتماعي سلوك تنكره الجماعة وتندد به وتعاقب عليه نوعاً ما من العقاب .

٢ - والأصل فيما يسمى « بالسلوك الاجتماعي » تكرار السلوك غير المقبول والاستمرار في ممارسته . فعدوان طفل على آخر أمر مؤذ وغير مقبول ، ولكن المجتمع يسامح فيه حين يكون الفعل قد حدث مرة فقط . أما اذا غدا العدوان متكرراً ، فان موقف المجتمع يختلف عندئذ ، ويغدو المعتدي جانحاً . وجنوح الأحداث يضم عدداً من أشكال السلوك الاجتماعي عندهم . على أن مبدأ التكرار ليس ثابتاً دائماً حين يكون الحديث عن الراشد ، بل يحتمل أن يحل محل التكرار فيه لدى الراشد شدة الأذى الذي ينطوي عليه الفعل وذلك لأن النضج العقلي يمنع الراشد من الفعل المؤذي حين يكون قادراً على السيطرة على نوازعه العدوانية . فاذا ارتكب الراشد إجراماً شديداً وبشكل ينطوي على القصد والإعداد فان ذلك يدل على غلبة نوازعه العدوانية ويعتبر عمله انحرافاً من هذه الجهة .

٣ - يكشف السلوك الاجتماعي عن ضعف لدى الشخص في ضبط نوازعه وتوجيهها وفق ما هو مشر ومناسب ، أكان السلوك غير المقبول متكرراً عنده أم لم يكن . فاذا أخذنا الانحراف الجنسي على أنه سلوك يتكرر عند منحرف رأينا فيه غلبة دافع الجنس على حسن تصرف الشخص ، ورأينا ضعف النواهي وضعف العقل في تحكمه بشؤون ذلك الدافع وضبطها . وإذا أخذنا الاجرام الشديدة الواقع ضد حياة شخص آخر انتقاماً منه ، أو تخلصاً من منافسته ، رأينا كذلك ظاهرة الضعف في التحكم بشكل واضح .

٤ - وفي السلوك الاجتماعي ضعف في الحس الاجتماعي والشعور الشخصي بالواجبات الاجتماعية ومكانة الآخرين ومصالحهم . والمصائب « بالسلوك الاجتماعي » يشعر بهذا الضعف لديه ويستمر مع ذلك في سلوكه ويبدو كما لو أنه يحل الانتقام من المجتمع وكل ما فيه محل مصلحة المجتمع وما يلزم لها . ومن هنا نراه لا يستفيد من النهي والعقاب .

٥ - ويلحق بالصفة السابقة القول بأن في السلوك الاجتماعي ضعفاً واضحاً في الوجدان الاخلاقي وفي الاستجابة للنواهي الأخلاقية . وكثيراً ما يبدو لنا

المجرم ، في أفعاله وفي أقواله ، وكأنه قد تبرأ نهائياً من كل قواعد الأخلاق
وتأنيب الضمير .

٦ - وثمة ظاهرة أخرى يغلب وجودها في حالات السلوك اللااجتماعي وهي
ظاهرة الانحراف في الحساسية الانفعالية . فالمصاب ليس مضطرباً انفعالياً فحسب،
وليس غير مستقر فقط ، وإنما يبدو لنا ، فوق ذلك ، وقد تحجرت عواطفه ونزع
الى الانتقام بدلاً من التسامح والى الكره بدلاً من المحبة ، ويبدو مبتعداً
ابتعاداً شديداً عما ينتظر من الانسان المتوسط من محبة للأسرة ، وعطف على الأولاد،
ونزوع الى رعاية الآخرين .

إن هذه الصفات هي ما نراه غالباً عند من يكون سلوكهم لا اجتماعياً ويكون
تكيفهم سيئاً من هذه الجهة . فاذا جئنا الى القدرة على المحاكمة والمستوى العقلي
عند هؤلاء وجدنا ان الضعف في الذكاء ليس صفة أساسية لديهم . فبينهم من
يكون من ذكاء عالٍ ، وبينهم كذلك متوسط الذكاء ومنخفضه . فاذا كنا نجد
ارتفاع النسبة المئوية لمن يكون ذكائهم دون المتوسط بين بعض فئات السلوك
الاجتماعي ، فإن مثل هذا الوضع لا يسمح أبداً بجعل انخفاض الذكاء صفة تميز
السلوك اللا اجتماعي . وكل ما يقال في هذا المجال عندئذ هو احتمال كون
ضعف الذكاء عاملاً وراء السلوك اللا اجتماعي^(١) .

والسلوك اللا اجتماعي ليس وراثياً بأي معنى من المعاني ، بل يتكوّن تدريجياً
ويكتسب وتعمل فيه عدة عوامل . فاذا وقفنا فيه عند أهم العوامل النفسية
وجدنا لدى المصاب صراعات لم تحلّ مع أشكال من الاحباط ونزوع نكوصي .
والصراع يسئل لديه الأنا الأعلى ، وينتهي به الى الحيرة والاحباط . ولكنه حين
يلجأ الى الأذى في محاولاته وراء التكيف أمام صراعاته يكون قد قبل ذلك على
نفسه دون أن يعاني من مشاعر الإثم التي تكون صفة غالبية في حالات العصاب .

(١) راجع بحث العوامل في التكيف في الفصل الثاني .

ومعنى ذلك أن العوامل المعاكسة للأنا الأعلى وقيمه هي التي تغلبت في محاولات التكيف ، وأن ما في الأنا الأعلى ظلّ ضعيفاً ، ولذلك نجد صاحب السلوك اللااجتماعي لا يعاني من شدة أزمة الضمير ومشاعر الاثم التي نجدها في حالة من انتهى الى العصاب في محاولات تكيفه . ويكون من بين العوامل المعاكسة للأنا الأعلى نكوص شديد نحو أساليب تصرف عدوانية غلبت عليه أيام الطفولة وكانت نافعة في تلبية غرض بعض الدوافع وفي الدفاع عن النفس .

اشكال السلوك اللااجتماعي

يأخذ السلوك اللااجتماعي عدداً من الأشكال في المجتمعات المعاصرة ، ويظهر في بعضها غلبة ما يفعله الفرد بينه وبين نفسه مما يؤذيه ويؤذي مجتمعه ، كما يظهر في بعضها الآخر غلبة ما يفعله الفرد ضد الآخرين في أمنهم وسلامتهم وممتلكاتهم . وفي كل من هذه الأشكال حالات متعددة فرعية . وسنقف فيما يلي من الحديث عند الاجرام كما هو عند الراشدين ، والانحراف الجنسي ، والبغاء ، وإدمان المسكر والمخدرات . أما ما يظهر من جنوح عند الأحداث فسيكون الحديث عنه في الفصل التالي .

الاجرام

معنى الإجرام

الأصل في الاصطلاح « الجريمة » الدلالة القانونية ، وهنا يكون الاجرام في كل فعل (أو امتناع عن فعل) يحرمه القانون ويعاقب عليه . ويحدد القانون عادة أنواع الجرائم ، ومستوياتها ، وشروطها ، والعقوبات التي تفرض فيها ، والجهات التي تنظر في ايقاع العقوبات . والقانون في هذه الحالة جزء من النظام الذي قبلته الجماعة لنفسها ، والمجرم في هذه الحالة معتد على نظام الجماعة . والتطور ينال مثل هذا النظام غالباً ، وينال كذلك أشكال العقوبات التي توقعها الجماعة في مرتكب الجريمة .

ولكن بحث الصحة النفسية في الاجرام لايقف عادة عند مثل هذه الحدود. فالاجرام قد يقع خطأ ، وقد يكون عارضاً ، ولايعبر في أي من الحالتين عن «نفسية المجرم» . أما ما يعكس « نفسية المجرم » فالاجرام الذي ينطوي على عدوان على الجماعة في أمنها أو استقرارها أو قيمها ، وما يتكرر ، وما ينطوي ، مع ذلك كله ، على اضطراب نفسي . وارتكاب الجرم ، والتكرار ، والاضطراب النفسي ، في مثل هذه النظرة الى الصحة النفسية ، ليست أموراً متباعدة ، وانما هي أمور متفاعلة ومتكاملة . ومن هذه الجهة يكون الحديث عن المجرم على أنه منحرف ، أو غير سوي ، أو مضطرب نفسياً ، أو أن سلوكه يقع في صنف الاضطرابات النفسية التي تسمى بالسلوك اللااجتماعي .

مثل هذا الانحراف في السلوك يمكن أن يواجهه عند الاحداث ، ويمكن أن يرى عند الراشدين . والحديث عن الأول حديث عن انحراف الاحداث ، وهو موضوع الفصل التالي كما ذكرنا . أما ما يحدث عند الراشدين فهو ما نقف عنده هنا .

اشكال الإجرام

تظهر الجريمة في عدد كبير من الأشكال ، ويقف القانون عندها عادة بالكثير من التفصيل والتصنيف . ومثل هذا الموقف أمر لا نسعى اليه هنا ، وانما نسعى وراء الاشكال كما تظهر من خلال مفهوم الانحراف أو الاضطراب . هنا نجد أن الاجرام قد يكون عارضاً ، وقد يكون مدبراً ، وقد يكون متكرراً . والعارض أمر يقع عرضاً في حالة الخطأ ، أو الرد على هجوم ، أو في ثورة انفعالية . ويأتي ذلك الندم عادة والاعتراف بالخطأ والاستعداد للتكفير عنه . وليس في هذه الحالات انحراف بالمعنى النفسي العميق ولكنها قد تكون ظاهرة لانحراف من نوع آخر . الا أن الانحراف الذي نقول عنه إنه سلوك لاجتماعي فظاهر في جريمة تدبر وتنظم دون أن يكون وراءها أي ندم ، وفي اعتياد السلوك الاجرامي اعتياداً يسمح باستعمال الاصطلاح العام وهو اصطلاح « المجرم المحترف » . هذا النوع من الانحراف هو الذي نَعْنِي¹ به هنا .

والاجرام المتأصل يمكن أن يكون عند ذهاني أو عصابي أو عند شخص يعاني من الضعف العقلي . مثل هذا الانحراف يعتبر عندئذ جزءاً من البحث في الذهاني أو العصابي أو الضعيف عقلياً . وإذا كان مثل هذا الاجرام قليلاً عند العصابي فإنه قد يتكرر أكثر من ذلك عند الذهاني أو الضعيف عقلياً ، ويكون الميل الغالب في مثل هذه الحالات متجهاً الى عدم الاخذ بمسؤولية الفاعل مسؤولية كاملة عما فعل .

ولكن الاجرام المتأصل يمكن أن يظهر عند شخص ليس من الفئات التي ذكرت . وهنا يكون الحديث عن مجرم مسؤول يعتدي على الغير . مثل هذا الاجرام قد يقع على الاشخاص في حياتهم وممتلكاتهم وقد يرافق بحالات اغتصاب كما هو الأمر في جرائم الجنس التي سنوردها في الحديث عن الانحرافات الجنسية .

تحليل الإجرام

يبدو المجرم الذي نتحدث عنه انساناً غلب عليه النزوع الاجرامي أو اعتياد الاجرام وقبلة وتأصل فيه . انه لا يمت الى نمط معين من أنماط الشخصية ولا يتميز بمجموعة معينة خاصة من السمات . ولكنه يبدو ، مع ذلك ، وقد غلبت عليه في تصرفاته عدة صفات . فهو ، كما يظهر ، يحمل عجزاً واضحاً في التكيف الاجتماعي وقبول قيم الجماعة ، والامثال لمعاييرها ، ويحمل نوعاً من الخروج على المجتمع ليس فيه هدف معين ولا يتصل بأية رسالة .

وهو لذلك كثير التورط فيما يعاكس الجماعة ، بعيد عن أن يأبه بالعقاب الذي يأتيه من الجماعة أو التهديد أو أشكال الصدم الاخرى . ويبدو سطحي العاطفة ، لا يتأثر بما يوقعه من أذى وأسى في الآخرين ، ولا يبدي أي شكل من أشكال الندم . وهو من هذه الجهة بعيد عن الصفات الاساسية للعصابي الذي يظهر الكثير من اللوم والندم حتى فيما يتصل بأعمال لم يكن مسؤولاً عنها . ثم انه يبدو في أعماله متأثراً بدوافع ليس عنده حدس عميق بها ، ولا يدرك تنوعها أو أغراضها الاساسية . وعنده ، بالاضافة الى ذلك ، نزوع الى الكذب حتى ان الحدود

عنده بين الصدق والكذب كثيراً ما تضعي . يحدث أن نجد في حالات الاجرام من يكون الولاء عنده قوياً نحو أفراد العصابة أو نحو الاصدقاء ، ولكن مثل هذا الولاء مفقود فيما يتعلق بالجماعة، ثم انه ولاء اندفاعي كثيراً ما يكون بعيداً عن المسوغ العقلي المناسب .

يحمل بعض المجرمين ذكاء من مستوى مرتفع ، ويكون بعضهم الآخر من ذكاء متوسط أو منخفض . ولكن نسبة ارتفاع الذكاء بين عينة من المجرمين أقل مما هي في عينة سوية . ولا يعني هذا أن يكون المجرم مجرماً بسبب من انخفاض الذكاء ، بل يعني أن ثمة ترابطاً بين الطرفين من درجة ذات دلالة ، وأن انخفاض الذكاء يحتمل أن يكون بين العوامل . ويبقى الغالب في المجرم أن يكون قد نشأ في بيئة يحيط بها الإجرام من قريب أو من بعيد ، وأن يكون قد وقع تحت تأثير راشدين علموه « أسرار الصنعة » ، وأن يكون قد مرَّ بصعوبات حياتية خاصة، وأن يكون للاصدقاء المنحرفين أثر شديد عليه . ومن هنا يبدو اجرامه « مصنوعاً » ، ولا يبدو أنه يحمل بالوراثة مثل هذا النزوع .

فاذا رجعنا الى طفولته فالغالب أن نجد في حياته بعض مظاهر الطفل المنبوذ . ويبدو الآن معبراً في سلوكه الانتقامي عن احباطات قديمة وعن رد فعل يتجه نحو المجتمع يماثل ما لقيه هو من المجتمع القديم حوله . ومن هذه الجهات نقول عنه ان سلوكه يصدر الآن عن دوافع كثيرة لا تظهر واضحة في قوتها ولا في أغراضها ، ولكن يبدو فيها أنها عميقة الجذور لديه .

وفي انتقامه الحالي من الجماعة يبدو أنه لا يتخصص بنوع واحد من الجرائم . فجرائمه متنوعة في أشكالها ، ولا يقف فيها عند نوع واحد من الناس ، ولا عند مناسبة من نوع معين . وكثيراً ما يبدو وكأن سلوكه الاجرامي قسري يصعب عليه أن يقاومه . ومن هنا نجد أنه لا يتعلم الكثير من الخبرة وأن النواقص في نظام اجرامه تستمر عنده فترة طويلة . ومن هنا يغلب عليه الفشل في النهاية .

الانحراف الجنسي

معنى الانحراف الجنسي

يحمل الانسان عددا كبيرا من الدوافع أو الحاجات يظهر في بعضها أنها أساسية لحياته واستمرارها واستمرار حياة الجنس البشري ، ويظهر في بعضها الآخر أنها ليست كذلك على الرغم من أهميتها للانسان وفائدتها في تصرفاته اليومية . ومن هنا يكون القول ان الدوافع قد تكون أولية ، وقد تكون ثانوية تغلب فيها صبغة التعلم . وفي كل الحالات تبدو الدوافع أو الحاجات لنا وكأنها طاقة داخلية محرصة ومحركة ، وتظهر في سلوك من شكل ، أو أشكال ، وتحقق في النهاية غرضاً . ومن هنا يأتي تعريفها العام بأنها حالات فزيولوجية أو نفسية تكمن في الفرد وتجعله ينزع الى السلوك باتجاه معين (MacGoach, 1958) .

ودافع الجنس واحد من الدوافع الاولية ، ولكنه يختلف اختلافا كبيرا عن الدوافع الاولية الاخرى مثل الطعام والشراب والنزوع الى الراحة أو الحركة . انه يختلف عنها من حيث تعقده ، وجذوره ، ومراحل ظهوره ، ومكائنه في حياة الفرد وحياته النوع ، وأشكال السلوك التي يمكن أن تلبى غرضه . وقد احتل في مدرسة التحليل النفسي التي بدأها فرويد مكانة لم يحتلها أي دافع آخر في تفسير الحياة النفسية للانسان في حالة الصحة وحالة الاضطراب على السواء . ولكن ، وعلى الرغم من هذه المكانة العظيمة التي يحتلها هذا الدافع عند فرويد ، فان فرويد لم يجب عن السؤال : ما هو النزوع الجنسي ؟ كذلك ، وعلى الرغم من أهمية هذا الدافع في حياة الانسان ، فان الجواب عن السؤال حول طبيعة هذا الدافع لم يكن كافياً في أكثر المناسبات التي ظهر فيها مثل هذا السؤال . ويعبر بول ريكور (Paul Ricoeur) ، الاستاذ في جامعة السوربون ، عن هذا الوضع تعبيراً واضحاً حين يقول : « ان النشاط الجنسي مشكلة فيما يتصل بالانسان : انه ليس من المسلمات ، ونحن لا نعرف تماماً ما يعنيه ، ولا نعرف ماهية اللقاء الجنسي ، ولا ماهية ما ينطوي عليه هذا الأمر . انه - أي النشاط الجنسي - البناء الوحيد الذي

يؤلف مشكلة ، والذي ظل دائماً مشكلة تتصل بالانسان أ أسميناه مشكلة الحب أم مشكلة اللذة أم مشكلة الجنس . انه سؤال ، وليس من المسلمات ، وليس جواباً » (Paul Ricoeur, 1962) (ص ١٨١) .

فاذا قصدنا الى التحديد والتعريف ، مع ما أشرنا اليه من صعوبات ، فاننا نستطيع الاخذ بواحد من التعريفين التاليين مما يتفق وأغراض هذا البحث . يقول التعريف الاول في تحديد النزوع الجنسي انه أشكال من السلوك تلبى دافعاً يبدو أن له غرضاً طبيعياً . ويعني مثل هذا التعريف أننا أمام دافع طبيعي وعام لدى الانسان (والحيوان كذلك) ، وأن له سلوكاً طبيعياً يخدم في تلبية غرضه ويعتبر طرفاً فيه ، وأن ذلك الغرض غرض للطبيعة يبدو في مفهوم استمرار حياة النوع . ومثل هذا التعريف هو الغالب في المفاهيم الاجتماعية حين يذكر في الحديث كلام مثل تلبية الدافع على وجه طبيعي أو على وجه مخالف للطبيعة .

أما التعريف الثاني الذي يقف عند الاجراءات السلوكية في غلبة حدوثها فيقول عن السلوك الجنسي انه سلوك يبدأ بمداعبات من أشكال مختلفة وينتهي الى الجماع بين العضوين التناسليين عند الذكر والانثى . ويعني مثل هذا التعريف وجود مرحلتين أساسيتين في السلوك الجنسي : مرحلة المداعبات بكل ما تنطوي عليه من عناصر الاثارة للدافع ، ثم مرحلة الجماع ، وأن المرحلة الثانية هي الاصل في هذا السلوك . ولذلك فان من الممكن القول ان هذا هو الوضع الطبيعي أو السوي ، وان كل سلوك آخر ينطوي على عناصر الاثارة ولا يتحقق على شكل الجماع الذي ذكرناه يُعدّ استثناءً .

وأشكال التصرف بين الجنسين التي تأخذ المرحلة الاولى يحكم عليها بأنها مقبولة اذا لم تنطوي هي نفسها على تطرف يعبر عن اضطراب ، واذا انتهت الى المرحلة الثانية بشكلها السوي . أما اذا لم تؤد الى المرحلة الثانية مع عدم وجود مانع يمنع من ذلك ، وانتهت الى اللذة المشمودة فانها لا تعتبر مألوفة . ومع ذلك ، فان مثل هذا الوضع لا يسمى انحرافاً ان لم يكثر تكراره ولم يصبح الوسيلة الاساسية في اشباع النزوع الجنسي . أما اذا تكرر كثيراً ، وغدا الاصل في الاثارة ، وغدا

النزوع اليه غالباً على النزوع الى طريقة الجماع في اشباع دافع الجنس ، فان الحالة تصبح عندئذ حالة انحراف . اننا نعلم الآن أن أشكالاً مختلفة من السلوك « غير المقبول في أصله » يبدو عند بعض الناس في مرحلة المداعبات ، ولكننا لا نسمي هذه الاشكال انحرافاً طالما أنها ليست الغاية أو الهدف بذاتها ، وأنها لا تكون الا وسيلة الى تلبية النزوع الجنسي في مرحلته الثانية . أما اذا غدت هذه التصرفات الهدف بذاتها ، فان الحالة عندئذ تصبح انحرافاً .

تحليل الانحراف الجنسي

يفهم من الحديث السابق في تحديد معنى الانحراف الجنسي أننا أمام انسان ألف تلبية دافع الجنس بطريق آخر غير الطريق الطبيعي الذي وصفناه على أنه الجماع الحاصل بين العضوين التناسلين للذكر والانثى بعد مرحلة من المداعبات . وكلمة « ألف » تفيد أنه كرر الأمر ، واعتاده ، وآثره في الحصول على اللذة الجنسية .

ان عدداً غير قليل من الناس يمارس نوعاً من « الانحراف الجنسي » مرة أو مرات قليلة ، ثم يمتنع عن ذلك مختاراً الطريق السوي بكل ما ينطوي عليه من تعاطف وحب وطمأنينة . في مثل هذه الحالات لا نتحدث عن هؤلاء على أنهم « منحرفون جنسياً » : فقد كان سلوكهم عارضاً . ولكن يحدث عند عدد قليل منهم أن يكون الاستمرار هو الاصل عندهم بدلاً من الانقطاع والامتناع ، فما الذي يدعو الى مثل ذلك عند هؤلاء ؟ قد يسهل الانسان من النظر الى الجنس الآخر ، وقد يثار الكثيرون جنسياً عن طريق رؤية الجنس الآخر في حالة العري أو ما هو قريب منها . ولكن ما الذي يجعل من فرد ما انساناً يكون كل همه أن ينظر الى الجنس الآخر عارياً وأن يحصل على الاثارة الجنسية واللذة الجنسية بشل هذا الطريق ؟

يقول فرويد ان دافع الجنس موجود في الطفولة ومنذ الولادة ، وان الكبير لا يلاحظ ذلك عادة ، وان نشأة الانحراف الجنسي انما تأخذ أصولها في مرحلة ما من مراحل الطفولة هذه وخاصة المرحلة الثالثة منها . فالحساسية الجنسية موجودة

عند الطفل ومنتشرة في عدد من مواضع جسمه • ويرى الطفل بعدد من المراحل في نموه قبل الوصول الى النضج الجنسي ، وتتميز كل مرحلة بتوضع الحساسية الجنسية في مكان معين من جسمه • هذه المراحل تأخذ عند فرويد الاسماء التالية استنادا الى توضع الحساسية الجنسية : المرحلة الفموية ، المرحلة الشرجية ، المرحلة القضيبية ، مرحلة الكمون ، ثم تأتي مرحلة النضج الجنسي • وليس الانحراف الجنسي الذي يظهر عند بعضهم بعد بدء المرحلة الاخيرة الا نوعاً من التثبيت لدى الفرد عند مرحلة معينة من مراحل الماضي بما فيها من مميزات ، أو نوعاً من النكوص الى مرحلة ماضية ، أو نوعاً من النتائج التالية لعقد مرحلة من المراحل السابقة • وأهم ما يقف عنده فرويد هنا هو عقدة أوديب التي تمثل عامة انجذاب الطفل (جنسياً) الى الوالد من الجنس الآخر : انجذاب الابن نحو أمه وانجذاب البنت نحو أبيها (وقد غدا الثاني يسمى بعقدة اليكثرا) • ان هذا التوضع هو الاساس في شعور الابن بمنافسة الأب ، ومثل هذا الشعور أساس في تفسير فرويد للجنسية المثلية على سبيل المثال (راجع الفصل السابع عند West, 1965) .

ولكن هذا التفسير الذي يغلب على مدرسة التحليل النفسي الفرويدي لا يؤخذ به في مدرسة « التعلم » الحديثة التي غدت تحتل مكانة هامة في فهم الاضطرابات النفسية وعلاجها . فالانسان - كما تقول هذه المدرسة - يتعلم أشكال التصرف المختلفة خلال حياته ، ويعتمد ما يتعلم حين يحقق له أغراض دوافعه وحين يكرر ذلك • ومع التعلم يصبح الارتباط شديداً بين الدافع وتلبية غرضه والسلوك المتعلم الذي يلبي الغرض • ومثل هذا السلوك المتعلم يمكن أن يكون سوياً ويمكن أن يكون غير سوي • وليس الانحراف الجنسي اذن الا نوعاً من السلوك غير السوي الذي تعلمه الفرد خلال حياته وتعزز لديه لعوامل متعددة أهمها تلبية غرض الدافع •

مثل هذا الاتجاه الثاني يساعدنا كثيراً في فهم تكون السلوك المنحرف فهماً مستنداً الى أساس علمي وفي علاج مثل هذا السلوك • ولكن مثل هذا الاتجاه لا يمنع من الاعتراف بأهمية تفسير فرويد للانحراف •

اشكال من الانحراف الجنسي

نذكر فيما يلي أهم أشكال الانحراف الجنسي ، ولا نقف عند الاستمنااء (Masturbation) لأن الغالب فيه أنه مرحلة مؤقتة تنقطع مع توافر الشروط المناسبة لتلبية النزوع الجنسي بالطريق الطبيعي . فإذا امتدت هذه الحالة الى مرحلة الرشد وغدت مسيطرة على الرغم من توافر شروط تلبية دافع الجنس بالطريق الطبيعي فانها تأخذ عندئذ شكل واحد من الانحرافات المذكورة فيما يلي أو تصبح عرضاً لحالة عصابية .

اللذة بالملاوضة واللذة بالعرض

يشير الشكل الاول ، اللذة بالملاوضة (Voyeurism) الى الانحراف الذي يوجد عند شخص يحصل على لذته الجنسية عن طريق الملاوضة ، أو النظر من ثقب الباب وغيره ، الى الاعضاء التناسلية للآخرين أو الى الآخرين وهم في حالة العري ، أو وهم يمارسون العمل الجنسي . ويحدث عند أمثال هؤلاء أحياناً أن يذهبوا الى محلات اللبغاء يحصلون فيها على لذتهم الجنسية عن طريق رؤية آخرين يمارسون العمل الجنسي . ونجد بين هؤلاء من تغلب عليه عادة النظر من ثقوب الابواب خلسة عكسه يشاهد منظر عري أو منظراً جنسياً . والغالب عند كل من هؤلاء أنه ينزع الى مثل هذا الاختلاس في النظر على أن يبقى هو غير مرئي .

أما الشكل الثاني ، ونعني اللذة بالعرض (Exhibitionism) ، فيشير الى الانحراف عند الشخص الذي يحصل على الاثارة الجنسية عن طريق عرض جسده ، وعضوه التناسلي بشكل خاص ، ويكون هذا الطريق هو طريقه المألوف في تلبية النزوع الجنسي .

والغالب في الانحرافين أن يوجد لدى الرجال أكثر مما يوجد عند النساء . والغالب كذلك أن يأخذ السلوك المتحرف لديهما شكل فعل قهري يحتمل فيه أن يدفع بصاحبه أحياناً الى القضاء . على أن مثل هذين الانحرافين لا يمنعان من

القول بأن لدى أكثر الناس بعض الميل الى لذة النظر أو لذة العرض . ولكن الفرق بين ما هو سوي وما هو منحرف يقع في النهاية بين درجة من الميل مقبولة ودرجة غير مقبولة ، وبين كون النظر ، أو العرض ، جزءاً من مرحلة المداعبات أو كونه الوسيلة الأساسية في الحصول على اللذة الجنسية .

السادية والمازوشية

تشير السادية (Sadism) الى ذلك الانحراف الجنسي الذي يأخذ شكل حصول على الاثارة واللذة الجنسية عن طريق ايقاع الألم بشخص آخر . أما المازوشية (Masochism) أو المازوخية فتقع في الطرف الثاني وتشير الى الانحراف الذي يأخذ شكل الحصول على الإثارة واللذة الجنسية عن طريق التألم ، أي الألم الذي يوقعه بالمنحرف شخص آخر ، ويبقى المنحرف متقبلاً للألم خلال العملية كلها . ويعني كل من الحالين حصول اللذة الجنسية مرافقة بالألم : ففيها ادراك وجود الألم عند الآخر ، في الحالة الاولى ، وتحمل الألم ، في الحالة الثانية . كذلك يعني كل من الحالين أن هذا هو الطريق لدى الشخص في الحصول على متعته الجنسية .

فاذا عدنا الى الحياة الواقعية وجدنا عند الانسان عامة بعض الممارسات المنطوية على ايقاع بعض الألم ، أو تحمل بعضه ، في مرحلة المداعبات أو في ممارسة العمل الجنسي . ولكن مثل هذا التصرف لا يكون من درجة متطرفة أو مضطربة ، ولا يكون هو الوسيلة للحصول على اللذة . ومن هنا لا يدخل مثل هذا التصرف في مستوى السلوك المنحرف .

التميمية

تعني التميمية في الاصل شيئاً مادياً ما له قدسيته كانت تستعمله الاقوام الابتدائية للوقاية ، أو دفع الأرواح الشريرة ، أو التقرب من الآلهة . وقد استعير المصطلح ليشتعمل في الحديث عن سلوك خاص متصل بتلبية دافع الجنس . والتميمية (Fetishism) تشير الى نوع من استعمال جزء مما يخص شخصاً ما من أجل

الحصول على الإثارة واللذة الجنسية . وفي هذه الحالة تكون التيمة قميصاً ، أو فردة حذاء ، أو جزءاً من لباس داخلي لشخص ما ، ويحصل المنحرف جنسياً في هذه الحالة على لذته الجنسية عن طريق تملك ذلك الشيء وإظهاره واعتماده . ونجد الشخص هنا في واحد من حالين : فاما أن يحصل على اللذة مباشرة عن طريق التيمة التي يأخذها ، واما أن تكون التيمة وسيلته للإثارة أو التمكن من الاستمناء باليد وهي أمامه أو بيده الأخرى .

الجنسية المثلية

الأصل في النزوع الجنسي أن يكون متجهاً نحو الجنس الآخر . ولكن يحدث في حالات أن يتجه مثل هذا النوع الى نفس الجنس : الذكر نحو الذكر ، والاثني نحو الاثني . فاذا غدا الحصول على اللذة الجنسية متجهاً بشكل أساسي نحو ممارسة العمل الجنسي ، بطريقة ما ، مع نفس الجنس أو مع المثيل ، كانت الحالة انحرافاً يقع تحت اسم الجنسية المثلية (Homosexuality) .

والجنسية المثلية موجودة بين الذكور كما هي موجودة بين الاناث . ويبقى الاصطلاح العام أي (Homosexuality) مستعملاً في الحديث عن الذكور ، ويستعمل في العربية اصطلاح اللواط . فاذا كان الحديث عن الجنسية المثلية بين الاناث غلب استعمال اصطلاح السحاق (Lesbianism) . وفي الجنسية المثلية نزوع ايجابي للحصول على اللذة بممارسة العمل الجنسي مع نفس الجنس ، وفيها كذلك نزوع سلبي في أن يمارس آخر بالشخص نفسه العمل الجنسي . ونسبة الجنسية المثلية بين الذكور أعلى مما هي عند الاناث .

لقد وجدت الجنسية المثلية في حالات عند القردة حين طال اجتماع الذكور مع بعضها . ولكن الامور عادت الى وضعها الطبيعي عندما أصبح الاجتماع اجتماعاً يضم الجنسين . ولوحظت زيادة النسبة في الحضارة الحديثة وزيادة النسبة مع الحروب . ثم ان نسبة مثل هذا الانحراف أعلى بين غير المتزوجين مما هو بين المتزوجين ، وبين من يكون الاختلاط بين الجنسين عندهم قليلاً أكثر مما هو عليه

الحال مع الاختلاط الكثير • ونسبة من يستمر في هذا الانحراف طول حياته نسبة قليلة ، وأكثر منها بكثير نسبة من يجمع في واقع الممارسة بين هذا الانحراف والسلوك الجنسي الطبيعي • والغالب أن ينقطع الشخص عن مثل هذه الممارسات مع توافر شروط السلوك الجنسي الطبيعي • فإذا أخذ من تمكن منه الانحراف لوحظت عنده عدة صفات أساسية بينها التكتّم ، والنزوع العدواني ، وأشكال من التصرف الظاهر الذي يتخذُه وسيلة لتغطية ما يكتّم أو يكبت من مشاعر •

أشكال أخرى من الانحرافات الجنسية

تضم قائمة الانحرافات الجنسية عدداً آخر من الأشكال يضاف الى ما ذكر نشير الى أهمها باختصار فيما يلي من الحديث •

التلذذ بالصفار (Pedophilia) ويظهر هذا الانحراف حين يجعل الراشد الأطفال موضوعاً لممارسة الجنس ، وغالباً ما يكون مثل هذا المصاب ضعيفاً في ممارسة الجنس حين يلتقي مع الراشد من الجنس الآخر ، ولذلك يميل الى استغلال جهل الأطفال وخجلهم •

التلذذ بالكبار (Gerontophilia) ويبدو عند شخص شاب لا يجد متعته الجنسية الا في ممارسة الجنس مع الكبار من الجنس الآخر •

التلذذ بلبس ملابس الجنس الآخر (Transvestism) ويبدو عند من يجد لذة كبيرة في لبس ملابس الجنس الآخر والظهور بمظهر الجنس الآخر •

البهيمية الجنسية (Zoophilia أو Bestiality) في مثل هذا الانحراف يكون الحيوان (بدلاً من الانسان) موضوع العمل الجنسي الذي يمارسه الشخص •

جرائم الجنس (Sex crimes) ويشير هذا الانحراف بشكل خاص الى أربعة أشكال من انحراف جنسي مرتبط باكراه أو قتل أو أذى • الأول الاغتصاب

ويظهر لدى شخص لا يجد متعته الجنسية الا بممارسة العمل الجنسي بالاعتصاب والاكراه . والثاني مجاعة القتيلة ، ويبدو عند شخص يسعى الى قتل الاثني من أجل أن يفتصب جثتها ، ويظهر الفحص أنه يعجز عن القيام بالعمل الجنسي مع الاثني في حالة حياتها ووجود رغبات عندها كطرف آخر في العملية الجنسية .
 والثالث لذة رؤية الحرائق (Pyromania) ، وتبدو عند شخص يشعل الحريق لتبدأ عنده الاثارة الجنسية ، ويتابع رؤية الحريق لتستمر الاثارة ، وكثيراً ما يصل الى القذف بتأثير من رؤية الحريق . والرابع اللذة عن طريق السرقة ، أي الدغر (Kleptomania) أو هوس السرقة ، والحال هنا حال شخص لا يحتاج الى السرقة ليستفيد من الشيء المسروق ولكنه يسرق بكل سرعة ودقة لأنه يجد لذة جنسية في مثل هذا العمل . والشكلان الثالث والرابع يمكن أن ينطويا على عوامل أخرى غير عامل لذة الجنس .

البغاء

معنى البغاء

وجد البغاء (Prostitution) في المجتمعات المختلفة عبر التاريخ ، وما يزال موجوداً في المجتمعات الحديثة . وأخذ في الماضي أكثر من شكل ، وما يزال يأخذ أكثر من شكل . وكان تجارة واسعة الانتشار وما يزال كذلك . والحديث فيه يتجه مباشرة الى المرأة التي تقدم جسدها فرصة لينال الرجل لذته الجنسية مقابل ثمن يدفعه من غير أن يكون مقصدها هي الحصول على ما يحصل عليه هو .

والبغي أو المومس لا تبحث اذن عن لذة الجنس عن طريق مثل هذا الاجتماع مع الرجل ، ولا تسعى وراء الحب والعطف والحنان ، بل تسعى وراء الثمن . وهي عادة لا تحصل على لذة جنسية في مثل هذا العمل الذي تمارسه . ومن هذه الجهة يرى بعض الباحثين في البغاء شكلاً من أشكال الانحراف الجنسي . على أن سلوك البغي غير مقبول اجتماعياً ، واعتماد البغاء طريقاً في الحصول على الدخل أمر

لا يقبله المجتمع ، بل ينكره ويحاربه . ثم ان البغاء سلوك مناهض للمزوجة السليمة المنتظرة بين الحب ولذة الجنس ، وبين الزواج ولذة الجنس ، وهو لذلك مناهض لنظام الاسرة واستمراره . ومن هذه الجهات يعتبره باحثون آخرون سلوكاً لا اجتماعياً من صنف خاص يختلف عن صنف الانحراف الجنسي على الرغم مما ينطوي عليه من بعض مظاهر الانحراف . هذا الاتجاه الثاني هو الغالب في الدراسات النفسية والاجتماعية الحديثة . وبسبب من هذا المنطلق نجد القانون يعاقب عليه باعتباره عدواناً على المجتمع وقيمه . ويعاقب القانون الرجل في حالات . ولكن جعل اللذة سلعة تقدمها البغي مقابل ثمن تحصل عليه يجعل موقف القانون منها أكثر شدة وصلابة .

تحليل البغاء

يبدو عند المومس في مطلع حياتها أنها أميل الى الاستهتار واللامبالاة والضعف الاخلاقي . وتصبح مع الايام أكثر قسوة وتصلباً في نزوعها ضد المجتمع حولها . وتتميز ببرود جنسي على الغالب ، وضعف في النضج الاجتماعي والنضج الانفعالي ، ويظهر في سلوكها ضعف في النزوع الى الحب والعطف والارتفاع الى مستوى القيم الاجتماعية والاخلاقية التي تناسب عمرها . ومن هذه الجهات تبدو متخلفة تخلفاً واضحاً في نموها من حيث الجنس والعاطفة (Glover, 1943) (ص ٦) . ويكشف سلوكها عن نزوع فكوصي يعود الى صراعات الطفولة ونقص عنصر الحنان في تلك المرحلة بشكل خاص . يتمثل النزوع الكوصي لديها في الطلاق شبه الكامل بين الحب ولذة الجنس . وتتمثل الصراعات بحقدتها العميق على الرجل ونزوعها الى الانتقام منه في أشكال أبسطها منحه اللذة مقابل ثمن وحجب الحب عنه والشعور بالتملك . وكثيراً ما يكشف سلوكها التفصيلي مع منح اللذة والسرعة في ذلك عن مظاهر مختلفة لهذا الحقد . يضاف الى ذلك أن قبولها الحنان من امرأة مسنة تشجعها على الرذيلة ، وقبولها رعاية ذكر أحياناً مع كل أشكال قسوته ، هما الدليل على حاجتها العميقة الى عاطفة افتقدتها منذ زمن بعيد .

تبدأ البغي حياتها المنحرفة بتأثير من عدد من العوامل يعود بعضها الى تكوينها الشخصي ، ويعود بعضها الآخر الى آثار الاسرة والصديقات وظروف الحياة الاجتماعية والاقتصادية والنزوح من الريف الى المدينة أو من مدينة الى أخرى . فالغالب في تكوينها أن لديها استهتارا بالحياة وقيمها منذ فترة بعيدة ، وأن لديها تنكراً للقيم الاخلاقية وتمرداً على سلطة الاسرة ونظام الجماعة ، وأن عندها مركب نقص وصرعات تتجه بها نحو أشكال من الرغبة في الانتقام . وفي حالات كثيرة تدفع بهذا التكوين الشخصي نحو الانحراف أشكال من التشجيع يأتي من الاسرة، أو الصديقات ، أو المناسبات الاجتماعية والاجتماع مع الرجال ومصالحهم . وكثيرا ما يكون العامل القوي جاذب الحياة الحلوة مع دخل مناسب يأتي من جهد قليل، أو دافع الحاجة المادية . وعامل التكوين الشخصي هو الاقوى بين العوامل المختلفة، ويأتي معه من حيث الشدة تشجيع الاسرة والصديقات ومناسبات الحياة . وتأتي الحاجة المادية أخيراً في أكثر الحالات (البغاء في القاهرة ، ١٩٦١) .

ادمان المسكر

معنى إدمان المسكر

عرفت الخمرة في المجتمعات القديمة وكانت لها مناسباتها ومجالسها ، وما زال استعمالها واسع الانتشار في المجتمعات الحديثة . وقد تطورت طريقة تحضيرها تطوراً كبيراً في القرنين الاخيرين . كانت نوعاً (أو أكثر) من خمائر بسيطة يستعمل فيها بعض ما تنتجه الطبيعة . ولكنها الآن أنواع عديدة ومختلفة ، وبعضها أكثر نقاوة من بعضها الآخر ، وبعضها أشد قوة وأكثر فعلا في الاسكار وأعظم تعقيداً في طريقة التحضير .

ويشرب الخمرة الآن عدد كبير من الناس في المجتمعات الحديثة ، وفي بعض هذه المجتمعات يعتبر نوع منها جزءاً مما يحضر مع طعام الظهيرة أو المساء يتناوله الصغار كما يتناوله الكبار . والناس على أشكال في موقفهم من الخمرة . فبعضهم يرى فيها الضرر ، ويحرم شربها مهما كان مقدار ما يتناوله الفرد منها وذلك على

أساس أن ما يسكر كثيره فقليله حرام • وبعضهم لا يذهب مثل هذا المذهب ، ولا يحرم • وبين هؤلاء من يعتقد أن في الخمرة بعض الفائدة • وبينهم من يتناولها من آن الى آخر أو في المناسبات • الا أن بين من يتناولها من يذهب الى أبعد من ذلك : فيكثر اذا بدأ الشرب ، ويتكرر الشرب عنده • هؤلاء هم المكثرون ، ولكنهم عادة فئة يبقى كل من أفرادها مسيطراً على نزوعه الى الخمرة : يمتنع اذا رغب ، ويشرب اذا رغب ، ويكثر ولكنه يقف حين يريد ذلك • ولكن ثمة أفراداً آخرين يكثرون ثم يفقدون السيطرة على نزوعهم حتى يصبح وضع الواحد منهم وضع من لا يقدر على قبول أن يكون « صاحباً » ، ووضع من يسعى الى الخمرة باستمرار ويتضايق كثيراً اذا منع منها • هؤلاء هم الذين يوصفون بالغولية (Alcoholism) أو الكحولية أو ادمان المسكر •

والغولية اذن ، أو ادمان الخمرة أو المسكر ، نوع من السلوك القسري يسيطر على الفرد ويبدو على شكل نزوع شديد الى شرب المسكر والمزيد منه على الرغم من أن الشرب مؤذ له • وينطوي مثل هذا السلوك القسري على درجة شديدة من الضعف في ضبط النزوع الى شرب المسكر ، وعلى انخفاض في أهلية الفرد العقلية والانفعالية والجسدية ، وعلى انحطاط في شعوره بالمسؤولية تجاه الاسرة والعمل والعلاقات الاجتماعية • ويبدو هذا السلوك القسري وسيلة لحل بعض المشكلات الشخصية • وبسبب من هذا كله ، ولأن ادمان مؤذ للجماعة ولل فرد كعضو منها ، فانه يعتبر انحرافاً أو اضطراباً نفسياً يقع بين أنواع السلوك اللااجتماعي •

تحليل الغولية

يؤذي ادمان على المسكر الفرد في صحته الجسدية وصحته النفسية ، ويؤذي علاقاته مع الجماعة وكفائته الانتاجية • ويحدث أحياناً أن يعتدي المدمن على نفسه أو على الآخرين • ومن هذه الجهات كلها تعتبر الغولية عدواناً على المجتمع في أمنه واستقراره ونموه الاقتصادي •

والادمان ظاهرة تتميز بالاتجاه نحو التطور والزيادة ، ومعنى ذلك أن مزيداً من شرب المسكر يتطور الى نزوع نحو مزيد من الشرب ، وأن البدء في الغولية طريق الى شدتها وغلبتها . فاذا بحثنا أمر الغولي في تكوينه النفسي وجدنا أنه يسلك مثل هذا الطريق لحل مشكلات نفسية : بعضها جنسي ، وبعضها متصل بالشعور بالتوتر والقلق والخوف من أمور المستقبل . وكثيراً ما يدل مثل هذا السلوك على شخصية ضعيفة النضج نشأت معتمدة على الآخرين ، تأثرت بالنشوة التي يؤدي اليها تناول بعض الخمرة في تخفيف التوتر والقلق ، فاعتمدت تدريجياً مثل هذا الطريق سلوكاً أساسياً في حل المشكلات ، أي في السعي وراء التكيف . ومن هنا يكون القول عن الادمان انه سوء تكيف شاركت في تتيته عوامل نفسية متعددة يعود بعضها الى الماضي وتكوّن الشخصية ، ويعود بعضها الآخر الى ظروف الحاضر وتطورها .

تظهر الغولية عند الرجال أكثر مما تظهر عند النساء . ويغلب أن تظهر في عمر ما بين ٣٥ - ٤٥ . فاذا درسنا حالة هؤلاء وجدنا عندهم بعض الاضطراب في شرب المسكرات قبل هذا العمر ، ووجدنا لديهم بعض النزوع الى الشرب من أجل النشوة ومن أجل التخلص من بعض الصعوبات .

وللخمرة تأثيرها في الجهاز العصبي . وتبدو آثار ذلك في ظاهرتين أساسيتين : ظاهرة التخدير ومعها شعور بانخفاض التوتر والقلق ، وظاهرة النشوة ومعها شعور بالارتفاع في المكانة والاهمية والطلاقة في الكلام والفعل . ولكن للخمرة تأثيرها الآخر الذي يلي هاتين الظاهرتين . يبدو هذا التأثير في ضعف الانتباه المركز ، وضعف غير شديد في السمع والبصر ، وضعف واضح في التطابق بين الحركات يغدو الشخص معه غير قادر على تنفيذ الحركات بالشكل والسرعة والدقة اللازمة . ومن هنا تأتي ، على سبيل المثال ، المخاطر في قيادة السيارة مع السكر .

يذكر بعض العاملين في ميادين علاج الغولية وجود حاجة جسدية تنشأ تدريجياً ، ولكنهم مع ذلك ينضمون الى غيرهم من جماعة الاتجاهات النفسية

والاجتماعية في القول بأهمية الحاجة النفسية في الغولية . فالغولي أمام فعل قسري
يضايقه نفسياً أن يتمتع عنه أو يُمنع منه . ويشعر عدد غير قليل من الغولين بعدم
القدرة على العمل أو الاتاج أو الامن الا اذا عاود الشرب . ومن هنا تأتي المخاطر .
وفي حالات السكر يحدث عند بعض الغولين أن يمر بهلوسات ، وأن تظهر عنده
بعض مظاهر الذهان الاخرى من انحراف في التفكير ، وانحراف في الفعل . وقد
يُقدم الغولي على الاتجار في مثل هذه الحالة .

تتكون الغولية تدريجياً عند الفرد ، والاساس في تكونها كسبي . وقد
بحث جيللينيك (Jilinek, 1960) هذا التكوّن وراه يمر في أربع مراحل .
الاولى هي الشرب العرضي الذي يحدث من آن لآخر ، وفي المناسبات ، ولكنه
ينتظر الى شرب ذي دلالة من حيث انه يشير الى حاجة الفرد الى النشوة في مواجهة
بعض الصعوبات . والثانية هي المرحلة المتقدمة وفيها نجده أميل الى الكثرة والعناية
بالمسكر ووجوده في الحفلات ، ولكنه متبته الى نفسه والى المخاطر . والثالثة هي
المرحلة الحرجة ، ويبدو فيها أن الشخص قد بدأ يفقد السيطرة على نوازه نحو
المسكر والاكتثار منه ، ولكنه ما يزال حريصاً على عمله وعلى أصدقائه ، الا أن
واقع الحال يبدأ في اتجاه معاكس لذلك : اذ يكثر بعد الاصدقاء عنه ويكثر الخطأ في
عمله . ثم تأتي المرحلة الرابعة والاخيرة وهي مرحلة تمكن الادمان حيث يفقد
الاصدقاء والعمل ويصبح شرب المسكر همه الوحيد مهما كان الثمن أو الطريق .
وتنتيجة مثل هذه المرحلة أمراض جسدية ثم موت بسبب من هذه الامراض ومن سوء
التغذية ، أو تطور في الانحراف باتجاه الذهان .

ومهما كانت نتيجة الغولية ، فالمهم فيها أنها تبدأ تدريجياً ، وأن الارتباط
يقوى فيها تدريجياً بين مواجهة المشكلات وطريقة معينة (ومنحرفة) في السلوك .
ومن هذه الجهة نفسها يكون العمل الوقائي في مواجهة مشكلة ادمان المسكرات
هو الاصل والاهم .

ادمان المخدرات

الإدمان وأنواع المخدرات

تواجه بعض المجتمعات الغربية المعاصرة موجة عنيفة من انتشار تعاطي المخدرات بين الناشئة . ويظهر في هذه المجتمعات أن تجارة المخدرات نشطة على الرغم من جهود الحكومات في ملاحقتها ، وأنها تشمل عدة أنواع من المخدرات ، وتسلك عدداً من الطرق الملتوية من أجل الوصول الى الشباب وترويج هذه البضاعة المؤذية . والظاهر في هذه الموجة أنها بدأت في مجتمعات أخرى .

والاصل في المخدر أنه مادة تحدث خدرًا في الحواس عند من يتناولها يلحق به بعض النشوة والراحة ثم يعقبه نزوع الى الذهول والنعاس . ويبدو عند من يقع تحت تأثير المخدر أن رقابة العقل عنده تصبح أضعف بصورة تدريجية ، وأن الشمول في النظرة والفهم يصبح أضيق فأضيق .

وقد استعمل المخدر قديماً ، وظلت أشكال منه تستعمل عبر الاجيال . ويتعاطى الناس منه الآن عدداً من الانواع . يستعمل طبيًا في بعض الحالات ، ويحتمل أحياناً أن يولد استعماله الكثير اعتياداً وادماناً . ويستعمل في حالات أخرى من أجل ما يقال انه يحدثه من نشوة وشعور بالطمأنينة والقوة . وحين يتكرر مثل ذلك يصبح الارتباط بينه وبين الشخص شديداً ، وهذا هو الطريق الى الادمان . فاذا وقفنا عند سلوك الادمان وجدناه سلوكاً قسرياً يدفع بصاحبه الى تناول المخدر على الرغم من أذاه ، ويدفع به أحياناً الى أشكال من التصرف غير المقبول من أجل أن يحصل على المخدر . ويبدو في هذا السلوك أنه طريق اعتاده المدمن لحل مشكلات شخصية : انه طريق غير مقبول ، وهو مؤذ لصاحبه وللجماعة ، وكثيراً ما دفع بالاشئ الى البغاء وبالذكر الى الاجرام . ومن هذه الجهات كلها يعتبر اضطراباً وانحرافاً نفسياً يقع في صنف السلوك الاجتماعي .

والمخدرات كثيرة الانواع في المجتمعات الحديثة ، ومن أهمها الأفيون ، والكوكائين ، والحشيش . يعتبر الأفيون (Opium) من أكثر المخدرات انتشاراً

وأعظمها خطراً ، وقد استعمله الانسان منذ زمن بعيد واستخرجه من الخشخاش .
ولكن الصناعة الحديثة استطاعت استخراج عدد من مشتقاته النقية ومنها المورفين
(Morphine) ، والكودئين (Codeine) ، والهروين (Heroin) ، كما
استطاعت تركيب ما هو شبيه به مثل الديميرول (Demerol) ، والميتادون
(Methadon) . أما الكوكائين (Cocaine) فيؤخذ من ورق شجرة الكوكا التي
يكثر في أميركا الجنوبية ، وعادة مضغ ورق هذا الشجر معروفة في تلك المناطق .
وأما الحشيش أو الماريجوان (Marijuana) فيؤخذ من القنب الهندي الذي
يكثر نبات في عدد من أقطار العالم ، وهو أيضاً من أنواع المخدر القديمة
الاستعمال .

يستعمل الافيون لاغراض طبية أحياناً ، ويكثر استعماله واستعمال مشتقاته
كمخدر لدى المدمنين . أما الكوكائين فيقل استعماله طبيياً لما يحدثه من الاضطراب
في السمع والبصر ، واستعمال الحشيش طبيياً قليل كذلك لبطء حدوث آثاره ،
ولما يحدثه من أثر فيما يتعلق بالشعور بالزمن وسيره .

تحليل إدمان المخدر

يحتمل أحياناً أن يساعد تكرار استعمال الافيون (أو أحد مشتقاته) في
الاعراض الطبية على تكون الإدمان . فإذا حدث مثل ذلك في شخصية متكاملة
في الاصل كان العلاج سريعاً وبسيطاً . أما اذا حدث مثل ذلك في شخصية تنطوي
على اشكال من التوتر والقلق ، فان الحالة تصبح أكثر صعوبة عندئذ بسبب من
العوامل النفسية .

والعوامل النفسية هي الاساس في حالات الإدمان التي لا تكون مناسبات
العلاج الطبي قد تدخلت فيها . وفهم هذه العوامل ينطلق من فهم تأثير المخدر .
فالمعروف والمشهور بين من يتحدث عن فائدة المخدر أنه يجعل الانسان «طبيعياً»
وواثقاً من نفسه . ويعني ذلك أن من ينزع الى الإدمان يكون قد بدأ بدوافع داخلية
فقط ، أو بهذه الدوافع ومعها تشجيع المناسبات وآثارها ، ويكون قد رغب في

التخلص من أشكال التوتر والقلق التي يعانيتها ومن أشكال الاضطراب التي يمر بها في المأكل والمشرب والجنس • تختفي هذه الاضطرابات مع تعاطي المخدر ، ويتخلص الشخص مؤقتاً من أذاها • ويصبح التكرار طريقه الى التخلص منها حين يعود الشعور بها ويتكرر : وهكذا ينتهي الأمر بالشخص الى جعل هذا السلوك طريقه في التكيف •

فاذا وسعنا دائرة فحص مدمني المخدرات وجدنا بينهم من يحمل ضعفاً في مواجهة شؤون الحياة من دون مساعدة • وحين يفقد المساعدة ، ويتوضع القلق عنده ، يكون المخدر فعالاً في نجاته أول الأمر ، ثم يهوي به تدريجياً ويصبح هو غير قادر وحده على التخلص منه • ويقوى الارتباط بين الشخص والمخدر لا بسبب من هذه النجدة فحسب ، بل كذلك بسبب مما يقود اليه من أحلام يقظة جذابة ، وشعور بالعظمة والقوة ، وتمركز شديد حول الذات وطلباتها • مثل هذه « السعادة الخالصة » تعزز عند القلق ، أو المتخاذل ، سلوكه في تعاطي المخدر والالتفاء من ذلك الى الادمان •

والمدمنون أنواع من الاشخاص لا يجمعهم نمط واحد ، ولا تميزهم سمة معينة • ولكننا نجد عندهم باستمرار أعراض التوتر والقلق قبل الادمان ، ونجدها عندهم كذلك حين نراهم مندفعين بتأثير من الادمان الى السعي وراء المزيد من المخدر • وكثيراً ما يدفعهم سعيهم هذا الى أشكال مزرية من التصرف •

يولد ادمان الافيون ومشتقاته ادماناً جسدياً ، ويصبح الفطام المفاجيء للمدمن خطراً • ويبدو عند امثال هذا المدمن « عرض الانسحاب » حين يشعر بالحاجة الماسة الى الافيون ، ويظهر مثل هذا العرض في سائل من الانف والعينين ، وارتجاف في الجفون ، وحركات عضلية اهتزازية وغير ارادية ، وتعرق ، وارتفاع في درجة الحرارة وضغط الدم ، وضعف في مقدار الماء في الجسم ونزوع الى التقيؤ • وحين يكون العرض شديداً يحتمل فيه أن يكون خطراً على حياة المدمن • ومن هنا يكون علاج المدمن على الافيون ومشتقاته عملية صعبة وتدرجية •

أما الكوكائين فالادمان فيه لا يولد حاجة جسدية ، ولذلك لا يعرض الفطام المفاجيء هذا المدمن الى الخطر على حياته • ومن هنا يأتي القول بأن الاندفاع وراء المزيد من الكوكائين انما يأتي عن الحاجات النفسية • ومثل ذلك يقال في الحشيش • الا أن للحشيش أثراً خاصاً في الشعور بالزمن إذ يجعله أكثر ابطاءً ، ومن هنا يكثر استعمال الحشيش في التدخين لدى عدد من العازفين في موسيقى الجاز إذ يدعوهم ذلك الى مزيد من السرعة والشدة •

والعلاج المثير صعب في ادمان الافيون ومشتقاته ، وهو أقل صعوبة في الكوكائين والحشيش • وبسبب من هذه الصعوبات ، ومن الاذى الذي يصيب الفرد والمجتمع من الادمان ، يكون العمل الوقائي أكثر فعالية وأثراً •

الخلاصة : يضم السلوك اللااجتماعي أشكالاً من التصرف الذي يصدر عن الفرد ويكون منطوياً على اضطراب في التكيف ويكون موجهاً ضد الجماعة في أفرادها أو نظامها وقيمتها • يقع مثل هذا التصرف بصورة عرضية أحياناً ، وتسامح فيه الجماعة ويؤخذ في حدود الانفعال المفاجيء • أما اذا وقع نتيجة قصد وتصميم ، أو اذا تكرر وأصبح السلوك الغالب عند الشخص ، فإن اصطلاح السلوك اللااجتماعي يصدق فيه عندئذ ويعامل على أساس وجود اضطراب نفسي •

فاذا وضع مثل هذا السلوك موضع التحليل تبين فيه أنه يحدث عند شخص ضعف عنده ضبطه لنوازه ، وضعف حسه الاجتماعي وضميره ، واضطربت عنده حساسيته الانفعالية • ولا تعتبر الوراثة أساساً في مثل هذا السلوك بل يعتبر الاصل فيه أنه متعلم تعمل في وجوده عدة عوامل من بينها صراعات قديمة لم تحل وأشكال من الاحباط •

يبدو السلوك اللااجتماعي في أشكال من أهمها الاجرام ، والانحراف الجنسي ، والبغاء ، وادمان المسكر والمخدر • والاجرام اعتداء على الجماعة ينطوي على ضعف في التكيف وسطحية في العاطفة وشعور بالعداوة الموجهة نحو الآخرين • أما الانحراف الجنسي فيبدو في نوع من السلوك الجنسي المنحرف عن الطريق

الطبيعي من حيث شكل السلوك أو من حيث غايته • ولهذا الانحراف أشكال منها الملاوصة أو الحصول على اللذة عن طريق اختلاس النظر ، واللذة بالعرض وتأتي عن عرض الانسان جسمه ، واعضائه التناسلية بصورة خاصة ، وما يحصل عليه من لذة بنتيجة ذلك • ومن بينها السادية والمازوشية حيث ترتبط اللذة الجنسية بالألم، والتمسية التي تأتي فيها اللذة عن طريق شيء ما يتصل بالمحبوب ، والجنسية المثلية التي تأتي فيها لذة الفرد عن طريق ممارسة عمل جنسي مع مثيله من حيث الذكورة أو الانوثة، وأشكال أخرى ينطوي بعضها على ارتكاب جرم من أجل الحصول على اللذة الجنسية •

والبيداء شكل ثالث من أشكال السلوك اللااجتماعي وهو مناهض لنظام الأسرة ولما يجب أن ينطوي عليه اللقاء بين الجنسين من عناصر المحبة والتعاطف والتملك • أما ادمان المسكر فشكل رابع يختلف عما ذكر من حيث ان الفرد فيه يبدو تحت تأثير دافع لتناول مزيد من المسكر على الرغم من الضرر الذي يناله ، وهو يؤذي بذلك نفسه كما يؤذي المجتمع • وحال ادمان المخدر مثل حال ادمان المسكر من حيث ما في السلوك من قسر وأذى عظيم ، وان كان ما يتعاطاه الفرد مختلفاً في نوعه ونوع تأثيره • وفي كل من الحالين نزوع الى حل مشكلات شخصية بسلوك ينطوي على سوء تكيف ، وصعوبة في العلاج ، وفي كل منهما مكان هام للاجراءات الوقائية •

الفصل الرابع عشر (١١)

جنوح الأحداث

حين يبدأ الحديث عرضاً في مجلس يضم عدداً من الأسر عن حياة الناشئ والصعوبات التي تعترضه يرى الملاحظ أن أكثرية الحاضرين تشترك فيه ، وأن سرد الأمثلة الواقعية أمر غالب . ويصور الحال الأول والحال الثاني مبلغ اهتمام الجماعة في عصرنا الحالي بحياة النشء ومشكلاته وما تعانيه الجماعة من ذلك . ثم يزداد هذا التصوير قوة حين تبرز جملتان عامتان يقف عندهما الحضور عادة وقفة المتألم . تقول الأولى انه جيل صعب ، وتعطف على الأهل فيما يتحملون . وتقول الثانية انه جيل يواجه حياة قاسية ، وتتمنى له أن يستطيع التغلب عليها . وواقع الحال أن الحياة الاجتماعية المعقدة التي نعيشها في العصر الحاضر ، ومعها كثرة الحاجات ، وكثرة الاتجاهات الفكرية ، وتعارض القيم ، وكثرة القيود الخارجية ، تجعل كلها شؤون اليوم والساعة صعبة أمام الناشئ . ثم ان الناشئ من جهته قد غدى أكثر اتصالاً مع شروط الحياة مما كان في السابق ، وأكثر وعياً للمصعوبات ، وأكثر نزوعاً الى الانطلاق وكسر الحدود والقيود معاً ، وأكثر رغبة في الانفلات . وفي هذا الجو من التصادم بين شروط خارجية مختلفة ونزعات داخلية كثيرة وشديدة ، نلاحظ بروز الجنوح بين الأحداث في هيئة مشكلة صعبة تواجه المجتمع والأفراد معاً . وجنوح الأحداث هو الموضوع الذي يتناوله هذا الفصل .

معنى جنوح الأحداث وتعريفه

معنى جنوح الأحداث

هناك اختلاف غير قليل بين العاملين في ميادين جنوح الأحداث بشأن مدلول

كل من كلمتي « الأحداث » و « الجنوح » • مثل هذا الاختلاف موجود بين الباحثين النفسيين والاجتماعيين كما هو موجود بين ادارات القضاء الخاص بالأحداث • فإذا أخذنا « الحدث » رأينا الاختلاف في حدود العمر • وإذا أخذنا « الجنوح » رأينا الاختلاف في نوع الأعمال التي ينطبق عليها هذا المصطلح •

يحدد قانون الاحداث الجانحين رقم ١٨ لعام ١٩٧٤ المعمول به حالياً في الجمهورية العربية السورية أن الحدث هو « ••• كل ذكر أو أنثى لم يتم الثامنة عشرة من عمره » (المادة ١) • إلا أن ثمة قوانين في بلدان متقدمة صناعياً تجعل القانون الخاص بالاحداث الجانحين معنياً بمن يقع بين العاشرة والسابعة عشرة من العمر • ويرتفع الحد الأدنى والحد الأعلى للعمر في قوانين أخرى في بلدان أخرى متقدمة صناعياً^(١) •

أما الأعمال التي تشملها كلمة الجنوح فالاختلاف واقع فيها بين ثلاثة اتجاهات أساسية • يذهب الأول الى القول بأن الكلمة تصدق في حال الأحداث الذين يقعون في يد أية ادارة تعمل في تنفيذ حدود القانون وذلك بسبب اعمال أو تصرفات ينص القانون على العقوبات فيها • انا نجد مثل هذا الاتجاه في قانون الاحداث الجانحين المشار اليه أعلاه حين ينص في المادة (٢٧) منه على ما يلي : « للمحكمة أن تفرض تدبير الرعاية على كل حدث وجد : (أ) متشرداً أو متسولاً لا معيل له ولا يملك مورداً للعيش ، (ب) يعمل في أماكن أو يمارس أعمالاً منافية للأخلاق والآداب العامة • وللمحكمة في جميع الأحوال أن تفرض هذا التدبير على كل حدث رأت حالته تستدعي ذلك » •

أما الاتجاه الثاني فيذهب الى أوسع مما قال به الأول من حيث حدود الجنوح • هنا يؤخذ الحدث الجانح على أنه الحدث الذي يقوم بعمل لا اجتماعي يكون مخالفاً لما ينتظره المجتمع وما نص عليه في قوانينه (Burt, 1944) • ومن هذه الجهة

(١) راجع ما عرض من بحوث في مؤتمر مجلس الامم المتحدة حول الوقاية من الجريمة ومعالجة المذنبين المعقود في جنيف سنة ١٩٥٥ •

يعبر هذا التحديد عن الجنوح في العمل نفسه من دون أن يقف عند القبض على صاحبه من قبل إحدى الإدارات العاملة في خدمة القانون . فالجنوح هو في كل عمل يقع تحت طائلة عقوبات القانون من حيث ان القانون تعبير عما لا يرضاه المجتمع . والحدث جانح بهذا المعنى في حالة وقوع العقاب عليه بعد ضبطه من قبل منفذي القانون وفي حالة عدم وصول القانون اليه . وبهذا المعنى يكون القول ان الجنوح عند الاحداث هو ما يسمى جرمًا حين يفعله الكبار ويعاقب القانون عليه .

ولكن ثمة اتجاهًا ثالثًا يذهب الى أبعد مما يتناوله الثاني . والاحداث الجانحون، في هذا الاتجاه الثالث ، هم الذين يقعون تحت طائلة القانون فيما يفعلون، أو الذين يحاولون الى مراكز الاصلاح ، أو الذين تستجوبهم ادارات الأمن ، أو الذين يشكوهم أهلهم أو معلوهم من ناحية العدوان ، أو الخروج على الطاعة ، أو الهروب من البيت أو المدرسة ، أو الذين يتصرفون تصرفاً غير سليم نحو غيرهم أو نحو أنفسهم ، أو الذين يُعدّ عملهم خطراً عليهم أو على المجتمع . ومن هذه الجهات كلها يصبح الجنوح حاصلًا عند الحدث اذا انطوى تصرفه على ما هو خطر عليه أو على مجتمعه أوجد في القانون نص صريح على عقوبة مثل ذلك الفعل أم لم توجد . إن مثل هذا الاتجاه هو الغالب في الدراسات النفسية الحديثة ، ولكنها تفسره أصلاً من حيث هو تصرف يعكس سوء تكيف ويكون التصرف في أساسه لا اجتماعياً .

تعريف جنوح الاحداث

يشمل جنوح الاحداث فئتين من التصرفات . الفئة الأولى هي تصرفات تكون جرمًا يعاقب عليه القانون حين يفعله الكبار - أي الذين يعتبرهم القانون راشدين . والثانية فئة من الأعمال تكون سلوكاً لا اجتماعياً حين يقوم به الاحداث لأنه لا يتناسب مع مستوى نضجهم وتحملهم المسؤولية ، ولأن فيه خطراً عليهم أو على مجتمعهم ، ولأنه لا يتناسب مع ما ينتظر منهم في حدود ما يراه الراشدون وتقرره قواعد الجماعة وقوانينها . يعود ارتكاب السرقة الى الفئة الأولى ، ويعود الهروب من البيت ، ومن المدرسة الى الفئة الثانية . كذلك يعود الى الفئة الثانية الاصرار

على مرافقة عصاة الاشرار والدخول الى امكنة يمنع القانون غير الراشدين من دخولها .

ولكن ثمة شرطاً يجب أن نراعيه في مثل هذا التحديد وهو مسألة التكرار أو التطور . فقد يسرق ابن العاشرة بعض الفاكهة من البستان مرة ، ويكون العمل سرقة ، ولكن مثل هذا العمل لا يسمى جنوحاً حين لا يتكرر ، ولا يتطور ، ولا يكون لدى الحدث الحاح من أجل استمرار ارتكابه . وإذا هرب حدث من البيت بتأثير من ضيق مفاجئ ، ثم عاد ولم يسلك مثل هذا السلوك مرات متعددة ، فانه لا يصنف بين الاحداث الجانحين . ان هذا الموقف في تحديد الجنوح لدى الاحداث أمر تمليه دراسة ظروف تكون الطفل وما نعرف عن سير نموه العقلي والانفعالي والاجتماعي . أما اذا صدف وارتكب حدث أذى بالغاً أدى الى موت زميل له ، وكان هو يقصد ذلك ، وكان ذلك الفعل أمراً يحدث عنده لأول مرة ، فيجب النظر الى ذلك الفعل على أنه تطور عمل فيه تكرار عدوان يكون أبسط من التسبب بالموت ، وأنه دليل جنوح أو ظاهرة جنوح .

ومن هذه الجهة يبدو جنوح الحدث سوء تكييف عملت في وجوده عدة عوامل . انه سلوك لا اجتماعي ينطوي على خطر موجه الى الفرد أو الجماعة ويعكس اضطراباً داخل الحدث نفسه . يعيش الحدث في جو أسرة خاص ، وضمن شروط اجتماعية وثقافية واقتصادية خاصة . وهو يعتاد اشكالاً من السلوك ، من جهة ، ويحمل عدداً من الحاجات من جهة أخرى . وحين تعاق الحاجات ، وتشتد الاعاقبة في وجه بعضها ، فان الاحباط الناجم عن ذلك قد يتطور ليكون دافعاً وراء أشكال مختلفة من سلوك لا اجتماعي . ثم انه يمر على أشكال مختلفة من الصراع أمام التدابير الاجتماعية التي تنطوي على التناقض أحياناً ، وعلى التعارض مع رغباته أحياناً أخرى ، من غير أن يواجه هذا التعارض بشرح وایضاح كافيين . وحين يمجز عن التسامي في مواجهة صراعاته فانه قد يأخذ طريقاً آخر ، ويجوز أن يكون هذا الطريق الآخر طريق الجنوح ، وهكذا يبدأ .

يذهب بعض الباحثين الى وضع الاحداث الجانحين في ثلاث فئات : فئة الجانحين اجتماعياً ، وفئة المنحرفين نفسياً ، وفئة المرضى النفسيين (Lourie, 1955) . إن تصنيفاً من هذا النوع يضع في الواقع حدوداً حيث يصعب جداً وضع الحدود . وهو ، من جهة أخرى ، يهمل الجانب المشترك في الحالات كلها وهو جانب التفاعل بين الفرد والشروط المحيطة به . ان هذا التفاعل الذي يسيّر عملية التكيف يعمل في كل حالات الجنوح . ومن هذه الجهة يظهر الجنوح طريقاً غير مناسب ولا مثمر في عملية التكيف دُفع اليه الفرد . إنه ثورة غير متزنة ، أو هو طفرة ، أو هروب أو هجوم .

إن شروط حياتنا الاجتماعية مليئة بالاجراءات التي تتعارض مع معارفنا الدقيقة بشأن تكون الشخص الانساني . والناسيء يواجه الكثير من هذا التناقض العميق ، والكثير من الاضطراب الشديد في تعامله مع الآخرين وتعامل الآخرين معه . وكثيراً ما ينجم عن هذا التناقض والتعامل ، وعن مستوى النضج الذي يكون عليه في عمره انحراف ليس في صالحه ولا صالح الجماعة . ومن هذه الزاوية تنظر الى جنوحه على أنه سوء تكيف أولاً ، ومنها كذلك يجب أن يبدأ الانطلاق في مواجهة مشكلة الجنوح لديه .

اشكال جنوح الاحداث ومدى انتشاره

يأخذ جنوح الأحداث أشكالاً متعددة ومختلفة . يكثر بين هذه الاشكال تعدد حالات السرقة أو النشل ، والتشرد ، ومرافقة جماعات السوء ، والاعتداء على الآخرين ، والاعتداء الجنسي في أشكال مختلفة . وتتفاوت نسبة حالات الجنوح المتعددة بين البلدان المختلفة ، وكثيراً ما تصور نسب وقوع الحالات بعض المشكلات الخاصة في البلد . فقد تلاحظ مثلاً نسبة النشل عالية بين الأحداث الجانحين في بلد ما ، بينما تلاحظ نسبة سرقة السيارات عالية في بلد آخر . ويبدو من دراسة الحالات المختلفة أن عدداً يتجاوز الربع في أكثر الحالات يتكرر الحكم عليه بتكرار الانحراف . وتأخذ فيما يلي مثالا عن أشكال جنوح الأحداث في الجمهورية العربية السورية موضوعها (٩٠٢) من الأحداث ادااتهم محاكم الاحداث خلال سنة ١٩٧٧ نستقيه مما ذكر

في تقرير أعدته وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل وقدمته الى المؤتمر المنعقد في دمشق
ما بين ١٣ - ١٥ كانون الثاني ١٩٧٩ .

٤٩١	سرقة ونشل
١١	تزوير واحتيال
١١٩	تشرّد وتسول
١٠٠	مشاجرة وحمل سلاح
٢٢	سكر ومقامرة
١١٣	فحشاء واغتصاب
١٥	قتل
٣١	أفعال أخرى

٩٠٢

ان نظرة عامة نلقيها على التوزيع في حالات الجنوح هذه ونقف فيها عند التكرار
العالي تقودنا الى ما يلي . هناك نسبة عالية في أربعة أشكال من الجنوح لدى
الاحداث : أولها وأكبرها السرقة والنشل ، والثاني التشرّد والتسول ، والثالث جنوح
يتصل بالجنس ، أما الرابع فالمشاجرة والعدوان . والغالب في السرقة وقوعها على
الأموال . والغالب في التشرّد والتسول ظاهرة التسول . والغالب في مشكلات
الجنس أشكال من القباحات والسلوك الشاذ . أما في مشكلات العدوان فالغالب
ظاهرة المشاجرة ، والغالب أنها تظهر عند من يكون بناؤه الجسدي أقوى ، وعند
الأكبر سناً باتجاه من هو أصغر منه .

وهناك ملاحظتان لا بدّ منهما . الأولى أن هناك عدداً من أشكال السلوك غير
المقبول مما لا ينص عليها القانون مباشرة ويوضع تحت اسم « أفعال أخرى » ،
ويواجه القانون في حدود القياس والمفاهيم الاجتماعية . والثانية أن تسلسل نسب
أشكال الجنوح يمكن أن يختلف من سنة لأخرى بتأثير من عدد من العوامل :
فالمكان الأول في الدراسة المذكورة أعلاه تحتله حالات السرقة والنشل بينما تحتل

المكانة الأولى في سنة ١٩٦١ مثلاً الجنايات والجنح الواقعة على حياة الانسان وسلامته (١) .

لقد أشرنا الى أن السلطات القضائية المختصة بالأحداث تضع يدها ، بطريقة ما ، على الكثير من حالات الجنوح ، والى أن عدداً آخر غير قليل من هذه الحالات يفلت ويبقى بعيداً عن اجراءات الحجز أو الملاحقة . فإذا جئنا الى الدراسات التي تهدف الى تحديد مدى المشكلة فإننا نجد اتجاهين : الأول يأخذ الأرقام من السلطات القضائية العاملة في ميادين جنوح الأحداث ، والثاني يبحث عن الأرقام في دراسات تأخذ عينات كبيرة من السكان أو من الأحداث بغض النظر عن كشف القضاء للحالات أو عدم كشفها . والذي يتبين من تاريخ الدراسات في الاتجاهين أن أكثرية الدول ، وبخاصة الصناعية منها ، تواجه زيادة في نسبة الجانحين من الأحداث . والحكم العام هذا يأخذ بعين الاعتبار إمكانات الخطأ في النتائج التي يمكن الوقوع فيها بتأثير من تحسن وسائل إدارات القضاء في كشف الجنوح . وبأخذ هذا الحكم العام بعين الاعتبار كذلك نسبة زيادة السكان في هذه البلدان .

ففي الولايات المتحدة الأميركية مثلاً ارتفعت أعداد الأحداث الجانحين الذين جرت إحالتهم على القضاء بنسبة ٥٦٪ ما بين سنة ١٩٤٩ وسنة ١٩٥٤ (كما توضح إحصاءات محاكم الأحداث) ، بينما ارتفع عدد من هم من عمر ١٠ الى ١٧ من السكان خلال هذه السنوات بنسبة ١٣٪ فقط . ثم ارتفعت النسبة مجدداً بمقدار ١١٤٪ في سنة ١٥٥ وأصبح معدل من قبض عليهم وتمت إحالتهم على القضاء من هم في العمر من ١٠ الى ١٧ واحداً من كل ١٢ . إن هذا الارتفاع بالغ . ولكننا نلاحظ ارتفاعاً أقل منه خطورة في بلاد أخرى مثل انكلترا وفرنسا والسويد . ونلاحظ أيضاً ارتفاعاً في النسبة يستدعي الاهتمام في القطر العربي السوري . فقد جاء في التقرير المذكور سابقاً جدول يبين الزيادة ما بين ١٩٧٠ و ١٩٧٧ كما يلي :

(١) راجع الطبعة الرابعة من هذا الكتاب ص ٢٨٠ .

عدد المحكومين	السنة
١٤٧	١٩٧٠
١٦٣	١٩٧٥
٥٠٣	١٩٧٦
٩٠٢	١٩٧٧

على أن من الضروري ، في كل الحالات ، أخذ الأرقام بشيء من التحفظ وفهمها لا من خلال مفهوم الزيادة فحسب ، بل من خلال مفهوم تحسن وسائل تفصي الأرقام كذلك . وإذا كان مثل هذا المفهوم قد أخذ بعين الاعتبار في دراسة الولايات المتحدة الاميركية ، فإن الأمر لم يكن كذلك في دراسة ظاهرة جنوح الاحداث في قطرنا .

وفي كل الحالات يظهر الجنوح بين الذكور أكثر مما يظهر بين الاناث ، وكثيراً ما تكون النسبة نسبة واحد الى خمسة أو أقل من ذلك . والعوامل المختلفة التي سيرد ذكرها بعد قليل توضح عدداً من جوانب هذا التفاوت في النسبة .

العوامل في جنوح الاحداث

لقد ذهبنا في الصفحات السابقة الى أن جنوح الأحداث شكل من أشكال سوء التكيف ، وأنه في الأصل تعبير عن اضطراب داخلي يعاينه الحدث . إن هذا القول لا يعني أن يكون الجنوح وليد الساعة ، ولا يعني أن يكون نتيجة لعامل واحد . ان كل جنوح يأتي ووراءه سلسلة من العوامل تتسع حلقاتها في بعض الحالات وتضيق في حالات أخرى . ثم انه يأتي وبين هذه الحلقات تفاعل كذلك . إن الجنوح يخبيء وراءه أشكالاً من الصراع أحياناً ، وأشكالاً من الاحباط أحياناً أخرى . ثم انه يخفي عدداً من الحاجات . ولكن الجنوح في هذه الحالات إنما يفهم من خلال شروط الحياة التي تحيط بالحدث . ويهنا أن نتحدث هنا عن هذه العوامل المختلفة التي يمكن أن تتدخل في وجود الجنوح . وتحدث فيها عن أربعة أنواع من الشروط وبشكل خاص : شروط الأسرة والمسكن ، شروط المدرسة ،

الشروط الاجتماعية الخارجية ، وشروط التكوين الشخصي . ولكننا يجب أن ننبه منذ الآن الى أننا نعتمد في الحديث عن مكانة هذه الشروط من تكوين الجنوح مقداراً ما وجد من ترابط بينها وبين الجنوح في عدد من الدراسات . كما يجب أن ننبه الى أن أي نوع من هذه الشروط إنما يتفهم من خلال شدة تدخله في توفير التربة الصالحة للجنوح لا من خلال أنه سبب . فاذا وجد الترابط عالياً مثلاً بين الجنوح وفقر الأسرة التي يأتي منها الحدث الجانح ، فإن ذلك لا يعني أن الفقر يسبب الجنوح ، وأن امتناعه ، ووجود الغنى محله ، يمنع من وجود الجنوح أو الاجرام . ان الأمر الذي يعنيه مثل هذا الترابط هو أن الفقر الذي يوجد في مجموعة من الأسر ، ندرس وضعها ونقارنها مع مجموعة أخرى يبدو اليسر والغنى غالباً عليها ، يظهر أنه يتدخل بوضوح في توفير تربة وشروط صالحة للجنوح لدى أبناء المجموعة الأولى تزيد عما هو متوافر في المجموعة الثانية .

شروط الاسرة والسكن في حالات جنوح الاحداث

خ. د. حدث كان في الثالثة عشرة من عمره حين صدر بحقه حكم من محكمة الأحداث بوضعه في المعهد الخاص باصلاح الأحداث لارتكابه السرقة . كان يقطن مع أسرته في غرفة واحدة في حي تكثر فيه البيوت الفقيرة في بنائها ومظهرها ، وكان عدد أفراد الأسرة ثمانية . توفي أبوه حين كان في السابعة ، وبقي هو وأخوه مع الأم . وتزوجت أمه بعد ذلك ، وهو يعيش الآن مع أمه وزوجها وأولادهما وأخيه الكبير . يعمل الزوج في البناء ودخله ضعيف ، ويحدث أحياناً أن يتعطل عن العمل . يظهر في البيت شجار بين الزوجين من آن لآخر ، ويكثر الشجار حين يتعطل الزوج عن العمل . عقاب الأولاد بالضرب والتخويف هو السائد في البيت . ولقد قُدر للحدث خ. د. أن يعيش عند عمته فترة من الزمن مع أخيه الكبير ، ولكن المعاملة هناك لم تكن أفضل مما كان يلقاه في بيت أمه وزوجها . وكانت العمه تعمل في التهريب وقبض عليها وعلى زوجها عدة مرات . أما المدرسة فقد هجرها منذ ثلاث سنوات . وهو لذلك يقضي معظم الوقت نهاراً في اللعب مع رفاق له عرفوا بالنشل والتدخين . وحين سئل السؤال العام لماذا يسرق أجاب انه يفعل ذلك نزولاً عند طلب رفاقه والحاحهم .

تقدم هذه الحالة مثالا عن حياة الأسرة لعدد غير قليل من حالات جنوح الأحداث في بلادنا ، وعن الشروط التي يتعاون فيها الفقر مع الجهل ، والشدة في المعاملة ، وفقد أحد الوالدين ، في إيجاد تربة صالحة لظهور الجنوح . وواقع الأمر أن البحث في تدخل عوامل الأسرة والمسكن في جنوح الأحداث يقود الى الوقوف عند عدد من الجهات في حياة الأسرة ووضع المسكن . فهناك موقع البيت وشروط السكن . وهناك وضعية الوالدين من حيث الثقافة والقابليات ونوع العمل وما هو في هذا الباب . وهناك العلاقة بين الوالدين ، والعلاقة بينهما وبين الأولاد . وهناك تسلط أحد الوالدين ، والعلاقات العاطفية داخل الأسرة . وهناك مسائل النظام والعقاب والقيم التي تسيطر على المعاملة ، وغير ذلك . وقد جعلت هذه الجهات المتعددة موضع اهتمام خاص في الكثير من الدراسات التي عنيت بالأحداث الجانحين . ونذكر فيما يلي بعض النتائج التي نجدها في هذه الدراسات .

لقد وجد برت (Burt, 1944) في بحثه الواسع عن الأحداث الجانحين في منطقة لندن أن أكثر من نصف هؤلاء قد أتوا من بيوت فقيرة أو فقيرة جداً تقع في مناطق غير صالحة للسكن ، بينما كانت هذه البيوت نفسها تضم ثلث السكان فقط في ذلك الوقت . وجاء في دراسة حكومية ظهرت بعد سنتين من دراسة برت أن كل ١٠٠٠ من العمال غير المهرة ومن يعيشون في مستوى دون مستوى الفقر مسؤولون عن ٢٨ مجرماً ، وأن كل ١٠٠٠ من العمال المهرة ومن أبناء الطبقة الوسطى مسؤولون عما يقل بجزء بسيط عن ٩ مجرمين . وقد وجد ويجوت (Bagot) في دراسة له عن الأحداث الجانحين في مدينة ليفربول (سنة ١٩٤١) أن ٨٥٪ من أسر الجانحين من الأحداث كانوا يعيشون تحت مستوى الحد الأدنى من ضرورات الحياة الأساسية . ووجد مانهايم (Mannheim) في دراسة له عن الأحداث الجانحين في منطقة كمبردج (سنة ١٩٤٨) أن أكثرية الجانحين تأتي من بيوت الطبقة الفقيرة . ووجدت ووتون (Wooton, 1959) في دراسة مفصلة لها شملت الولايات المتحدة وانكلترا والسويد أن أكثرية أسر الجانحين هي من الطبقة الاجتماعية الدنيا . كذلك جاء في دراسة مفصلة قام بها شلدون وإيليانور جلوك (Sheldon and Eleanor Glueck, 1952) أن شروط السكن التي توافرت لأسر

غير الجانحين الذين وقعا عليهم في الدراسة كانت أفضل من الشروط المتوافرة للجانحين ، وأن حجم الاسرة الذي يزيد عن سبعة أشخاص موجود في أسر الجانحين أكثر مما هو موجود في أسر غير الجانحين وبتزايد تصل نسبتها الى ٦٣٪ ، وأن عدد الذين لا يعيشون مع أبيهم يزيد عند الجانحين عما هو عند غير الجانحين بنسبة ١٦٤٪ ، وأن عدد الذين لا يعيشون مع أمهم يزيد عند الجانحين عما هو عند غير الجانحين بنسبة ٨٤٪ ، وأن نسبة من يعيش مع الوالدين معاً في بيت واحد هي ٧٣٪ في حال غير الجانحين ، بينما كانت النسبة في حالات الجانحين ٥٤٪ ، وأن نسبة من وقع الفراق أو الطلاق بين والديهم هي ٢١٪ في حالة الجانحين بينما هي ١٠٪ في حالة غير الجانحين . كذلك وجدنا في هذه الدراسة أن نسبة التخلف الدراسي ، والضعف في الذكاء ، والاضطراب العاطفي ، والادمان ، والاجرام ، عند الوالدين ، هي أعلى بكثير في أسر الاحداث الجانحين مما هي في أسر غير الجانحين . ثم ان الصفات العامة لحياة أسر الاحداث الجانحين كانت أقل مستوى ، وبشكل واضح ، مما كان عليه الأمر بالنسبة لأسر الاحداث غير الجانحين: فالتخطيط في حياة الاسرة أضعف ، والجو الثقافي أضعف ، والاحترام بين الوالدين أضعف ، ومستوى القيم الاخلاقية أضعف ، والصلة العاطفية الوثيقة مع الأولاد أضعف ، والاشراف على الأولاد أضعف ، وحسن الوفاق بين الزوجين أضعف ، وكذلك الأمر في طريقة الثواب والعقاب : فهي لدى أسر الجانحين مائلة الى القساوة والتعنت والتعسف أكثر مما هو الأمر في حالة غير الجانحين وأسرههم .

وفي دراسة للجانحين من الاحداث قام بها الاتحاد النسائي بالتعاون مع وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل في الجمهورية العربية السورية - سنة ١٩٧٨ - أن ٧٨٪ من مجموع أفراد عينة الآباء أميون أو مملون المأمأ بسيطاً بالقراءة والكتابة، وأن ٩٢٪ من الامهات في مثل هذا الحال ، وان ٨٠٪ من الأمهات يغبن عن البيت ساعات طويلة وأن ٣٠٪ من الآباء منقطعون انقطاعاً طويلاً عن بيت الأسرة ، وأن ٤٠٪ من حالات وجود الزوجة الثانية حالات تعيش فيها الزوجة الثانية

وأولادها في بيت واحد مع الزوجة الاولى وأولادها^(١) .

شروط الحياة المدرسية في حالات جنوح الاحداث

يلعب على الأطفال أن يدخلوا المدرسة في أعمار متقاربة وأن يجتمعوا في مناسبات متعددة . ولكن سرعان ما تكشف الايام عن التفاوت بينهم في سير الدراسة ، وسير عملية التكيف . ولا تلبث السنوات الاولى من الدراسة أن تنقضي حتى يكون الأطفال قد اختلفوا في الكثير من أشكال الصداقات بينهم ، وفي أنواع ما يؤثرون من دراسة ، وفي مستوى الطموح ، وأشكال العدوان ، وشدة الارتباط مع المدرسة ، ومستوى العلاقة مع المعلمين ، وغير ذلك من جوانب الحياة المدرسية . وفي هذه الفترة من حياة الطفل تتفاعل عنده شروط الدراسة ، وأشكال العلاقات المدرسية ، وضروب المعاملة ، لتظهر لديه في عدد من جوانب تصرفه نحو رفاقه والدروس والمدرسة ، أو في عدد من جوانب دراسته . فإذا أخذنا الحياة المدرسية السابقة لمجموعة من الجانحين ولمجموعة من غير الجانحين ، فاننا نجد تفاوتاً ملحوظاً بين المجموعتين . فحالات الانقطاع المبكر عن المدرسة كثيرة وواضحة في حالة الجانحين . والتخلف المدرسي ظاهر لدى الجانحين وتعادل نسبته لديهم ضعف نسبة التخلف لدى الجانحين . وعدد السنوات الدراسية التي يعيدها الجانحون تفوق نسبتها نسبة ما يعيده غير الجانحين ، وتقرب نسبة الأولى من ضعف نسبة الثانية . وتغيير المدارس يظهر لدى الجانحين بمعدل يساوي تقريباً ثلاثة أضعاف ما يظهر عند غير الجانحين . فإذا بحثنا أمر ما يريده الجانحون وغير الجانحين من دراستهم وجدنا نسبة حالات الفموض ، والحيرة ، واقتقاد الاهداف - وجدناها في حالات الجانحين مثلاً ونصف المثل ما هي عليه النسبة في حالة غير الجانحين .

ويظهر مستوى الطموح لدى الجانحين أضعف بكثير مما هو عليه نسبياً بين غير الجانحين . ويبدو في العلاقة مع المعلمين أن نسبة العلاقة الجيدة بين التلاميذ

(١) راجع وثائق المؤتمر الخاص بالمهتمين بشؤون الاحداث الجانحين المعقود في

دمشق ما بين ١٣ - ١٥ كانون الثاني سنة ١٩٧٩ .

ومعلمهم في حالة غير الجانحين تساوي مثلاً ونصف المثل النسبة الموجودة في حالة الجانحين . فإذا أخذنا مطلع حالات التصرف السيء وجدناه مبكراً في حالات الجانحين بنسبة تعادل ثلاثة أمثال ما نجده عند غير الجانحين . فقد كان ظهور السلوك السيء لدى غير الجانحين قبل عمر الثامنة في دراسة جلوك (Glueck) المشار إليها سابقاً بنسبة ٨١٪ بينما كان في حالة الجانحين بنسبة ٥٩٥٪ . والملاحظ أن حالات سوء التكيف الأولى في المدرسة التي تظهر على شكل هروب من المدرسة توجد بنسبة ٨٤٨٪ في حال الجانحين ، بينما تبقى النسبة في حدود ٥٢٣٪ في حال غير الجانحين . أما أشكال سوء التكيف الأولى التي تظهر على شكل عدم الاطاعة ، والخروج على النظام ، والتنكر لما يطلب ، والعداوة ، فتظهر عند غير الجانحين بنسبة ١٥٥٪ بينما تكون النسبة في حالة الجانحين ٢٦٨٪ . وتكثر في السنوات الأخيرة من الحياة المدرسية الابتدائية والاعدادية في حياة الجانحين حالات الهروب ، وعدم الاهتمام ، والكذب ، وسرعة الانفعال ، والتدخين ، والسرقة ، والنفوسى ، والتأخر ، والكسل ، والاهمال .

الشروط الاجتماعية الخارجية في حالات جنوح الأحداث

ر . س . حدث كان في الخامسة عشرة من عمره حين صدر بحقه حكم من محكمة الأحداث بوضعه في المعهد الخاص باصلاح الأحداث لارتكابه السرقة واشتراكه في حالات الانحراف الجنسي . كان يسكن مع أسرته في بيت حديث البناء ، وله فيه غرفة خاصة ، وأهله يقدمون له ما يريد ، وهو أصغر الاخوة ، وظاهرة « الدلال » واضحة في حالته . كانت الأم كثيرة الغياب عن البيت ، وكان الأب يتأخر في الرجوع الى البيت من عمله . وكان الحدث يقضي معظم وقته خارج أوقات المدرسة مع رفاق من حي فقير قريب من مسكنه كانوا معروفين بالتدخين ، والعدوان ، وبذاءة الكلام ، وقد سبق واحد منهم الى مركز الملاحظة . وقد ظهر على ر . س . بعد وضعه في المعهد أنه يؤثر البعد عن رفاقه ، وهو يتهمهم بأنهم جرؤه الى ما لا يريده . لم يكن يظهر على هذا الحدث أنه يشكو من فقر في البيت من

النواحي المادية ، ولكنه كان يتعد عن البيت الى الشارع من أجل اللعب مع رفاق
سوء والانغماس في مغامرات غير صالحة .

والواقع أن عدة عوامل قد اشتركت في دفع الطفل الى الشارع ، واللعب خارج
البيت ، وتكوين صداقات مع أبناء الحي أو القرين منه . يدخل في هذه العوامل
وضع أفراد الأسرة في البيت ، وعدم توافر مكان للعب ، وانعدام الاشراف أو ضعفه ،
وقلة وسائل التسلية والهوا ، وتشجيع الأهل أحياناً على الخروج من البيت بدافع
الخلاص مؤقتاً من ضجيج الاولاد ، وعدم وجود اخوة من أعمار متقاربة .
وفي الشارع مجال واسع لرفقة سيئة ، وبُعد عن اشراف الأهل ، وأشكال سلوك
مؤذية متعددة ، وسماع كلمات بذيئة وقاسية ، ومناسبات لرؤية الخلافات بين
الكبار وأشكال العراك بينهم ، ومناسبات للكثير من المغامرات التي يدعو اليها
عادة المتقدمون في العمر بين زمرة الاحداث . وفي الشارع كذلك مناسبات يسمع
سيما الحدث ما يقوله الكبار عنه حين يضايق مرورهم في الطريق ، أو يضايق مرور
السيارات ، ويعتاد طرفاً من الدفاع عن نفسه أمام تهجمهم لم تكن عنده حين كان
في البيت . والخروج الى الشارع يسهل الذهاب الى دار السينما ، ويسهل كذلك
الرحلات البعيدة مع رفاقه : وكثيراً ما يكون في ذلك دعوة للهروب من البيت والهروب
من المدرسة .

ان كل هذه الجوانب تلاحظ في حياة عدد كبير من الاحداث الجانحين .
وهذه الجوانب ليست مسا يخصصهم وحدهم ، بل انها تلاحظ أحياناً عند غير الجانحين ،
ولكنها تلاحظ عند هؤلاء بنسب تقل عن النسب الموجودة لدى الجانحين ،
ووجودها في الطرفين يشير مجدداً الى أن الجنوح يلحق بعمليات تفاعل كثيرة فسي
نفوس الاحداث تكون الشروط الاجتماعية الخارجية قوة فيها تعمل بين عدد
من القوى .

فاذا رجعنا الى الدراسات التي عنيت بهذه القوة فاننا نجد فيها عدداً من النتائج
المثيرة . فالهروب من البيت يتكرر في حياة الاحداث الجانحين أضعاف ما يتكرر في

حياة غير الجانحين ، وأكثر ما يحدث ذلك في حالة انفماس الحدث في حماقات مؤذية وأشكال سلوك ومغامرات غير صالحة . وانشغال الحدث بأعمال تجارية من نوع ما خارج أوقات المدرسة أمر يوجد في حياة الجانحين وغيرهم ، وتكاد النسبة تكون واحدة بين الطرفين . والأعمال هذه ذات حدين : فهي مجال لتكوين خبرة عملية مناسبة ، وهي مجال لتكوين علاقات وتوفير فرص قد لا تكون في مصلحة الحدث . والذي نجده في حياة الاحداث أن الجانب الثاني كثيراً ما يبدو قوياً وواضحاً وبخاصة حين نلاحظ أن هناك ميلاً واضحاً في أن تتجه أعمال الاحداث الجانحين نحو البيع في الشارع ، وأن نسبة هذا الميل لديهم تقارب ضعف النسبة الموجودة لدى غير الجانحين . أما استعمال أوقات الفراغ فيطلب عليه أن يكون في الذهاب الى السينما، وزيارة الغابات والاماكن المهجورة ، وهذه وتلك تصور نوعاً من التعطش لدى الحدث الجانح الى ما هو مثير وما ينطوي على عنصر المغامرة . وقد وجد في دراسة جلوك المذكورة سابقاً أن نسبة الانفماس في حالات مغامرة مثيرة تصل الى ٤٧٩٪ لدى الاحداث الجانحين ، بينما تكون عند غيرهم بنسبة ٩٥٪ وذلك في الفريق الذي جعل موضوعاً للدراسة . ويجب ألا يغرب عن بالنا هنا الاشارة الى تلك الصلة الوثيقة بين حالات الانحراف الجنسي بأشكالها المختلفة وعشرة أفراد الزمرة وبخاصة من يزيد عمرهم عن عمر الحدث ومن تبدو عليهم مظاهر الشدة والتسلط .

التكوين الشخصي في حالات الاحداث الجانحين

نعود هنا الى تكوين الحدث من نواحيه الفزيولوجية ، ومن نواحي الوظائف النفسية المختلفة وسمات الشخصية ، لنرى ما اذا كان يتميز بصفات خاصة ، وما إذا كانت هذه الصفات ، إن وجدت ، تحتل مكانة معينة من حدوث الجنوح لديه . لقد كان لومبروزو (Lombroso) من بين الاوائل الذين وجهوا النظر الى دراسة المجرم لمعرفة العوامل في اجرامه ، ولكنه أخذ اتجاهاً خاصاً بعد ذلك فيما يتصل بهذه العوامل . لن نبحث هنا في العوامل الوراثية، وفي تجعد الوجه ، وتواء الخدود ، وما هو في هذا الباب . ولكننا سنأخذ ما يلاحظ موضوعياً عند الاحداث الجانحين لنقارنه مع ما عند غيرهم لنرى ما اذا كانت هناك فروق تستدعي الاهتمام

الخاص . هنا نأخذ مثلاً الصحة العامة ، وعمل الأجهزة الداخلية والغدد ، والوزن والطول ، كما نأخذ الذكاء والقدرات الخاصة والوظائف النفسية الأساسية ، ثم نقف في النهاية عند سمات الشخصية . ونحن نستعمل في هذه المقارنة وسائل القياس التي تحتل مكانة عالية من الثقة .

تؤكد الدراسات المقارنة الحديثة عدم وجود تفاوت عظيم ، بين فريق من الجانحين وفريق من غير الجانحين ، في نواحي وجود العاهات والاعاقة الجسدية ، أو ضعف السمع أو البصر ، أو اختلال عمل الأجهزة الداخلية أو الغدد ، أو وجود أمراض جلدية ، أو ضعف الصحة العامة ، أو صعوبات خاصة أثناء الولادة . ان هذا القول لا يعني عدم وجود اصابات في هذه الجهات كلها ، بل يعني أن ما هو موجود من هذه الاصابات لدى فريق الجانحين هو من نسبة تعادل ، أو تقترب جداً ، من النسبة الموجودة في فريق غير الجانحين . ان بعض الدراسات القديمة تلح على وجود الاصابات ، وتقول بكثرة الاعاقات الجسدية نسبياً بين الاحداث الجانحين ، وكثرة حالات الضعف في الحواس . ولكن المقارنة في الكثير من هذه الدراسات لم تكن هي نقطة الاعتماد . ثم ان تطور العصر زاد في العناية بالاحداث من جهة ، وأكثر من الصعوبات العامة التي تواجههم ، من جهة أخرى . ولعلنا نفهم حكماً الأول عين التقارب بين الفريقين في حالات الضعف الجسدي من خلال هذه الفكرة .

لقد حسب متوسط الطول ومتوسط الوزن لدى الفريقين ، فريق الجانحين وفريق غير الجانحين ، ولم يوجد فرق يذكر بين الاثنين . ولكن لوحظ أن نسبة من يظهر عليهم ضعف في الصحة العامة أيام الطفولة هي أعلى عند الجانحين مما هي عند غير الجانحين . إلا أن الأمر لا يطول بهم كثيراً حتى يتعادلوا مع غيرهم . كذلك لوحظ وجود فرق واضح في التبول اللاإرادي : فنسبة وقوعه في طفولة الأحداث الجانحين تزيد على ضعف نسبة وقوعه في طفولة غير الجانحين . ولوحظ أيضاً أن الجانحين أكثر حركة واضطراباً من غير الجانحين . كذلك لوحظ وجود تعادل في التناسق الجسدي بين الفريقين يميل بعض الشيء لمصلحة الجانحين ، ووجود فرق

في قوة قبضة اليد : فهي وسطياً أشد عند الجانحين بمقدار ملحوظ مما هي عند غير الجانحين .

فاذا انتقلنا الى الذكاء والوظائف النفسية الاساسية وجدنا بين الفريقين اختلافاً يسترعي الانتباه . ففريق الجانحين يقصر عن فريق غير الجانحين في تلك الفعاليات الذهنية والنظرية التي يقوم بها الذكاء . ولكن الأمر نفسه لا يصدق في حال الفعاليات الاخرى التي تقع تحت حدود الاجراء العملي . فنتائج روز الفريقين في روائز للتشابه ، أو المفردات ، أو الفهم ، أو المعلومات ، تأتي في مصلحة غير الجانحين بشكل واضح . أما نتائج الروز بالمكعبات ، أو تركيب الاشياء ، أو إكمال الصور ، أو الرموز ، ففيها بعض التساوي مع ميل قليل لمصلحة الجانحين . ثم ان فريق الجانحين يبدي قدرة على الملاحظة تقل عما يبديه فريق غير الجانحين ، ومثل هذا واضح كذلك فيما يتصل بالحس العام أو الذوق العام . ثم ان الجانح يثرى — من حيث النسبة في الفريق — أكثر انغماساً في حالات من الأوهام وحالات من التفكير غير الواقعي . فاذا أخذنا الطريقة التي يسلكها الانسان في مواجهة مشكلات حياته ، وجدنا أن طريقة الجانحين أضعف من طريقة غير الجانحين من حيث السرعة والشمول والجدوى . اننا لانجد فروقاً تذكر بين الفريقين في جوانب من نوع التذكر ، والإحساس ، والاتجاهات البديعية . ولكننا نلاحظ في فريق غير الجانحين انتظاماً في سير التفكير ، وحسن التعبير عنه ، والاستمرار فيه من أجل إبلاغه الى نهايته ، يفوق ما نجده عند الجانحين . قد يقول قائل هنا ان المدرسة هي المسؤولة عن التقصير في إنماء تلك الوظائف النفسية التي يبدو الجانح مقصراً فيها نسبياً . واننا لانستطيع نكران مسؤولية حياة الحدث أيام المدرسة في تقصير من هذا النوع . علماً بأننا قد رأينا من قبل أن نسبة هروبه من المدرسة عالية جداً . وأن نسبة الارتباط العاطفي بينه وبين المعلمين أضعف مما هي عليه بين غير الجانحين والمعلمين . إلا أن مثل هذا القول ، على ما فيه من صحة ، لا يدعونا الى القول بوجود سبب ونتيجة لازمة . وهو ، من جهة أخرى ، لا يعطل حكسنا الموضوعي بشأن ما نراه في الواقع عند فريق الأحداث الجانحين .

ونأتي أخيراً إلى الصفات المتعددة للشخصية لنتائج المقارنة فيها بين الفريقين .
هنا نجد أنفسنا أمام عدد كبير من هذه الصفات يكون التفاوت بين الفريقين موجوداً
في حال بعضها وغير موجود في حال بعضها الآخر . فتأكيد الذات أمام نفسها يكاد
لا يختلف بين الفريقين . ولكن تأكيد الذات اجتماعياً ، أي تأكيدها أمام الآخرين
وتجاههم ، فيكون عند الأحداث الجانحين أكثر من مثلي ما هو عند غير الجانحين .
ويعني ذلك أن حاجة الحدث الجانح لاثبات ذاته وتأكيدها أمام الآخرين تزيد في قوتها
على ضعف قوة ما هو موجود في فريق غير الجانحين . أما الميول العدوانية فبادية
بشكل قوي جداً لدى الجانحين وتعديل في قوتها لدى فريق الجانحين أضعاف
ما هو موجود عند فريق غير الجانحين . يبدو الجانحون عموماً أقل خضوعاً للنظام
من غير الجانحين ، ولكن العواطف المضاربة لديهم نحو السلطات القضائية
والحكومية تزيد على ضعفي ما هو موجود عند غير الجانحين . يتقارب الفريقان
في جوانب من نوع النزوع الى اظهار حالات من الانقباض أو الفتور ، وفي مشاعر
الاستسلام ، وفي المستويات السطحية من العلاقات مع الآخرين . ولكن التعاون يقل
في نسبه لدى الجانحين عن نسبه عند غير الجانحين بمقدار الثلث تقريباً . وفي
فريق الجنوح نسبة من الشك والتخريب والعدوان على الممتلكات تفوق بكثير
ما هو موجود في الفريق الآخر .

إن هذه الجوانب المختلفة التي ورد ذكرها في هذه الفقرات السابقة ليست
أعراضاً فحسب ، بل هي كذلك مجموعة من العوامل في الاطار الواسع للعوامل
المتداخلة والمتدخلة في حدوث الجنوح عند الأحداث . فالنزوع العدواني شديد
لديهم ، وهذا طرف من عامل . وأسلوبهم في مواجهة مشكلات الحياة اليومية
مواجهة مثمرة مقصّر لديهم ، وهو كذلك طرف من عامل . وفي حدود هذا المعنى
تعرض الجوانب الفزيولوجية والنفسية والشخصية المختلفة .

مواجهة جنوح الاحداث

القضاء وجنوح الاحداث

يغلب في الدول الحديثة أن يكون فيها قضاء خاص بالاحداث الجانحين . ويعد

هذا القضاء المتخصص نوعاً من التقدم في طريقة مواجهة الدول لمشكلات جنوح الاحداث
حققت فيه الدراسات النفسية والدراسات الاجتماعية والتربوية طرفاً من رسالتها
في هذا الميدان .

يسير قضاء الأحداث الجانحين وفق قانون خاص موضوع لهذا الغرض .
يحدد القانون مسؤولية الحدث الجانح، ونوع محاكم الاحداث، وأصول المحاكمات،
والتدابير التنفيذية اللازمة ، والمؤسسات التي يعتمدها في مساعدة المحكمة على
أداء رسالتها ، وما يتصل بذلك كله . ويلاحظ أن هذا القانون يمنح قاضي الأحداث
تسهيلات خاصة في الاجراءات . وقد يشترط شروطاً خاصة في اختيار القاضي نفسه
تختلف عما هو عليه الأمر في القاضي العامل في جرائم الكبار .

وتأخذ المثال هنا من التشريع العربي السوري لنوضح بعض الجوانب التي
ينطوي عليها قانون الأحداث الجانحين .

يضم قانون الاحداث الجانحين عدداً من المواد العامة تحدد أعمار كل من
الحدث ، والطفل ، والولد ، والمراهق ، والفتى ، وتوضح شأن من يلاحق منهم .
فالطفل لا يلاحق جزائياً ، ولا عقاب على الولد ، ولكن للمحكمة أن تفرض عليه
تدابير الحماية ، ولها في حالات التكرار أو التمرد أن تفرض عليه تدابير التأديب .
و لا يعاقب المراهق على الافعال التي يقترفها ، إلا أن للمحكمة أن تفرض عليه تدابير
التأديب بموجب حكم يصدر عن محكمة الاحداث ، وللمحكمة أن تفرض عليه
تدابير الحماية في حالات معينة . أما الفتى فيحبس ، ولكن الاحكام القانونية النافذة
في حال الكبار تخفف في حالته ، وتنفذ عقوبة حبسه في « أمكنة خاصة تتوافر فيها
وسائل التربية والتعليم » .

وفي القانون عدد من المواد التي تنص على تحديد التدابير الاصلاحية العامة،
وتدابير الحماية ، وتدابير التأديب ، وما هو مشترك بين هذه كلها من نواحي الرعاية
النفسية والتربوية والطبية . أما تدابير الحماية فتسليم القاصر الى والديه أو الى
احدهما ، أو الى وليه الشرعي ، أو الى أحد أفراد أسرته ، أو الى غير ذويه ، مع

تعهد الشخص الذي يسلم الحدث اليه باتباع ارشادات المندوب الخاص لإدارة حماية الاحداث . وأما تدابير التأديب فوضع الحدث في معهد خاص باصلاح الاحداث .

وفي القانون نص على التدابير الاحترازية بصورة عامة من حجز الحدث في مأوى احترازي الى منعه من ارتياد محلات خاصة ، ورعايته ، ومنعه من مزاوله عمل ما ، ووضعه تحت المراقبة مع تمتعه بحريته .

ثم يأتي الحديث في القانون عن أصول محاكمة الأحداث ، ونلاحظ هنا المادة التي تقول « يحاكم الاحداث أمام محاكم خاصة تسمى محاكم الأحداث » . كما نلاحظ أن محكمة الاحداث تضم قاضياً منفرداً يسمى قاضي الاحداث ، وأن محاكمة الحدث تجري سراً ، ولا يحضرها الا الحدث وذووه والشهود والمحامون والمندوب الخاص لإدارة حماية الاحداث ، وأن للمحكمة أن تأمر بإخراج الحدث من الجلسة بعد استجوابه اذا وجدت ضرورة لذلك .

وفي القانون كذلك نص على وجود جمعية لحماية الاحداث تؤازر المحكمة في مهمات من نوع اجراء التحقيق ، ودراسة أحوال الأحداث في مراكز الملاحظة حين توقيفهم ، وتقديم مندوبين لجمعية الأحداث ومراقبين للسلوك .

مراكز رعاية الأحداث الجانحين

تنظم السلطات المختصة الرعاية للاحداث الجانحين في عدد من المراكز تختلف فيما بينها من حيث الوظيفة التي تقوم بها ، ومن حيث حالة من تحضنهم . وأهم هذه المراكز المراكز التالية .

معاهد اصلاح الأحداث الجانحين

الغالب في هذه المعاهد ألا يوضع فيها من يتجاوز عمره الخامسة عشرة ، والغالب فيها أن تكون مراكز لاجراءات التأديب التي أقرتها محكمة الأحداث .

يكون معهد اصلاح الأحداث الجانحين مركزاً يحقق عدداً من الأغراض في وقت واحد . فهو مركز إقامة يتيح للحدث فرص الحياة بعيداً عن تأثيرات المجتمع الخارجي، ومتطلبات الحياة متوافرة فيه . وهو مدرسة تضم هيئة تعليم ونظاماً يعمل وفق منهاج خاص . وهو مركز للتدريب المهني يوفر بعض الفرص للتدريب على بعض المهن بحيث يحل في هذه الناحية محل المدرسة العادية وفرص التأهيل المهني المتوافرة فيها أحياناً . ويسير التدريب هنا بالاتصال الوثيق مع الموجه ليكون الترابط بين الحدث وما يعمله ترابطاً مناسباً . وهو بيئة اجتماعية توفر فرص اللقاء مع الأقران ، وفرص التعاون معهم في العمل ، والدراسة والنشاط الاجتماعي البعيد عن تأثير ظروف البيت الخاصة ، أو ظروف الجماعة الخارجية الخاصة . وهو مركز تشخيص وعلاج يعمل فيه المرشد النفسي والمختص بالخدمة الاجتماعية في معرفة عوامل الانحراف ومواجهتها مستهدفين عملية إعادة التكيف باتجاه ما هو مناسب وحسن . ومن هذه النواحي كلها يشعر القائمون على المعهد أنهم يؤدون رسالة اصلاح ، وأن الحجز ليس إلا أمراً نسبياً . وكثيراً ما يجعل الحجز جزئياً وبسيطاً حين يلاحظ أن زيارة الحدث لأهله تساعد على حسن تكيفه .

المراكز التدريبية للأحداث الجانحين

توجد هذه المراكز في عدد من المجتمعات بحيث تكون متخصصة بالأحداث الذين تجاوز عمرهم الخامسة عشرة ولم يتجاوز بعد السن المحددة قانونياً للحدث . تكون هذه المراكز شبيهة بمعاهد الاصلاح من جوانبها المختلفة ، إلا أن الالحاق فيها على التدريب المهني أشد مما هو في معهد الاصلاح . ثم ان شروطها تكون مناسبة مع احتياجات من تستقبلهم من أبناء السادسة عشرة أو السابعة عشرة أو الثامنة عشرة أحياناً . ولكن الملاحظ في عدد من بلدان أوروبا الغربية وأميركا أن نجاح هذه المراكز في الاصلاح محدود ، وأن بعض عناصر الشر فيها تغلب أحياناً على عناصر التربية الصالحة . وكثيراً ما نجد أنها تفشل في مهمتها فيما يقرب من نصف الحالات التي ترد إليها . ومن أجل ذلك نجد أنها حالياً موضوعاً لدراسة مفصلة في البلدان المعنية .

مراكز ملاحظة الاحداث الجانحين

تعدّ هذه المراكز هامة من حيث المهمة المحدودة التي تقوم بها . فهي مراكز توقيف تتلقى الحدث الجانح ، وتحفظ به حين يكون قيد المحاكمة ، وتساعد المحكمة في مهمتها ، ثم تتخلى عنه بعد صدور الحكم عليه . ويعمل المركز ، في حال اقامة الحدث فيه ، على دراسة حالته دراسة شاملة يتعرف فيها على حياته ، والعوامل المختلفة المتدخلة فيها ، وأشكال جنوحه ، ومدى تكراره لما ارتكب من أذى ، ويقدم المركز بذلك كله تقريراً يرفعه الى المحكمة المختصة . ثم ان الحدث يبقى تحت الملاحظة خلال اقامته من أجل استقصاء ما يجدر في حالته ، أو ما يبدو عليه من ضيق أو مضايقات لغيره . وكثيراً ما يتعاون العامل في الخدمة الاجتماعية في المركز مع المرشد النفسي في تقديم صورة واضحة عن حالة الحدث الموضوع في مركز الملاحظة .

يحتل التقرير الذي يعده مركز الملاحظة عن الحدث الموقوف فيه مكانة هامة في سير محاكمة الحدث ، وموقف المحكمة منه ، ومن شكل الاجراء المنتظر بحقه . ومن هذه الناحية يكون التقرير مفصلاً ومنطوياً على الكثير من الوقائع الاساسية . يتضمن التقرير عادة معلومات مفصلة عن الجهة التي أحالت الحدث الى المركز ، وعن المناسبة التي تم فيها القبض عليه . كذلك يتضمن معلومات مفصلة عن حالته وقت ارتكاب المخالفة وشروطه العامة ورفاقه . ثم يتضمن التقرير معلومات عن أسرته من ناحية تكوينها وشروطها الاقتصادية والثقافية والأخلاقية ، وما ارتكبه أعضاؤها من مخالفات من قبل . كذلك ينطوي التقرير على معلومات مفصلة عن وضع الحدث الدراسي ، والوضع الصحي ، والمظاهر والاعراض النفسية لديه العامة والخاصة ، ورفاقه ، والأمكنة التي يرتادها . ومن هذه الجهات كلها ينير التقرير الطريق أمام القاضي ليفهم دواعي الجنوح ، ويرى امكانيات الاصلاح المختلفة التي يمكن أن تتوافر في البيت أو الجوار أو لدى الأقارب .

ترتبط هذه المراكز أحياناً بالقضاء ، وتكون في بعض البلدان مرتبطة بجمعيات خاصة أو بالجهة التي ترتبط بها معاهد الاصلاح . وحين تكون تابعة لجمعية

خاصة برعاية الاحداث ، فان نوعاً من الارتباط الاداري يكون قائماً بين الجمعية وادارات القضاء والادارات المحلية . ومثل هذا الوضع هو ما نجده قائماً في حال مراكز الملاحظة في القطر السوري حيث تكون الجمعية نشطة وتكون ادارتها تابعة لاشراف من الوزارة التي ترتبط بها معاهد الاصلاح . ولعلنا نذكر في النهاية أن المركز لا يجمع عادة بين الذكور والاناث بل يكون لكل من الطرفين مركزه الخاص به .

اساليب المجتمع الاخرى في مواجهة جنوح الاحداث

يسلك المجتمع طرقاً أخرى غير طريق المحكمة واجراءاتها في مواجهة مشكلة الجنوح لدى الاحداث . وتحدث فيما يلي عن ثلاث فئات من هذه الطرق الهامة وهي : طرق الوقاية ، وطرق العلاج ، والدراسات العلمية والمؤتمرات .

الوقاية في مواجهة جنوح الاحداث

تأخذ الوقاية هنا أكثر من معنى واحد . فهي تعني ، من ناحية ، توفير الفرص العامة للصحة النفسية للاطفال لتنمو بالاتجاه السليم . ويفعل المجتمع ذلك عن طريق ما يبذله في ميدان المدرسة ، ورعاية الاسرة ، ورعاية الطفولة ، وتوفير الفرص المختلفة للطفولة باتجاه مناسب . وتعني الوقاية من ناحية ثانية ، الوصول الى من يحمل استعدادا بارزا للجنوح بين الاطفال وذلك قبل أن يوقعه هذا الاستعداد باضطرابات تضايقه وتتجه به نحو التعقيد . ويفعل المجتمع ذلك عن طريق ما يبذل في ملاحظة الاطفال في المدرسة وخارجها ، وعن طريق مؤسساته المختلفة العاملة في التوجيه والارشاد النفسي وجمعياته . ثم تعني الوقاية ، من ناحية ثالثة ، مواجهة حالات الجنوح في أولها بما يلزم بغية اضعاف عنصر التكرار والوقوف في وجه المزيد من الاضطراب . ويشارك في هذه الناحية عدد من مؤسسات المجتمع يكون القضاء واحداً منها ، ويكون من بينها تلك الخدمات المتنوعة التي يوفرها المجتمع عن طريق الجمعيات المختلفة مثل العناية البيئية الخاصة لمن يحتاجونها ، واجراءات التبني في بعض الحالات ، والوضع في مؤسسات خاصة لرعاية الابناء ، وخدمات الترفيه

النشاط العام ، وأعمال الاحداث المشتركة • وكثيرا ما يلاحظ هنا قيام مشاريع فاصلة تهدف الى الوقاية عن طريق العمل المشترك الذي يوفر للاحداث أجواء مناسبة لنمو سليم ، وفي حدود طاقتهم •

لعلاج في مواجهة جنوح الاحداث

تختلف أساليب العلاج باختلاف حالات الجنوح وما يكون معها من اضطرابات نفسية أخرى • فالأساليب المستعملة في معهد الإصلاح هي الأساليب العامة المستخدمة في الحالات العامة • الا أنها ترفد أحيانا بإجراءات علاجية إضافية أو يستعاض عنها بإجراءات علاجية خاصة في الحالات المتطرفة • فالحدث الذي يحتاج الى عناية المستشفى العامل في ميدان الامراض العقلية يوضع فيه فترة مناسبة من الزمن • والحدث الذي يعاني من اضطرابات انفعالية شديدة يوضع في عناية عيادة عامة أو بيت رعاية خاص ، أو في واحدة من تلك المؤسسات الخاصة العاملة في رعاية الابناء • وكثيرا ما يتعاون معهد الإصلاح مع بيت الحدث وعيادة البلدة في توفير أوجه العلاج اللازم له •

ان أوجه العلاج هذه تعني ضرورة وجود هذه المراكز الاضافية • وواقع الحال هو أنها غير موجودة على نطاق واسع دائما • فقد نجد مؤسسات لرعاية الايتام والحضانة في أشكالها المختلفة ، وقد نجد مؤسسات رعاية تابعة لجمعيات مختلفة ، اجتماعية أو خيرية • ولكننا نفتقد أحيانا مراكز الترفيه المتخصصة بالاطفال ، والبيوت العامرة بالعطف والحنان المستعدة لتقبل حدث جانح فيها بغية خدمته خدمة علاجية عن طريق الجو الاجتماعي العاطفي الذي يحتاجه •

الدراسات العلمية والمؤتمرات

تقدم الدراسات العلمية خدمات كبيرة في سبيل مواجهة جنوح الاحداث • تتنوع هذه الدراسات وتوسع باتساع وسائل البحث والقياس وتكون النتائج التي تصل اليها في تحديد أشكال الجنوح وعوامله خير عون للعاملين في الاجراءات الوقائية والعلاجية على مواجهة ما بين أيديهم من حالات • والغالب الآن في هذه

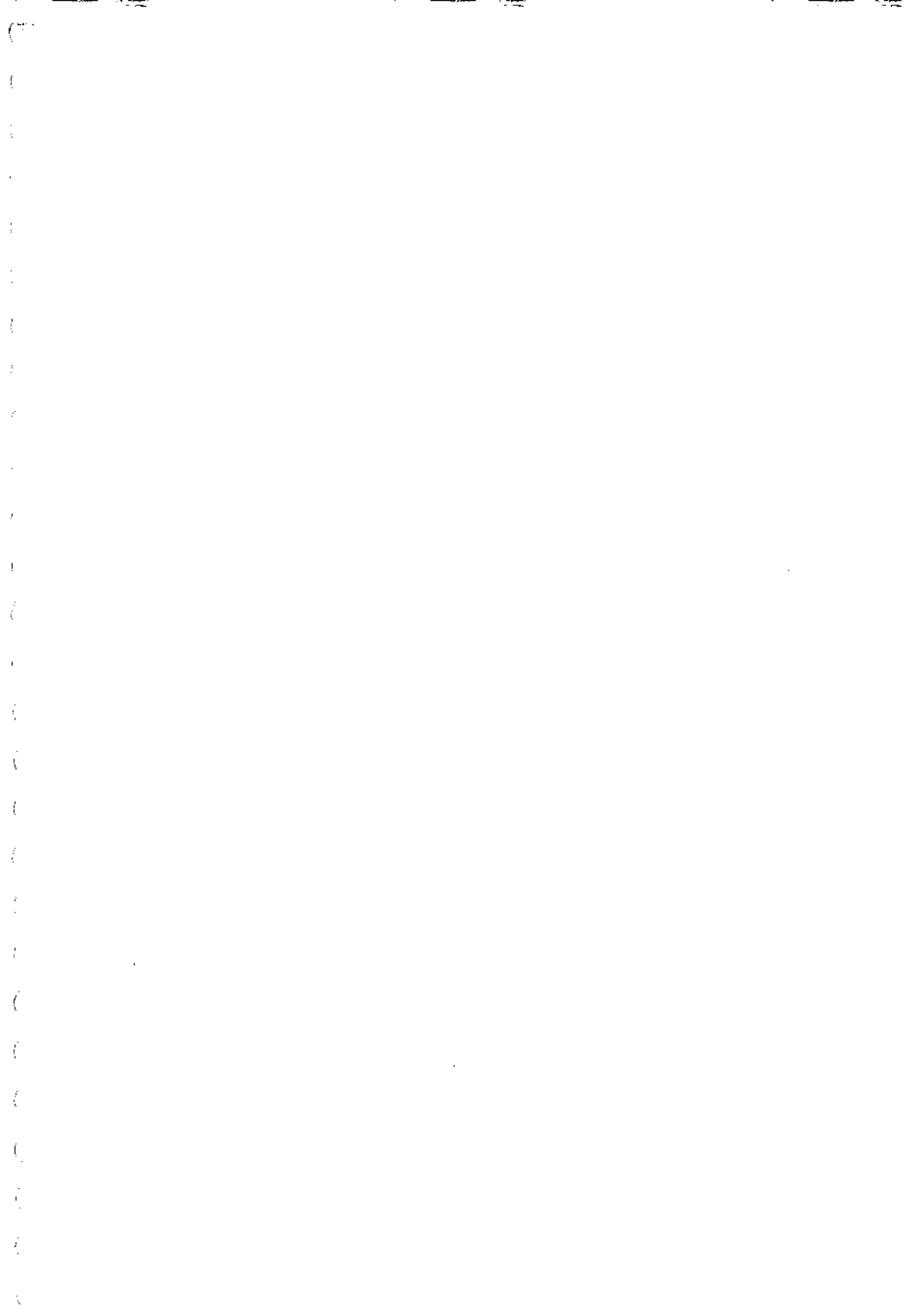
الدراسات أن تكون استقصائية ، معتمدة وسائل التحليل العاملي وأصول الاحصاء،
أخذة عينات واسعة تكفي لدعم نتائج البحث . يقوم أفراد بعدد من هذه الدراسات
في مختلف الاقطار في العالم . وقد تقوم بالدراسة مؤسسات تابعة للإدارة المحلية،
أو مؤسسة اجتماعية ، أو مؤسسة علمية . ونجد أحياناً تعاوناً دولياً في ميدان
البحث هذا .

ثم ان هناك عددا من المؤتمرات التي تشارك في بحث المشكلة وتداول الحلول
لمواجهتها . بين هذه المؤتمرات ما هو محلي تابع للدولة صاحبة العلاقة ، وبينها
ما هو دولي تتعاون فيه دول مختلفة . وكثيراً ما يرى بحث جنوح الاحداث على
النطاق الدولي طرفاً من البحث الدولي في الجريمة . ولعل المستقبل القريب يتكشف
عن اتساع ميدان هذه المؤتمرات الدولية العاملة في مواجهة خطر هذا الجنوح
الذي يؤدي الاحداث كما يؤدي مجتمعمهم .

الخلاصة : يغلب في استعمال كلمة الحدث أن تدل على الذكر أو الاثني ممن
لم يتم الثالثة عشرة من العمر . أما جنوح الاحداث فالمعنى فيه هو تلك الاشكال
من الانحرافات التي يرتكبها الحدث ، وتقع تحت طائلة القانون لو ارتكبها كبير،
وتلك الاشكال من الانحرافات التي يخالف فيها ما يطلبه المجتمع منه . وبهذا المعنى
ننظر الى جنوح الاحداث على أنه سوء تكييف وقعوا فيه وعملت فيه عوامل مختلفة .
يرجع بعض هذه العوامل الى الاسرة والمسكن بكل ما فيهما من جوانب اقتصادية ،
وثقافية ، وأخلاقية ، وأشكال معاملة ، وتعاون أو تنافر . ويرجع بعضها الآخر
الى حياة المدرسة بما فيها من أتراب ، وعلاقة مع المعلمين ، وموقف من الدروس ،
ومستوى في التحصيل ، ومناسبات استثنائية . ويرجع بعض العوامل ، من طرف
ثالث ، الى الشروط الاجتماعية الخارجية بما تنطوي عليه من رفاق ، وأشكال لهو
وتسلية ، ومواقف اجتماعية عدوانية ، ومناسبات تقليد وإيحاء وتأثر بوضعية
الكبار . أما عوامل الطرف الرابع فتعود الى التكوين الشخصي للحدث ، ويدخل
في ذلك شروط بنائه الفزيولوجي وقوته الجسدية ، كما يدخل في ذلك شروط قدراته
ووظائفه النفسية وصفات شخصيته . ونحن ننظر الى مجموعة الشروط هذه

كلها في تفاعلها من جهة ، ومقارنة مع شروط غير الجانحين من جهة أخرى ، حين نريد معرفة مقدار تدخلها في جنوح الاحداث . يقف القضاء الحديث موقف الراعي والمعالج من قضايا الاحداث الجانحين ، آكان ذلك في أحكامه ، وطريقة محاكمته ، ووجود محاكم خاصة بهم ، أم كان في حدود أحكامه وطريقة تنفيذها ، وفي مراكز الاصلاح والملاحظة وغيرها التي يعتمد عليها وهو يواجه المشكلة . ولا يقنع المجتمع الحديث عادة بما يفعل عن طريق القضاء بل يجد في السعي وراء المزيد من تقديم خدمات الارشاد النفسي ومراكز الرعاية من أجل العلاج وفي أساليب الوقاية من أجل مواجهة الامر قبل وقوعه .

الباب الرابع
الصحة النفسية
والمؤسسات الاجتماعية الرئيسية



الفصل الخامس عشر

الاسرة والصحة النفسية

تحتل الاسرة مكانة الصدارة بين المؤسسات الاجتماعية العديدة التي أقرتها المجتمعات الانسانية المختلفة . وقد عمل في دعم هذه المكانة قدمها ، وثباتها وتأكيد الديانات المختلفة عليها ، والآثار التي تخلفها في الزوجين والاولاد ، والحاجة التي تقضيها لهم ، والخيرات التي توفرها ، وغير ذلك من جوانب الوظيفة الضخمة التي تضطلع بها .

اننا لن نعنى في هذا الفصل بدراسة أشكال الاسرة وتطورها ، ولن نهتم بدراسة تطور وظيفتها عبر الاجيال الانسانية المختلفة . وانما يكون جل اهتمامنا متجهاً نحو تلك الآثار التي تخلفها الاسرة فيمن تضمهم مما يمس صحتهم النفسية . من هذه الزاوية نتحدث عن الزوجين ، وعن الوالدين والاولاد ، وعن أجواء الاسرة ومشكلات الأولاد في الحياة الانسانية الحديثة .

الزوجان في بيت واحد

الزوجان تحت سقف واحد

تتفاوت الظروف التي يتم فيها لقاء زوجي المستقبل . فقد يتم في شروط تسيطر عليها عوامل الصدفة . وقد يتم بعد أن يقوم كل من الطرفين بالكثير من المشاورات والمداومات . وقد يحدث في جو من عاطفة قوية جارفة . وقد يكون الاهل أو الاصدقاء طرفاً في الأمر . وقد تشترك عدة عوامل في نقل اثنين من أسرتين تعيشان في بيتين مختلفين ليعيشا معاً ، ولأول مرة ، تحت سقف واحد

تسود بينهما فيه مكاشفة وعلاقات لم تكن موجودة من قبل . ان هذا الجو جديد في الكثير من مظاهره فيما يتصل بهما ، ولا يشذ عن هذا الحكم الا عدد قليل جدا من الحالات عادة . وحتى في الحالات النادرة يمكن لعنصر الجدّة أن يحدث مع ذلك الشعور بالتملك والارتباط الذي لا يكون موجودا بهذه القوة قبل الزواج .

ان هذه الحياة الجديدة تحت سقف واحد تنطوي على عدد من أهم حالات التكيف لدى الانسان . ان كلاً من الاثنين مسلح بذخيرة كبيرة من خبرات خاصة ، ودوافع خاصة ، ومفاهيم خاصة ، وعادات خاصة ، وقد حملها كل منهما من بيت يتميز عن بيت الآخر ، وشروط اجتماعية لا تتماثل مع شروط الآخر . وكل منهما يحمل الى البيت الجديد نوعاً من الاعتبار لذاته ، ونوعاً من الاعتبار للآخرين ، والكثير من التمنيات . وقد يحمل أحدهما ، أو كلاهما ، بعض الاتجاهات التي لا تكون باتجاه الاستواء الكامل ، أو الاستواء المقبول ، أو ما هو قريب من ذلك . انهما يعيشان معاً الآن حياة مشتركة لا مفرّ منها من حيث الاصل ، وليست ظروفها مما يسمح بأن يبقى أي منهما منطوياً على نفسه في موقفه من الآخر . ولكن لكل منهما ، مع ذلك ، أشكالاً من أساليب التكيف التي استقرت عنده ، وصمدت لديه ، وهو الآن يواجه الآخر بها محاطاً بعاطفة المحبة أحياناً وبعواطف كثيرة معها (أو محلها) أحياناً أخرى .

الحياة الجديدة وتكيف الزوجين

تلبى حياة الاسرة حاجات كثيرة فيما يتعلق بكل من الطرفين . وقد تكمل شخصية أحد الطرفين شخصية الآخر وتتفاعل معها باتجاه التلاحم ، وقد تقرب بين الشخصيتين عوامل التنازل والمسايرة ، وقد يحل الصدام محل ذلك كله . فاذا وجدت المشكلات ، فان الامر لا يعود الى الزوجة وحدها دائماً ، ولا يعود الى الزوج وحده دائماً ، بل يعود في أكثره الى أساليب التكيف التي يسلكانها ، وهذه نفسها متأثرة متأثراً غير قليل بما اعتاده كل منهما من قبل . فالفتاة التي عاشت معتمدة على أهلها ، وقبيل هذا الاسلوب من أساليب التكيف في التعامل

مع الآخرين داخل البيت الواحد ، يغلب عليها أن تنقله معها الى بيتها الجديد .
فان لقيت زوجاً رُبِّي مثلها على الاعتماد على أهلها شُحنت حياتها بالكثير من
المتاعب . وان لقيت زوجاً أَلْف في طريقة تكيفه تحمل المسؤوليات ، والقيادة ،
وآثار ذلك ، فانها تلاقى فيه التربة الصالحة للمثابرة على ما أَلَفته . والطرف الآخر
من الحال صحيح كذلك حين تكون هي من النوع الذي يؤثر حمل المسؤولية
والقيادة ، ويكون هو من النوع الذي يؤثر ترك عنايته للآخرين معتمداً على
اجراءاتهم . انهما يعيشان في جو يشعر فيه كل منهما ، من هذه الناحية ، بتربة
مماثلة لما اعتاد أو أَلْف من قبل ، ولا تكون ناحية التعامل هذه بين الاثنين مصدر
ازعاج لهما من حيث الاصل . ولو رجعنا الى الكثير من المشاهدات بين الطرفين في
جو الاسرة لوجدنا أنها تنطوي على أمور تافهة ، وأنها ترمز في أكثر الحالات الى
نزوع نحو التسلط عند الاثنين لم ينته بينهما الى التقاء مسالم أو مقبول .

العلاقة بين الزوجين وأساليب تكيفهما السابقة

لقد جعلت الحياة الزوجية موضوعاً لعدد من الدراسات من حيث الارتباط
بينها وبين ما أَلْفه الزوجان في بيتيهما حين كانا ناشئين . وقد أكدت هذه الدراسة
عدداً من الوقائع . فالزوجان اللذان استطاعا الوصول الى تكيف اجتماعي جيد
قبل الزواج يغلب فيهما أن يكون تكيفهما مع بعضهما جيداً بعد الزواج . والسعيدان
في حياتهما الزوجية يغلب عليهما أن يكونا قد ربيا في بيتين تترف عليهما السعادة ،
وأن يكونا قد عاشا في جو من عاطفة دافئة ، وتفاهم حسن بين الوالدين ، وندرة في
وجود الصراعات مع الوالدين . والخلافات التي تنجم عن روح ثورية عند واحد
من الزوجين يغلب أن تثرى فيها الروح الثورية قوية وقاسية أيام الطفولة وفي البيت
القديم . والمشكلات التي تثرى بين زوجين ، والتي يسدو فيها وكان منشأها
آتٍ من نزوع الزوج لأن يرى الأم والزوجة معاً في زوجته ، يظهر فيها أنها
مترابطة ترابطاً قوياً مع ما كان لذلك الزوج من موقف تجاه أمه حين كان طفلاً في بيت
والديه (عبد العزيز ، ١٩٧٢) .

وثمة عامل آخر في عملية التكيف داخل الاسرة بين الزوجين هو عامل الاطمئنان أو الاكتفاء الجنسي . انه عامل هام في نوع التكيف بين الزوجين علماً بأنه ليس العامل الوحيد من حيث عظم أهميته . ان مسألة الجنس لم تعد سراً ، ولا هي « الغامض المحرّم » الذي يجب أن يتعد البحث عنه . انها مسألة انسانية تناقش الآن في مستويات مختلفة ، وتقف منها الاتجاهات التربوية الحديثة موقف المصارحة و « التربية » . ان موقف التزمت من الجنس ، وموقف الانكار أيام الطفولة ، يمكن أن يكونا مصدرا للكثير من الاضطرابات في الحياة الزوجية في المستقبل . ثم ان العلاقة الجنسية بين الطرفين شخصية وخصوصية لدرجة بعيدة، ويحتمل أن يؤدي الاضطراب أو الفشل فيها الى كثير من حالات القلق المتصل باعتبار الذات ، والى الكثير من حالات الدفاع المختلفة . ومن هذه الجهة تحاط هذه الصلة بالكثير من العناية والنصح فيما يتصل بلقاء الزوجين وبخاصة منه اللقاء الاول .

مشكلات الحياة الزوجية

تظهر في الحياة الزوجية مشكلات متعددة تقدم الدليل على سوء التكيف . وأكثر حالات الخلاف ترجع في نهاية البحث والتحقيق الى نقص في القدرة على مغالبة الاحباط والصراعات .

ان الحاح الزوجة في طلبها أمراً ما قد يكون دفاعاً وتعويضاً . أما ما يظهر من « عصبية » عند الزوج فمرده الى صعوبات في التكيف . وأمام النزوع الى الدفاع ، وأمام الصعوبات ، قد يكون الهروب وسيلة مفيدة . هنا تظهر أحلام اليقظة وأحلام النوم نوعاً من الهروب . ويظهر الاكثار من الذهاب الى المقهى والنادي نوعاً من الهروب كذلك . ومثل ذلك السلوك الهستيري حين يقع فيه أحد الزوجين بعد أن يفشل في حل صراعاته أو احباطاته بطريقة أخرى .

ان المشكلات بين الزوجين متنوعة ، والكثرة الغالبة منها مشكلات تستطيع فيها العاطفة المترنة ، تقديم العلاج المناسب أو التعويض الكافي . ولكن قد تشتد

المشكلة لدى أحد الزوجين أو لذيها معا ، وتبدو المساعدة الخارجية لازمة في حالات كثيرة من هذا النوع . ولعل هذه المشكلات الشديدة هي ما نعتد عليه حين ننظر الى الاسرة على أنها تهدم الشخص أحياناً ، أي حين ننظر اليها وقد انحرقت عن وظيفتها التي وجدت من أجلها .

ترك المشكلات في الحياة الزوجية آثاراً مختلفة لدى الزوجين والاولاد ، ولا تكون هذه الآثار عادة باتجاه السعادة . ولما كانت وظيفة الحياة الزوجية توفير شروط السعادة لقطبي الاسرة وللاولاد ، فقد لقيت هذه المشكلات عناية خاصة من العاملين في ميادين الصحة النفسية . وكان من المظاهر الحديثة لهذه العناية نشوء فرع جديد في الارشاد النفسي هو « ارشاد الاسرة » ، ووجود متخصصين يعملون فيه من حيث جانبه النظري ومن حيث جانبه العملي .

الوالدان والاولاد

مكانة الاسرة في حياة الاولاد

يولد الطفل وينتهي في الحالات الغالبة الى أسرته ويعيش معها في اطار مسن خبرات خاصة . ومن هذه الناحية تكون الاسرة المؤسسة الوحيدة التي يكاد يشترك كل الاطفال في الانتماء اليها (الا في الحالات الاستثنائية) . تأخذ الاسرة الطفل منذ بدء وجوده لتعنى به ، وتسبق في ذلك كل مؤسسات المجتمع الاخرى في التأثير عليه . ترعى الاسرة الطفل في عدد من الجوانب لتترك فيه آثارها ، وتكون رعايتها له أول الامر ضرورية ولا غنى له عنها لاستمرار بقائه . انها ترعاه من حيث الغذاء وهو عاجز عجزاً أصيلاً عن تدبير هذا الجانب بنفسه . وترعاه من حيث شروط الصحة اللازمة له لاستمرار نموه . ثم ترعاه تدريجياً ، عاطفياً وفكرياً واجتماعياً ، عن طريق التأثير عليه ، ومدته برموز اللغة التي بها يفهم غيره ويعبر عن نفسه ، وتوفير الشروط اللازمة لتتكون عنده العادات والاعتقادات التي تلزمه من حيث هو فرد ، وعضو جديد في جماعة ، واحاطته بعناصر المحبة والتعاطف التي تجعل صلته مع الآخرين انسانية ومثمرة . ولا تزال الاسرة به حتى يبدأ سن

المدرسة ليذهب اليها وهو يحمل معه آثار الاسرة فيه كجزء أساسي من كيانه الداخلي . لقد بدأ حياته مستقلاً عن أمه بعد الولادة ، ومع عدد من الحاجات وعدد من الحركات غير المضبوطة ، وتعمل الاسرة منذ البدء على تلبية حاجاته ضمن أطر معينة ، كما تتدخل تدريجياً في التأثير على حركاته لتساعدتها في اتجاهها نحو الضبط والتنظيم والدقة والتناسق .

ولا يقف تأثير الاسرة عند هذا الحد من الرعاية والتكوين في مرحلة ما قبل المدرسة ، بل يستمر بعد ذلك حين تكمل الاسرة عملية التربية ووظيفتها في الرعاية والخدمة مشاركةً بذلك المجتمع عامة ، والمدرسة خاصة ، في التأثير على الطفل وتكوينه . ومن كل هذه الجهات مجتمعة تأتي المكانة العظيمة التي تحتلها الاسرة في حياة الابناء وتكوينهم أشخاصاً يشاركون في حياة المجتمع وتطوره في المستقبل . لنبحث الآن جوانب هذه الصلة بين الوالدين والاولاد وذلك قبل أن نتحدث عن الاجواء المختلفة التي تحيط بها الاسرة الاولاد فيها .

طموح الوالدين وتربية الاولاد

كثيراً ما يربى الطفل وفي ذهن الوالدين مخطط خاص موضوع لاجله من قبل ، وكثيراً ما يكون المخطط متأثراً بالنجاح الشخصي أو الفشل الذي أصاب أحد الوالدين أو كليهما قبل الزواج وقدم المولود الجديد . فهذا أب يريد ابنه طبيياً بعد أن فشل هو في الوصول الى هذا النوع من المستوى الثقافي والمهني لاسباب مختلفة ، وبعد أن مرّ على مشاعر مختلفة ومزعجة بسبب ذلك الفشل . وهذا أب آخر يريد من ابنته أن تعمل من أجل التفوق على ابنة فلان في المنافسة داخل المدرسة بعد أن فشل هو من قبل في مثل هذه المنافسة مع أب تلك البنت حين كان واياه في المدرسة . وهذه أم تريد أن تكون ابنتها الاولى بين البنات في الصف اجتهداً وأناقة ، ولم يكن لها هي ذلك حين كانت في المدرسة . وهذا أب يريد ابنه مزارعاً ناجحاً مثله يتابع التراث الذي نشأ عليه هو ويعنى بالارض عنايته هو بهما . وبهذه الاشكال يؤدي الضغط على الاولاد الى الاجهاد أحياناً ليصلوا الى مستوى

طموع الوالدين ، والى الشعور بالاحباط أحياناً أخرى • وكثيراً ما يصبح الخوف من المنافسة مع الآخرين في المدرسة مصدر نزوع الى الهروب عن طريق الخداع أو عن طريق اشكال غير مقبولة من التكيف •

فاذا عرفنا أن الطفل يعجز غالباً عن الوصول الى أفضل ما يستطيع الوصول اليه اذا كان يعمل وفق مخطط موضوع له من قبل ، وعرفنا أنه لا يستطيع أن ينمو الى أفضل درجات نموه ان لم يكن شاعراً بذاته وقيمة ذاته وحدودها ، أدركنا كيف تؤدي تربية من هذا النوع أحياناً الى شقاء الطفل وتأخره بدلاً من سعادته وحسن تقدمه • ويستطيع من يطالع منا بعض حالات الطلاب في الجامعة الذين يعملون وفق مخطط الوالدين ، وسعياً وراء تنفيذ طموحهما ، أن يرى بسهولة كيف ينقلب الامر في النهاية في غير مصلحة الابناء ومصلحة الوالدين على السواء ويتجه الى أشكال من الانهيار أو الثورات المفاجئة العارمة الموجهة نحو الوالدين والدراسة والمجتمع كله •

الوالدان والولود الجديد وموقفهما منه

المولود الجديد ونظام حياة الاسرة

يأتي المولود الجديد بعد انتظار واستعداد تختلف فيه الاسر ، وتفاوت فيه وضعية الاسرة الواحدة بين ولد وآخر • وحين يأتي المولود تأتي معه مجموعة من الظروف تتطلب من الاسرة عملية تكيف جديدة • انه قيد جديد للزوجين الشابين يعيق الكثير من مشاريعهما ، وقد يكون قيداً جديداً كذلك لمن مضى على زواجهما عدة سنوات • ثم ان له حاجاته التي تتطلب الجهد ، والتنظيم ، والعناية ، والاتفاق : وكل هذه الجهات أمور يجب أن تتكيف حياة الاسرة باتجاهها • يضاف الى ذلك أن العناية به ، في حالة الصحة وحالة المرض ، تقضي أحياناً تغييراً في نظام حياة الزوجين وتعديلاً في أوقات النوم والراحة والزيارات والعمل • وليس من السهل دائماً الوصول الى تعديل مناسب في هذه الجهات من غير صعوبات تواجه الزوجين ، ومن غير تحمل عدد من أشكال الاحباط • والمثال البسيط على هذه الصعوبات بكاء الطفل أثناء نوم الوالدين ، وطول الفترة أحياناً مع الحاح النوم

على الوالدين طلباً لبعض الراحة قبل بزوغ فجر جديد يدعوها الى العمل • وتأتي مع ذلك كله مشكلة الزوج الذي يريد أوقات زوجته له ، وبخاصة حين تكون ساعات عمله كثيرة ويكون لقاءه معها قليلاً • في مثل هذه الحالات تخلق عناية الأم بطفلها نوعاً من الصعوبات امامه ، وقد تقود الى نوع من « العصبية » تزعجه وتزعجها أحياناً •

يطرح وصول المولود الجديد عدداً من المشكلات تتصل بموقف الوالدين العام منه ، وموقف الاخوة منه في حال وجودهم • من هذه المشكلات مشكلة الولد غير المرغوب فيه ، والولد الاول أو البكر ، والولد الاخير أو الصغير ، والولد الوحيد، وما يسمى بـ « الغيرة بين الاخوة » ، والصبي الوحيد بين عدد من البنات ••• الخ • لنبحث أولاً الموقف العام للوالدين من المولود الجديد ، وموقف الاخوة منه، وذلك قبل أن نتحدث عن معاملة الوالدين أولادهما بصورة عامة •

موقف الوالدين من ولدهما

يقف الوالدان من الولد الجديد موقف المرحب به ، الفرح بمقدمه ، أكثر الاحيان • ولكن يحدث في بعض الحالات أن يكون جو الوالدين غير مشحون بمثل هذا الترحيب ، وأن يكون موقفهما منه ، أو موقف أحدهما ، موقفاً من قادم غير مرغوب فيه • هنا تبدو مشكلة الولد غير المرغوب فيه أو المنبوذ • يظهر التبذ بشكل شعوري أحياناً ، وقد يبقى لا شعورياً ، والحالة الثانية هي التي تنطوي على مقدار أكبر من الاخطار التي يحتمل أن تصيب الطفل •

يأتي الطفل أحياناً في غير موعده ، ويؤدي وصوله الى أشكال من الاحباط • يكون ذلك الاحباط أحياناً متأثراً بالاستعداد المادي للأسرة ، أو متصلاً بمخطط الزوجين في أسفارهما وتنقلهما ، أو تنظيم شؤون عملهما • وقد يكون الاحباط ناتجاً عن وصول طفل مريض ، أو مشوه ، أو على غير مستوى الجمال المقبول لدى الزوجين ، أو من جنس غير الجنس الذي يريده الزوجان أو أحدهما • في مثل هذه الحالات من والدين يقفان من طفلهما موقف من لا يرغب فيه يعاني الطفل أشكالاً

كثيرة من صعوبات المعاملة. فخصية الامل عند الأم تنصب عليه ، والضيق المالي للأب هو سببه ، ويكون الاهمال نتيجة مباشرة ومظهراً من مظاهر سوء المعاملة الموجهة نحوه ، ومثله المساواة في عقابه ، والتمهل والتسويق في تلبية حاجاته. لقد كان هذا الموقف موضع اهتمام خاص من سايموندس (Symonds) في دراسته الواسعة لسيكولوجية العلاقة بين الوالدين والاولاد (Symonds, 1939) وقد وجد أن الطفل المهمل وغير المرغوب فيه يميل الى العدوان ، والتهاون ، والكذب ، والسرقة أحياناً. ان مثل هذا الموقف ما زال منذ مدة غير قصيرة موضع عناية في أكثر الابحاث التي تدرس معاملة الوالدين وتأثير ذلك في شخصية الاولاد، وقد أشرنا الى هذا الموقف في أكثر من مكان في حديثنا عن الاضطرابات النفسية .

وفي الطرف الآخر من هذه الرغبة في المولود الجديد يقع الولد المرغوب فيه « كثيراً » . فقد يكون وصوله قد جاء بعد انتظار طويل ، وقد يكون هو الذكر (أو الانثى) الذي يريده الزوجان بعد عدد من الاولاد من الجنس الآخر ، وقد يكون من مستوى الجمال الذي تحله الأم المحل العالي في مخيلتها . الى آخر ما هنالك من ظروف . هنا نلاحظ المزيد أو الفيض من العناية محل ضعف العناية الموجودة في الطرف الاول ، ونلاحظ « الدلال » المستمر ، وقضاء الحاجات المتعددة برضى وسرعة ، والكرم في ذلك ، والمزيد من الالتصاق بالطفل ، ودفعه لا شعورياً نحو الاعتماد على الوالدين أو أحدهما بشكل خاص . في مثل هذه الحالات يحدث أن تكون النتيجة نشوء شاب يعتمد كثيراً على غيره ، ويميل الى الخنوع ورهبة الناس (Levy, 1943) . ولعل من المناسب أن نذكر القارىء هنا بدراسة جلوك (Glueck) عن الجانحين وغير الجانحين وما وصل اليه من نسب مئوية بشأن عدد من جوانب قبول الاسر لأولادها(١) .

موقف الاخوة من الولد الجديد

يستقبل الاخوة عادة المولود الجديد استقبالا يتأثر باستقبال الوالدين له

(١) طالع « العوامل في تكون الشخصية » في الفصل الخامس .

ويغلب الفرح على هذا الاستقبال في البدء ، ولكن الموقف قد يتغير بعد ذلك ، وقد ينطوي على بعض صعوبات التكيف لديهم . فالطفل الذي كان يحظى بكل رعاية الأم يرى الآن أن رعايتها قد اتجهت نحو أخته التي جاءت حديثاً الى جو الأسرة . وهو يدافع عن نفسه في عمليات تكيف مختلفة أمام خسارة من هذا النوع ان لم تنتبه الأم الى شعوره بهذه الخسارة وتعمل على تضييق حدودها الى مستوى يستطيع معه الطفل أن يقبل به تدريجياً . ومثل هذا الشعور لدى طفل الأسرة الاول يمكن أن ينشأ أمام رعاية خاصة يحيط بها الأب أو الأم ، أو كلاهما، المولود الجديد . ولا يسلم المعلم في المدرسة من المسؤولية في اذكاء منافسة من هذا النوع حين يغدق المديح على أحد الاخوة ويحاول أن يجعل منه نموذجاً يطلب من الآخرين الاقتداء به .

وثمة شعور آخر ينشأ عند الطفل الاول حين يكون المولود الجديد ضعيفاً ، أو مريضاً ، أو مصاباً بعاقة . ان مثل هذا الوضع يجعل التربة صالحة مع الايام لميل الطفل الاول نحو الخجل ، أو الشعور بالضيق ، أمام الاشارة الى أخيه الضعيف أو المريض .

ثير مسألة موقف الاخوة من المولود الجديد عدة مسائل تطرح على بساط البحث من حيث صلتها بالصحة النفسية للطفل . من هذه المسائل مشكلة الولد الاول ، والولد الوحيد ، والذكر بين عدد كبير من الاناث ، والاثني بين عدد كبير من الذكور ، والصغير بين اخوته . وقد أكدت دراسات متعددة مكانة الولد الاول من القيادة ، وسروره حين يكون موضع ثقة وتقديم على من يصغره في السن ، كما أكدت موقف الصغير حين يجعل من الكبير القائد والمثال الذي يقتدى به (من غير أن يكون هناك في الأسرة أو خارجها من يفرض عليه ذلك) . وتميل عدة دراسات الى الوقوف طويلاً عند حسنات وجود عدة أولاد في الأسرة الواحدة لما في ذلك من أعداد اجتماعي لكل طفل ، ومن اعتياد لدى الطفل على المشاركة فيما يملك ، والدفاع عما له ، ومن توفير جو للاطفال داخل الأسرة لا يتيسر توافره دائماً وبسهولة حين يكون الولد وحيداً . ومع ذلك فان وضع الابن الوحيد لا يخلو

من حسنات كثيرة فيما يتصل بعمليات التكيف حين تكون معاملة الوالدين بعيدة عن التطرف ، وتكون مراعية لضرورات توفير جو اجتماعي مناسب يضم أطفالا من أعمار متناسبة مع عمر الابن الوحيد .

معاملة الوالدين أولادهما

لوالدين عادة أساليب خاصة من السلوك تجاه أولادهما في المناسبات المختلفة التي يكون فيها الاولاد طرفاً ، أكانت هذه المناسبات داخل المنزل أم كانت خارجه . وهذه الاساليب هي التي نجملها في كلمة المعاملة . فاذا لاحظنا قساوة الأب في عقابه الذي يوقعه بآبائه فنحن أمام شكل من اشكال المعاملة ، واذا رأينا المصارحة بين الأم وابتنتها فنحن كذلك أمام أسلوب من أساليب المعاملة .

تحتل هذه الاساليب مكانة هامة في تكوين شخصية الابناء ، وأساليب تكيفهم ، وتبقى الكثير من آثارها فيهم لتظهر مجدداً في معاملتهم أولادهم فيما بعده . ومن أجل ذلك جعلت هذه المعاملة موضوعاً للعديد من الدراسات في أشكالها ، ومدى تأثيرها ، وأنواع ارتباطها مع سمات شخصية الابناء ، وسمات شخصية الوالدين ، والمستويات المختلفة لحياة الوالدين .

أخذت هذه الدراسات أساليب المعاملة في تفصيلاتها أحياناً ، وعنت أحياناً أخرى ، بجانب منها دون آخر ، أو مع آخر (Benjamin, 1977) . وذهبت دراسات أخرى الى أساليب المعاملة في أصناف أو أبعاد واضحة الاتجاهات ، وراحت تدرسها في آثارها اعتمادا على روائز خاصة موضوعة لهذا الغرض . وقد برهنت هذه الطريقة الاخيرة على الكثير من الجدارة حين قدمت أساساً واضحاً لمقارنة الاسر المختلفة وتصنيف هذه الاسر تبعاً لاساليب المعاملة فيها . وكان من بين الدراسات التي سلكت هذا الطريق دراسة بولدوين ورفاقه (Baldwin, et al, 1949) التي اعتمدت ثلاثة أبعاد للمعاملة : أولها القبول والنبذ ، والثاني التعلق والاستقلال ، والثالث الديمقراطية والتسلط . وقد فصّلت أولاً الخصائص المتعددة في كل بُعد ، ثم وضعت أسئلة معيّرة خاصة تصلح للكشف عنها ، ثم وضعت هذه الأسئلة في رابيز

استعمل لتقويم المعاملة وتقديرها في عدد من الاسر تتألف منها العينة الخاصة
الموضوعة موضع البحث . وقد كشفت هذه الدراسة عن أشكال مختلفة من درجات
الترباط بين أساليب المعاملة وجعلت من الممكن وضع أسرة ما في صنف بالنسبة
لواحد من الابعاد ، وفي غيره بالنسبة لبعده آخر .

واتجهت الكثير من هذه الدراسات نحو الأم لما لها من مكانة في تكوين الطفل
(Brulé, 1950) . فهي التي تطعمه أول الامر ، وهي التي تحنو عليه وتوفر له
جو العاطفة الدافئة ، وهي التي تعنى به في قضاء الكثير من حاجاته . لذلك تكون
موضع اهتمام يتصل بشعور الطفل بالأمن والطمأنينة ، وشعوره بالمحبة .

أما الأب فيغلب في حاله أن تأتي خدماته بعد السنة الاولى من حياة الطفل .
انه يمثل السلطة أكثر الاحيان ، والممول ، والراعي ، بينما تمثل الأم ، في السنة
الاولى وفي سنوات كثيرة بعدها ، السند الاساسي في شؤون العطف والمحبة
والطمأنينة البيئية . ومن هذه الجهات كلها نلاحظ كثرة في دراسات آثار الأم في
الاولاد وتربيتهم تغلب على ما نجده في حال الأب .

وقد وصلت هذه الدراسات المختلفة الى الكثير من النتائج المتصلة بأشكال
معاملة الوالدين للاولاد ، وأثر ذلك في تكييف الاولاد ، وفي أساليب التكيف التي
تصبح غالبية لديهم ، آكانت من الأساليب الحسنة أم كانت من الأساليب السيئة .
فالاطمئنان الذي يحظى به الطفل أفضل من الحرمان وذلك في تنشئة طفل حسن
التكيف . وقبول الطفل ، والعناية به ، أفضل في تنشئته من نبذه . والمسايرة مع
الرعاية أفضل من الضغط والاكراه . والنصح والارشاد أمام خطأ الولد أفضل من
العقاب البدني . والطفل الذي يعمل والداه باستمرار في تدريبه على الكف عن
العدوان (حتى لو كان دفاعاً عن النفس) يغلب عليه أن يظهر فيما بعد بمظهر
طفولي لا يتناسب مع مستوى السلوك المطلوب من الراشد في مجتمعه ، بينما ينمو
الطفل الذي يشجعه الوالدان كثيراً ، أو ينصرانه في عدوانه ، ليكون طاغية أو
بياراً وعدوانياً تجاه الكبار (ابراهيم واسماعيل ، ١٩٥٩) . والشاب الذي تبدو

لديه أشكال من السلوك العدواني الاجتماعي غير المقبولة يظهر من دراسة حياته أن طفولته قد شحنت بمعاملة محبطة يكثر فيها الإهمال ، والهجر ، والنبد ، وأشكال النظام العشوائية (Meyer, 1947) . وموقف الوالدين اللامبالي من قضايا الجنس يميل بالولد الى بعض أشكال السلوك المنحرف في تكيفه المقبل مع مشكلات الجنس ، ومثل ذلك مديح الوالدين ، أو أحدهما ، لأشكال السلوك الجنسي البسيطة التي تظهر لدى الطفل . والشدة المعتدلة في معاملة الطفل عالية الارتباط مع الثقة بالنفس لديه حين يغدو حدثاً وشاباً . ومثل ذلك الصراحة ، والمعاملة الديمقراطية . أما التسلط ، والمبالغة في الشدة ، فيكون ترابطهما قوياً مع أشكال من النزوع العدواني تظهر لدى الطفل داخل البيت وخارجه ، أيام الطفولة وأيام الحداثة والشباب (Rodke, 1946) .

ان هذه الأمثلة ، التي تؤخذ من نتائج عدد من الدراسات ، تقدم الدليل على المكائنة الهامة التي تحتلها معاملة الوالدين أولادهما ، وعلى ضرورة الالتباه الى ما ذكرناه سابقاً من أن أساليب التكيف التي يعتادها الطفل في جو الأسرة تنقل معه الى المجتمع الخارجي والى أسرته التي يبنها هو في المستقبل . وليس من السهل دائماً تغيير أمثال هذه الاساليب خاصة وأن عدداً غير قليل من الابناء لا يحظى بالتربية المدرسية الا لفترة قصيرة من حياته . ولكن يبقى علينا أن نتذكر ، مع ذلك ، أن بين البيئات الاجتماعية اختلافاً متعدد الاشكال من حيث الصفات التي يجب توافرها عند العضو الجديد ليكون مقبولاً في مجتمعه وموضع احترامه . مثال ذلك النزوع العدواني واحترام شدته في بعض المجتمعات ، ونكران هذه الشدة في مجتمعات أخرى . كذلك يجب أن نذكر أن وجود الاولاد في البيت متعة للوالدين ، ويجب أن يبدو ذلك في أشكال سلوكهما المختلفة اذا أريد لسعادتهما أن تستمر ، واذا أريد للاولاد أن يشعروا بأنهم ليسوا عبئاً على الأسرة بل هم مصدر خير وبركة وقوة .

موقف الولد من والديه

تختلف الملاحظات التي نسمعها من الاولاد عن والديهم . يعبر أكثرها عن

المحبة والتقدير ، وينطوي بعضها أحياناً على اللامبالاة أو الموقف العدواني . واقع الحال ان هذه الملاحظات تصور الآثار التي تركتها معاملة الوالدين في الطفل ، وموقفه من هذه المعاملة ومن وضع الوالدين ، كما تصور تأثيره بالقيم المختلفة التي جاءت مما حوله . ولما كانا يحتلان مكانة عظيمة لديه ، فان موقفه منهما ذو مكانة هامة من تطوره ، وأشكال سلوكه التكيفي ، وتماونه داخل الاسرة وخارجها .

يسيطر جو الاسرة على الطفل سيطرة تكاد تكون تامة في السنوات الاولى القليلة من العمر . ولكن الانفتاح يبدأ تدريجياً مع القدرة على اللعب والجري والحديث . ويأتي دور الاتراب في التأثير عليه ، ويتطور ذلك مع المدرسة وازدياد عدد رفاق اللعب والمدرسة . هنا يسمع كلام الآخرين عن والديهم ، ويتحدث هو عن والديه ، ويقارن داخلياً بين الاقوال المختلفة . ثم يتعرف الرفاق على الوالدين ، ويتحدثون عن أناقة الأم وحذقتها في البيت ، وعن عطف الأب ولفظ معاملته . ويكون هذا الحديث مصدر اعجاب لدى الولد وتقديره لتلك الصفات التي يحبها الآخرون في والديه . وكثيراً ما يكون الحديث المتجه نحو الاستهجان مناسبة في النور من فريق الاصدقاء أو الثورة على أحد الوالدين . وكثيراً ما يكون الولدان في ذلك مصدر قوة . ويتسع مع الايام نطاق حياة الولد ، ويتأثر بمقاييس المجتمع ونظراته للناس في موقفه من والديه . ولو حللنا موقف النور الذي يقفه أحياناً حدث من أيه البخيل لوجدنا أن العامل فيه لا يقف عند حدود تقصير الأب في واجباته المادية نحو الابن ، بل انه يعدو ذلك ليصل الى الآثار التي يتركها لدى الابن رأي الناس عن الرجل الشحيح الذي لا يعنى بنفسه وأولاده وأسرته ولا يجعل من المال وسيلة للرفاهية في الحياة اليومية .

ان هذا الموقف من الوالدين ذو آثار في تعلق الولد بهما ، وبأسرته ، وفي هروبه منهما ومن البيت كله . وكثيراً ما يكون غدوانه الاجتماعي نتيجة صراعات داخلية سببتها لديه مواقف متضاربة من الوالدين . ولو رجعنا الى دراسة جلوك (Glueck) مرة أخرى وطلعنا الجدول الذي يعبر عن سلوك الابناء وموقفهم من الوالدين ، في

فريق الاحداث الجانحين والفريق السوي ، لوجدنا أن سلوك اللامبالاة وسلوك العدوان الظاهرين أحياناً عند الابناء تجاه الوالدين يبرزان بشكل واضح عند فريق الجانحين ويكونان من نسبة ضعيفة في فريق غير الجانحين (١) .

وجسود الكبار مع الاسرة

يحدث أحياناً أن يضم بيت الاسرة واحداً من والدي الزوج أو الزوجة أو الوالدين معاً ، ويحدث أحياناً أن يضم هذا البيت آخرين من الاقارب الكبار . في مثل هذه الحالات يصبح البيت منظوياً على عنصر جديد في عملية التكيف وينتظر معه أن يكون عنصراً مؤثراً في ايجاد أساليب تكيف مناسبة عند الاولاد أو في دفعهم الى أساليب غير مناسبة . ان الولد هنا أمام جيلين مختلفين من حيث الاصل ، وكل جيل يحمل معه آثار جيله وخبراته . فان اشترك الجيلان في ممارسة التأثير على الاولاد ، وكان الكبير متصلباً في أساليب تفكيره ومعاملته ، وبמידاً عن التطور مع تطور ظروف الحياة ، بدأت الاخطار شديدة فيما يتصل بالاولاد . وان كان أمر الكبير خلاف ذلك ، وكان واعياً مكاتته ، وتطور العصر الذي يعيش فيه ، وواعياً مكانة الزوجين في البيت من تربية أولادهما ، فانه كثيراً ما يكون عنصر دعم لأساليب التكيف الصالحة بما يضيفه على البيت كله من عاطفة ، وتعاون فعلي ، ونصح عاقل ، ورعاية انسانية . ان هذا الوضع ، وضع كبير في البيت مع الزوجين ، يستدعي من الزوجين عناية خاصة للافادة من خيرات خبرة الكبير واضعاف أخطار تصلبه . ولا ننسى هنا أن نقول ان قساوة الكبير نحو الصغار ، والفيض من « الدلال » الذي يمكن أن يصدر عنه ، ينطويان معاً على أخطار غير قليلة فيما يتعلق بما يحتاجه الطفل من أساليب سلوك حسنة تتلاءم مع عمره وتعبير عن نموه سليم .

الاولاد واجواء الاسرة

تسود البيت عامة مجموعة من الظروف أو الشروط التي تأتلف في فئات لتوجد في البيت أجواء خاصة من النواحي العاطفية والاخلاقية والثقافية وغيرها . وتترك

(١) ارجع الى الفصل الخامس .

هذه الاجواء آثاراً بالغة في الاولاد تظهر في حسن تكييفهم مع ظروف حياتهم داخل البيت ، وفي أساليب التكيف التي يعتادونها ويحملونها معهم في حياتهم خارج البيت وفي المستقبل . الى هذه الجوانب نشير عادة حين نتحدث عن جانح نشأ في بيت تنقصه العاطفة ، أو بيت يسوده جو المشاحنات ، أو بيت منحرف أخلاقياً .

يظهر الكثير من هذه الظروف والشروط في موقف الوالدين من الاولاد ومعاملتهم إياهم ، وتدخل هذه الشروط عندئذ في بحث المعاملة . ولكن تفاعل هذه الشروط ، والنتائج العامة التي تنتهي إليها ، وتفرعها ، وما تجده في البيت من نواحي الترقب والديمومة ، تجعلنا نؤثر نتحدث عنها هنا على أنها تنتهي الى ايجاد أجواء خاصة في البيت .

الجو العاطفي للأسرة

يُعدّ الجو العاطفي للأسرة من أهم العوامل التي تعمل فعلها في تكوين شخصية الابناء وأساليب تكييفهم . فالحب الدافئ الشامل الذي يمكن أن ينعم به طفل من الاطفال يفعل فعله الكبير في مقدار ثقته بنفسه ، وطمأنينته نحو شروط الحياة ، وقدرته على مواجهة الظروف القاسية والظروف السخية على السواء . فاذا حلت محل الحب والعطف والحنان عواطف من نوع الكره والنفور والتجنب جعلت حياته مشحونة باشكال من الشقاء والمآسي ، ودفعت به الى تكوين نظرة قائمة نحو المجتمع وما يضمه ، ونحو الاسرة وما تمثله . وكثيرا ما وجد الحقد لدى الراشدين مرتبطاً ارتباطاً وثيقاً بضعف الجو العاطفي في الاسرة التي ربّوا فيها . وكثيرا ما وجد الترابط قوياً بين النزوع الى العدوان الاجتماعي عند الراشد ، أو ما يسمى بالسلوك « اللاجتماعي » ، وبين نقص عاطفة المحبة والحنان في البيت الذي عاش فيه وهو صغير (١) .

لنأخذ بعض هذه الجوانب العاطفية للأسرة مما يظهر منذ الأشهر الاولى من حياة الطفل ، وما يظهر بعد ذلك في حياته حين يغدو حدثاً ومراهقاً .

(١) ارجع الى الفصل الرابع عشر عن جنوح الاحداث .

كان موضوع المحاضرة الثانية التي أقيمت في الاجتماع السنوي التاسع للاتحاد العالمي للصحة النفسية « مشاعر الأم نحو المولود الجديد » (Levy, 1956) ، وقد اعتمد المحاضر كثيراً في بحثه على الملاحظة في الفترة التي تتلو الولادة ، ووجد في نهاية البحث كثيراً من التفاوت بين مستوى ما لدى الامهات من المشاعر تجاه المولود الجديد . فالميل الى الحنو غالب على الامهات خلال الايام الاولى من حياة المولود . وقد بدا الحنو واضحاً في عدد من الحركات المختلفة الصادرة عن الأم أثناء الرضاعة والعناية . إلا أن ذلك لم يمنع أن يظهر لدى بعضهن ضعف في هذه المشاعر بعد فترة من الزمن وبخاصة حين كانت تواجههن مسألة الرضاعة ببعض الصعوبات . وقد ظهر الترابط قوياً بين مقدار تحمل الأم ، واستغراقها في عملية العناية بالرضيع ، وبين مقدار حنوها عليه . وفي اللحظات التي كانت المشاعر فيها ضعيفة ، كان التناقض عن إرضاع المولود الجديد واضحاً ، وكان شيء من الإهمال وشيء من القساوة في المعاملة والبعد عن اللين باديين كذلك . ويظهر أن حنو الأم مرتبط بطريقة حمل الرضيع وضمه . فالأم المحبة الحنونة تستعمل في حمل ورضيعها طريقة تختلف عن طريقة الأم « العدوانية » ، أو الأم المفرطة في المحبة . ان الأم « العدوانية » مثلاً أميل الى الإمساك بالطفل بشيء من العنف ، ولا يضايقها أن يكون رأسه منخفضاً في حالة الرضاعة ، ولا يظهر عليها أنها تستعجل إرجاع الثدي الى فمه إذا بعد عنه فجأة . أما الأم المفرطة في المحبة فقد تخاف من إمساك الطفل وحمله ، وقد تحرمه بنتيجة ذلك من أن يكون قريباً من صدرها . وقد يحدث لديها الكثير من الاضطرابات بسبب خوفها عليه ، ويظهر ذلك في حركاتها وطريقة إمساكها ، مما يترك لديه أثراً غير محمود كذلك .

قد نسأل هنا كيف تحدث عمليات التكيف في حال الرضيع ، وكيف تتركز عنده ؟ وتأخذ هنا حالات قليلة من أجل إيضاح هذه النقطة .

يجوع الطفل وتأتي أمه لتلبية هذه الحاجة . هنا يبدأ الطفل تدريجياً عملية الربط بين إرضاء حاجته من جهة ، والأم وما يحيط بالموقف من شروط ، من جهة أخرى . فالرضاعة التي ترافق بعاطفة قوية وحارة تعني إرضاء حاجة مع شعور واضح

وقوي بالطمأنينة ، والحنان ، والمداعبات الحركية المستحبة . أما اذا رافقت هذه العملية حركات مفاجئة ، وإبعاد سريع عن الشدي ، فالشعور الذي يتكون تدريجياً عند الرضيع هو شعور بعدم الثقة بالموقف ، علماً بأن حاجته الى الطعام ملحة .

ويجوع الطفل تدريجياً ، ويشعر تدريجياً بالألم ، ويرافق ذلك البكاء . فاذا بدأ إرضاء الحاجة في وقت مناسب تمّ في عملية التعلم الربط بين الألم القليل المقبول وإرضاء الحاجة . من هنا يعتاد التحمل قليلاً ولا تظهر لديه دواع للمغالة . أما إذا جاع ، وبكى طويلاً ، وتألّم كثيراً قبل أن يأتيه الفرج ، فان آثار هذا الألم تبقى لديه ، وفي المرات القادمة نراه يبدأ البكاء الشديد مع مطلع الجوع تحسباً للألم الشديد القادم . ومن هنا يعتاد الافراط في الاستجابة الانفعالية .

ويجوع الطفل كذلك ، وتأتي أمه لإرضاعه . هنا تبدأ عملية الشعور بالوجود مع الآخرين . فاذا كانت العملية مرافقة بجو الحنان والمداعبات ، كان الشعور بوجود الآخرين مرتبطاً بهذه المتع ، ومن هنا تبدأ التنشئة الاجتماعية المناسبة . وحين يحدث عكس ذلك فنطعم الطفل وهو غير جائع ، ونجبره على ذلك ، أو نجعل عملية الرضاعة عملية آلية يجب أن تتم بسرعة ، فالآثار المتروكة لديه عندئذ ليست في مصلحة حبه للآخرين وتمتعه بالاجتماع معهم .

والعناية بنظافة الطفل جانب آخر من جوانب رعاية الأم للمولود الجديد . ففضلاته موضع اهتمام في خبرته ، وطريقة معاملته وهو يتحمل الى الحمام ، أو يحمل الى حيث يوضع من أجل التبول والتغوط ، لها مكانة هامة في تكون المخاوف لديه ، وفي تمسكه بالنظام والنظافة ، وفي طريقة ضبطه لعمليتي التبول والتغوط .

ان ذكر هذه الاجراءات هنا إنما يقصد منها ايضاح تكون عمليات التكيف ، وكيف تتم منذ وقت مبكر من حياة الانسان ، وكيف تبدو مكانة العاطفة فيها هامة ومؤثرة . ونذكر هنا ، على سبيل المثال ، حالة طفلة كانت بين مجموعة كبيرة من الأطفال في مركز خاص بالرعاية ، وكانت الأم « غير المتزوجة » هي التي تشرف في

المجموعة على العناية برضيعها • كانت الطفلة تبدو فرحة مرحة كلما جاء الطبيب الملاحظ لزيارة الغرفة • وقد لاحظ الطبيب ذات يوم ، وعمرها ستة أشهر ، أنها لم تكن على عادتها : فقد بادرت الطبيب بنظرة المتألم وراحت تبكي بدموع سخية ، ولم تستجب للكثير من محاولات التهدئة والارضاء التي بذلها • علم الطبيب من الممرضة أن الأم أبعدت عن ابتها لسبب من الأسباب ، فأثارت مظاهر السلوك عند الطفلة في هذه الحالة اهتماماً خاصاً لديه • وحين وضعت أم " بديلة محل الأم الحقيقية في ١٢٣ حالة تبين أن هذا الابدال لم يشر في ٤٥ حالة ، وفي كل من هذه الحالات تولد عند الطفل ما يسمى بلفة الكبار « انقباض البحث عن الأم » (Maslow, 1951) (ص ٣١٣) • وقد أكدت دراسات ريبيل (Ribble, 1943) أن الطفل الذي يتمتع برعاية الأم كثيراً ما يختلف عن غيره في نموه الجسدي والنفسي • ثم ان الكثير من مظاهر « الحاجة الى المحبة » التي تبدو عند عدد غير قليل من الأحداث والراشدين ترتبط ارتباطاً قوياً بضعف المحبة في جو الأسرة خلال المراحل الأولى من حياة الطفل • وكثيراً ما نلاحظ أن هذا الضعف في جو المحبة هو الذي يجعل زوجاً ما ربي في مثل هذا الجو يستكين لزوجته حين تستطيع أن توفر له عاطفة الزوجة وعاطفة الأم معاً •

تظهر آثار التقلب العاطفي لجو الاسرة في تصرفات التلميذ في المدرسة ، وتعامله مع رفاقه • وتبدو على « التلميذ السعيد » آثار البيت السعيد ، الذي يمنح أبناءه الصغار والكبار من عاطفة المحبة ما يجعلهم شديدي التعلق بالأسرة ، والمجتمع ، والانسانية ، والخير • وما أكثر ما يكون هذا الجو العاطفي معوضاً للطفل عن تقصير غير قليل يسود الأسرة في جانب من أجوائها الأخرى •

الجو الاخلاقي للأسرة

يشير الجو الاخلاقي الى مجموعة القيم الأخلاقية التي يؤمن بها ، ويعمل وفقاً لها ، أفراد الاسرة الكبار في البيت ، والى أشكال السلوك التي ينظر اليها المجتمع من خلال أحكام يسميها « أخلاقية » • والملاحظ ان هذا الجو يترك آثاراً مختلفة

لدى الأبناء : بعضها يكون مسائراً للجو ومتناسقاً معه ، وبعضها يكون متنكراً للجو ومختلفاً معه . وأكثر الحالات التي يوجد فيها الاختلاف هي التي يكون فيها جو الأسرة مشحوناً بشيء من التطرف فيما يؤمن به الكبار أو ما يظهر عليه عملهم . فقد تكون القيم التي يؤمن بها الوالدان سامية ويكون كل من الوالدين قاسياً وملتزماً حد الشدة فيما يتصل بالقيم . وقد ينمو الولد بنتيجة ذلك ملتزماً ، ضيق الحدود في تصرفاته أمام الأفعال والمواقف التي لا تتطابق تطابقاً جيداً مع الجو الذي يربى فيه . وقد يلاحقه شعور بالإثم يتصل بما يرتكبه نحو رفاقه من الأخطاء . وكثيراً ما يحدث أن يتخلى الولد عن أخلاق البيت لشدها ويسير وفق قيم رفاقه . وفي مثل هذه الأحوال ، قد تبدو عنده مساواة في الابتعاد عن قيم والديه بتأثير دوافعه في اظهار الاستقلال عنهما .

فاذا أخذنا الحد الآخر من التطرف ، وبحثنا أمر البيت « اللا أخلاقي » ، فاننا نجد أنه من أشد الموانع التي تقف في وجه التكيف الاجتماعي المثمر للابناء . وقد وجد جلوك (Glueck) في دراسته التي أشرنا إليها قبل الآن أن واحداً من كل خمسة من الاطفال الجانحين الذين درسهم جاء من بيت كان فيه أحد الوالدين أو كلاهما منحرفاً من الناحية الأخلاقية العامة . فاذا عرفنا ان ارتباط القيم التي يؤمن بها الطفل بالقيم التي يؤمن بها أهله ارتباط قوي ، وان ارتباط قيمة بقيم رفاقه يظل من مستوى قوي رغم انخفاضه عن الأول ، أدركنا لماذا تلاقي الكثير من حالات الصراع لدى الاطفال بين القيم التي تكونت عندهم بتأثير البيت والقيم التي يقعون تحت تأثيرها وتأثيرهم من رفاقهم أو من المدرسة (Murphy, et al, 1937) (ص ١٩٨ - ٢٠٧ ، ٤٠٤ - ٤١١) .

الجو الاقتصادي للأسرة

انا نقصد من الجو الاقتصادي للأسرة المستوى الذي تعيش فيه من حيث ما ينفق فعلاً ، ولا يهمننا البحث عن دخل الأسرة العظيم حين يذهب جزء كبير منه الى الصندوق ليخبأ ، وبذلك لا تكون له مكانة من حيث مستوى الأسرة الاقتصادي

حالياً . و نرى ، لسهولة البحث ، أن ننظر الى الاسرة الفقيرة من جهة ، والاسرة التي تعيش براحة من جهة أخرى ، والى آثار ذلك في تكيف الابناء .

يتترك ضغط المستوى الاقتصادي آثاراً صعبة لدى الأولاد في الأسرة الفقيرة . فالشعور بعدم الطمأنينة ، والشعور بالحرمان ، والشعور بالضعف تجاه الآخرين ، هي آثار ظاهرة تلحق بالمستوى الاقتصادي الضعيف للأسرة . أما الشعور الأول فيأتي من عدم الانتظام في تلبية بعض متطلبات الأسرة . والملاحظ كثيراً أن الاطفال الذين يعانون الجوع والبرد يكونون أميل الى القلق في ظروف حياتهم والى عدم الاطمئنان الى يومهم وغدهم . وأما الشعور بالحرمان فيأتي من الحاجات التي لا تستطيع الأسرة توفيرها مما يكون لازماً للطفل أو لحياة الأسرة . وأما الشعور بالضعف فيأتي من المقارنات التي يُدفع اليها الطفل حين يرى ما عند الآخرين وما عنده ، وحين يقدم الآخرون التبرعات في المدرسة مثلاً ولا يستطيعها ، وحين يقسو المعلم عليه في الكلام بسبب من عدم امتلاكه حقيبة الكتب ، أو دفع بعض ما يجب نحو المدرسة ، ومن دون أن يعير ذلك المعلم وضعه الاقتصادي الاهتمام الذي يلزم .

ويلحق بالضيق الاقتصادي أن يكون عدد السكان في الغرفة الواحدة من البيت كبيراً ، وأن يفعل هذا الواقع فعله في ايجاد « توتر عصبي » متكرر ، وفي تكوين عادات جنسية غير مناسبة عند الابناء . ويلحق بذلك أيضاً ما يعتاده الطفل من أشكال سلوك للدفاع عن نفسه أمام تحدي الآخرين ، ما كان منه مقصوداً وما كان غير مقصود . ويلحق بذلك أيضاً ما نراه من أنماط معينة من السلوك « اللاجتماعي » التي تعلق نسبتها عند الاسر الفقيرة على نسبته في الأسر التي لاتعاني من صعوبات اقتصادية .

وفي الطرف الآخر من هذا المستوى الاقتصادي المنخفض تقع الأسر المنعمة اقتصادياً . إن هذه الحالة توفر للأسرة جواً مناسباً للاتفاق وتوفير شروط النمو المناسبة للابناء . ولكن التطرف في الاتفاق يؤدي أحياناً الى نتائج من سوء التكيف

لا تقل خطراً عما يؤدي اليه التقصير . فقد يؤدي الفيض من الدخل لان تضعف
مسؤولية الابناء تجاه ما ينفقون ، والى أشكال من سلوك التعالي وشراء الاصدقاء ،
والرشوة من أجل الزعامة ، والكرم غير المتزن أحياناً ، مما لا يكون في مصلحة النمو
المتزن لهؤلاء الابناء . واذا كان الفخر « كافراً » أحياناً ، فان التهمة « قتالة »
أحياناً أخرى .

الجو الثقافي للأسرة

يشمل الجو الثقافي مجموعة من الظروف التي تتوافر في الأسرة وتعمل فسي
التكوين اللغوي والفكري للابناء . ويدخل في ذلك ما يتوافر في البيت من كتب ،
وصحف ، ودوريات ، ومن وسائل لعب وإيضاح وإعلام مختلفة ، كما يدخل في
ذلك مقدار العناية التي توليها الأسرة لهذا الجانب من النمو عند الابناء . تعتمد
بعض الأسر الى توفير ظروف ثقافية مناسبة ، وتبعد عن جو البيت القصص المنحرفة
والكتب المثيرة لما تنطوي عليه من جرائم واثارة جنسية . تؤثر بعض الاسر ترك
الجو الثقافي في البيت غنياً وحرراً ، ولكنها تتدخل في الموقف عن طريق توجيهه
والمناقشات العقلانية مع الابناء . ولكن أسراً أخرى قد تهمل هذا الجانب ، ولا تولي
توافر المادة الثقافية في البيت ما يستحق من الاهتمام . وقد تفرط بعض هذه الأسر
فيظهر في سلوكها ما يبدو أنه سخرية من المعارف الفكرية ، أو احتقار لشأنها ، أو
تلويح بالابناء الذين يشغلون أنفسهم بهذه الجوانب غير المنتجة . والواقع أن من
الممكن فهم الجو الثقافي وآثاره من خلال التوسط والحدين المتطرفين . أما الحد
الأول فيبرز في موقف الأهل موقف الشدة من ضرورة القراءة والمطالعة ، والاكتثار
منها واعتماد حقائقها . وقد يؤدي غرق الابن في ذلك الى بعده عن حقائق الواقع
وصعوبة التكيف معها . وأما الحد الثاني فالاستهانة بهذا الجانب الثقافي والسخرية
من الابناء حين يشغلون به . هنا يبدو الفرق واضحاً بين جو البيت وجو المدرسة
من جهة ، ثم بين جو البيت والبيئة الخارجية من جهة أخرى . ولا ينجم عن ذلك
شيء من التخلف التربوي العام فنسب ، بل قد تنجم عنه عدة صراعات بين احترام
الابن للبيت ومن فيه ، واحترامه للمدرسة والكتاب . ولا شك في أن مثل هذه

الاططار في التكيف قد تنجم عن جو ثقافي لا يشارك الأهل فيه ببعض التوجيه المتصل بما يختاره الطفل بحرية • ويكون في مصلحة النمو الثقافي المناسب للطفل أن يكون الاتجاه اتجاهاً الى الاعتدال والتوسط ، وأن يجد الطفل الاهتمام عند الأهل فيما يتعلق بما يقرأ ويفكر من غير أن يكون ذلك الاهتمام تسلطاً وتحكماً •

الجو السكني للأسرة

يشمل الجو السكني تلك الشروط الطبيعية التي تتوافر في المسكن الذي يعيش فيه الأولاد مع والديهم • والشروط هذه لا تؤثر في الحياة الصحية الجسدية للأبناء فحسب ، بل تتدخل كذلك في أساليب تكيفهم • فالطفل حساس فيما يتعلق بالبيت الذي يسكن فيه ، ووضعية الغرف التي يعيش فيها ، وموقع البيت • وهو حساس بشكل خاص تجاه هذه الناحية حين يتعامل مع رفاق يزورهم ويزورونه ، ويتحدثون عن بيتهم ويتحدث عن بيته • ان هذه الحساسية شديدة عند المراهقين ، وهي قوية كذلك عند الاطفال في عمر المدرسة • ان المسكن الفخم يواجه الطفل أحياناً بظروف تكيف صعبة • فكل شيء يجب أن يبقى منتظماً ، وكل شيء ثمين ويجب ألا يمس بأذى • ويكون من نتيجة ذلك أن يصبح الطفل « كبيراً » في وقت مبكر من حياته ، وأن يشعر بالحوجز التي تعوق الكثير من فعالياته • والمسكن القريب من الانهيار في بنائه قد يصيب الطفل بشيء غير قليل من القلق والشعور بالضعف أمام رفاق يمكن أن يكون حظهم من بيوتهم أفضل • يضاف الى ذلك أن موقع البيت يفرض على الطفل أحياناً صداقات لا تكون في مصلحة حسن نموه •

لقد كان من الممكن ذكر بعض جوانب هذا الجو خلال الحديث عن الجو الاقتصادي للأسرة • ولكن أفراد فقرة خاصة به تدل على مكانة خاصة له ، علماً بأن المسكن الموجود في حي غير غني ، والذي يخص أسرة فقيرة ، قد يكون من الترتيب والنظام والنظافة من درجة تبعده عن أن يكون بيتاً فقيراً من حيث تأثيره •

تشير المشاحنات الى الخلافات التي يمكن أن تقع بين الوالدين ، وتبدو في أشكال سلوك كلامي وحركي متعدد الأنواع ، وتخلق في البيت جواً من التوتر يؤثر في حياة الابناء تأثيراً بالغا . والخلافات بين الوالدين يمكن أن تقع . والأصح القول انها كثيراً ما تقع . ولكن بعضهم لا يذهب فيها الى أكثر من حدود المناقشة « المهذبة » بحيث تنتهي المناقشة الى بعض الحلول المنطوية على الكثير من التسامح عند الطرفين . ويكثر في أمثال هذه الحوادث البسيطة أن يبعد الوالدان جو مناقشتها عن الأولاد حرصاً على حسن تربيتهم . إلا أن بعض المشاحنات تبدو حادة في بعض الأسر . ولا تقف هذه المشاحنات عند حدود الكلام « المهذب » ، بل تمتد الى الكلام القاسي والتماسك أحياناً . وأكثر ما يحدث هو أن يشهد الابناء أمثال هذه المشاحنات . انهم أمام الأب والأم ، والأصل أنهم يجنون الطرفين، وهم يشاهدون العراك الآن بين الطرفين ، فأبي جانب يجب أن يأخذوا؟ وما هي أشكال الصراعات التي تحدث لديهم حين يأخذون جانب أحد الوالدين في كلامهم الظاهر أو مشاعرهم الداخلية؟ ثم ماهي أشكال القلق الذي ينتابهم أمام شجار يحدث بين الوالدين اللذين يوفران لهم شروط الحياة والطمأنينة في البيت؟ ثم نسأل كذلك ما هي مظاهر التكتّم والكبت التي يضطرون اليها لابعاد الناس الآخرين عن معرفة ما يجري في بيتهم؟

ان جو المشاحنات في الأسرة من أشد الأجواء تأثيراً في إيجاد صعوبات في التكيف تعرقل حسن نمو الابناء . فاذا انتهت المشاحنات الى انقطاع كامل ، أو ما هو قريب منه ، في العلاقة بين الوالدين ، وأصبح البيت متصدعاً أو مهدماً ، غدا البيت نوعاً من الجحيم في نظر الابناء . وقد رأينا الكثير من الأمثلة عن تأثير هذا الجو في جنوح الأحداث حين تحدثنا عنه في فصل سابق .

الخلاصة : تحتل الأسرة مكانة هامة بين المؤسسات الاجتماعية من حيث الوظيفة التي تؤديها للزوجين والاولاد . يكون اجتماع الزوجين تحت سقف واحد

حادثة هامة باعتبار ما اعتادا عليه من قبل . فهما يعيشان معاً لأول مرة حياة فيها الكثير من المكاشفة والافتتاح ، وكل منهما قد جاء مزوداً بأشكال خاصة من أساليب التكيف . ثم ان حياتهما الجديدة معاً تفرض عليهما مناسبات تكيف جديدة فيها امكانيات خلاف متعددة الأشكال ، وقد يحتاج حل بعضها لمساعدة خارجية . يحتل الأولاد مكانة هامة من حياة الأسرة ، كما تحتل هي من تكوين الولد مكانة هامة باعتبارها المؤسسة التي تعتني به وحدها عدة سنوات قبل أن تشاركها المدرسة . وينطوي موقف الوالدين من ولدتهما على الكثير من فرص الانحراف في التكيف لديه حين يكون غير مرغوب فيه ، أو حين يعامل بقساوة أو باهمال ، أو حين يعامل برعاية تفيض كثيراً عن الحدود اللازمة ، أو حين يعامل معاملة بعيدة عن شروط العدالة بين الأخوة . وكثيراً ما تأتي فرص الانحراف من موقف الاخوة من بعضهم أو من موقف كبير يعيش في البيت مع الزوجين . وتشيع في حياة الاسرة أجواء مختلفة ، بعضها عاطفي ، وبعضها أخلاقي ، وبعضها اقتصادي أو سكني ، وتعمل عملاً شديداً العمق في تكوين الاولاد وأساليب تكيفهم . وكثيراً ما يكون الجو العاطفي وراء سوء تكيف الابن . وكثيراً ما يكون جو المحبة داخل الأسرة التعويض عن نقص في مستوى الاجواء الأخرى للأسرة .

الفصل السادس عشر^(١)

المدرسة والصحة النفسية

تحتضن المدرسة عادة عدداً من التلاميذ يأتون إليها من المجتمع الذي يحيط بها حاملين معهم الكثير من آثاره ، والكثير من آثار البيت الذي عاشوا فيه خلال السنوات الأولى من حياتهم . ويبقى عدد كبير منهم في المدرسة فترة طويلة من حياتهم تمتد الى اثنتي عشرة سنة ، وقد تنقص أو تزيد ، يتفاعلون فيها مع بعضهم ومع عملية التربية المنظمة التي تقودها المدرسة بمعلميها وإدارتها ووسائلها المختلفة . وفي هذه المؤسسة ، التي يعنى بها المجتمع ويحلها مكانة خاصة من تربية أبنائه ، يلاقي التلاميذ الفرص الكثيرة من أجل المزيد من نموهم اللغوي ، والفكري ، والاقتماعي ، والاجتماعي ، والجسدي ، والمزيد من نمو معارفهم ومهاراتهم . وفيها يلاقي التلاميذ كذلك الفرص الكثيرة من أجل حياة حاضرة مليئة بأشكال النشاط ، ومن أجل الاستعداد لحياة مقبلة في مجتمع ينتظر من أبنائه مشاركتهم في العمل والانتاج . ولكن هؤلاء التلاميذ يتعرضون لأشكال من الصعوبات في هذه البيئة الجديدة ، وتجاه ما فيها من أنظمة وفرص ومطالب . يستطيع بعض هؤلاء مواجهة صعوبات المدرسة بنجاح ، ويلاقي آخرون المقاومة . يصل بعضهم الى تكيف مناسب ، ويُدفع آخرون الى أشكال من سوء التكيف . والحال الأول أمر تهدف اليه المدرسة . والحال الثاني أمر لا تريده ، وهي تعمل جاهدة لابعاد وقوعه . فإن وقع عملت المدرسة مجدداً من أجل مواجهته . ومن هذه الجهة تكون المدرسة الميدان الثاني الهام الذي يواجه الابناء بمشكلات من ناحية صحتهم النفسية ، ومن هذه الجهة ذاتها تعنى بالمدرسة في هذا الفصل .

مسؤوليات المدرسة والصحة النفسية

إن أكثر الاصلاحات التي أصابت التعليم في المدرسة بعد الحرب العالمية الأولى، ثم بعد الحرب العالمية الثانية، تصور الاتجاه العميق لدى العاملين في ميادين التربية نحو وظيفة المدرسة وعدم كفاية الوصفات القديمة في مواجهة الحاجات الحديثة . فالمدرسة الحديثة لم تعد مجرد وسيلة لانماء الفكر أو تكوينه ، ولم تظل مجرد مكان للتعليم . انها غدت المؤسسة الاجتماعية الضخمة التي تعنى بتربية الابناء في جوانب شخصياتهم المختلفة ليعيشوا في مجتمع متجدد متطور عيشة تقوم على حسن التكيف والمشاركة . وتربية من هذا النوع لا تقف عند حدود المعرفة التي ينطوي عليها الكتاب ، أو يحملها المعلم . بل انها تمتد الى ميدان الفرص الكثيرة التي توجد في حياة المجتمع وأشكال نشاطه المنتج والترفيهي ، وتمتد الى أعماق مكونات التليذ ، كما تمتد الى مظاهر الطبيعة المختلفة . والهدف البعيد الذي ترمي اليه المدرسة هو الإفادة من حياة التليذ فيها لتوفر له كل الاسباب الممكنة التي تجعل حياته سعيدة ونامية ، ولتؤهله لمواجهة مشكلات المستقبل بنجاح .

تعدّ المدرسة المؤسسة الاجتماعية الثانية الهامة ، بعد البيت ، من حيث المكانة في التأثير على الطفل ورعايته . انها تنطوي على فرص لعلاقات جديدة ، وفرص لتربية منظمة ، وعلى فرص التأهيل للمستقبل . إن الطفل الذي يأتي اليها يحصل معه أنماطاً مختلفة من أساليب التكيف التي اعتادها في البيت : وقد يكون بينها ما هو صالح ، وقد يكون بينها ما هو خلاف ذلك . وتعمل المدرسة عملها في الطفل من حيث أساليب التكيف المختلفة هادفة الى تزويده بما هو حسن وابعاده عما هو سيء . ولا تمتنع المدرسة عن السعي وراء تعديل عدد من الأساليب السابقة حين تجدها غير مناسبة ، وتجد لديها الطاقة على تغييرها ، معتمدة في ذلك على جهازها التعليمي وجهازها الاداري ، لاجئة أحياناً الى المرشد النفسي أو المعالج حين يوجد أي منها .

توفر المدرسة مجموعة من الظروف التعليلية للتليذ ، وتحيط بها من أجل أن يستمر في عملية تعلم موجهة مقصودة تحقق فيه أغراضاً متعددة بعضها عام

وبعضها خاص . وتعمل هذه الظروف عملها في التلميذ باتجاه مزيد من النمو في لغته ومعارفه وقدراته ، وتتيح هذه الظروف الفرصة لذكائه ليتجه في نموه نحو أفضل ما يستطيعه من جهاته المختلفة . ولكن هذه الظروف نفسها يمكن أن تنطوي على ما يواجهه التلميذ ببعض المشكلات بسبب من مستوى صعوبة المواد المدرسية ، أو ضعف طرق تدريسها ، أو بسبب من النظام المدرسي أو من تغييره عن المدرسة . وقد ينجم عن ذلك تخلف التلميذ . وقد ينجم عن ذلك احباط يتطور في عدد من الاتجاهات .

وتوفر المدرسة جواً من العلاقات بين الأفراد . هنا نلاحظ العلاقة بين التلميذ ورفاقه ، والعلاقة بين التلميذ والمعلم ، والعلاقة بين التلميذ والادارة . أما الأولى فميدان واسع لأشكال من التعاون والصداقات ، وميدان للمنافسة والمنازعات . وهي في كل الأحوال ميدان واسع لأشكال من التكيف الاجتماعي الذي تعمل المدرسة من أجل جعله مثمراً ، ولا تلاقي فيه دائماً النجاح الذي تنتظره . وأما الثانية والثالثة فعلاقات بين راشد وناشيء ، وبين موجّه وموجّه ، بين صاحب قدرة وأهلية وبين موضوع عناية ورعاية . وقد أكدت دراسات مختلفة أن سلوك الطفل ليس تابعاً لمزاجه فحسب ، بل هو تابع كذلك للمعاملة التي يلقاها من المعلم والمدرسة . فالمعاملة المتسلطة الديكتاتورية تنتج عند التلميذ ميلاً الى العدوان على الأضعف ، والى الانخفاض في الشعور بالمسؤولية حين يترك ذلك التلميذ وحده أمام فرص الحياة المختلفة . والاهمال يؤدي الى التذني في الجهد الذي يبذل للفادة من فرص المدرسة ، والى الكثير من أشكال الانقباض . أما التعاون فيعود الى نشر حر وسعيد للطاقت الشخصية ، والى نمو باتجاه تكيف اجتماعي حسن (Fleming, 1944) (ص ٥٢) .

وتوفر المدرسة كذلك فرصاً كثيرة من أجل الاعتياد على الاساليب المختلفة في مواجهة المشكلات . وتكون هذه الفرص كثيرة في قاعة الدرس والمخبر ، وفي ساحة المدرسة واللعب مع الرفاق ، وفي أشكال النشاط الاجتماعي المحيطة بها ، وفي المهمات المختلفة التي يطلب من التلميذ القيام بها . وتنطوي هذه الفرص نفسها على

امكانيات مواجهة مشرة وتكيف حسن ، كما تنطوي على أشكال من الفشل والاحباط والقلق .

ومن هذه الجهات المختلفة التي يوفرها جو المدرسة تنبعث الكثير من العوامل وراء اضطرابات يعانها التلميذ . وبذلك يكون وضع المدرسة شبيهاً بوضع البيت من حيث سعيها وراء توفير الفرص المناسبة لنمو صحيح وسليم للتلميذ ، ومن حيث امكان حدوث سوء تكيف لدى التلميذ أحياناً لا ترغب فيه ولا تقبله . ويتجاوز هذا الوضع مظهر التشابه بين الطرفين الى مظهر التعاون خلال سني الدراسة ، وهو تعاون يهدف كذلك الى توفير الفرص من أجل نمو أفضل للتلميذ في اتجاه التكيف الحسن ، ولكنه قد ينحرف عن هدفه في بعض الحالات .

المدرسة الابتدائية والصحة النفسية

الدخول الى المدرسة الابتدائية

يغلب في يوم الدخول الى المدرسة الابتدائية أن يكون يوماً مشهوداً في حياة الطفل ، وأن يكون مشحوناً بالمفاجآت وفرص صعوبات التكيف . فالطفل الآن أمام مكان جديد وغير مألوف ، وقد جاء اليه من بيت ألف الحياة فيه واطمأن اليه . وهو يترك الآن جو الأسرة ليدخل وسط مجتمع يبدو صاخباً ، ويضم عدداً كبيراً من الأفراد لا يكاد يعرف واحداً منهم . وهو يقدم الى جو لا يعرف وسائل التصرف الأساسية فيه بينما كان في البيت يمارس عدداً من الأساليب الناجحة أو الكافية . إنه في الواقع يصادف عدداً غير قليل من الاطفال من عمر يقرب من عمره ، وفي ذلك عنصر تشويق له . ولكنه مع ذلك يواجه هذه البيئة الجديدة بأسئلة ضمنية كثيرة، ومخاوف خفية متنوعة ، وتصورات مختلفة الأطر . فهو يقدم رجلاً "ويؤخر أخرى" وهو يتماسك ، ولكن البكاء قد يغلبه في طلب النجدة . وهو يتأمل الآخرين ، ولكن حسه مرهف للمفاجآت . وهو يحب مشاركة الآخرين ألعابهم ، ولكنه غريب عنهم وهم لا يعرفونه .

إن موقف الأطفال من المدرسة في اليوم الأول متنوع الأشكال ، وردد الفعل لديهم متأثرة بعدد كبير من العوامل يكون من بينها : موقف الأهل ، وأقوال الأخوة والأشخاص الآخرين ، والإعداد السابق لمثل هذا اليوم ، واعتياد حياة الجماعة في روضة الأطفال ، وأشكال معاملة الوالدين ، والأساليب التي اعتادها الطفل من قبل في مواجهة المشكلات الطارئة ، ووجود أخوة أو رفاق في المدرسة ، ووجود ممثل حاذق عن ادارة المدرسة في استقبال القادم الجديد . ولما كان اليوم الأول في المدرسة الابتدائية منظوياً على احتمالات أخطار متعددة يسكن أن تهدد الصحة النفسية للطفل ، فانه يلاقي عناية خاصة من المهتمين بنواحي الوقاية مما يتصل بحياة الأسرة وحياة المدرسة . هنا نجدهم يقدمون الكثير من النصائح والتوجيهات . فالطفل الذي لم تتح له فرصة الدخول الى روضة الأطفال يجب أن يعدّ تدريجياً ليوم المدرسة الابتدائية . ويجب أن يكون هذا الاعداد برئناً من عناصر الإكراه ، وإلا تصور الطفل أن أهله يريدون الخلاص منه ومال عندئذ الى المقاومة بدلاً من المسaire . ويشتد هذا الميل لديه اذا كان تعلقه بأهله قوياً ، أو إذا جاء يوم المدرسة بعد وجود جو من المشاحنات في البيت أو بعد وصول مولود جديد . ثم ان الأسرة تحسن صنعا اذا جعلت حديثها عن المدرسة مشوقاً ومنظوياً على شرح ما فيها من أوجه النشاط والدراسة والاعمال ليكون الطفل متجهاً الى مكان يظن أنه يعرف الكثير عنه . وقد يكون مما يسهل الأمر على الطفل أن يجد رفيق الحي معه يوم المدرسة الأول ، أو يجد أخاه ، ليكون أي منهما عنصر طمأنينة في الجو الجديد .

يثير الدخول الى المدرسة سؤالاً أساسياً بشأن عمر الطفل الذي يتوجه الى هذه المؤسسة الجديدة . فهل يكون العمر اللازم للدخول الى المدرسة الابتدائية الخامسة ، أم السادسة أم السابعة ، أم غير ذلك ؟ وهل يُفضّل أن يؤخر الأهل موعد انتماء ابنهم الى المدرسة اذا كان لديه بعض الضعف العقلي أو كان يشكو من إعاقة جسدية ؟ وهل يجب أن يدفع الأهل الى المدرسة بابنهم في وقت مبكر بالمقارنة مع غيره اذا كان ذكاً أو مرتفعاً في سويته ؟

إن أكثر الدراسات تشير الى وجود تطور مناسب في نمو الطفل بين الرابعة والسادسة يكون باتجاه النضج ، والى وجود أخطار تصيب الطفل اذا وضع في المدرسة الابتدائية قبل أن يكون من درجة نضج مناسبة . ان تأخير دخول الطفل الى المدرسة الابتدائية حتى يتجاوز السابعة أو ما بعدها ليس له مبرر كاف يدعمه بين النتائج التي وصل اليها علم نفس الطفل . فاذا كان العامل في التأخير اداريا أو مالياً ، فمن واجب السلطات المحلية التغلب عليه لأنها سوف تربح في النهاية عدة أمثال ما تنفق . وأما الاختيار بين الرابعة والخامسة والسادسة فيما يتصل بدخول الطفل الى المدرسة الابتدائية فخاضع لعدد من العوامل العلمية التي تُلح على مكانة ما يناله الطفل من تربية وفرص نضج في بيته ومجتمعه . ولذلك نجد هذا الاختيار مختلفاً بين بلاد العالم . وتميل بعض البلاد الى اختيار الخامسة تفادياً لأخطار الضعف في النضج التي يحتمل وجودها مع الرابعة . وتميل بلاد أخرى الى اختيار السادسة على أساس النضج الجيد الذي تنطوي عليه . وكثيراً ما يتدخل العامل المالي مع غيره من العوامل في بعض البلاد حين تذهب هذه البلاد الى دفع الطفل الى المدرسة الابتدائية في السنة السادسة من عمره .

أما مشكلة تأخير الطفل عن المدرسة الابتدائية حين يتوافر فيه شرط العمر بحجة وجود عائق جسدي أو ضعف عقلي فيجب بحثها وفق الحالات الطارئة ، وبمعرفة المرشد المتخصص وتوجيهه . فالعائق قد لا يكون مانعاً من متابعة الدراسة، وقد يكون التأخير في دفع الطفل الى المدرسة عامل اضطراب لديه بدلاً من أن يكون وسيلة علاج . والضعف العقلي الظاهر قد يكون مرحلياً وموقتاً ، وقد يكون من درجة لا تضايق سير الطفل في المدرسة الابتدائية العادية ، والتربية النظامية المتقنة يمكن أن تساعد على توفير فرص مناسبة لسرعة نمو الذكاء . لذلك يترك الأمر هنا كذلك للمرشد المتخصص . وأما مسألة تقديم موعد دخول المتفوق في ذكائه الى المدرسة فيجب النظر فيها الى مستوى نضجه في جهات أخرى من شخصيته ، كما يجب النظر فيها كذلك الى بعض الأخطار التي يمكن أن تأتي عن التفاوت البالغ في العمر بين التلميذ ورفاقه في الصف ، وذلك قبل تقرير الإقدام على خطوة

من هذا النوع • ولعل من الأفضل المحافظة على عمر واحد للدخول الى المدرسة الابتدائية ومواجهة ظروف التخلف أو التفوق فيما بعد بوسائل أخرى اضافية •

التلميذ في المدرسة الابتدائية

يقضي التلميذ عدداً من السنوات في المدرسة الابتدائية يغلب في البلدان المختلفة أن يتراوح بين خمس وسبع من السنوات • ويكون التلميذ في هذه الفترة موضع عناية خاصة من المعلمين والادارة ، ويعمل هؤلاء على توفير الفرص اللازمة لتربيته المنظمة في إطار منهاج موضوع ومرن ، ووفق أهداف عمل الراشدين على تهذيبها وفق مقتضيات حياة الطفل وشروط مجتمعه • وتستعمل المدرسة في كل ذلك وسائل مادية مختلفة ، وتنظيماً مختلف الاشكال لنواحي نشاط الطفل وهواياته وعلاقاته الاجتماعية • ولكن الامور لا تسير دائماً وفق ما خططته المدرسة وهدفت اليه ، وتظهر أحياناً اضطرابات في التكيف بين عدد غير قليل من تلامذة المدرسة • تسأل المدرسة أحياناً عن أشكال من هذه الاضطرابات ، ويدخل في ذلك المعلم ، والمادة التعليمية المقررة ، والوسائل المستعملة ، وأساليب الادارة ، وتأثير الرفاق • ويسأل البيت أحياناً أخرى عن أشكال من هذه الاضطرابات • وقد يسأل المجتمع الخارجي عن بعض الاضطرابات في عدد من الحالات • وهنا تدفع المدرسة الى تخطيط لمواجهة اضطرابات التلميذ قد ينفع فيه جهدها وحده ، وقد تحتاج معه الى جهد المرشد النفسي المدرسي ، وقد تضطر الى طلب مشاركة المعالج النفسي أو الطبيب النفسي في بعض الحالات القليلة • وحين تفعل المدرسة ذلك ترى أن ذلك التلميذ أمانة لديها ، وأنه جزء هام من مسؤولياتها ، وأنها لا تستطيع أن تتخلى عنه إلا مضطرة لتسلمه لمن يستطيع متابعة رعايته •

بعض الصعوبات التي تواجه التلميذ في المدرسة الابتدائية

تثار في المدرسة الابتدائية عدة مسائل تتصل ببعض الصعوبات التي يظهر ان المدرسة تواجه الطفل بها • من هذه الصعوبات خوف التلميذ من المدرسة أو كرهه لها • وقد يبدو هذا الخوف أو الكره شديداً • لا يبحث هذا الخوف عادة كما يبدو في ظاهره ، بل يبحث في عوامله العميقة • هنا نعود الى موقف الطفل من

البيت ومن فيه ، والى ما يعانیه من صعوبات في الدراسة عامة أو في بعض المواد الدراسية الخاصة ، والى موقفه من المعلمين أو من أحدهم ، والى علاقاته مع رفاقه : فكل هذه جهات يمكن أن تكون العامل وراء هذا الاتجاه الذي يأخذه من المدرسة والمفضل هنا الرجوع الى التلميذ لمعرفة ما يضايقه : أكانت المضايقة آتية من المعلم : أم من الدراسة ، أم من التلاميذ الآخرين ، أم من غير ذلك . فإذا لم تحل المدرسة هذه الصعوبات كان من اللازم إحالته الى المرشد النفسي إذ يحتمل أن تكون المدرسة أمام سلوك عصابي شديد لدى التلميذ .

ومن هذه الصعوبات خوف التلميذ من الامتحانات وما يصاب به من تعقيد داخلي بسبب هذا الخوف . والموقف يجب أن يبحث هنا من جانب المدرسة ، وفي ضوء امكانيات التلميذ الدراسية والأساليب التي اعتادها في مواقف محددة خارجياً تكون من نوع موقف الامتحان . وهنا لا بد من أن نذكر مسؤولية نوع الامتحانات وطريقتها أحياناً في إحداث اضطرابات انفعالية من هذا النوع . فالامتحان المرتبط بأشكال قاسية من العقاب يمكن أن يكون مبعث قلق لدى التلميذ ، وبخاصة حين يكون استعداد التلميذ الدراسي غير متين ، وحين تكون حساسيته الانفعالية شديدة .

ومن هذه الصعوبات كذلك الاضطرابات العاطفية التي يعانها التلميذ بسبب من علاقاته من المعلمين . فكثيراً ما نرى طفلة تحب المعلمة حباً شديداً وتمر بأزمات عاطفية حين تكون المعلمة غير عادلة في توزيع محبتها بين التلميذة وتلميذة أخرى معينة .

ومن هذه الصعوبات أيضاً الحياة الاجتماعية للطفل في المدرسة . فهو الآن مه عدد كبير من الاطفال بينهم العدوانيين وبينهم المسالم ، بينهم المتفوق وبينهم المقصر . وقد يعاني تلميذنا من صعوبات مصدرها قبوله بين أفراد هذه الفئة أو في تكتل فئاة أخرى ضده . وكثيراً ما عانى التلميذ صعوبات مختلفة بتأثير من موقف رفاق المدرسة وأساليب تكييفهم غير الناجحة .

ولا ننسى في النهاية أن نذكر تلك الصعوبات التي تنبعث من مشكلة التوافق بين التلميذ ونظام المدرسة . فالنظام الشديد الذي لا يستطيع التكيف معه تلميذ "ربي وحيداً في البيت ، أو تلميذ ربي على أساليب من الحرية في العمل لا تتناسب مع قيود المدرسة ، كثيراً ما يواجه التلميذ ببعض الصعوبات في البدء ، ثم تتعقد الأمور مع صرامة المدرسة في العقاب وتصلبها في المواقف من شروط النظام وقواعده .

وهكذا نلاحظ أننا أمام بيئة اجتماعية في المدرسة لها عدد من الأجواء ، وأن عملية تكيف التلميذ مع كل ما تفرضه هذه الأجواء ليست عملية سهلة . ولكن المدرسة الابتدائية مع ذلك تعمل باستمرار لتعديل محتويات هذه الأجواء وتوجيهها بحيث تؤدي المدرسة مهمتها الأساسية في تربية الطفل وفي تكوين أساليب التكيف المثمرة عنده لينتقل سوياً وقويماً إلى المدرسة الثانوية حيث تبدأ لديه عمليات تكيف جديدة .

المدرسة الثانوية والصحة النفسية

يدخل المدرسة ما بعد الابتدائية عدد غير قليل من التلاميذ الذين ينهون المدرسة الابتدائية بنجاح . ولكنهم قد يواجهون في دخولهم بعض الصعوبات ، وقد يواجهون في حياتهم داخل هذه المدرسة صعوبات كذلك . وستحدث فيما يلي عن هذه الصعوبات علماً بأننا نستعمل ، فيما يلي من الحديث ، اسم المدرسة الثانوية لتدل على تلك المرحلة من الدراسة التي تلي المدرسة الابتدائية وتسبق الدراسة الجامعية . وبهذا المعنى تشمل الكلمة المدرسة الاعدادية والمدرسة الثانوية معاً حين تكون هناك مدرسة اعدادية بعد المدرسة الابتدائية .

الدخول الى المدرسة الثانوية

تختلف النظم التي تتحكم بدخول التلميذ الى المدرسة الثانوية في بلاد العالم المتعددة . وتميل أكثريتها الآن الى وضع عدد من الشروط التي تهدف الى حسن اختيار التلميذ ، وحسن توجيهه الى نوع الدراسة الثانوية التي تناسب مؤهلاته . فالامتحان بغية الدخول شرط أحياناً . وروز الذكاء شرط أحياناً مع روز التحصيل

أو من دونه • وقد يحتاج الأمر الى روز بعض القدرات الخاصة • يضاف الى ذلك أن التعليم الثانوي قد يتطلب أحياناً من النفقات ما لا يتطلبه التعليم الابتدائي الذي تيسر أكثر الدول أموره وتجعله مجاناً في كثير من الحالات • ومن هنا نلاحظ أن ثمة صعوبات متعددة تنتظر تلميذ المدرسة الابتدائية في حال انتسابه الى المدرسة الثانوية • فالامتحان الذي يطلب منه للدخول الى المدرسة الثانوية يواجهه بضغط • ويزيد في هذا الضغط الاتعمالي ما يعلقه هو ووالده من آمال على المدرسة الثانوية • ويزيد في شدته كذلك موقفه من رفاق الصف وموقفهم منه • فاذا نجح في الامتحان أو في أشكال الروز المطلوبة ، فانه يأتي الى المدرسة الثانوية الجديدة حاملاً قوة النجاح ، من جهة ، وآثار ما عاناه في المدرسة الابتدائية من صعوبات الدخول الى الجو الجديد ، من جهة ثانية • وكثيراً ما تبقى لديه آثار مستوى نجاحه بين رفاقه : وقد تضايقه أحياناً ، وقد تحته على المزيد من الجهد أحياناً • أخرى •

مع هذا التراث ، ومع عدد من أساليب التكيف القديمة ، يأتي التلميذ الى المدرسة الثانوية • هنا يجد نفسه أمام بيئة فيها الكثير من العناصر الجديدة • يخفف من شدة هذه العناصر وجود عدد من رفاق المدرسة الابتدائية • ويزيد من شدتها وجود جو غريب ، وتكتلات ضده ليس له يد فيها • ولا تزول هذه العناصر بسهولة ، وقد تبقى وراء نزوعه الى هجر المدرسة في الكثير من الحالات •

ولكن النزوع الى هجر المدرسة الثانوية قد يأتي عن عوامل أخرى • فقد يحمل التلميذ معه ضعفاً تحصيلياً وضعفاً في الذكاء يعملان لديه في دفعه أحياناً عن المدرسة وعن المزيد من الجهد والتعب في الدراسة • وقد أكدت الكثير من الدراسات وجود هذا الجانب بين عدد كبير ممن يتركون المدرسة الثانوية • وقد يتأثر بموقف والدين ينكران الدراسة الثانوية وقيمتها • وقد يتأثر بموقف والدين يلحان على الدراسة الثانوية ، ويكون رد فعله النزوع الى الفشل ليعاكس إلهامهما • وقد يكون العامل الاقتصادي ، أو عامل جو الأسرة ، أو عامل المظهر الفزيولوجي الخاص ، وراء نفوره من المدرسة الثانوية • وقد تأتلف عدة عوامل لتحدث لديه رد فعل ضد المدرسة • وقد تأتلف

عدة عوامل في دفع عدد من التلاميذ الى التكتل ضده ثم ينفر من المدرسة بنتيجة ذلك . ولما كانت الدراسة الثانوية مرحلة هامة في حياة الناشئ ، فان المدرسة الثانوية عادة لا تتخلى بسهولة عن القادم الجديد اليها في بلد عظيم العناية بالطاقة البشرية فيه .

التلميذ في المدرسة الثانوية

يقضي التلميذ في الدراسة بعد المرحلة الابتدائية مدة تتراوح بين ٥ و ٧ سنوات عادة وذلك حسب النظام الذي يطبق في المجتمع الذي توجد فيه المدرسة . وخلال هذه المدة يعاني تلميذ المدرسة الثانوية عدداً من الأزمات تأتيه من نموه ، ودراسته ، وتفكيره بمستقبله ، وموقفه من حياته الحاضرة . قد يتغلب التلميذ على كل أزماته ، وقد يلاقي صعوبات في حال بعضها أو أكثرها . وليس التغلب على الأزمات بالأمر السهل . لذلك نجد بين تلاميذ المدرسة الثانوية الكثير من القلق والصراعات ، والسلوك العدواني ، والثورة . وسنأخذ فيما يلي الجوانب الرئيسية التي يعاني التلميذ فيها من الصعوبات لنشير فيها الى مشكلات التكيف .

التلميذ ومشكلات الجنس

يمر التلميذ في المدرسة الثانوية بمرحلة النضج الجنسي التي تواجهه بمشكلات مختلفة . انه يحصل عدداً من الرواسب من الماضي بدأت معه منذ فترات ما قبل المدرسة وقد اكتسبت تدريجياً صيغاً وصبغات مختلفة خلال السنوات السابقة للمدرسة الثانوية . ولكن ذلك لا يمنع من أن يواجه التلميذ ظرفاً جديداً الآن . فالدافع الجنسي أشد قوة ، والمظاهر الخارجية التي ترافق نضج هذا الدافع تجعل إخفاءه غير ممكن ، ورقابة المجتمع شديدة ، ومثل ذلك شعور التلميذ بها . وهناك حادث فزيولوجي يقع فجأة أحياناً ويواجهه بعناصر خوف وقلق . يحدث ذلك لدى الفتاة حين لا يعدها الأهل الاعداد الكافي لهذه الفترة . ويحدث ذلك لدى الفتى الذي لم يألف مثل هذه الامور لدى نفسه . يضاف الى ذلك أن الحساسية العصبية التي ترافق عادة حدوث هذه المظاهر تصبح عاملاً جديداً بين عوامل القلق . ويضاف الى ذلك أيضاً ما يبديه المجتمع من تهديد أو تويخ أمام نزعات يكون فيها دافع الجنس قوياً .

ومع هذا النضج الجنسي تبدأ الكثير من الصعوبات لدى التلميذ . انه يشعر بالقدرة ، والرغبة ، ولكنه محروم من الامكانيات . ويقوده الاحباط أحياناً للبحث عن مخرج . وقد يكون المخرج المقاومة ، والتعقل ، والتصر . وقد تكون المقاومة ضعيفة ويصبح الاستمناء طريقة يلجأ اليها . ويحتمل اتجاهه الى الآخرين من الجنس الآخر أو من نفس الجنس . وتصل سمعه أقوال الراشدين عن الاستمناء وما يقود اليه من مرض أو جنون فيزداد القلق لديه ويميل الى التعقد . وإذا كان لديه نقص في الاعتماد على الذات ، وكان من الذين يسعون وراء الآخرين ، فقد يجد صعوبة في الاقتراب من الجنس الآخر . ويكون من نتيجة ذلك ايحاء ذاتي بشأن الجنس واشباع الرغبة ، ثم خوف وشعور بالاثم . وكثيراً ما يزيد في ذلك اهمال الوالدين ، أو لومهما وتأنبيهما له ، أو الشعور بأنه ضعيف من حيث هو شخص ، ويزداد الشعور بالاثم بنتيجة ذلك . وقد يتجه الى التسلط على الآخرين من أجل رد اعتبار الذات ، وقد يقوده ذلك الى الانحراف باتجاه طريق الجنوح . وتتأثر دراسته بنتيجة ذلك كله ، وتتأثر علاقته برفاقه . وكثيراً ما يبدو التلميذ واضح القلق ، وبحاجة الى المساعدة ، وليست المساعدة سهلة دائماً .

التلميذ والتوافق مع المجتمع

تقف في وجه التلميذ مجموعة من القيم التي يلح عليها مجتمعه ، ويندفع التلميذ داخلياً بعدد من الدوافع التي تتصادم مع قيم المجتمع وبعدد من المثل التي يحدث ألا تنطبق مع ما يقره ذلك المجتمع . والمجتمع موجود له قيمته ، وليس من السهل على التلميذ ، وهو في هذا العمر ، أن يخالف قواعده . وليس من السهل عليه كذلك أن يقبل بكل ما فيه . ومن هنا تبدأ مشكلات الصراع . إنه ميال الى الشعور بالأمن ، وهو يمر بفترة خصبة فيما يتصل بالمثل العليا ، ولكن عدداً من الدوافع لديه قوي في دعوته الى الثورة . من هنا يشتد الصراع ، وقد يصبح المخرج لدى التلميذ شبيهاً بما نراه من ثورات غير موزونة لدى المراهقين في عدد من بلاد أوروبا وأميركا ، ويكون مشحوناً بعناصر العدوان والخروج على كل قاعدة أقرها نظام الجماعة للمحافظة على استمرار روابط الاسرة والالفة بين أفرادها .

التلميذ ورفاقه

يتفق باحثو هذه الفترة من حياة التلميذ على أنه يصبح خلالها تأملياً أكثر مما كان من قبل ، ولعل ذلك راجع لديه الى شعوره بالنمو الداخلي واستغرابه لأشكاله . ويدعوه التأمل أحياناً الى المقارنة . إنه يقارن جسده مع جسد الآخرين ، ويقارن قدراته بقدراتهم ، ويقارن امكانياته بامكانياتهم . وقد تقود المقارنة الى الشعور بالنقص ، وقد تقوده الى التبجح ، وفي الحالتين نجد لديه سعياً وراء المهرب . وكثيراً ما نجد لديه أنماط سلوك ثابتة ، أو نجد لديه تمسكاً بحركات مصطنعة جوفاء ، ولكنها ذات معنى في نظره ، وهي انما تصور الاضطراب الذي يعانیه في طمأنينته . وكثيراً ما نجد لديه تسلطاً على من هو أضعف منه ، أو خنوعاً لمن هو أقوى منه . وفي الحالتين نجده يبحث عن مخرج من اضطراب اطمئنانه . وليس اتماء بعضهم أحياناً الى فئات من الجانحين الا طريقاً من طرق الهروب أمام صعوبات لم يستطع الوصول معها الى تكيف حسن .

التلميذ والخروج على الأسرة

يشعر التلميذ في هذه الفترة بميل الى تأكيد ذاته ، وقد يدعوه ذلك الى الخروج على الأسرة وما ألفتة . وحين يشتد الحاح الأسرة يشتد النزوع لديه الى تحرير ذاته . إلا أن مثل هذا السلوك يصور أكثر الأحيان صعوبات تعانيها الأسرة في داخلها ، أو صعوبات عاناها التلميذ من جانب الأسرة . وحين تقود الحكمة سلوك الأسرة تجاهه ، فانه سرعان ما يعود اليها مطمئناً ، إذ أنه في أعماق ذاته يطلب التحرر من جهة ويريد نظام الأسرة من جهة أخرى .

التلميذ والنظام في المدرسة

إن كل ما يقال عن نزوع التلميذ الى التحرر من القيود الاجتماعية المختلفة يقال كذلك عن موقفه من القيود داخل المدرسة . إنه بحاجة الى الكثير من الحركة والنشاط ليتعد عن تأملاته الكثيرة . فان لم تساعده المدرسة في ذلك عن طريق مرونة النظام ، والفعاليات المختلفة خارج قاعة الدرس ، فانه قد يجد مجالات أخرى لنشر نشاطه في الأفعال العدوانية على غيره وعلى موجودات المدرسة . وحين تكثر

مشكلات النظام عند التلميذ ، ويصبح تكيفه معها أمراً صعباً ، فانه يواجه مدرسته ومجتمعه وأهله ، بالكثير من المصاعب .

التلميذ والدراسة

تطلب المدرسة الثانوية من التلميذ جهداً غير قليل من أجل متابعة الدراسة في عدد من المواد الدراسية بينها اتصال أحياناً ، وبينها تباعد واضح أحياناً أخرى . ويكون الجهد ضرورياً من أجل النجاح في الدراسة والانتقال من صف الى آخر . ولكن يحدث أحياناً أن يواجه التلميذ مقرر ما بصعوبة خاصة ، وقد تصبح الصعوبة مشكلة . ويحدث أحياناً أن يقصر التلميذ في الوصول الى المستوى التحصيلي الذي ترضى عنه المدرسة في أكثر المقررات ، تعمل في ذلك قدراته ، أو كثرة انقطاعه ، أو علاقته من رفاق المدرسة ، أو انشغاله بأمر بعيدة عن أمور الدراسة . وهنا نجد أمام صعوبة قاسية . فقد يضطر الى إعادة السنة في الصف نفسه ومواجهة مشكلات الاحباط . وقد يضطر الى تغيير المدرسة وتحمل صعوبات الاحباط من جهة والتكيف مع بيئة جديدة من جهة أخرى . وقد يضطر الى تغيير نوع الدراسة أو الخروج من المدرسة نهائياً ، وفي ذلك كله صعوبات تواجهه وتواجه الاسرة والمجتمع معاً . سنعود الى مشكلة التخلف الدراسي بشيء من التفصيل في فصل لاحق ، ولكننا نريد أن ننبه منذ الآن الى أنها تواجه ابن المدرسة الثانوية بمشكلات تكيف صعبة قد تكون وراء جنوحه أو وراء اضطرابات نفسية أخرى شديدة لديه .

التلميذ وعمل المستقبل

تجتمع لدى تلميذ المدرسة الثانوية عدة عوامل في دفعه الى التفكير بالمستقبل والمهنة . يعود بعض هذه العوامل الى نزوعه نحو الخروج على أسرته والاستقلال أو الاستغناء عنها ، والى شعوره بنموه الفزيولوجي ونمو قدراته ولغته ومعارفه ، وشعوره بحاجة الى المحبة ، والى المشاركة الاجتماعية ، والى بناء مستقبل خاص به ومكانة اجتماعية خاصة . ويعود بعضها الآخر إلى عوامل المجتمع المدرسي حوله ، والمجتمع الخارجي . ويبدأ هنا تكون الميول والاتجاهات المهنية لديه . ولكن الميل قد يفقد القدرات العقلية اللازمة ومن هنا تنطلق بعض الصعوبات . ثم انه

قد يعاق بظروف خارجية تأتي من الأسرة أو المجتمع أو من الشروط المالية ، ومن هنا تنطلق بعض الصعوبات أيضاً . لذلك نجد الحاجة ماسة في هذه المرحلة الى التوجيه المهني ، ونجد أن هذا النوع من العون قد أدى للتلميذ خدمات كثيرة .

صحة المعلم النفسية

اهمية صحة المعلم النفسية

كان حديثنا في هذا الفصل حتى الآن عن التلميذ ومشكلاته . ولكن هناك طرفاً ثانياً في العملية التربوية في المدرسة هو المعلم ، وهو يحتل مكانة هامة من حيث النظر الى توافر شروط الصحة النفسية فيها . إن هذه المكانة الهامة لا تأتي عن كون المعلم إنساناً يعمل في مؤسسة اجتماعية فحسب ، ولا تأتي عما له من حقوق ومصالح فقط ، بل تأتي كذلك من نوع العمل الذي يؤديه في تربية الناشئة وإعدادهم . وحين يكون المعلم في أحسن حال ، فاننا ننتظر رؤية آثار ذلك لدى تلامذته في جو التفاؤل والمرح والعمل المنتج الذي يستطيع إيجاده . أما إذا كانت حياة المعلم غير سعيدة فاننا لا نستغرب أن نراه يحمل آثار تعاسته الى المدرسة معه أحياناً . وإذا رأيناه قاسياً في معاملة الأبناء داخل المدرسة ، في بعض الحالات ، من دون أن يكون في ظاهر الأمور ما يدعو إلى ذلك ، فاننا نستطيع عندئذ تشبيه حاله بحال التلميذ الذي يحمل معه الى المدرسة أحياناً آثار سوء التكيف الذي يمر به في البيت بسبب من ظروف حياة الأسرة .

قد يكون الوضع المالي للمعلم حسناً من حيث الراتب والدخل ، وقد يكون عدد ساعات عمله غير كبير ، وقد يكون بناء المدرسة التي يعمل فيها مستوفياً أفضل الشروط ، وقد تكون كل الظروف التي يرغب في توافرها مما يتصل بعمله التعليمي موجودة واقعياً ، ولكنه قد يكون ، مع كل ذلك ، في وضع غير مناسب من حيث موقفه من عمله ، أو علاقاته مع البيئة الاجتماعية خارج المدرسة ، أو حياته في أسرته . فإذا ظهرت لديه بعض أعراض سوء التكيف ، فإن على ادارة المدرسة عندئذ أن تتوجه اليه بالعناية الخاصة بسبب من المسؤوليات التي يحملها داخل المدرسة . إن

مشكلات الصحة النفسية والعمل التي جعلت موضوعاً لفصل قادم تشمل العامل في مصنعه ، والتاجر في متجره ، كما تشمل المعلم في مدرسته . ولكن هناك شروطاً إضافية معينة تحيط بالمعلم فتجعله يتأثر بظروف خاصة ، وتجعل لسوء تكيفه أخطاراً خاصة . إنه يتعامل مع الأبناء ويسأل عن الآلاف منهم ، والأبناء هم عدة المستقبل وركن المجتمع المنتظر . وكل خطر يصيبه ، ويمكن أن ينجم عنه خطر يلحق بموضوع التصاقه بمهنته ، واهتمامه بها ، يمكن أن ينال بالأذى أعداداً كبيرة من الأبناء . ولا يوازي هذا الأذى عندئذ خطراً يصيب آلة في مصنع ، أو بضاعة في متجر ، بل يفوقه بدرجات كبيرة . ثم انه يتعامل مع خبرات ناشئة ، ومشكلات تعود إلى أعمار تقع دون عمره ، وهذه كلها ظروف خاصة ، وليس من السهل معها أن يبقى التعامل بين المعلم والناشئة مشرأ ، وناجحاً ، وبعيداً عن إيجاد مشكلات لديه . يضاف إلى ذلك أنه يعاني باستمرار الضغط من أشخاص لهم دوافعهم ، وأشكال تكوينهم المختلفة ، وليس من السهل أن يبقى دائماً منتجاً وناجحاً في مواجهة أشكال الضغط هذه . من أجل هذه الظروف كلها نتحدث هنا عن الصحة النفسية للمعلم بشكل خاص ، ونعدّ هذا الجانب موضوعاً هاماً للمدرسة والمعلم على السواء .

الاعراض العامة لسوء التكيف لدى المعلم

جعلت المشكلات النفسية للمعلم موضوعاً لعدد كبير من الدراسات ولا تزال نرى الندوات المختلفة التي تعقد في أكثر البلدان ، وتضم عدداً من المشتغلين في ميادين التربية ، تبرز هذه المشكلات في مناقشتها^(١) . اتنا نسمع المرة تلو المرة كلمات « يجب على المعلم » تتكرر حين نصغي الى من يتحدث عن عمل المعلم وما ينتظر منه . ونسمع من المعلمين ، على اختلاف مستويات المدارس التي يعملون فيها ، إلحاحاً على عدد غير قليل من المطالب التي تمس حياتهم وعملهم : وبعضها مالي ، وبعضها غير ذلك . ثم إننا نلاحظ في جو المدرسة ، وأجواء حياة المعلم الخاصة ،

(١) ارجع مثلاً الى الخلاصات المحفوظة في وزارة التربية عما دار في الندوات التي عقدت عدة مرات في الجمهورية العربية السورية في السنوات العشر الأخيرة .

الكثير من المشكلات التي تستدعي الحلول والعلاج . لن نشير فيما يلي من الحديث الى كل الاضطرابات التي تواجه حياة المعلم ، بل تقتصر على الاشارة الى تلك الأنواع من الصعوبات في التكيف التي يغلب ظهورها لديه ويكون مما يضايقه في سعادته الشخصية وعمله .

يبدو القلق عند المعلم أحياناً ، وكثيراً ما يدور حول أمور بسيطة ومحدودة الأهمية أو الخطر . ويبدو عند المعلم أحياناً شيء من عدم الرضى عن الحياة وظروفها ، وشيء من التبرم والشكوى . يظهر المعلم أحياناً سريع الاستشارة « عصبى » المزاج ، ويبدو وكأن مزاجه غير خاضع الخضوع كله لعناصر الضبط والتنظيم . ويبدو المعلم أحياناً موزعاً وغير قادر على سرعة البت في عدد من الأمور . تظهر لدى المعلم حالات من ضعف الروح المعنوية ، وحالات من التكرار لشروط الواقع . وكثيراً ما ترى عنايته بالأمر الصغيرة مرتفعة عن المألوف ، كما تلاحظ لديه أحياناً بعض أشكال الأفكار المتسلطة . فإذا راجعنا هذه الأعراض لديه وجدنا أنها ، في أكثر حالاتها ، تخفي وراءها أشكالاً من الاحباط التي يعانها المعلم في إطار عمله ، وشروطه ، وفرص الحياة أمامه وأمام الآخرين ، ومعاملة المجتمع له ، وحدود دخله ، وضغط العمل ، وما يتصل بذلك كله من تفصيلات وفروع .

إن هذه الأعراض لا تخص المعلم وحده . ثم إن حالات سوء التكيف المختلفة لا تبقى بعيدة عنه . إن الحديث العام عن سوء التكيف وأشكاله يصدق في حال المعلم كما يصدق في حال غيره . ولكن طبيعة عمل المعلم تجعل من هذه الأعراض مظاهر واضحة لديه ، وتجعل نسبة حدوثها لديه أعلى من نسبة حدوثها عند غيره .

العوامل في سوء تكيف المعلم

تكمن وراء أشكال الاحباط والقلق التي تصيب المعلم عوامل مختلفة ، يعود بعضها الى شروط عمله ، ويعود بعضها الآخر إلى موقفه من عمله وموقف الآخرين منه . لقد وجدت إحدى الدراسات أن الجوانب الرئيسية في هذه العوامل

هي التمييز بين المعلمين من جانب الادارات المسؤولة عنهم ، وضعف الصلة بين هذه الادارات والمعلمين ، والاستثناءات ، والرواتب المنخفضة ، وضغط العمل ، وشعور الجماعة نحو المعلم (AERA, 1934). وذكرت دراسة أخرى عدداً أكبر من العوامل وتطردت الى الكثير من التفاصيل (Symonds, 1947).

إننا ننظر الى هذه العوامل المختلفة من أربعة جوانب هي : الشروط الواقعية للعمل ، وموقف المعلم من عمله ، وموقف المجتمع من المعلم ، والشروط المالية للمعلم .

شروط عمل المعلم الواقعية

ينطوي عمل المعلم على عدد كبير من الشروط التي تواجهه بالصعوبات . فضغط العمل كبير ، وواجباته كثيرة ، واتصال المعلم في أكثر أوقات العمل هو اتصال مع عقول غير ناضجة ، ومع مستويات معرفة متفاوتة في انخفاضها . إنه يحمل أعباء غيره باستمرار ، ويرى باستمرار التناقض الغريب الذي ينطوي عليه المجتمع الذي يأتي منه تلاميذ المدرسة . إنه يعالج مرة تلو المرة دوافع مختلفة ومتنافرة ، ويسأل عن كبح جماع الكثير منها . إنه يلاقي كثرة أمامه ، وأشكالاً من التفرد ضمن الكثرة ، وعليه أن يواجه هذا الوضع بعناية . إنه موضوع باستمرار بين المطرقة والسندان : بين مقاومة التلاميذ ونظام المدرسة من جهة ، وبين متطلبات المناهج وقدرات التلاميذ من جهة أخرى . وهو يواجه موقفاً من الادارة فيه تحيز أحياناً ، وفيه انكماش أحياناً أخرى ، وكثيراً ما تكون فيه أشكال من التعقيد والتعالي . ثم انه يشعر أحياناً بشيء من عدم الطمأنينة يأتيه من رأي الادارة فيه ، أو رأي المشرف الفني ، وقد يأتيه من تحيز لدى الآخرين لا يستطيع له دفعا . وفي هذا الجو يكون عليه أن يركز انتباهه ساعات متعددة خلال النهار ، وأن يعنى بشؤون مدرسته ومشكلاتها ساعات متعددة بعد خروجه منها .

كثيراً ما يقول بعض الناس عن عمل المعلم انه لا يتطلب الا ساعات قليلة ، وانه يوفر للمعلم الكثير من الراحة خلال فترات العطل المدرسية . وواقع الأمر ان الارهاق الذي يصيب المعلم من جراء ضغط شروط عمله وما يتطلبه من تنوع

في المسؤوليات ، وعناية في التحضير ، وتركيز في الانتباه ، ودقة في التعامل مع الناشئين ، لا يعدله إرهاق يمكن أن ينجم عن العديد من المهن الأخرى . ولذلك لا نجد الأمر غريباً حين نرى عدداً غير قليل من الناس عازفاً عن التعليم ورائغاً في مهنة أخرى .

التعليم وأهمية المعلم

يوفر التعليم فرص عمل كثيرة للشباب والشابات ، وبخاصة منهم أولئك الذين لا تؤهلهم شروطهم العامة لأن يختاروا مهناً أخرى يعرف عنها أنها تقدم دخلاً أفضل ، ومناسبات اجتماعية أوسع . وكثيراً ما يشجع هؤلاء الشباب والشابات على الاتجاه نحو التعليم ما تقدمه وزارات التربية في الكثير من بلدان العالم من إعانات مالية ، ومنح ، واستثناءات لمن يختار هذا العمل مهنة له . ولكن العمل لا يأتي دائماً موافقاً أمل المعلم منه ، والمعلم لا يبرهن دائماً على أنه من مستوى ما ينتظره العمل منه . ومن هنا يمكن أن تنشأ المشكلات . فإذا كان التوافق بين المعلم والتعليم مناسباً ساعد ذلك على إبعاد الكثير من آثار سوء التكيف . وإن كانت أهلية المعلم غير مناسبة كان ذلك عاملاً جديداً يضاف إلى غيره من العوامل (وقد يكون وراءها) في توسيع فرص سوء التكيف .

تنطوي أهلية المعلم على عدد من العناصر نذكر من بينها قدراته العامة ، وقدراته الخاصة ، وسمات الشخصية ، وميوله ، ومستوى تحصيله ، ومستوى تدريبه ، والقيم التي يؤمن بها^(١) . فالتعليم يتطلب مستوى من القدرات العامة ، ولا يكون الشخص الذي يقوم به سعيداً حين تقل هذه القدرات عنده بمقدار ملحوظ عن الحد الأدنى اللازم . وهو يتطلب مستويات من الصبر ، والانابة ، والتحمل ، والانطلاق ، ومحبة الآخرين ، والقيادة . وحين تكون السمات الشخصية للمعلم بعيدة عن اللازم للتعليم فإن الفرصة تغدو جاهزة عندئذ لاشكال من التعاسة والمشكلات . ثم إن التعليم يرغب فيمن يميل إليه ويرغب فيه ، وكثيراً ما يضايق

(١) طالع البحث عن « تحليل العمل والمخطط البياني النفسي للعمل » في : نعيم

الرفاعي : علم النفس في الصناعة والتجارة ، ١٩٦٤ .

من يكون ميله عنه • وهو سهل القيادة في حالة الشخص المدرب الذي حصل على مقدار كاف من المعارف العلمية والتدريب على التعليم • وميدانه خصب وكريم في حال من يؤمن برسالة التعليم وخدمة الانسان للانسان • أما من تكون القيم التي يهتدي بها مخالفة عنده للقيم اللازمة للتعليم ، فانه يجابه الصراع الحاد في الكثير من الاحيان بين شروط مهنته وقيمه الداخلية ، ولا يكون ذلك في مصلحة الصحة النفسية للمعلم أو التلاميذ •

إن كل هذه الشروط تفسح المجال واسعاً أمام ظهور عدد من المشكلات • فهناك مشكلة المعلم المبتدئ أو الجديد ، ومشكلة المعلم الوكيل ، ومشكلة المعلم الموقت الذي جعل التعليم ممراً ليرقى منه الى عمل آخر • وهناك أيضاً مشكلة المعلم المريض جسدياً ، والمعلم المسنن ، والمعلم الضعيف • وهذه المشكلات وغيرها تحتاج الى رعاية خاصة ، ومثلها مشكلة ذلك المعلم الذي أهمل للتعليم ولكن « قلبه » بقي متجا عن التعليم والى مهنة أخرى •

المجتمع والمعلم

كثيراً ما ينتظر الناس أن يروا المعلم سعيداً من غير أن تكون عنده طلبات الآخرين ونزعاتهم ورغباتهم المختلفة • وكثيراً ما ينظر اليه على انه مشغول بالمثل العليا وبعيد عن « سقاسف » الأمور التي تنطوي عليها الحياة الواقعية • إنه شجاع ، ومخلص ، ومتفان ، وهو في الوقت ذاته بعيد عن السعي وراء متع الحياة اليومية • فاذا خالف المعلم هذه النظرة اليه عتد ذلك انحرافاً يقف منه المجتمع موقفاً يرتفع كثيراً في شدته عن موقفه من جنوح الآخرين وانحرافهم • يضاف الى كل ذلك أن المجتمع يؤيد غالباً هذه النظرة باحلال المعلم المحل اللائق به في مستويات الحياة الاجتماعية ، ويفرض عليه أحياناً من الشروط ما لا يتناسب من صحته النفسية • فالمعلمة في بعض البلدان يجب ألا تبقى في عملها اذا تزوجت • وشروط الحشمة المتزمتة تطلب من المعلمين والمعلمات أحياناً ولا تطلب من غيرهم من العاملين في خدمة المجتمع • والمشاركة في الخدمات العامة مطلوبة منهم أكثر مما هي مطلوبة من غيرهم •

أما مكاتبتهم بين الآخرين في الاجتماعات العامة المختلفة فلا يجب أن تكون في الصفوف الأولى إذ يقال : « هل يهتم رجل مثل المعلم بأمر صغيرة كهذه » ؟

المشروط المالية للمعلم

يغلب في أكثر البلدان أن يقل دخل المعلم عن الدخل الذي توفره الصناعة ، أو التجارة ، أو المهن الأخرى ، لمن يكون في مستواه من التأهيل (Wall, 1955) . وعلى الرغم من توافر بعض الشروط الأخرى فيما يتصل بالمعلم ، ومنها عطلة الصيف ، والمنح الدراسية ، وفرص العمل الإضافي ، فإن دخله يبقى في أكثر الأحيان دون المتوسط الذي تقتضيه مسؤولياته . إن هذه الشروط مسؤولة جزئياً ، على الأقل ، عن ابتعاد عدد من الشباب المتميزين في سماتهم الشخصية وقدراتهم عن التعليم إلى مهن أخرى . وهي مسؤولة كذلك عن أشكال من القلق والحرمات التي يعيشها المعلم أحياناً لعجزه عن الادخار أو مواجهة ظروف المعيشة المختلفة . ثم انها مسؤولة بالتالي عن توفير عدد من فرص الانحراف أمام عمليات التكيف لدى المعلم حين ينظر إلى نفسه وقدراته وظروفه وإلى غيره وقدراتهم وظروفهم ، وبخاصة منهم من كان هو مسؤولاً عن تعليمهم وإعدادهم لحياة تبيّن أنها أفضل بكثير من حياته هو .

كيف نواجه مشكلات صحة المعلم النفسية

يأخذ علاج المشكلات التي تواجه الصحة النفسية للمعلم أربعة اتجاهات رئيسية . يقع الأول في الفترة التي تسبق بدء المعلم عمله ، ويظهر في طريقة انتقاء المعلم ، وتدريبه ، وتوعيته . فاستعمال الروايز في اختيار المعلم للتأكد من توافر القدرات اللازمة للتعليم لديه ، ومن مستوى التحصيل اللازم لقيامه بمهامه ، ومن مستوى سماته الشخصية ، هو إجراء أساسي في حسن اختيار معلم المستقبل وحسن تكيفه مع عمله تكيفاً يقوم على موقف مناسب منه . يضاف إلى ذلك أن فترة من التدريب تيسر له التعرف على شروط العمل مع تحمل قسط غير كبير من المسؤولية ، وتوفر له الاستفادة من اشراف صاحب الخبرة الواسعة ، وهي إجراء لازم للمعلم الجديد ليعتمد في مطلع عمله عن الكثير من صعوبات البدء ، وملايساته ،

ومفاجآته • وحين يجتمع التدريب العملي مع التوجيه النظري ، فان فكر معلم المستقبل يصبح واعياً الكثير من جوانب مهنة التعليم وأخطارها قبل البدء بها • وفي ذلك دعم له في مواجهة الاخطار ، من جهة ، وفي الخلاص من عناصر المفاجآة ، من جهة أخرى •

أما الاتجاه الثاني فيسير مع المعلم في عمله عن طريق علاج العوامل المختلفة التي يمكن أن تؤدي الى سوء التكيف • هنا يتجه العلاج الى مشكلات الراتب وضغط العمل ، والروابط بين المعلم والادارة ، وتنويع العمل من آن لآخر ، وفرص الراحة والترفيه ، ودعم المكانة الاجتماعية ، وذلك ليأتي الحل عن طريق مواجهة هذه الجوانب نفسها • ولا يكون الأمر سهلاً هنا • ولكن التعاون بين النقابات وادارات التعليم المختلفة ، من جهة ، والتوعية الاجتماعية ، من جهة أخرى ، والاستمرار في المحافظة على مكانة التعليم واتناجه ، من جهة ثالثة ، تجعل كلها الأمر ممكناً • وإن فيما وصل اليه المعلم واقعياً من حقوق حتى الآن ، وبعد جهود كثيرة خلال السنوات العشرين الأخيرة ، أوضح دليل على إمكان ذلك •

ويسير الاتجاه الثالث مع المعلم في عمله كذلك ، ولكنه يأخذ وجهة الدعم في هذه المرحلة تاركاً للاتجاه الثاني مهمة مواجهة العوامل التي تسبب الاحباط عنده • ان العمل هنا عمل توعية نفسية من جهة ، وتوعية مهنية ، من جهة أخرى • انه توعية بشأن مشكلات التعليم ، ومكانة المعلم منها ، ومكانة مشكلاته منها • وهو توعية بشأن رسالة التعليم ، ومكانة هذه المهنة من خدمة المجتمع والفرد على السواء • وكلما كان فهم المعلم رسالته فهماً عميقاً ومتيناً كان أقدر على مواجهة صعوبات مهنته •

أما الاتجاه الرابع فيقف عند العلاج لصعوبات في التكيف وقعت لديه رغم اجراءات الوقاية والدعم كلها • ويكون شأن المعلم هنا شأن العامل حين تصيبه مشكلات التكيف البسيطة ، والمتوسطة الشدة ، والعظيمة الشدة ، من حيث استخدام المعالج طريقة أو أكثر من طرائق المعالجة • ولكن المعالج يراعي عادة وضع مستقبل المعلم مراعاة خاصة باعتبار ان عمله مع أطفال ومرهقين •

الخلاصة : تضم المدرسة عدداً غير قليل من الاولاد يأتون إليها غالباً من البيئة الاجتماعية التي تحيط بها ، وتكون المدرسة المؤسسة الاجتماعية الثانية التي تربي الطفل بعد الأسرة . وقد تطورت وظيفة المدرسة بتأثير الاصلاحات التي أدخلت عليها بعد الحربين العالميتين ، فلم تعد مركز تعليم وتزويد بالمعارف فحسب ، بل غدت كذلك ميدان تربية لكامل شخصية التلميذ ، توفر له فرص التعلم وتكوين علاقات مع المعلم والادارة والاتراب المتقاربين معه في الأعمار ، وتوفر له فرص التكيف الحسن . ولكن النتيجة التي يصل إليها التلميذ قد تخالف ما هدفت اليه المدرسة . فقد يعاني سوءاً في التكيف لدى دخوله المدرسة تعمل فيه عدة عوامل . وقد يواجه اضطراباً نفسياً متعدد الاشكال في المدرسة الابتدائية ويصبح مشكلة لنفسه والمدرسة والاهل . وقد يواجه أشكالاً من الاضطراب في المدرسة الثانوية في ميدان نموه الجنسي ، أو اندفاعه نحو الرجولة والاستقلال عن الاهل ، أو ميوله المهنية وهواياته ، أو علاقاته الاجتماعية ونزوعه الى التسلط . فاذا حدث ذلك ومال التلميذ عن الاهداف التي وضعتها المدرسة لنفسها ، كان على المعلم أن يشارك في مواجهة اضطرابات التلميذ . وحين لا تكفي جهود المعلم المدرب، وتعاون الاهل ، فان جهود الموجه ، أو المرشد النفسي ، أو العيادة ، أو المستشفى ، تصبح ضرورية . وتتعاون عادة المدرسة مع الاهل والعيادات المختلفة في مواجهة الاضطراب عند التلميذ ، وذلك حسب الحاجة ووفق مستوى خطر الاضطراب .

وفي المدرسة قطب آخر هو المعلم ، وصحته النفسية هامة من أجل نفسه ومن أجل عمله الذي يؤديه في المدرسة . ويحتمل في صحته النفسية أن تصبح مصابة بسوء بتأثير من شروط عمله ، وأهليته ، والمجتمع الذي يعيش فيه ، وغير ذلك من العوامل . تسعى المدرسة الى اختيار المعلم اختياراً حسناً لتفادي المخاطر المختلفة ومن بينها وقوعه في الاضطرابات النفسية . ولكن الاضطرابات يمكن أن تحدث رغم ذلك ، ويكون من الضروري عندئذ اللجوء الى العلاج النفسي في مستوياته المختلفة اللازمة .

الفصل السابع عشر (٤١)

المدرسة ومشكلات التلاميذ النفسية

الأصل في المدرسة أنها توفر كل ما تستطيعه من ظروف وجهد من أجل حسن تربية التلاميذ ونموهم . يصدق ذلك في حال مدرسة المرحلة الالزامية كما يصدق في حال مدرسة المرحلة التي تليها وتتوسط بينها وبين الجامعة . ولكن عدداً من الاطفال والمراهقين يعانون ، مع ذلك ، من حالات سوء تكيف ووجود مشكلات نفسية مختلفة لديهم . ويعني وجود هذه المشكلات ، في جملة ما يعنيه ، ان جهد المدرسة في ميدان الوقاية لم يكن كافياً في حال من وقعت عندهم هذه المشكلات . ويعني وجودها كذلك أن على المدرسة أن تقوم بمسؤولياتها الهادفة الى مساعدة هؤلاء التلاميذ في التغلب على مشكلاتهم .

لقد وقفنا ، في الفصل السابق ، عند الحديث التفصيلي العام عن الصحة النفسية والمدرسة وجهود المدرسة في الوقاية . وبهنا الوقوف في هذا الفصل عند المشكلات النفسية التي يحدث أن توجد بين التلاميذ في المدرسة وذلك من أجل التحديد العام لآثارها والحديث عن سبل المدرسة في مواجهتها . وإذا كان عنوان الفصل قد ذكر المدرسة والمشكلات ، فانه لم يقصد من ذلك الى إثبات رابطة سبب ونتيجة ، بل قصد الى تحديد مرحلة العمر التي نحن بصدد الحديث عنها والمكان الطبيعي الذي يوجد فيه من يكون في ذلك العمر .

أنواع من مشكلات نفسية لدى التلاميذ

نسبة الاضطرابات النفسية بين التلاميذ

تضم كل مدرسة عددا كبيرا من التلاميذ يعيشون طرفا من يومهم في المدرسة وطرفا آخر في المجتمع خارجها وفي بيوتهم ومع أسرهم . يتفاعل كل من هؤلاء مع

شروط المدرسة ، ويدخل في ذلك ما توفره من جو اجتماعي ، كما يتفاعل مع الظروف المختلفة الموجودة حولها . وتقود هذه الشروط والظروف كلا من التلاميذ الى التكيف مع ما هو جديد وطارئ . • ينجح أكثر التلاميذ في انجاز تكيف مناسب ، ويشغل بعضهم في ذلك . ويكون بين النتائج أن نجد بين التلاميذ في المدارس عددا منهم يعاني من شكل أو آخر من اشكال التكيف السييء . •

لقد جعلت حالات هؤلاء التلاميذ الذين لا ينجزون تكيفا حسنا ويعانون من المشكلات موضوعات لعدد كبير من الدراسات . وكان بين هذه الدراسات أكثر من شكل من اشكال الاختلاف . شمل الاختلاف النتائج ، ونسب وجود المشكلات ، كما شمل تحديد ذلك السلوك الذي يوجد عند التلميذ وبعد مشكلة . يقدر مارتنس (E. H. Martens, 1944) أن $\frac{2}{3}$ من الاطفال في سن المدرسة يعانون من مشكلات افعالية أو سلوكية حادة تكفي لان تعوقهم عن متابعة الدراسة النظامية . ويذكر اولمان (C. A. Ullman, 1952) ان معلمي المدارس المتوسطة في الدراسة التي قام بها ، حكموا على أن $\frac{1}{8}$ من تلامذتهم يعانون من سوء تكيف يكون أقرب الى الشدة . فاذا أضيف الى كل ذلك المشكلات التي تكون أقل شدة ، فالغالب ان يكون $\frac{10-12}{100}$ من تلامذة المدارس يعانون من بعض اشكال الاضطرابات النفسية من مستوياتها المختلفة . ويعني هذا القول ان صفا يضم ما يقارب من 36 تلميذاً يحتمل كثيراً ان نجد فيه تلميذاً يعاني من اضطراب نفسي فيه بعض الشدة ، وان ثلاثة أو اربعة تلاميذ آخرين يعانون من اضطرابات نفسية اخرى أقل شدة وخطراً (الرفاعي وآخرون ١٩٦١) . •

ومن أجل ان نتعرف على أنواع السلوك المشكل الذي يشاهد لدى التلاميذ ، يمكن أن نعرض لبعض الدراسات ، ونأخذ هنا على سبيل المثال ثلاث دراسات . •

الدراسة الاولى دراسة كامنجس (J. D. Cumming, 1944) وقد سمي الى معرفة النسب المئوية لحدوث اشكال خاصة من السلوك المشكل لدى تلاميذ المدارس كما يذكرها معلومهم استناداً الى ملاحظاتهم وذلك في بيئة المجتمع

الانكليزي * والدراسة الثانية دراسة شاملة للاطفال الذين يعانون من سلوك مشكل وذلك في الولايات المتحدة وقد أجرتها روجرز ومعها آخرون (Marta E. Rogers et. al. 1954). اما الدراسة الثالثة فجرت في الجمهورية العربية السورية وتناولت مشكلات محدودة من سوء التكيف لدى تلميذات المدرسة الاعدادية * (هاشم ١٩٧٩) * وتوضح الجداول الثلاثة اجمالا للنتائج في الدراسات الثلاث *

دراسة روجرز وآخرين

دراسة كامنجس

النسبة المئوية	نوع السلوك المشكل	النسبة المئوية	نوع السلوك المشكل
٥١٠	عادات غير متوافقة مع المجتمع	٢٨٩	شدة الاثارة وعدم الاستقرار
٤٦٣	سلوك جسدي غير متوافق مع المجتمع	٢٨٩	احلام اليقظة ، ضعف في تركيز الانتباه ، وكسل
٣٧٥	عمل مدرسي غير كاف	٢٣٠	قلق عام ، خجل ، جبن
٣٧٥	فرط في الحركة	٢٢٢	مخاوف خاصة
٣٢٢	كلمات غير مقبولة اجتماعيا	٢١٣	صعوبة في ضبط التبول
٣٠٩	عدوان	١٨٩	عادات عصبية
٣٠٦	جنوح	١٥١	التسوة والعدوان
٢٢٩	مشوش ضعيف التنظيم	١٤١	صعوبات كلام
١٤٩	انعزالي	١١٣	ضعف في الشهية للطعام
١١٠	شكوى من اضطراب جسدي	١١٣	سلوك طفولي وبكاء كثير التكرار
١٠٢	مخاوف	١٠١	السرقه والكذب
٤١	فعاليات جنسية	٩٢	تكرار الامساك واوجاع الراس
١٤٦	حالات اخرى غير مصنفة	٨٨	العناد وعدم الاطاعة
		٧١	مشكلات في النوم
		٦٣	عادات جنسية غير مقبولة
		٤٦	تكرار السرعة في التعب
		٤٢	وساوس
		٤٢	انفجارات هستيرية

النسبة المئوية لظهورها بشكلها الشديد	الدراسة السورية (١) حالة سوء التكيف
٧ر٥	الكذب
٢ر٩٢	الهروب من المدرسة
١٠ر٤٢	الانزواء
٣ر٧٥	لغة لا يقبلها المجتمع (بداءة)
١٥ر٤٢	الشعور بالذنية
٢٠ر٠٠	انفجار الغضب
٤٤ر٥٨	القلق
٢٧ر٠٨	الغيرة
١٠ر٨٣	العدوان
٦ر٦٥	مشكلات جنس

لقد وقفنا عند الجنوح في فصل سابق وافضنا في الحديث عنه ، وسنقف عند التخلف الدراسي في فصل لاحق . وكل ما نستطيع فعله الآن ، وفي حدود أغراض الكتاب ، الوقوف وقفة عامة عند عدد من مشكلات التلاميذ التي تتكرر وذلك بعد وضع هذه المشكلات في فئات اربع .

١ - المشكلات المتصلة بالنمو العام للطفل

تشمل هذه الفئة عدة مشكلات تنال النمو العام للطفل في جهة منه ويكون من بينها نمو الحركة ، والكلام ، والسمع ، وضبط التبول ، والاضطراب الناجم عن الحركة وغيرها . وتأخذ فيما يلي شكلين من هذه الفئة من الاضطرابات هما السلس الليلي واضطرابات الكلام .

(١) - نبيلة هاشم = مشكلات سوء التكيف الاجتماعي عند تلميذات المدرسة الاعدادية ، (رسالة ماجستير غير منشورة) كلية التربية بجامعة دمشق ، ١٩٧٩ .

السلس الليلي

يعتبر السلس الليلي من أكثر المشكلات حدوثاً عند الأطفال ، وهو موضع عناية ونظر منذ ١٥٠٠ ق م . وكثيراً ما ارتبط النظر اليه في الماضي مع أفكار عن السحر والارواح .

يؤدي امتلاء المثانة الى ضغط وشعور بالحاجة الى التبول ، ولكن العضلات العاصرة التي تعمل في تفرغ المثانة يجب أن تمر على مرحلة من التدريب والنضج قبل أن يصبح الطفل متمكناً من التحكم بالتبول . ويقضي الطفل فترة غير قصيرة من سنوات عمره الاولى في استكمال عملية النضج هذه التي تتفاعل فيها عناصر النضج الفزيولوجي مع عمليات التعلم والتدريب التي تنظمها الاسرة . وحتى يتم ذلك النضج يكون تبول الطفل تابعاً للحاجة وغير تابع للتحكم بشكل ظاهر ولذلك يؤدي الى الملابس المبتلة في ساعات اليقظة والى الفراش المبتل مع الملابس في ساعات النوم . تعرف الأسرة عادة هذا الوضع ، وتتخذ لذلك بعض الاجراءات المادية لحماية الملابس والفراش ، وكثيراً ما تستعمل ملابس خاصة للطفل لمواجهة هذا الوضع عنده .

والغالب أن تنضج عملية التحكم في السنوات الثلاث أو الأربع الأولى من العمر . وهي تنضج أولاً فيما يتصل بالتحكم بالتبول في ساعات اليقظة ، وتبقى فترة من الزمن قبل أن تنضج في حال التحكم به في ساعات النوم . ولكن يحدث مع ذلك ، وبعد ظهور النضج والتحكم ، أن تجرى حالات قليلة من التبول اللاارادي مع بعض الضغوط أو الازمات الانفعالية ، ويكون الأمر مقبولاً في هذه الحدود . وفي كل الحالات يغلب أن يكون تحكم الطفل بالتبول متكاملًا قبل بلوغه سن المدرسة .

ولكن يحدث في بعض الحالات أن يبقى التحكم بالتبول ضعيفاً بعد ذلك العمر . ومن هنا يكون الحديث عن السلس الليلي أو التبول اللاارادي (Enuresis) . والغالب في السلس أن يكون في ساعات النوم ولذلك يسمى السلس الليلي وتحدث عنه بلغتنا اليومية مستعملين مصطلح « الفراش المبتل » .

ولكن ذلك لا يفي أن يحصل السلس في ساعات اليقظة في حالات ، إلا ان حدوثه هذا أقل نسبة من حدوثه في ساعات النوم •

والسلس يحدث عند الذكور كما يحدث عند الاناث ولكن أكثر الدراسات تكشف عن أن حدوثه عند الذكور عامة أكثر من حيث النسبة • ثم ان نسبة حدوثه لدى أطفال يعانون من صعوبات عصبية أكثر من نسبة حدوثه عند من لا توجد لديهم صعوبات من هذا النوع • كذلك تكون نسبة حدوثه أكثر ارتفاعاً لدى أبناء لأسر يكون الوفاق فيها غير جيد ، أو يكون مستواها الاقتصادي الاجتماعي منخفضاً • ومثل ذلك يقال في وقوعه عند الاطفال الذين يكون نومهم عميقاً ، ومن عندهم صعوبات في الكلام ، ونزوع الى سلوك عصبي ، ومن يميل ذكائهم الى الانخفاض عن المتوسط (راجع (Macfarlane, et al, 1954)) •

فالسلس الليلي تبول تضعف فيه شروط التحكم وال ضبط التي ينتظر منها ان تكون قد تكاملت في الحالات العادية السوية • ومن هذه الجهة يكون هذا السلوك مشكلة وانحرافاً عن السوى • اما مدى انتشار هذه المشكلة فكان موضوعاً لعدد من الدراسات انتهت واحدة منها الى ما يلي : (راجع (Macfarlane, et. al. 1954)) .

(١) - يبلى الفراش من آن لآخر طفل من خمسة من عمر السابعة •

(٢) - يبلى الفراش من آن لآخر طفل من اربعة عشر طفلاً من عمر السابعة •

(٣) - يبلى الفراش من آن لآخر طفل من ثلاثة وثلاثين طفلاً من عمر الرابعة عشرة أو الخامسة عشرة •

وانتهت دراسة اخرى أخذت الف طفل من عمر يقع بين الرابعة والثانية عشرة يراجعون العيادة الخارجية في المستشفى الى ان خمسة وعشرين في المائة يعانون من التبول اللاارادي ليلاً أو نهاراً أو في الحالين • ويغلب القول ان ١٥٪ ممن هم في عمر الطفولة يبللون الفراش (Bakwin and Bakwin, 1972) (ص ٤٣٤) •

يحتمل في السلس الليلي أن يكون نتيجة ضعف فزيولوجي ، ويعالج عندئذ على هذا الاساس . ولكن هذه الحالة ليست الغالبة . فاذا استبعدنا هذا العامل . بدأ السلس نتيجة لعدة عوامل أهمها الاضطراب الانفعالي . لناخذ الحالتين التاليتين .

الحالة الاولى هي حالة الطفلة ر.م. التي جاءت بها زوجة أبيها الى المعالج وهي في عمر الثانية عشرة . انها تبلل فراشها كل ليلة تقريباً ومنذ أكثر من ست سنوات . وكشف الفحص الطبي عن انها بريئة من أي ضعف فزيولوجي . وكشف بحث سيرة حياتها عن أنها كانت تتحكم بالتبول منذ سن الرابعة ، وأن الضعف في التحكم بدأ لديها بعد ذلك بسنة تقريباً . وبعد ان افترقت أمها عن أبيها وتزوج أبوها من امرأة كان يحبها قبل ذلك بسنتين وكان ذلك الحب موضع نقاش في بيت الزوجة الأولى . كانت البنت تعاقب بشدة من الأب وزوجته الجديدة عقاباً كلامياً بسبب من السلس ، ولكن العقاب لم يؤد الى تحكمها بالتبول ولم ينفع في توليد مشاعر الندم أو في محاولة المشاركة مشاركة فعالة في أي طريقة من الطرق التي اخترعها الأب وزوجته للخلاص من التبول اللاارادي ليلاً .

أما الحالة الثانية فحالة الصبي ط.ش . الذي جاءت به أمه الى المعالج وهو في عمر التاسعة . انه يبلل الفراش أكثر الليالي علماً بأنه وصل الى التحكم بالتبول في سن الرابعة ، وبدأت مظاهر السلس الليلي عنده في السادسة من عمره . كشف الفحص الطبي عن أنه بعيد عن الضعف الفزيولوجي وان المقويات الجسمية التي وصفت له لم تنفع في خلاصه من المشكلة . وكشف بحث حياته عن أنه شهد خلافاً حاداً بين الزوجين في أحد الايام - حين كان في الخامسة - وأنه تبول ساعتئذ لا ارادياً وبلل ملابسه مع انفعاله بسبب ما كان يشهده ، وان الاهتمام به في تلك اللحظة أنهى الخلاف أو أوقفه . ويبدو أن مثل ذلك الاهتمام قد أسعده وهو الذي كان يشمر في مناسبات مختلفة ، أنه لم يكن المولود الذي كانت الاسرة ترغب به .

اننا نشاهد الاضطراب الانفعالي في كل من الحالتين ، ونلاحظ ارتباط التبول اللاارادي بحادثة طارئة . ولكن هذا الارتباط لا يعني وجود عدد من العوامل

الآخري التي تمكس الصلة بين الولد والوالدين والظروف التي تحيط بحياته داخل الأسرة .

وواقع الحال أن التبول اللاارادي يبدو على شكل رد فعل تكيفي يجب به الطفل عن موقف والديه بكل ما يحتمل أن ينطوي عليه هذا الموقف من شدة في نظام الحياة اليومية وعقوبة الطفل ، ومن ضعف في فهم الوالدين الولد وحاجاته ، ومن رفض للطفل في جنسه أو تكوينه ، ومن اجراء فيه إنكار أو اهمال للطفل ومكاته . ومع كثرة هذه الشروط نجد تنوعاً في موقف الطفل من سلسه الليلي . فبعضهم ينزع الى الخلاص مما هو فيه ويسهم في الجهود الرامية الى ذلك . وبعضهم ينكر الأمر ويعتبر أن ليس له فيه أي تدخل . وقد نرى عند بعضهم نوعاً من مظاهر السرور الخفية ويبدون وكأنهم يشعرون بنشوة النصر في ازعاج الآخرين في البيت (الأب أو زوجته . . .) ومضايقتهم واستثارتهم من دون أن يكلفهم ذلك الكثير من الجهد أو التعب أو أن يظهر في ذلك أي مقصد . ويبدو مظهر الانتقام ، أو السرور من حصول مكافأة ، في سلوك حالات من نوع الحالتين المذكورتين على سبيل المثال . ويؤكد هذه المظاهر تحليل احلام الطفل التي تراقق سلسه الليلي .

يلجأ الأهل عادة الى اجراءات متنوعة في مواجهة السلس الليلي ، وأكثر هذه الاجراءات تكون مما ينطوي على التأنيب أو التهديد أو العقاب . ويلجأ بعضهم أحياناً الى نوع من التنظيم الليلي والتدريب بحيث يدفع الطفل ، في ساعات معينة من الليل ، الى الذهاب للتبول في المراض . ويجمع آخرون بين هذا الاجراء وموعد تناول الطعام ليلاً ، ونوع ذلك الطعام والاقبال من السوائل فيه . ويحتمل في حالات أن ينجح مثل هذا الاجراء ، وما يساعد على نجاحه ما ينطوي عليه من اهتمام بالطفل ورعاية وعناية ومحبة . إلا أن الغالب في الحالات المعقدة من هذا النوع من مشكلات النمو العام للطفل أن تكون بحاجة الى الارشاد النفسي ليتقصى العوامل ويواجهها مباشرة للتخلص من المشكلة .

الاضطراب في الكلام

يولد الطفل مزوداً بجهاز للصوت والكلام ، ولكنه لا يكون في البدء قادراً

على التحكم بصوته أو على لفظ الكلمة واستعمالها • ويمر الطفل بفترة من التعلّم والتشئة الاجتماعية قبل أن يبدأ لفظ الكلمة الاولى لفظاً فيه شيء غير قليل من عدم الوضوح • ويستمر في التعلّم ، وتميل كلمته الاولى نحو الوضوح ، ثم تتوالى عنده الكلمات التي يلفظها وتبدأ في الزيادة • والغالب أن يقدر الطفل على لفظ الكلمة الاولى قبل نهاية السنة الاولى من عمره ، ولكن الفروق الفردية كثيرة بين الأطفال من حيث بدء استعمال الكلام ومن حيث عدد المفردات المستعملة في سنوات العمر المختلفة •

ويحدث لبعض الأطفال أن تبدو عندهم بعض الصعوبات في الكلام في وقت مبكر من السنة الثانية من عمرهم ، أو من نموهم العام ، وتحلّ هذه الصعوبات عندهم محلّ اليسر في استعمال الكلمة وتوالي كثرة المفردات عند غيرهم • فقد يتأخر الطفل في الكلام وتمر السنة الثانية من عمره أو الثالثة من دون أن تسمع منه بوضوح كلمات مثل « بابا » و « ماما » • وقد يبدأ طفل الكلام ويزداد لديه عدد الكلمات التي يستعملها ، ولكن الصعوبات لا تلبث حتى تظهر عنده على شكل تلعث ، أو وجود حرف يلفظ بشكل غير مقبول ، أو وجود فترات من انحباس ظهور الكلمة تمتد عدة ثوان • هكذا تبدو عيوب الكلام عند الاطفال ، أو الاضطرابات في الكلام عند الاطفال ، كثيرة ومتنوعة بينما يكون الأصل في نموهم العام ألا توجد •

ومن الممكن وضع هذه العيوب في صنفين أساسيين : عيوب حاصلة بسبب من عوامل عضوية تعود الى إصابة في الدماغ أو الى عطل في الجهاز الكلامي أو انخفاض شديد جداً في الذكاء ، وعيوب حاصلة من اضطرابات وظيفية يكون العامل الاساسي فيها نفسياً • والصنف الأول بحاجة الى عناية طبية ، وقد يكون صاحبه بحاجة الى رعاية اجتماعية فترة طويلة من الزمن • أما الثاني فالعلاج النفسي هو الأصل في مواجهته (راجع فهمي : أمراض الكلام) •

واللجلجة (Stuttering) اضطراب في الكلام يبدو على شكل تلعث أو تمتمة أو انحباس للحظات ترجع العوامل فيه الى أصول نفسية في الغالب • مثل هذا

الاضطراب يظهر عند الطفل ويبدو واضحاً منذ السنة الثالثة أو الرابعة من العمر ويحتمل أن يمتد الى ما بعد سن المراهقة (راجع Hahn, 1943) . وعلاج الحالة في الطفولة أسهل من علاجها بعد ذلك .

تنطوي اللجاجة على ظاهرتين أساسيتين : الأولى أن الطفل قادر على استعمال الكلام ولديه زاد مناسب منه ، والثانية أن جملة من العوامل تدخلت فجعلت في ممارسة هذه القدرة نوعاً من العيب أو الاضطراب يظهر فيه غالباً على شكل تلعثم أو تلكؤ أو تمتمة ويقلب فيه أن يشعر صاحبه بالانزعاج والضيق . والظاهرة الأولى كانت بين العوامل الأساسية التي دفعت بالباحثين الى البعد عن التفسير الفيزيولوجي لعوامل اللجاجة . ولكن ذلك لا ينفي أن يبدأ المعالج أولاً بالتأكد من سلامة الجهاز الصوتي الكلامي عند اللجلاج . أما الظاهرة الثانية ، ومعها شعور المصاب بالضيق وشدة اللجاجة في فترات الانفعال الشديد ، فقد دعت الى تقصي العوامل التي مرّ بها المصاب قبل ظهور الإصابة عنده والعوامل التي بدأت مع ظهور الأعراض الأولى للإصابة . وقد طرحت أسئلة متعددة في تقصي هذه العوامل وجعلت هذه الاسئلة موضوعات لعدد من الدراسات ، ومن الممكن جعل النتائج التي انتهت اليها هذه الدراسات في النقاط التالية (راجع Wingate, 1976) .

١ - الغالب في اللجاجة أنها نتيجة تعاون عدد من العوامل ، فاذا برزت صدمة انفعالية ما على أنها العامل الرئيسي ، فان ذلك لا ينفي أبدأ أنها جاءت فوق تربة عملت فيها من قبل عدة عوامل .

٢ - شكل المعاملة داخل الأسرة عامل رئيسي بين العوامل في اللجاجة . والغالب في هذه المعاملة أن تكون من نوع الضغط الشديد ، والعقوبات المتكررة ، والنظام الصارم . ويبدو الطفل في مثل هذه الحالة أمام ردود فعل تشبه ردود فعله تجاه صرامة الأهل في تعويده ضبط التبول : انه رد فعل المنكر المتمنع المعاكس . وتبدو اللجاجة وكأنها سلوك عدواني تجاه الأهل ثم تجاه المجتمع .

٣ - ويلحق بذلك ما يتكون عند الطفل من مشاعر انعدام الأمن والطمأنينة،

ومن الحاجة الى عطف الوالدين . وتبدو اللجلجة عندئذ وكأنها نزوع دفاعي
يحتمي به الطفل في استدرار العطف أو التأخر في اعطاء جواب عن أمرٍ ما يخاف
من نتائج الكلام عنه .

٤ - ويحدث في عدد كبير من الحالات أن يكون وراء اللجلجة ضغط مارسته
الأسرة في معاملة الطفل حين بدا عليه استعمال يده اليسرى في الطعام والامساك
بالأشياء ثم في الكتابة فيما بعد ، وهو ضغط تريد الأسرة من ورائه أن يستعمل
الطفل اليد اليمنى . وكثيراً ما يأخذ هذا الضغط شكل الاكراه وإيقاع العقوبات
والحرمان . ويحدث أحياناً أن يكون الضغط شديداً وأن يأتي العقاب مفاجئاً .

تألف هذه العوامل وتوفر التربة الصالحة لتكون اللجلجة . فاذا حدث ومر
الطفل بحادث مفاجيء وشديد الإيلام ، وبدت عنده بعد ذلك اعراض التلعثم
والتلكؤ في الكلام ، فإن تلك العوامل تكون قد عملت في الطفل فترة طويلة من
الزمن . ولعلّ من المناسب أن نذكر هنا أننا حين نضغط على طفل سوي في العاشرة
ليقرأ أو يتكلم بسرعة ، وحين يكون الموقف انفعالياً ، فإن مثل ذلك الطفل كثيراً
ما يواجهنا في تلك اللحظة بالتلكؤ والتلعثم ، وقد يحدث أن يعتقل لسانه للحظات .

٢ - المشكلات المتصلة بالوظائف العقلية

تضم هذه الفئة عدداً من المشكلات المتصلة بالذكاء وما يلحق به من تحصيل،
ومن بينها مشكلات تتصل بالتفوق ، ومشكلات تتصل بالضعف العقلي ، والتخلف
الدراسي ، ومشكلات تتصل بالمواهب الخاصة . ونقف فيما يلي من الحديث عند
نوعين من هذه المشكلات : المشكلات المتصلة بالتفوق في الذكاء والمشكلات المتصلة
بالضعف العقلي . هذا مع العلم أننا سنفرد فصلاً خاصاً للحديث عن التخلف
الدراسي .

التفوق في الذكاء

يؤلف الأطفال الذين يكون حاصل ذكائهم ١٢٠ أو أكثر نسبة ١٠٪ من

المجموعة السكانية ، ويؤلف الذين يكون حاصل ذكائهم ١٣٠ أو أكثر نسبة ٦٪ .
أما من يكون حاصل ذكائهم ١٤٥ فأكثر فتكون نسبتهم ٠.٦٨٪ . ويغلب أن نسبي
من يكون حاصل ذكائهم ١٢٠ فأكثر بالمتفوقين عقلياً ، ونخص من يكون حاصل
ذكائهم ١٤٠ أو أكثر باسم الموهوبين أو العاقرة .

يلاحظ لدى فئة المتفوقين عقلياً أن لديهم مستوى يفوق ما عند المتوسطين في
نواح متعددة مثل النواحي التالية : التكامل في الشخصية ، الاستقلال ، الإبداع ،
التحليل ، النشاط والفاعلية ، التفوق الدراسي . ولكنهم يواجهون ، مع ذلك ،
مشكلات تكيف خاصة في المدرسة والبيت .

فاذا أخذنا صفراً لا يضم أطفالاً مختارين في بدء مدرسة المرحلة الإلزامية ،
وجدنا فيه من يكون حاصل ذكائه ٧٠ أو ٨٠ ، ومن يكون حاصل ذكائه ١٢٠ أو
أكثر ، وتكون الاكثريّة حول المتوسط . في مثل هذا الصف يكون من المحتمل في
المتفوق ذكاءً أن ينتهي الى تكوين عادات تؤذي نمو شخصه وموقفه من العمل
وموقف الآخرين منه . فمن الممكن أن يصبح كسولاً ، وسطحياً في النظر الى
الامور ، وغير مبالي ، ومفرطاً في الثقة بنفسه . ومن الممكن أن يتولد الضجر عنده
بسرعة وان يؤدي عنده الى غلبة كثرة الحركة وكثرة مضايقة الآخرين في الفرقة ،
ومن الممكن في ذلك أن يؤدي الى ضيق العلمين به وضيق زملائه في الفرقة . ومن
الممكن أن ينتهي الأمر به الى أن يصبح تليذاً مشكلاً بمبب ما تولد ونما عنده
من الجوانب المذكورة .

يحدث أحياناً أن يقف الأهل موقف الخائف من أولادهم المتفوقين ، وأن يقصروا
في الاسهام بتنظيم فعاليتهم وشؤون حياتهم . ويضدو شأن هؤلاء الاطفال عندئذ
شأن من يربى من دون نظام . ويحدث لذلك أن يصبحوا كثيري الالجاج ، كثيري
الطلبات ، عدوانيين وغير متعاونين (راجع Hollingworth, 1931) . ويحدث أحياناً
أن يميل الأهل الى الضغط والى استغلال الولد المتفوق ذكاءً والى توقع الكثير
منه . ويعيش مثل هذا الولد تحت تأثير من الاحباط واحتمال الفشل . كذلك يحدث
أن يكون البيت بعيداً فيما يضمنه من عناصر الثقافة والمطالعة عما يحتاج اليه المتفوق

ذكاء^٤ وما يرغب فيه : ونعني هنا الكتب والمجلات بشكل خاص • ويكون مثل هذا الوضع مصدر الكثير من الاحباط •

فاذا اشتركت المدرسة مع البيت في فقر وسائلها ، وفي موقفها من المتفوق ذكاء^٥ ، وذلك من حيث الخوف منه أو من حيث كثرة ما يتوقع من انجازته ، فان احتمال حدوث اشكال من سوء التكيف لدى المتفوق ذكاء^٦ يندو احتمالاً كبيراً ، وقد لا يقف فيه عند كثرة الحركة وكثرة المشاغبة والعدوان على الآخرين •

الضعف العقلي

تصل نسبة من يحمل ضعفاً عقلياً من الأطفال الى ٢٥ ٪ ، وتسمى الحالة باسم الضعف العقلي ، أو النقص العقلي ، أو التأخر العقلي ، أو التخلف العقلي^٧ . والاسم الاول يفضل غيره لاحتمال فهم مصطلح التأخر على أنه موقت ومصطلح النقص على أنه نقص في جهة معينة من وظائف العقل •

يضع بعض الباحثين الضعف العقلي في فئتين : المعتدل والشديد^(٨) . أما فئة المعتدل فتضم من يقع حاصل ذكائه ما بين ٦٩ و ٥٠ • وأما فئة الشديد فتضم عادة من يقل حاصل ذكائه عن ٥٠ • والتربية تتوجه الى الفئة الاولى بالكثير من العناية ، وتثمر العناية في ميدان التحصيل والتنشئة الاجتماعية والاعداد لبعض الاعمال • وتتوجه الى الفئة الثانية بالكثير من العناية العامة والطيبة بوجه خاص •

ويؤثر باحثون آخرون جعل الضعف العقلي في فئات أربع هي : البسيط ، والمتوسط ، والشديد ، والعميق • يقع حاصل الذكاء للفئتين الاولى والثانية ما بين ٦٩ و ٤٠ ، بينما يقل عن ذلك في فئتي الشديد ، والعميق • وأفراد الفئتين الاولى والثانية قابلون للتعليم والتدريب في حين تضعف هذه القابلية كثيراً عند أفراد الفئتين الاخيرتين • ويكون أفراد الفئة الاخيرة في السلم عظيمي الاعتماد على غيرهم في شؤون حياتهم اليومية ، وبحاجة مستمرة للعناية بهم • لهذا نجدهم في مؤسسات متخصصة تعمل في رعايتهم ومساعدتهم في كل شؤونهم طيلة حياتهم •

فإذا جئنا الى حالات سوء التكيف البسيط لدى ضعاف العقل ، وبخاصة منهم من يكون من فئة ما بين ٤٠ أو ٥٠ و ٦٩ ، فإنا نجد ان النسبة مرتفعة لديهم عن متوسطي الذكاء : فالسرقة بينهم من نسبة أعلى ، وكذلك الهروب من المدرسة والعدوان والانحراف الجنسي . ويفسر هذا الحال مكانة العامل العقلي من أشكال سوء التكيف هذه . ولكنه يفسر شيئاً آخر كذلك وهو أن ضعف « الحيلة » أو « التحايل » لديهم يجعل يد القانون تصل اليهم بنسبة ترتفع عما هو الحال لدى غيرهم من الجانحين من ذكاء متوسط أو عال .

يضايق الضعيف عقلياً موقف الأهل منه وموقف المجتمع ، ففي الطرفين غلبة لموقف من يعطف عليه لضعفه ، أو من لا يريده ، أو ينكره ، أو يستغله . ويؤدي ذلك لدى الضعيف عقلياً نوع تعلقه بالآخرين ، ويغلب فيه لذلك أن يميل الى واحد من الطرفين : التبعية أو الكره والعدوانية . ويضايق الضعيف عقلياً موقف المدرسة منه حين يكون مع الآخرين وذلك بسبب من انشغال المعلم بمن هو في مستوى المتوسط ، أو ما يقرب منه ، ومن هو في مستوى أعلى من ذلك . ويؤدي الاهمال الى مزيد من الضعف في الافادة من جو المدرسة . ومن هنا غلب وضع ضعاف العقول في مدارس خاصة . أما من يكون الضعف العقلي شديداً لديهم فلا مفر من وضعهم في مؤسسة تربوية من نوع خاص إذ تكون المهمة الأولى عندئذ تكوين بعض العادات لديهم مما يلزمهم في الاعتماد على أنفسهم في حاجاتهم الأساسية . ولا ينفي ذلك في الحاليين وجود برامج تلزم في الدمج الاجتماعي للمعوق عقلياً .

٢ - المشكلات المتصلة بالنمو الانفعالي

تكثر مشكلات التلاميذ المتصلة بحياتهم الانفعالية ويكون بينها ما يتصل بثورات الغضب والاكتئاب والغلظة ، وما يتصل بالخوف والوساوس والخجل والازواء . كذلك يكون بينها ما يتصل بالجنس وما يتصل بالمدرسة . وتأخذ فيما يلي ثلاثاً من هذه المشكلات هي الخوف من المدرسة ، وثورات الغضب ، ومشكلات الجنس .

الخوف من المدرسة

يظهر عند عدد من الاطفال خوف ملتح من المدرسة ، ويبدو ذلك لديهم بعد الدخول الى المدرسة ، في حالات ، كما يبدو قبل الدخول اليها في حالات أخرى . وقد دفع هذا الخوف الملح بعضهم ليقول بوجود نوع من الخوف العصابي باسم الخوف من المدرسة (School phobia) . والواقع أن الخوف من المدرسة موجود لدى بعض الاطفال ، وانه يظهر قوياً وملحاً في حالات . ولكن يغلب فيه أن يكون معقداً ، وألا يمت الى شكل مرضي محدود ، وأن ينطوي على عدد من المخاوف . فقد يكون خوف الطفل من المدرسة عرضاً لسلوك تجنب يتطلبه الخوف المرضي من الحشد . وقد ينطوي على خوف من المنافسة . وقد يكون عرضاً لسلوك عصابي يعكس خوف الطفل من أن يحدث لأمه أمر ما ساعة غيابه عنها في المدرسة . ومن المحتمل فيه أن يعكس رغبة الأم الكامنة في الطفل التي تنطوي على نزوعها الى الاحتفاظ بابنها الى جانبها خوفاً من أن يحدث له حادث ساعة غيابه عنها . وقد يكون الخوف من المدرسة نتيجة تضافر عدد من المخاوف وجدت في سلوك تجنب المدرسة الحلّ الوحيد لها . ومن هذه الجهات كلها يحتل هذا النوع من الخوف مكانة خاصة في بحث كل حالة فردية من حالات الاطفال بحثاً يجب أن ينطوي على الكثير من الدقة والحذر .

ثورات الغضب

تأخذ ثورات الغضب عند الاطفال عدداً من الأشكال يكثر بينها الغضب المرافق بالبكاء والصريخ والانبطاح على الأرض والرفس وانحباس النفس . ويغلب أن تظهر هذه الثورات في عمر الثالثة والرابعة والخامسة ، وأن تبقى لدى بعض الاطفال في عمر المدرسة الالزامية . يغلب تكرار ثورات الغضب تكرار حالات الخوف ، وتوجد لدى الذكور والاناث ، وتأخذ شكلاً قريباً من العادة عند من يحصل على المكافأة أو على ما يريده في حالات ثورات الغضب الأولى . وتكثر هذه الثورات كذلك في بيت يضم عدداً كبيراً من الراشدين ، ولعلّ العامل في ذلك الأثر الذي يتركه عند الطفل ذلك التفاوت بينه وبينهم في قواعد السلوك والأوامر والنواهي والتنافس في التسلط .

تبدو ثورات الغضب مرتبطة في حالات مع الزيادة في الظروف المقلقة التي يعيشها الطفل والظروف التي يتعرض فيها الى الكثير من الطلب والالاحاح ، ويثرى ذلك واضحاً في الطفولة المتأخرة ومرحلة المراهقة . وتبدو كذلك شديدة الارتباط مع كثرة النقد الذي يتعرض له الطفل والمراهق، ومع بعض الصعوبات التي لا يستطيع التغلب عليها بسهولة ومن أهمها صعوبات الكلام . ويحدث أحياناً أن تكون مرتبطة ارتباطاً شرطياً مع ظروف معينة مثل الذهاب الى المرحاض ، أو النوم ، أو المدرسة .

مشكلات الجنس

عرضنا لعدد من الانحرافات الجنسية في فصل سابق ، وكان اهتمامنا منصباً هناك على الرائد بالدرجة الأولى . ويهمننا الوقوف هنا عند بعض المشكلات التي تواجه المدرسة ويكون مجالها الجنس عند الطفل أو المراهق في مطلع مراهقته .

تبدو مسألة اللعب بالعضو التناسلي في وقت مبكر جدا من حياة الطفل ، ويبدو أن مثل هذا اللعب يؤدي الى نوع من الاثارة حتى في الاشهر الاولى من حياة الطفل، ويذكر كينسي عدداً من الحالات من هذا النوع (Kinsey, A. C. et al, 1948) وتظهر مثل هذه العادة لدى الذكور والاناث على حد سواء ، ويساعد فيها اكتشاف الطفل أقسام جسمه ، وما يشعر به من لذة ، ويساعد في ذلك أيضاً الملابس الضيقة والاحتكاك المستمر الذي يحدث بينها وبين الاعضاء التناسلية مع لعب الطفل وحركاته المختلفة . والحال الثاني يغلب بعد مرحلة الرضاعة . ينذر أن يعلم شخص شخصاً آخر هذا النوع من اللعب ، ولكن يحدث أن يقوم به طفلان يواجه أحدهما الآخر ، ويغلب ذلك لدى الذكور .

يحدث مع عمر العاشرة ان ترافق أحلام اليقظة ، وبعض الالعب ، لذة جنسية . ولما كان الطفل قد مر على تنشئة اجتماعية حتى هذا العمر وتعلم أن مثل هذه العادات غير مقبولة ، فان مما يحدث عنده أن يميل مع شعوره بهذه اللذة الى بعض الانعزال والبعد عن أفراد العائلة والارتاب . وقد يؤدي ذلك الى مزيد من اللعب بالاعضاء التناسلية والحصول على اللذة من وراء ذلك ، ويكون هذا هو الطريق الى الاستمناخ في مرحلة البلوغ .

والاستمناء حالة لا تدعو الى قلق الكبار ، في البيت والمدرسة ، إلا اذا أخذت شكل عادة مستحكمة . واذا كان يغلب فيه أن يكون مرحلة عابرة ، فإن تحكمه بالمرهق يغدو مؤذياً بسبب مما يؤدي اليه من ندم ، ونقد ذاتي ، وضعف في تقدير الذات ، وخوف من رأي الآخرين ، وصرف للطاقة . ورأي الآخرين كثيراً ما يكون العامل الرئيسي وراء مزيد من الانعزال يلجأ اليه الحدث في مطلع حياته حين تكون عادة الاستمناء قد قويت عنده .

٤ - المشكلات المتصلة بالنمو الاجتماعي

غالباً ما يصعب الوصول الى تمييز قاطع بين مشكلات تتصل بالنمو الاجتماعي ومشكلات تتصل بالنمو الانفعالي ، وكثيراً ما يحدث أن نجد مشكلة من الفئة الأولى قد جعلت في بحث من البحوث العلمية مشكلة من الفئة الثانية . ومرد ذلك هو الصلة الوثيقة والتفاعل القوي بين هذين الجانبين من النمو : الانفعالي أو العاطفي والاجتماعي . فالسلوك الذي نصفه بأنه لا اجتماعي ثمرة من ثمرات الضعف في النمو العاطفي ، والسلوك الذي يبدو على شكل ضعف عاطفي هو كذلك ثمرة من ثمرات علاقات اجتماعية غير مناسبة وتنشئة اجتماعية غير متزنة . ومع ذلك ، فأننا نقبل هذا التفاعل والتداخل ونعمل غالباً ، على رغم الاختلاف بيننا ، على وضع سلوك في هذه الفئة وآخر في الفئة الثانية استناداً الى ما نراه من غلبة الصفات في الأول أو في الثاني . ومن خلال مثل هذا الاجراء نرى أن المشكلات المتصلة بالنمو الاجتماعي كثيرة : بينها الصداقة ، والعدوان ، والكذب ، والسرقه ، والتكبر ، والانسحاب وبذاءة اللسان . . . الخ . ونقف فيما يلي عند حالتين : الصداقة والاصدقاء والنزوع العدواني .

الصداقة والاصدقاء

ينزع الطفل إلى تكوين صداقة مع الاطفال الآخرين يسر ، تقوده في ذلك المناسبة ، ومصالحة اللعب والحديث والفضول وغير ذلك من دوافع يكثر وجودها . والغالب في هذه الصداقة أنها تعارف عابر ، أو اشتراك في اللعب خلال فترات أو

مناسبات • وتتوافر الظروف المختلفة ، وبينها تهذيب الاهل ، لتجعل الطفل أقرب إلى تكوين الاصدقاء حين يصل سن المدرسة ، وأبعد عن الخجل والابتعاد عن الآخرين •

ولكن يحدث في بعض الحالات ألا نجد هذا المظهر الغالب أو هذه الصورة الأكثر وقوعاً • انا نجد مثلاً طفلاً في المدرسة يصعب عليه أن يجد الصديق ، أو يكون الاصدقاء ، أو يتعاون مع الآخرين • انا نجد أميل إلى الخجل ، والبعد عن الآخرين في تجمعهم وفي لعبهم ، وأميل إلى البعد عن كل الغرباء الذين لا يعرفهم ، وأميل إلى البقاء قريباً من المعلمة ويكاد يستمر في الامساك بيدها أو بطرف سترتها • انه يعاني ، في الواقع ، من الشعور بالوحدة في وقت مبكر من حياته • ان وضع هذا الطفل موضع الدراسة يكشف عن أنه يحمل حاجة داخلية عميقة لوجود الاصدقاء والاتصال مع الآخرين واللعب معهم ، ووجود ألم من الشعور بأنه لا يستطيع ذلك أو انهم « لا يريدون مشاركته في لعبهم » • ودراسة هذا الطفل قد تكشف كذلك عن أنه ليس من النوع الذي يترث قبل المصادقة ليندفع إليها بعد ذلك • انه في واقع الحال ملح في ازوائه ، وشعوره ببعد الآخرين عنه يضايقه ، وكذلك معاناته لبقائه وحده •

إن مثل هذا الحال قد تكون تدريجياً عنده ، وهو يؤذيه حالياً ، ويؤذيه في المستقبل إذا ترك بدون معالجة • وفي التكون التدريجي كان تأثير الأسرة قوياً من حيث النقد ، والابعاد عن الآخرين ، والاهمال داخل البيت ، وقلة الحديث ، وقلة المناسبات المقصودة التي يجتمع فيها مع صغار من مثل عمره • وفي التكون التدريجي تترك المدرسة آثارها إذا هي أهملت العناية المنظمة الهادفة وتركته يسير وفق ما اعتاد من قبل • وتستمر مسؤولية الطرفين معاً إذا دفعا (ونعني البيت والمدرسة) إلى الاستمرار في « حمايته » خوفاً عليه من عصابات الاشرار ، ودفعاً إلى الاستمرار في الثناء على سلوكه الهادىء المتزن وبعده عن « سخافات » الاطفال الآخرين علماً بأن سلوكه يعبر واقعياً عن قلة نشاطه •

النزوع العدواني

تأخذ « العداوة » عند الطفل عدداً من الأشكال ويغلب أن يبدو فيها انه يسعى الى التحكم بموقف ما ، أو التغلب على عقبة ما ، أو تحطيم شيء ما . يظهر سلوكه العدواني في أفعال من نوع الضرب أو الرفس أو العض ، وفي أقوال بعضها قاس وفيه بذاءة، وفي بعض أشكال السلوك الرمزي مثل « عزله » لآخر وادارة الظهر له وابرار بعض الحركات في الوجه تجاهه .

وإذا أخذنا الأشكال المختلفة التي يظهر من خلالها نزوع الطفل العدواني وجدنا أنها مرتبطة بعدد من المشاعر والدوافع .

(١) — فقد تكون مرتبطة بتوتر داخلي من نوع يضيق صاحبه مثل الكره ، والغضب ، والغيرة ، والرفض ، والتمرد ، والعصيان .

(٢) — وقد تكون مرتبطة بمشاعر التفوق والاستعلاء كما هو الحال في معاكسة الآخرين ، والتهديد والوعيد ، والتحكم والسيطرة .

(٣) — وقد تكون مرتبطة بمشاعر اللذة والارتياح ، كما هو الحال في السخرية، والنقد اللاذع ، والقسوة ، ومضايقه الآخرين .

ويغلب أن يكون الارتباط في كل حالة متعدد الجوانب كثير التعقيد .

يسمى الطفل العدواني الى السيطرة على كل حالة ، وقد لا يقف عند حدود الضرب والرفس بل يتعداها الى كسر الاشياء أو تحطيمها ، والى الصراخ والى نوبات الغضب في حالات . فاذا لجأت الأسرة ، في مثل هذه الحالة ، الى منحه ما يريد وتلبية طلباته مؤثرة السلامة في ذلك ، فانه سوف يكرر هذا السلوك في المستقبل ولن يكون ذلك الى جانب السلامة التي يحتاجها ، ولا الى جانب السلوك السوي الذي تؤثره الأسرة . ويحدث أحيانا أن يأخذ العدوان شكل الانسحاب حين يرى الطفل العدواني أن الموقف أقوى منه وأن « اسلحته » غير كافية . ويحدث أحيانا أن يكون الخجل الظاهر غطاء يخفي النزوع العدواني . وما أكثر

ما نجد تلميذاً يكثر وصفه بالخجول في المدرسة ووصفه من قبل أفراد أسرته بالعدوانية في سلوكه .

ويظهر النزوع العدواني في حالات على شكل عداء للآخرين : وقد يتجه نحو صغير في البيت ، أو كبير فيه ، أو نحو متميز بين زملاء الصف في المدرسة . كذلك يظهر النزوع العدواني في حالات أخرى على شكل قسوة وميل الى التشفي ، ويبدو وكأن الطفل يجد لذة من وراء سلوكه العدواني ورؤية الآخرين يتألمون بسبب من اجراءاته . ويغلب في هذه الحالة أن يكون الجبن من صفاته ، ولذلك يكثر أن نراه يختار ضحاياه من بين الضعاف أو الصغار ، وقد يتجه الى الحيوانات الصغيرة الاليفة في حالات .

كيف تواجه المدرسة مشكلات الصحة النفسية

الكشف عن الاضطراب النفسي لدى التلميذ

يحدث أحياناً أن يأتي التلميذ الى المعلم أو الى المرشد النفسي ، اذا وجد ، ليحدثه عن صعوبة يعانها . تقع مثل هذه الحالة في المدرسة الثانوية أحياناً ، وتقل كثيراً في المدرسة الابتدائية . ويحدث أحياناً أن يعبر الاهل لادارة المدرسة عن ملاحظاتهم بشأن الصعوبات التي يمر بها ولدهم ، ويكون ذلك بمثابة الاشارة لتبدأ المدرسة ملاحظة الطفل ملاحظة مقصودة . ولكن ما يحدث في أكثر الحالات هو أن يكشف المعلم عن الاضطراب لدى تلامذته من خلال ملاحظته لهم ، والاستماع لاقوالهم وأحاديثهم عن أنفسهم وعن غيرهم .

يتولى المعلم عملية التدريس ، ويكون بذلك شديد الاتصال بالتلاميذ . تتيح له هذه الفرصة التعرف على التخلف حين وجوده ، والكشف عن الطفل المشكل ، والالتباه الى الكثير من أشكال الاضطراب النفسي التي تؤذي التلميذ داخل الصف . ويقوم المعلم بملاحظة التلاميذ أثناء لعبهم ، وفي أشكال نشاطهم المختلفة الواقعة خارج الصف ، وتوفر له هذه المهمة فرصة أخرى ، تضاف الى فرصة

التدريس في الصف ، من أجل معرفة ما يواجه التلميذ من مشكلات • ويكمل المعلم المهمة عن طريق الاتصال بالاهل بواسطة جمعيات الآباء والمعلمين ، والصدقات المباشرة ، والاجتماعات العابرة • وهكذا يشعر أن فرصه في الكشف عن اضطراب التلميذ أكثر بكثير من فرص غيره •

مكانة المعلم في مواجهة اضطراب الصحة النفسية لدى التلميذ

لقد قطعت الحضارة الحديثة شوطاً بعيداً في مجال توفير العناية التي يستطيعها المرشد النفسي للتلاميذ الذين يعانون من المشكلات النفسية • ولكن الفرص المتوافرة لا تزال ، رغم ذلك ، أقل بكثير من الحاجة • يضاف الى ذلك أن عدداً غير قليل من بلدان العالم لم يتفرغ بعد لتوفير أي نوع من أنواع رعاية الارشاد النفسي لهؤلاء التلاميذ • ومن أجل ذلك كله يبقى جزء كبير من المسؤولية على عاتق المعلم •

ان وضع المعلم في المدرسة يؤهله لأن يستعمل الملاحظة في الكشف عن الاضطرابات التي يمكن أن يعانها التلميذ • وكلما كان الكشف مبكراً كانت مواجهة المشكلة أكثر سهولة • ولكن المعلم غير مؤهل في الاصل لمواجهة الاضطرابات النفسية بالعلاج اللازم • ومن أجل ذلك ، وبناء على الضرورة والفائدة معاً، اتجهت أكثر المؤسسات التربوية التي تعنى بتدريب المعلم الى توجيه عناية خاصة لهذه الناحية • هنا نلاحظ أنه يتابع دروساً خاصة في الصحة النفسية ، ويتابع أحياناً دورات خاصة في مواجهة بعض الاضطرابات النفسية ، وكثيراً ما تتعدد هذه الدورات • ويساعد في ذلك كله ما يتابعه المعلم من دراسات في ميدان علم النفس التربوي ، وعلم نفس الطفل والمراهق ، والتوجيه • وبناءً على هذا التدريب والاعداد الخاصين ، وعلى الخبرة المستمرة في ميدان العمل ، يثرى المعلم قائماً ببعض المسؤوليات في مواجهة بعض الاضطرابات النفسية غير الشديدة لدى التلميذ • ولا ننسى أن نذكر هنا أن المعلم المؤهل هذا النوع من التأهيل كثيراً ما يكلف بالقيام بالتوجيه التعليمي في المدرسة في حال غياب المتخصص في الارشاد النفسي •

تعاون الاسرة والمدرسة في مواجهة اضطراب الصحة النفسية للتلميذ

يأخذ التعاون بين الاسرة والمدرسة مظهراً قوياً في أكثر الحالات حين تشعران معاً بخطر الاضطراب النفسي عند التلميذ وامكانيات الأذى المختلفة . يبدأ التعاون في مرحلة تحديد المشكلة والتعرف على عواملها ، ثم يستمر في مرحلة المواجهة أو العلاج . فالجو في الاسرة ذو مكانة من اضطرابات التلميذ كما عرفنا من الفصل السابق . والتعديل الذي يمكن أن تدخله الاسرة على الشروط التي تتحكم بها ذو مكانة هامة كذلك في مواجهة الاضطرابات . يضاف الى ذلك أن ملاحظات الاهل بشأن تطور وضع التلميذ هامة في توجيه المعلم في سيره خلال مرحلة العناية بالاضطرابات لدى التلميذ . ثم ان الاهل كثيراً ما يحتاجون الى العلاج ، هم أنفسهم ، فيما يتعلق بما يفعلونه نحو طفلهم . ويكون نصيح المعلم هنا وتوجيهه من المناسبات الحسنة التي تخدم في ذلك . ولا يفوتنا أن نذكر هنا أهمية جمعيات المعلمين والآباء ، وأهمية الاتصال بين المدرسة والاهل ، والمعلم والاهل ، وأهمية زيارة الاهل للمدرسة ، في مواجهة المشكلات النفسية المختلفة التي يعانها التلميذ .

الجهات الخاصة برعاية الاضطرابات النفسية للتلميذ

تساعد المدرسة في رعاية اضطرابات التلميذ من جهات متعددة ، بعضها قائم داخل المدرسة أو مرتبط بها ، وبعضها ليس كذلك . فهناك الموجه الذي يؤدي خدماته في ميدان التوجيه التعليمي والمهني ، ويقوم بعمله في دائرته الخاصة داخل المدرسة . وهناك المرشد أو المشاور النفسي الذي يعمل في عيادته داخل المدرسة أو في عيادته المرتبطة بعدد من المدارس . وهو يساعد المدرسة عادة في تشخيص وعلاج تلك الاضطرابات التي تكون من درجة ضعيفة الشدة ، أو تكون من درجة تميل الى الشدة مما يصل الى مستوى الانحرافات العصائية . وقد تحل العيادة النفسية العامة ، أو العيادة النفسية الخاصة التي يعمل فيها المعالج النفسي ، أو مركز رعاية الصحة النفسية - قد تحل هذه كلها محل العيادة المدرسية حين لا تكون الأخيرة موجودة أو حين لا تكفي وحدها في مواجهة احتياجات المدارس المرتبطة بها . ويأتي أخيراً عمل الطبيب النفسي ، أو عمل المستشفى المتخصص ، في معالجة حالات

الذهان وما هو مقدمة لها • وكثيراً ما نجد بين هاتين الجهتين ، الطيب النفسي والمستشفى ، من يحدد عمله بالحالات التي تصيب الابناء في مرحلة الطفولة أو مرحلة المراهقة • وكثيراً ما نجد جمعيات مختلفة تعنى بالطفولة والمراهقة ومشكلاتهما بطرقها المختلفة ، معتمدة على المرشد النفسي في مواجهة المشكلات وعلى جهودها المتنوعة في نواحي الوقاية والرعاية •

الخلاصة : يواجه الطفل في عمر المدرسة وما قبلها عدداً من المشكلات التي تؤذيه في صحته النفسية • بعض هذه المشكلات تعبير عن اضطراب نفسي شديد ، وبعضها تعبير عن سوء تكيف من درجة غير شديدة • والفرع الثاني هو الذي يتناوله هذا الفصل • وقد وضعت حالات هذا النوع الثاني في أربع فئات اعتماداً على الصبغة الغالبة فيها • تضم الفئة الاولى مشكلات تتصل بالنمو العام للطفل ومن بينها التبول اللاارادي أو السلس الليلي واضطرابات الكلام • وتضم الفئة الثانية مشكلات تتصل بالنمو العقلي ، وقد وقفنا عندما يتصل منها بالتفوق العقلي والضعف العقلي • أما الفئة الثالثة فتضم مشكلات تتصل بالحياة العاطفية والنمو الاتفعالي ، ومن بينها ثورات الغضب ومشكلات الجنس والخوف من المدرسة • أما الفئة الرابعة فتضم مشكلات تتصل بالنمو الاجتماعي ومن بينها النزوع العدواني والصدقة والاصدقاء • ان وجود هذه المشكلات بين تلاميذ المدرسة يستدعي أن تقوم المدرسة بواجبها من أجل مساعدة التلاميذ في التغلب على مشكلاتهم والتخلص منها علماً بأن نسبة وقوع هذه المشكلات ليست نسبة بسيطة • وتمارس المدرسة مسؤولياتها معتمدة على المعلم ، متعاونة مع الاسرة ، لاجئة في النهاية الى جهات متخصصة في علاج هذه المشكلات أولها المرشد النفسي ، يليه المعالج النفسي وعيادته ، ثم الطبيب النفسي والمستشفى الخاص بمشكلات الاطفال النفسية •

الفصل التاسع عشر (٣)

التخلف المدرسي

يبدأ أكثر الاطفال دراستهم في أعمار متقاربة في أكثر بلاد العالم . انهم يدخلون الى المدرسة في الخامسة ، أو السادسة ، أو في عمر آخر ، وذلك حسب ما يكون عليه نظام التعليم في البلد الذي ينتمون اليه . وقد يبدأ بعضهم قبل ذلك في روضة للاطفال يلاقي فيها عادة من وسائل التفتح والنمو ما لا يلاقيه في البيت . وحين يجتمع الاطفال في المدرسة الابتدائية ، وينطلق المعلم وراء تأدية رسالته ، فانه يلاحظ تدريجياً وجود فروق فردية بينهم في سير التعلم لديهم . وتصبح هذه الفروق أكثر وضوحاً وبروزاً فيما يلي السنة الدراسية الاولى من السنوات . هنا نلاحظ تفاوتاً في موقف المعلمين من هذه الفروق . فقد يعمد المعلم الى تصنيف تلامذته داخل الصف الواحد ، أو الفصل ، الى فئات متبعاً في ذلك أسلوباً خاصاً أو معتمداً القياس ، ثم يكيف في طريقة تدريسه لتناسب كل فئة . وقد يتعاون المعلم مع ادارة المدرسة في جمع التلاميذ على أساس العمر في عدة شعب (وبخاصة حين يكون العدد كبيراً) بحيث تضم كل شعبة فئة من التلاميذ . أما الاسماء التي تسمى بها هذه الشعب فكثيرة : فمنهم من يعتمد الالوان ليسي كل شعبة بلون ، ومنهم من يعتمد الارقام ، ومنهم من يعتمد الاحرف ، ومنهم من يعتمد اجراءات أخرى .

وبهذا الشكل تبدأ مسألة التلميذ المقصر عن رفاقه في وقت مبكر من التعليم الابتدائي ، ثم تتسع بعد ذلك . وهي مسألة تواجه المدرسة بصعوبات في تعلّم التلاميذ وتكيفهم . والذي يهمنا من هذه المسألة هنا ليس عملية تربيتهم والطرق المختلفة التي تعتمدها المدرسة ، بل هو تكيف هؤلاء المقصرين مع شروطهم داخل المدرسة وخارجها ومكانة عملية التكيف من التحضير في سير التلميذ داخل مدرسته .

تصنيف الاطفال المنخفضي الذكاء

مرّةً معنا في فصل سابق ان الاطفال الذين يقلّ ذكاؤهم عن المتوسط يواجهون المدرسة بصعوبات متنوعة ، وانهم كانوا ، وما يزالون ، موضع عناية خاصة من ادارات التربية ، ومن المشتغلين بعلم النفس والتربية والطب وغيرهم . ولما كنا في مجال الحديث عن المتخلف دراسة من الاطفال ، وكان أكثر المتخلفين من ذكاء يقل عن المتوسط ، فاننا نرى أن من اللازم هنا ذكر كلمة عاجلة عن تصنيف هؤلاء الاطفال الذين يقل ذكاؤهم عن المتوسط . وتأخذ فيما يلي تصنيفهم حسب درجة انخفاض الذكاء ، وتصنيفهم وفق الاغراض التربوية ، تاركين جانباً أشكالاً أخرى من التصنيف تعتمد الجانب الاجتماعي أو مجموعة من العوامل في انخفاض الذكاء أو غير ذلك من الأسس .

التصنيف حسب درجة الانخفاض في الذكاء

يتفاوت الانخفاض في الذكاء بين الاطفال الذين يقل ذكاؤهم عن المتوسط ، ويبلغ التفاوت أحياناً درجة تجعلنا نشعر بوجود ميزات أو صفات خاصة تميز صاحب تلك الدرجة . من هنا يكون من الممكن تصنيف الاطفال حسب درجة انخفاض ذكاؤهم بحيث يؤخذ الاساس الكمي في تحديد مستوى الذكاء قاعدة بني عليها هذا التصنيف ، وبحيث يكون رائر الذكاء نقطة الاعتماد في هذا الاساس الكمي .

يرجع التصنيف هؤلاء الاطفال من أصحاب الذكاء الذي يقل عن المتوسط الى الاصناف الرئيسية التالية .

١ - المعتوه : وهو طفل من درجة ذكاء منخفضة جداً بحيث لا يستطيع تعلم الكلام والتعبير عن نفسه وفهم ما يقوله الآخرون . يقول بينه وصيمون (Binet et Simon) في مقالهما عن ذكاء البله : « اننا نسمي معتوهاً (Idiot) كل طفل لا يستطيع الاتصال بالآخرين عن طريق الكلام ، أي انه لا يستطيع التعبير عن أفكاره بالكلام ولا يستطيع فهم أفكار الآخرين المعبر عنها بالكلام

وذلك بسبب من الضعف العقلي وحده » . يحتاج هؤلاء الاطفال عادة الى اشراف وحماية ، ويضعون عادة في مؤسسات خاصة لانهم لا يستطيعون الافادة من أي نظام مدرسي ، ولا يستطيعون الاستمرار في الحياة من غير معونة الآخرين . ويغلب الا يزيد مستوى حاصل الذكاء عند هؤلاء على ٢٠ أو ٢٥ في رانز موثوق للذكاء .

٢ - الأبله : يمثل الأبله (Imbecile) المستوى الثاني من الضعف العقلي اذا ابتدأنا من الحدود الدنيا . انه يستطيع تعلم بعض الكلام ، وبعض العادات ، ويمكن أن يعمل لقضاء بعض حاجاته ، ولكنه من درجة منخفضة من الضعف العقلي لا تسمح له بمتابعة الدراسة . وهو يحتاج الى رعاية في البيت أو في مؤسسات خاصة ، ويحتاج الى مساعدة الآخرين حتى في مرحلة الشباب والكهولة ، ويتراوح حاصل ذكائه بين ٢٠ أو ٢٥ الى ٤٠ أو ٥٠ . يتحدث بينه وسيمون عن الأبله في المقال المشار اليه في الفقرة السابقة فيقولان : « . . . انه لا يستطيع الاتصال بالآخرين عن طريق الكتابة ، أي انه لا يستطيع التعبير عن نفسه بالكتابة ولا يستطيع فهم ما يقرأ ، وذلك بسبب من الضعف العقلي وحده في الاصل » .

٣ - المأفون : يقع المأفون (Moron) في المستوى المنخفض من الذكاء الذي يأتي فوق مستوى الأبله ، ويكون حاصل ذكائه غالباً ما بين ٥٠ الى ٧٠ . ان ضعفه العقلي ظاهر ، ولكنه يستطيع أن يتعلم ، وأن يتكيف مع ظروف الحياة ، وأن يعيش معتمداً على نفسه وجهده مع بعض الحاجة الى الرعاية . يستفيد المأفون من الدراسة ، ويوضع أحياناً في صفوف خاصة داخل مدرسة عامة حين تجعل المدرسة ذلك الصف خاصاً بهذا النوع من الضعف العقلي أو بالمتخلفين دراسياً تخلفاً شديداً .

٤ - البليد : وهو الطفل الذي يحمل مستوى من الذكاء يعلو على ما عند المأفون ويقل بوضوح عن المتوسط . ويغلب أن يكون حاصل ذكائه من درجة تتراوح بين ٧٠ الى ٨٠ أو ٨٥ . يتعلم البليد (Dull) ، ويحدث أحياناً أن يتنافس المتوسط في عدد من المواد الدراسية ، ولكنه لا يستطيع التفوق ، ولا يستطيع

النجاح بسهولة في عدد من المواد الدراسية التي تتطلب درجة من التجريد تملو على المتوسط . يحدث في الوضع التربوي للبليد أن يكون في صف خاص ، وكثيراً ما يكون مع رفاق له في صف عام للمتوسطين . يسمى هذا الطفل أحياناً «طفل الحدود» (A borderline child) ايضاً لوضعه القائم على حدود المتوسط .

• - البليد السوي او المتوسط البليد : يضيف بعضهم هذا الصنف من مستويات الذكاء المنخفض الى الاصناف الاربعة السابقة للاشارة الى الطفل الذي يقع في الحدود الدنيا من المتوسط في الذكاء . يقع ذكاء البليد السوي أو المتوسط البليد (Dull-normal) في حوالي ٨٥ - ٩٠ ، وأكثر ما يوجد بالمدرسة في الصفوف المعدمة للأسوياء المتوسطين . ولكنه كثيراً ما يظهر ضعفاً في بعض المواد الدراسية التي تحتاج الى تجريد عال . واذا أتم الدراسة الابتدائية والاعدادية ، فان رسوبه في الصف كثيراً ما يتكرر ، وكثيراً ما يكون نجاحه بصعوبة ، وبخاصة اذا وصل الى مرحلة الدراسة الثانوية .

التصنيف وفق الاغراض التربوية

تتحمل بعض الادارات والمؤسسات في الدولة مسؤوليات تربوية تجاه الاطفال ، وتسعى الى القيام بمسؤولياتها بشكل مناسب ومثمر . وتجد هذه الادارات والمؤسسات أن من اللازم وضع الاطفال المنخفضي الذكاء في فئات ليكون من الممكن تحقيق الاغراض التربوية ومعرفة من تفيده المدرسة ومن يجب أن يخرج منها ليوضع في مؤسسات رعاية خاصة . والغالب أن تكون هذه الفئات ثلاثاً كما يلي .

١ - الطفل الضعيف عقلياً (The feeble-minded or mentally deficient)

(child) ويضم هذا الصنف تلك الفئة من الاطفال الضعاف جداً في ذكائهم والمحتاجين لمناية خاصة من أهلهم ومن الدولة في مؤسسات خاصة . لا يوضع هؤلاء الاطفال في المدرسة العامة ، ولا يستطيعون الافادة من التعليم أو التربية ضمن حدودها ، ولا يستطيعون عادة الاكتفاء بأنفسهم ، أو القيام بعمل يكفي لاعاشة أنفسهم ، ولا يكونون أعضاء عاملين في مجتمعهم .

والعاملون في التربية على اتفاق في أن الطفل الذي يمت الى هذه الفئة يجب أن يعتني به أهله أو المجتمع لأنه لا يستطيع أن يسير أموره بنفسه ، ولا يجوز قبوله في مدرسة عامة . ومن الممكن في مثل حاله أن يوضع في مؤسسة خاصة بأبناء هذه الفئة ، ويكون فيها تحت رعاية الدولة وعبئاً عليها . الا أن بعض الاهل يؤثرون أن يقوموا هم أنفسهم بهذه المسؤوليات . في مثل هذه الحالات تقدم المؤسسات التربوية الحكومية المعونة من حيث التوجيه والارشاد للأهل لتأدية مهمتهم على وجه مناسب . وقد يحدث أحياناً أن تتعاون المدرسة والاهل بحيث يحضر الاطفال الى مركز خاص في المدرسة لساعات قليلة يومياً ، وتكون مسؤولية توجيههم مشتركة بين الاهل والمدرسة . الا أن هذه الحالة لا تنطبق الا على من هم في المستويات الافضل ضمن هذه الفئة ، وهي مع ذلك محفوظة ببعض مخاطر سوء التكيف التي يسكن أن تنال الطفل بأذى يضايقه ويضايق أهله .

٢ - الطفل المعوق عقلياً القابل للتربية (The educable mentally handicapped child)

(child) : تضم هذه الفئة الاطفال الذين يمكن تربيتهم في صفوف خاصة في المدارس العامة . أما كيف نميزهم عن أطفال الفئة السابقة فأمر يترك لقياس الذكاء . ويستطيع ابناء هذه الفئة الاستفادة من التربية داخل الصف الخاص وفي حدود المدرسة ، ويستطيعون الاستفادة من التوجيه المهني والتدريب من أجل القيام بأعمال معينة في المستقبل يتمكنون بها من تحصيل معاشهم .

٣ - الطفل البطيء التعلم (The slow-learning child) : وهو الطفل الذي

يحتاج الى تعديل في المنهاج التربوي وطرق التدريس ليستطيع السير سيراً ناجحاً في دراسته وذلك بسبب من بقاء تقدمه في التعلم . انه لا يحمل بالضرورة اعاقاً عقلية، ولكنه بحاجة الى صف خاص وطريقة خاصة . وهو يواجه ادارة المؤسسة بصعوبة خاصة حين يكون موجوداً في صف عام وذلك لأنه لا يستطيع السير بسرعة المتوسط . وهو يعاني صعوبات تكيف متنوعة حين يُدفع الى مساندة المتوسط في كل المواد الدراسية . ويواجه هذا الطفل المدرسة بصعوبة كذلك حين يوضع في صف خاص لأنه من مستوى قريب من المتوسط ويضايقه العزل في الكثير

من الحالات • ومن هنا يحتل أبناء هذه الفئة مكانة خاصة من الأبحاث التي تعنى بطريقة التربية ، والمناهج ، ومشكلات التكيف في المدرسة الابتدائية والمتوسطة والثانوية على السواء ، وبخاصة وأن عدداً غير قليل من مستويات الذكاء العليا من أبناء هذه الفئة يستطيعون التقدم والوصول إلى مستوى المدرسة المتوسطة والثانوية رغم الكثير من التعثر والتأخر •

التخلف الدراسي

تعريف التخلف الدراسي

حين نستعمل كلمة التخلف متصلة بالتحصيل في المدرسة فان المعنى الاصلي الذي تقصده هو ان طفلاً ما قد قصرَ تقصيراً ملحوظاً عن بلوغ مستوى معين من التحصيل الذي تعمل المدرسة من أجله • ولا يؤخذ التحصيل عادة وحده ، بل يؤخذ متصلاً بالعمر الزمني للطفل على أساس من الافتراض بأن التلاميذ يدخلون الى المدرسة في أعمار متقاربة جداً • فاذا جمعنا بين الفكرتين السابقتين كان الطفل المتخلف (Backward child) هو المقصرُ تقصيراً ملحوظاً في تحصيله المدرسي اذا قيس بالمستوى المنتظر من طفل سوي متوسط في مثل عمره •

ولكن يجب علينا أن نسأل عن مستوى هذا التقصير الذي نسميه تقصيراً ملحوظاً • ان التلميذ الذي يظهر مقصراً عن رفاقه في الامتحان الاسبوعي لا يكون مقصراً تقصيراً ملحوظاً ، ولا يكون متخلفاً • فقد يخرج في الامتحان القادم متقدماً على عدد كبير من رفاقه ، وقد يكون في امتحان آخر السنة بين الاوائل في صفه • ولذلك فان التأخر الموقت البسيط لا يقدم دلالة على وجود التخلف •

هناك بعض الاختلاف بين الباحثين في مقدار الدرجة التي يجب أن يبلغها التقصير ليكون ملحوظاً ، وذا دلالة ، وليوصف صاحبه بالتخلف • ولكن الاتجاه السائد يقبل بما يذهب اليه برت (Burt) حين يقول : « انني أطلق كلمة التخلف

الاصطلاحى على كل أولئك الذين لا يستطيعون ، وهم في منتصف السنة الدراسية، أن يقوموا بالعمل المطلوب من الصف الذي يقع دونهم مباشرة » (Burt 1951) (ص ٧٧) • ومعنى ذلك أن ابن التاسعة يسمى متخلفاً دراسياً حين لا يستطيع أن يبرهن في الاختبار على أن تحصيله معادل للمتوسطين من أبناء الثامنة • أو لنقل، بكلمة أخرى ، انه متخلف حين لا يستطيع أن ينجح نجاح المتوسط من أبناء عمر الثامنة في أسئلة يتضمنها رائر للتحصيل لآبناء الثامنة •

بهذا المعنى نفهم التخلف المدرسى أو الدراسى • والكلمة اذن تشير الى فئة من التلاميذ من مستوى معين ومنخفض من التحصيل ، ولا تعنى ، من حيث الاصل، فئة من التلاميذ يوصف أفرادها بهذا الوصف بناء على مستوى الذكاء لديهم •

اشكال التخلف الدراسي

يكون التخلف الدراسي على شكلين رئيسين : العام والخاص •

١ - أما التخلف العام فهو التخلف الظاهر عند التلميذ في كل المواد الدراسية • فاذا عدنا مجدداً الى مستوى الذكاء عند التلاميذ ، فاننا نستطيع أن نميز هنا بين فئتين : فئة من يكون ذكاؤهم دون المتوسط ، وفي حدود البليد المتوسط أو البليد ، وفئة من يكون ذكاؤهم متوسطاً أو أعلى من ذلك بقليل • والفئة الاولى هي الغالبة ، والحالات في الفئة الثانية قليلة •

٢ - أما التخلف الخاص فهو التقصير الملحوظ في عدد قليل من الموضوعات الدراسية • هنا يقع مثلاً من يكون متخلفاً في اللغة وناجحاً في بقية الموضوعات ، ومن يكون متخلفاً في الرياضيات والفيزياء وغير مقصر في بقية الموضوعات •

وفي التخلف الخاص نميز كذلك بين فئتين : فئة من يكون ذكاؤهم دون المتوسط وفي حدود البليد المتوسط أو البليد ، وفئة من يكون ذكاؤهم متوسطاً أو أعلى من ذلك • والفئة الاولى كثيرة العدد ومثلها الثانية ، علماً بأن بعض الدراسات تميل الى تأكيد غلبة العدد في الفئة الاولى على الفئة الثانية •

لقد لقيت مسألة مستوى الذكاء وعلاقته بالتخلف عناية خاصة من الباحثين، وسنأتي إليها بعد قليل . ولكن علينا أن نذكر منذ الآن أن الدراسات المختلفة تلحح على أن ما لا يقل عن ٧٥٪ من حالات التخلف العام تكون مرافقة بضعف في الذكاء . ونذكر هنا على سبيل المثال دراسة سليت (Sleight, 1932) التي جعل موضوعها ٧٣٩ طفلاً متخلفاً وأقامت الدليل على أن ٧٢٪ منهم كانوا دون المتوسط في ذكائهم ، ودراسات شونيل (Schonell, 1952) وبورت (Burt, 1954) التي تصل الى نتائج متقاربة مع السابقة .

التخلف الدراسي والبطء في التعلم

قلنا عن التخلف انه اصطلاح نستعمله في ميدان الدراسة لندل به على تقصير ملحوظ وذو دلالة نضادفه عند تلميذ ما في مادة أو أكثر . أما البطء في التعلم فقد كان الاساس المعتمد لدى عدد من المربين في الدلالة على فئة من الاطفال ينخفض ذكاؤهم قليلا عن المتوسط ويبدو ذلك في تعلمهم الذي يميل الى البطء . والملاحظ من هذا الاستعمال للكلمتين أن اطار الاستناد في دلالة اصطلاح التخلف غير اطار الاستناد في دلالة اصطلاح البطء في التعلم . وواقع الحال أن أكثر ما يحدث لمن يكون بطيئاً في التعلم أن يكون متخلفاً . وواقع الحال كذلك أن بعضهم يؤثر عدم استعمال كلمة التخلف في الحديث عن الطفل المقصر في دراسته ويفضل استعمال كلمة البطء في التعلم للإشارة الى أن سيره أقل سرعة من سير المتوسط . ومهما كانت نقاط الانطلاق في الاصطلاحين فالغالب أننا لا نكون أمام فئتين متميزتين . وواقع الحال كذلك أن من يكون بطيئاً في التعلم لا يستطيع أن ينافس المتوسط في ذكائه، فإذا فعل ذلك كانت الغلبة للمتوسط في أكثر الحالات وفي ما لا يقل عن ٧٥٪ منها .

الصفات الظاهرة عند المتخلف دراسة

ان الدراسات التتبعية التي تجعل المتخلفين موضوعاً لها قليلة نسبياً ، وأكثر ما هو موجود منها مهمته بالجانب المتخلف . على أن ما هو موجود من هذه الدراسات ، وما تقدمه الدراسات التحليلية العامة ، توضح كلها أن نمو المتخلف

لا يختلف عن نمو الطفل المتوسط السوي من حيث مراحل النمو التي يمر بها ، ومن حيث التكوين الفريد لشخصيته ضمن استعدادات تدخلت فيها شروط الوراثة وظروف البيئة . فاذا لجأنا الى دراسة مقطعية تأخذ فيها عدداً من المتخلفين من عمر ما لتقارنهم مع عدد من المتوسطين الأسوياء من العمر نفسه ، فإنا نستطيع الوصول الى عدد من الاحكام بشأن ما يلاحظ من فروق بين الفريقين . اننا نشير فيما يلي الى بعض المظاهر الخاصة التي تلاحظ عند المتخلفين . ولكن يجب أن نتذكر ونحن نقرأ هذه المظاهر أننا نعلم على الحالات العالية ، واننا لا نهتم بتلك المستويات من الذكاء التي لا يدخل أصحابها الى المدرسة العادية أو الصف الخاص .

الصفات الجسدية

يظهر الاطفال المتخلفون فيما بينهم من التنوع والفروق الفردية من حيث النمو الجسدي والحركي ما لا يقل عما يظهره الاطفال المتوسطون . ولكننا نجد ، حين نقارن الاجيال الواحدة من الطرفين مع بعضها ، أن نسبة غير النامي نمواً طبيعياً كفاً هي أعلى بين المتخلفين مما هي بين الأسوياء المتوسطين . ان نسبة ظهور الاعتلال الجسدي لديهم أعلى مما هي لدى المتوسطين . ونسبة المصابين باضطرابات سمعية أو بصرية لديهم تفوق بمقدار ملحوظ ما هي عليه النسبة بين المتوسطين . والظاهر ، كما يقول برت ، أن نسبة الذين مروا في صغرهم بعدد من الامراض التي يؤدي اجتماعها الى ضعف جسدي عام تغلب عندهم على ما عند المتوسطين (Burt, 1951) . وأكثر ما يغلب على المتخلفين في هذه الحالات الضعف العام ، وسوء التغذية في السنوات الاولى من العمر ، ونقص في المواد الغذائية ومقدار النوم . ويزيد في حدة كل هذه المظاهر شيء من التعب وكثرة في الاصابات الواقعة على السمع والبصر . أما حين تؤخذ الحواس سليمة فلا تقل حدتها عند المتخلف عما هي عليه عند السوي . كذلك لا يقل النمو الحركي عنده عما هو عند المتوسط علماً بأن المتخلف يجد متعة كبيرة في التعامل مع المهمات العملية .

القدرات العقلية

يغلب في المتخلف تخلفاً عاماً أن يكون من ذكاء يقلّ عن المتوسط ، وأن تكون سرعة نمو ذكائه أقل من سرعة نمو ذكاء المتوسط . ويلحق بذلك أن يكون أقل سرعة وإحاطة من المتوسط في العمليات العقلية التي هي من نوع التحليل والمقارنة والتجريد . ولكن ثمة مظاهر عقلية أخرى تلاحظ عنده ، قد تكون لاحقة بضعف ذكائه ، وقد لا تكون كذلك . من هذه المظاهر ميله الى الكسل ، وضعف الانتباه ، وضيق مدى الانتباه واستمراره . فنسبة الذين يميلون الى الكسل من المتخلفين أعلى من نسبتهم بين المتوسطين . والظاهرة الغالبة عند المتخلف أنه لا يجد من السهولة في تركيز انتباهه ما يجده المتوسط ، وأنه لا يستطيع الاستمرار في الانتباه استطاعة المتوسط ، وأنه أسرع من المتوسط الى تحويل انتباهه عن المهمة التي يجب أن يُشغل بها الى مهمة أخرى (Garrison, 1950) و (Martin, 1941) . ومثل ذلك حاله فيما يتصل بمدى ما يستطيع المتوسط أن يشمل في انتباهه . يضاف الى ذلك أن اهتمامه بالامور العملية والحسية يفوق اهتمامه بالامور العقلية والمجردة .

الزواج والمظاهر الانفعالية

تظهر الفروق الفردية بين المتخلفين في نواحي المزاج والمظاهر الانفعالية بنسبة ظهورها بين المتوسطين والمتفوقين . ويصعب لذلك الحديث عن مزاج خاص بالمتخلف أو عن حساسية انفعالية خاصة به . ولكن من الممكن أخذ بعض صفات الشخصية لدى فريق من المتخلفين وآخر من المتوسطين واجراء دراسة مقارنة لمعرفة ظهور بعض الصفات من درجة أو نسبة أعلى لدى واحد من الفريقين .

لقد أجريت عدة دراسات من هذا النوع^(١) وأكدّت أكثرها بعض التفاوت في النسب عند مقارنة المجموعة الضابطة ، أو فئة المتوسطين ، مع مجموعة المتخلفين . فقد وجد برت مثلاً أن ٢٠٪ من الاطفال المتخلفين الذين درسهم كانوا سريعى الانفعال والهيجان ، بينما كانت النسبة ١٠٪ لدى اطفال المجموعة

(١) من دراسة للمؤلف عن المتخلفين غير منشورة ، جامعة لندن ١٩٥٧ .

الضابطة المؤلفة من متوسطين . وقد اعتمدت دراسة أخرى ثلاث فئات : فئة من المتخلفين، وفئة من المتوسطين ، وفئة من المتفوقين ، وجعلت منها موضوعاً لاختبارات في الشخصية ، وأخذت ما يقرب من ٤٠ صفة ووضعت الاختبارات من أجل الكشف عن الفروق فيها بين الفئات الثلاث . وقد وجدت فروق ملحوظة في عدد من هذه الصفات ، ولم توجد فروق واضحة وذات دلالة في عدد آخر منها . فقد وجد الميل إلى الضعف أعلى عند المتخلفين مما هو عند المتوسطين أو المتفوقين في الصفات التالية: الثقة بالنفس ، الخجل ، الاعتماد على الآخرين ، القدرة على الاندفاع . وقد وجد ميل أقوى عند المتفوقين والمتوسطين مما هو عند المتخلفين فيما يتصل بالصفات التالية: القدرة على كسب الاصدقاء ، الزعامة ، المنافسة ، التركيز ، النشاط الاجتماعي ، التعاطف مع الاصدقاء ، السيطرة ، الثقة بالنفس ، الاكتشاف ، الفضول ، الشجاعة، الدفاع عن النفس ، القدرة على التمتع باللعب . ولم توجد فروق تذكر في صفات من نوع : الخداع ، التعاون ، الاثنية ، الاعتداء الجسدي ، اللباقة ، العدوان الكلامي ، وحدة الشخصية .

العوامل في التخلف الدراسي

تعمل في التخلف الدراسي عوامل متعددة تتفاوت في قوتها ومضاعفاتها بين فئات المتخلفين . بين هذه العوامل ما يظهر بـكراً في حياة التلميذ ، وبينها ما يتأخر ظهوره ، بينها ما يظهر مباشرة ، وبينها ما يبدو في عدد من الاعراض . يميل بعض الباحثين في هذه المناسبة الى الحديث عن الوراثي من هذه العوامل وعن الكسبي منها . ولكننا نميل ، كما ذكرنا أكثر من مرة ، الى عدم وضع حدّ بين الوراثي والكسبي . وفيما يلي أهم العوامل موضوعة في فئات متعددة استناداً الى مصدرها .

العوامل المدرسية

تشمل فئة العوامل المدرسية تلك العوامل التي تعود الى شروط المدرسة

والتدريس ومواظبة التلميذ ، ويمكن ارجاعها الى ثلاثة فروع من العوامل : المواظبة المضطربة ، وضعف التدريس ، والجو الاجتماعي في المدرسة .

مواظبة التلميذ المضطربة

يظهر عند عدد غير قليل من المتخلفين اضطراب في مواظبتهم على دروسهم في المدرسة . وقد أكدت دراسات مختلفة أن غياب التلميذ عن المدرسة وعدم انتظام مواظبته يتحملان المسؤولية الاولى في التخلف المدرسي فيما لا يقل عن ١٠٪ من حالات التخلف . ويظهر أثر الاضطراب في المواظبة في النوع الثاني من التخلف بشكل خاص ، أي في التقصير في عدد قليل من المواد . كما يظهر أثر الاضطراب في المواظبة واضحاً في ذلك النوع من التخلف العام الذي لا يكون وراءه ضعف في الذكاء .

ويعود الاضطراب في المواظبة ، هو نفسه ، الى عدد من العوامل . فقد ينتج عن تكرار المرض . وقد ينتج عن كثرة انتقال الاسرة من بلد الى آخر ، أو من حي لآخر . وقد ينتج عن سوء تكييف حدث عند التلميذ يتصل بالمدرسة . وكثيراً ما يكون نتيجة لاهمال الوالدين وسوء تقديرهما لمكانة المواظبة من حسن سير التلميذ في دروسه . ومن يرجع منا الى بعض أرجاء ريفنا وأحيائنا في المواسم الزراعية ، أو بعض الحالات الخاصة ، يرى كيف يشغل الاهل أبناءهم عن المدرسة في مناسبات كثيرة بسبب من المشاركة في جني المحصول أو قضاء حاجات البيت . وكثيراً ما يحدث أن يكون الاضطراب في المواظبة قليلاً ولكنه يقع في فترات حرجة في حال بعض المواد الدراسية التي يرتكز كل جزء منها على جزء آخر سابق .

انخفاض مستوى نوعية التدريس

اننا نقصد هنا ضعف المعلم في تدريسه ووسائله . فالمسؤولية التي تقع على عاتق المعلم كبيرة في عدد من حالات التخلف ، وبخاصة منها حالات التخلف الخاص . فكم من تلميذ قصر في الرياضيات وأصبح كارهاً لها نتيجة لسوء تدريس المعلم . وكم من تلميذ قصر في اللغة العربية نتيجة لصعوبة في قواعدها لم يستطع المعلم

تذليلها • وكهم من تلميذ كان تحصيله في الكيمياء منخفضاً بتأثير من ضعف الوسائل التي يستخدمها المعلم •

ولكن يجب أن نذكر حقيقتين هنا • الأولى أن ضعف المعلم آخذ بالانحسار تدريجياً بسبب اتساع عمليات تأهيل المعلمين في أكثر أقطار العالم • والثانية أن الانخفاض في نوعية التدريس لا يرجع كله إلى المعلم، بل تشاركه المدرسة في المسؤولية، من جهة، وتشاركه في المسؤولية، من جهة أخرى، السلطات التي تضع المناهج والكتب • فالمدرسة التي لا تستطيع أن تساعد المعلم على خفض عدد التلاميذ في الصف الواحد، وعلى إمداده ببعض وسائل الإيضاح مما لا يستطيع صنعه بنفسه، تتحمل قسطاً كبيراً من المسؤولية فيما يصيب تدريسه من الضعف في المستوى • والكتب التي تكون سيئة الطباعة، ضعيفة الإخراج، ضحلة المادة، تشارك في المسؤولية أيضاً • يضاف إلى ذلك أن المناهج التي لا تقسح المجال أمام تصرف المعلم بغية مواجهة مستويات التلاميذ بما يلزم تضعه في موضع صعب في تدريسه وتشارك أحياناً في عدم نجاحه •

الجو الاجتماعي في المدرسة

يسأل الجو الاجتماعي في المدرسة عن عدد غير قليل من حالات النفور منها، والاضطراب في المواظبة، والتخلف المدرسي • فقد يحدث أن يتكتل بعض التلاميذ ضد تلميذ جديد، أو ضد تلميذ مختلف عنهم لوناً أو عنصراً، أو ضد بدين أو كثير النحافة، وكثيراً ما يضايق هذا التكتل التلميذ الذي لا يستطيع التغلب عليه، ويحدث عنده أحياناً إهمال لدروسه وتقصير بها يلي ذلك • وقد يحدث أن تفعل الصداقات بين الأقران فعلها فينجرف بتأثير ذلك فرد أو أكثر، ويشتغل بمسؤولية زعامة الفريق، أو بتدابير الحماية، أو حوادث العدوان، عن الدراسة ومتطلباتها، وينتج التقصير بعد ذلك ويلحق بعضه ببعضه الآخر • وحوادث أقران السوء داخل المدرسة وخارجها كثيرة ومتنوعة • فإذا عرفنا أن نسبة المتخلفين من بين الأحداث الجانحين كبيرة، أدركنا مكانة هذا العامل الاجتماعي للمدرسة بين العوامل النشطة القائمة وراء التخلف الدراسي •

عوامل الاسرة

حين نتحدث عن الاسرة ومكاتها في تخلف التلميذ يجب أن نتذكر أولاً وضعه وهو طفل يقضي في أحضانها عادة ما لا يقل عن خمس سنوات قبل أن يبدأ الذهاب الى المدرسة ، ووضعه وهو يقضي فيها جزءاً كبيراً من وقته حين يكون بين المنتظمين في المدرسة . كذلك يجب أن نتذكر أنه يستمد منها الأساس الاول في اللغة ، والعادات ، والتقاليد ، والآراء ، وأنه يتأثر تأثراً بالغاً بما تهيئه له من جو ثقافي ، واجتماعي ، وعاطفي ، واقتصادي .

فقد تبين في عدد من الدراسات التي كان المتخلفون موضوعاً لها أن نسبة الذين يمتون منهم الى أسر يكون دخلها ضعيفاً هي أعلى بمقدار ظاهر من النسبة التي تشاهد عند مجموعات غير منتقاة من الاطفال المتوسطين أو المتفوقين . وفي دراسة أخذ فيها برت عدداً كبيراً من المتخلفين تبين له أن ما يقرب من نصف المتخلفين في منطقة لندن يمتون الى أسر فقيرة جداً ، أو ضعيفة الدخل ، بينما لا يمت منهم الى أسر ميسورة سوى ما يقارب ١٠٪ (Burt, 1951) .

والواقع أن مسألة فقر الاسرة تنعكس هي نفسها على عدد من أجواء الاسرة . فالوسائل العامة في البيت تصبح ضعيفة : مثل التلفزيون ، والمجلات ، والكتب ، ووسائل اللعب ، والرحلات ، والذهاب الى الحفلات والاجتماعات العامة . وكذلك تصبح عوامل التغذية أكثر ضعفاً مما لو كان الدخل متوسطاً أو موفوراً . وكذلك الأمر فيما يتعلق بشروط البيت العامة ، وتوافر الراحة فيه وفرص النوم والشروط الصحية .

على أن الشروط الاقتصادية قد تتوافر بشكل حسن وتبقى الأسرة عاملاً هاماً في تخلف الطفل حين تكون أموراً غير مستقرة . يرجع ذلك الى تفكك البيت ، أو وجود جو مستمر الاضطراب فيه . فانفصال الوالدين أو فقدان أحدهما ، يمكن أن يحرم الطفل من جو الحنان الذي يحتاجه في نموه الطبيعي . كذلك يكون استمرار الخلاف بين قطبي البيت عامل اثاره واضطراب عاطفي لدى الطفل يدفعه الى الكثير

من عدم الاستقرار في دروسه ، والاضطراب في انتباهه ، وكثيراً ما يعمل ذلك في تأخره الدراسي وتخلفه . ومثل ذلك المعاملة غير العادلة بين الاخوة ، والمعاملة التي تمتاز بالمبالغة في الحنان ، أو بالقساوة الشديدة .

ويمكن أن نضيف الى ما سبق ضعف الجو الثقافي الفكري في البيت ، وضعف العناية به رغم حسن الشروط المالية . فكثيراً ما يكون دخل الاسرة مناسباً ، ولكنها لا تميل الى اقتناء الكتاب أو الاطلاع على المجالات ، ولا تجعل هدية الطفل لعبة تكسبه بعض الثقافة والتدريب ، ولا تميل الى زيارة الاماكن التي توفر للأسرة وللطفل نوعاً من الكسب في المعرفة ، ولا تهتم بمعرفة سير الابن في دراسته ولا تعنى بها . ويكون من نتيجة ذلك أن يضم ذلك الجو الفكري الذي يفترض أنه يكمل جو المدرسة ، ثم ينتهي بتأثير غير مناسب على نمو المعرفة عند الطفل .

العوامل الاجتماعية المحيطة

إنّ الجواب عن السؤال « في أي حي يسكن هذا الطفل ؟ » كثيراً ما يتضمن أموراً متعددة لها دخل في تكوينه ، وما ذلك الا لأن الطفل يعيش جزءاً من يومه مع أبناء الجيران ، كما يفعل ذلك مع أفراد أسرته . وأبناء الجيران يؤثرون عليه في عدد من الجهات يتصل بعضها باللغة التي يستعملها ، ويتصل بعضها الآخر بالعادات التي يمارسها ، كما يتصل بعضها بالثقافة العامة التي يكتسبها . فان كانت الجيرة من مستوى فكري جيد ، ومن مستوى اجتماعي مناسب ، ساعد ذلك في أن يضيف ما عند الجيرة من خبرات ثقافية واجتماعية الى ما عنده في بيته . وقد يكون جزء غير قليل من وقته ضائعاً ، أو مستعملاً في أشياء تضره ، حين يكون الجيران الذين يصادق أبناءهم من مستوى فكري ومستوى اجتماعي ضعيفين .

يضاف الى ذلك أن تأثير أترابه يظهر في سمات شخصيته ، وفي اتجاهاته . فاذا كان الاثر من النوع الذي ينفر من الدراسة والمدرسة ، والذي يشجع العدوان ، فقد يكون من تأثيرهم تفوره هو من الدرس ، وانقطاعه عن المدرسة من غير علم الاهل ، أو رغم علمهم . وقد يقود هذا النفور والانقطاع الى تقصير في

الدروس ثمّ الى التخلف . والواقع أن البحث في الاحداث الجانبين كثيرا ما يكشف لنا عن اجتماع هذين المظهرين في تاريخ حياة الحدث الجانح : التقصير التدريجي في الدراسة ورفاق السوء خارج المدرسة .

وثمة نقطة لا بدّ من ذكرها هنا ، وهي أن الجو الاجتماعي العام للمنطقة التي يعيش فيها الطفل لا بدّ من أن يؤثر عليه . انه يرى ويلاحظ ما يحدث في الشارع والحي حين يأتي الى بيته ويذهب الى مدرسته . فان كان في جملة ما يراه في الحي عوامل تساعد على حسن سيره في نموه الاجتماعي والثقافي والاتفالي ، كان ذلك من حسن حظه في دراسته . وعكس هذا الأمر صحيح كذلك . والملاحظة البسيطة لقصص الصغار عما يشاهدونه في حيّهم عند الكبار تكفي في تأكيد مثل هذه النتيجة .

العوامل الفزيولوجية

إنّ الصلة بين النمو العقلي والنمو الفزيولوجي وتحصيل الانسان من خبرته اليومية أمر لا يحيط به الشك . ولكن الخلاف بين الباحثين انما يدور حول مقدار هذه الصلة . فاذا نحن أشرنا الى عدد من العوامل الفزيولوجية التي تعمل وراء التخلف فانما تفعل ذلك متأثرين بهذه الصلة ، وبما نجده أحيانا لدى المتخلفين من نسبة عالية في الاضطراب الفزيولوجي ، أو الضعف في النمو الفزيولوجي ، ترتفع عما هو موجود عند المتوسط السوي .

لقد وجد أن نسبة من يكون وزنهم أقل من المتوسط بالنسبة لعمرهم تفوق عند المتخلفين ما هي عليه عند المتوسطين في تحصيلهم . وكذلك الأمر بالنسبة للطول . كذلك وجد أن اضطراب التناسق في النمو الجسدي تزيد نسبته عند المتخلفين عما هي عليه بين المتوسطين من الأطفال الذين هم في مثل عمرهم . ولعل الظاهرة الفزيولوجية الغالبة في هذه المقارنة هي ظاهرة الاعاقات الجسدية والضعف في النمو العام . ان الضعف في التغذية الذي يظهر على شكل ضعف في النمو الجسدي العام يصادف عند المتخلفين بنسبة أعلى من النسبة عند المتوسطين (Martin, 1941)

وإذا عرفنا ان الغذاء مصدر من مصادر النشاط الجسدي ثمّ الفكري ، قدرنا كيف يكون هذا المظهر من العوامل القائمة وراء التخلف . وقد سبق لنا أن ذكرنا أن الفقر وجد عاملاً قوياً في التخلف ، وأنه يظهر من إحدى جهاته في ضعف التغذية .

أما العوائق الجسدية فترتفع نسبة وجودها عند المتخلفين عما هي عليه عند أقرانهم من المتوسطين . وهي من الأنواع التالية : خلل في السمع ، خلل واضح في التكلم ، خلل في البصر ، نمو جسدي يعيد عن السوي ، ثمّ بعض حالات الصرع .

العوامل العقلية

لا شكّ في أن من أهم العوامل التي تعمل في تخلف الطفل ضعف قدراته العقلية . ونعني بهذا أن مقدار الذكاء الذي يحمله الطفل هو القاعدة الأولى في سير دراسته . فإذا كان هذا المقدار قليلاً كان سيره بطيئاً ، وأدى بالتالي الى تخلفه . ولعلّ هذا البطء هو الذي يدعوا عدداً غير قليل من الباحثين الى تسمية التخلف باسم « البطء في التعلم » .

إنّ هذا القول لا ينفي المكانة التي تحتلها التربية في نمو الذكاء ، ولا ينكر أن تكون التربية الميدان الذي ينمو فيه الذكاء ويزدهر . ولكن الوظيفة التي تحقّقها التربية تحتاج الى مقدار مناسب من الذكاء تبدأ معه وترتفع به الى الحدود التي تستطيعها ويستطيعها . فإذا كان مقدار الذكاء ضئيلاً أو ضعيفاً ، فإنّ صاحبه لا يستطيع أن يفيد الافادة الكاملة من التربية التي تقدّم له ليرتفع الى مستو عالٍ ، ولكنه قد يستفيد ليرتفع في ذكائه بعض الارتفاع الملحوظ . وقد أثبتت الدراسات المختلفة التي عنيت بهذه الناحية عند المتخلفين أن الترابط بين مقدار الذكاء والتخلف ترابط عالٍ مما يؤكد القول بأنّ مكانة ضعف الذكاء هامة فيما يتصل بالعوامل في التخلف الدراسي العام . فقد وجد برت في دراسة له

موضوعها ٧٠٠٠ متخلف من الصبيان والبنات أن عامل الترابط بين حاصل التحصيل وحاصل الذكاء يبلغ ٠.٧٤ ، وهو ترابط عال في حال دراسة من هذا النوع تعتمد على عينة من هذا الاتساع (Burt, 1951) .

وقد وجدنا في دراسة لنا موضوعها صف مؤلف من ٣٦ متخلفاً أن توزع حاصل الذكاء بينهم كان كما يلي (١) .

فتيات	صبيان	حاصل الذكاء
٢	٢	٩٤ - ٩٠
٥	٥	٨٩ - ٨٥
٨	٢	٨٤ - ٨٠
٢	٦	٧٩ - ٧٥
٠	١	٧٤ - ٧٠
١	٢	دون ٧٠
١٨	١٨	

ويظهر من هذا الجدول أن نسبة الذين كانوا في حدود المتوسط (٩٠ - ١١٠) كانت قريبة من ١٠٪ وأن نسبة هؤلاء مع من كانوا قريبين جداً من المتوسط لا تزيد على ٤٠٪ .

وثمة مظاهر عقلية أخرى تصادف أحياناً ضعيفة عند المتخلفين وتكون نسبة تكرار وجودها عندهم أعلى مما عند المتوسطين من الاطفال . هذا ما نشاهد في نواحي الانتباه والتركيز والاستمرار ، والتمييز والادراك والملاحظة ، وفي بعض القدرات الخاصة مثل القدرة اللغوية ، والقدرة الحسية . وإذا كانت هذه القدرات تتدخل في الذكاء العام فإن ذكرها هنا بشكل خاص إنما يعني أننا كثيراً ما نجد بين

(١) من دراسة للمؤلف عن المتخلفين اغير منشورة ، جامعة لندن ١٩٥٧ .

المتخلفين من يكون ذكاؤه متوسطاً ولكنه يظهر ضعفاً في جهة من هذه الجهات المذكورة هنا ، كأن نجد لديه ضعفاً في الانتباه دون أن يكون عنده ضعف ملحوظ في ذكائه العام ، أو نجده ضعيفاً بعض الشيء في قدرته في الحساب ، أو قدرته اللغوية ، أو قدرته على التجريد ، مع توسطه في ذكائه العام .

إنّ الترابط العالمي بين الضعف في الذكاء والتخلف ظاهر في حالات التخلف العام ، ولكن مثل ذلك غير موجود في التخلف الخاص بالنسبة ذاتها أو ما هو قريب منها : فالترابط في هذه الناحية ليس عالياً .

كيف نكتشف المتخلف دراسياً

أشرنا في مطلع هذا الفصل الى أن المعلم الذي يقوم على تعليم صف ما يكتشف بعد فترة قصيرة من اجتماعه مع تلامذة الصف أن بعضهم متفوق على بعضهم الآخر ، وأن بعضهم مقصر . وأشرنا كذلك الى أن التقصير لا يسمى كله تخلفاً بل يجب أن يبلغ حداً معيناً حتى ننظر الى صاحبه على أنه متخلف تحصيلياً . والكشف عن هذا الحد من التقصير ، وعن نوع التقصير ، وعن العوامل الكامنة وراءه ، لا تكفي فيها ، في أكثر الحالات ، ملاحظة المعلم العابرة ، بل يجب أن نستخدم فيها عدداً من وسائل القياس الدقيقة .

وأول ما يجب أن نفعله هو أن نكون على علم كامل بالعمر الزمني لتلامذة الصف . ان هذه المعرفة هي التي تهدينا الى متوسط العمر في الصف (أو الفصل) ، وعلى مقدار ما عند تلميذ ما من زيادة في العمر بالنسبة لغيره مقارناً مع غيره أي مع العمر في الصف . فإذا كنا في بلدٍ يأخذ التلاميذ في السادسة الى المدرسة الابتدائية ، فالغالب مثلاً أن يكون متوسط العمر في حال تلامذة الصف الثالث في المدرسة الابتدائية بين الثامنة والتاسعة . وإذا اكتشفنا أن بينهم من ظل في صفه (لعامل ما) رغماً عن أنه تجاوز العاشرة والنصف مثلاً ، فإنّ علينا أن نبدأ البحث الجدي في أمره وتخلفه الدراسي .

والأمر الثاني الذي يجب أن نقوم به هو أن نبحث الوضع الدراسي لكل واحد من هؤلاء الاطفال الذين يظهر معنا أنهم يتقدمون في العمر الزمني عن هم في صنفهم بمقدار يزيد على سنة . وندرس وضعهم الدراسي لنرى ما اذا كان يتضمن حالات خاصة من انقطاع عن الدراسة ، أو حرمان من المدرسة لسبب ما ، أو ما اذا كان التأخر نتيجة تقصير دراسي أكيد . وهنا نجد أن ملاحظات المدير والمعلمين لازمة لنا ، وانها جد مفيدة .

والاجراء التالي الذي يجب أن نقوم به هو استعمال راي أو أكثر للتحصيل لنرى مقدار تأخر التلميذ الدراسي العام ، وما اذا كان هناك تخلف في مواد دراسية معينة .

ويكون علينا بعد ذلك أن نجعل الطفل موضوعاً لرائز للذكاء أو لعدد من الروائز النفسية للقدرات التي تعتبر صادقة في حال البيئة التي يعيش فيها . ويكون قصدنا هنا الكشف عن قدراته لنرى ما اذا كان تخلفه الدراسي مرافقاً بقصور في قدراته عامة ، أو أن قدراته متوسطة وأن تقصيره الظاهر آت عن عوامل أخرى غيرها .

وثمة اجراء خامس نعتمده وهو صفحة التلميذ التي تسجل فيها عادة الملاحظات المختلفة عن أسرته وأوضاعها ، وعن الحالات المختلفة التي يكون هو قد مر بها في المدرسة خلال حياته فيها .

اتنا نقوم بهذه الاجراءات لنكشف المتخلف ، ولنتحقق من تخلفه ، ولنكون قادرين على تشخيص تخلفه . ولكننا كثيراً ما نتعرض لسؤال يأتينا من بلاد لم تستعمل بعد روائز الذكاء ، أو روائز التحصيل ، عما يجب أن تفعله في حالاتها الخاصة . فما هي الاجراءات التي يجب أن يعمد اليها معلم في بلد من هذا النوع والتي يمكن أن تحل جزئياً محل روائز الذكاء والتحصيل ؟

ان الجواب العام عن هذا السؤال هو أن يستعمل المعلم الملاحظة الدقيقة

المستمرة ليرى ما اذا كان الطفل يعرض في سلوكه ما يدل على ضعف في قدراته العقلية . ويحسن في هذه المناسبات أن يستعين بجهد زميل له لتكون ملاحظة الاثنين قاعدة أقوى في الحكم على قدرات التلميذ . ثم يجب أن ينظم المعلم عدداً من الامتحانات الدقيقة التي يمكن أن تحل محل روائز التحصيل اذا روعيت فيها الدقة في الاسئلة ، والدقة في التصحيح ، والدقة في المقارنة بين تلامذة الصف ، والدقة في تنظيمها بحيث تتعادل مع مستوى أكثرية ابناء الصف الواحد . ولا نظن أن هذا الأمر صعب على المعلم الذي يشعر برسائله . والامتحان العام يقدم لنا أحياناً معلومات هامة تضاف الى الملاحظة .

التخلف الدراسي وعملية التكيف

جاءت سيدة في السادسة والاربعين من عمرها الى عيادة نفسية تعرض مشكلة ابنها . ان عمره ١٢ سنة ، وهو متخلف في دراسته ، ومقصر في القراءة بشكل خاص ، والمدرسة الحريصة على مستوى التلاميذ تنوي تأخيره مجدداً وإرجاعه الى صف أدنى من الذي فيه ، علماً بأن عمره يزيد على عمر رفاقه في صفه الحالي بأكثر من سنة . والطفل متضايق من هذا التقصير ، والبيت كله في حرج من مشكلته . وقد أصبح ضيق الطفل ظاهراً في « عصبته » وعدم قدرته على التمتع بمسرات الحياة اليومية التي توفر لأمثاله . وتأتي الأم الآن الى العيادة أملاً في إيجاد خير يحل مشكلة تقصير ابنها في القراءة بشكل خاص لان القراءة هي سبب تقصيره العام . وتعتبر الأم بكلمات كثيرة عما تفعله من أجل ابنها من رعاية يومية له وتدريب على القراءة بطرق مختلفة ، ومن محاولات الاستفسار عن الحلول من جهات كثيرة دون أن تحصل من وراء ذلك على نتيجة مناسبة .

فحص المعالج النفسي ذكاء الطفل وجاءت النتيجة أنه لا يقل عن المتوسط . وقاد لقاء المعالج مع الأم والطفل الى الافتراض بأن وضع الاسرة يدور حالياً حول الطفل ، وأن اندفاع الطفل اللاشعوري بأن « يحظى » برعاية أمه ، واندفاع الأم اللاشعوري بأن تكون « الحاجة اليها » موجودة ، قد التقت كلها لتجعل الطفل

مقصرأ في القراءة • فالتقصير في القراءة يمكن أن يكون مستعملاً بصورة لاشعورية كوسيلة لمحافظة الطفل على عناية أمه ، وأن يكون من طرف آخر نتيجة رعاية زائدة من الأم التي ترغب في أن يبقى لها في البيت من يحتاج إليها • وقد صل المعالج الى هذه الفرضية بعد معرفة وجود أخوين لهذا الطفل لا مشكلة لهما ، وبعد معرفته بوفاة الأب الذي كانت الأم تقدم له رعاية كبيرة ، وبعد معرفته بالمستوى العالي الذي كان لدى الأم من ناحية الاخلاق والدقة في الامور وتسييرها •

سار المعالج وراء الفرضية التي وضعها ورتب الأمور مع الأم بحيث تترك الطفل وحده من غير مساعدة في القراءة والدروس بحجة أن المعالج النفسي يريد أن يعرف الحدود التي يصل إليها تقصير الطفل اذا ترك وحده • تضايقت الأم أولاً ، وناقشت الأمر مع المعالج النفسي ، ولكنها قبلت في النهاية • وبدأت المرحلة التجريبية التي أرادها المعالج بعد أن احتفظ لنفسه بالأهداف من هذه المرحلة ، وبعد أن تأكد من أن الأم لن تعبر للطفل عن سبب تركه وحده • زاد التقصير قليلاً عند الطفل في البدء ، ولكنه لم يلبث أن توقف ، ثم بدأ التحسن تدريجياً • وسار التحسن باضطراد حتى اقترب الطفل من المستوى المقبول في القراءة بالنسبة لعمره • وعند هذه المرحلة اعترف المعالج النفسي للأم بحدود الفرضية التي انطلق منها ووضعها موضع التجريب • وقد قبلت الأم شرحه وتبريره ، وقالت في النهاية انها تريد أن يكون ابنها انساناً ناجحاً ولا تريد منه أكثر من ذلك • (Standal & Corsini, 1959) (ص ١١٠ - ١١٥) •

تكشف هذه الحادثة ومثيلاتها عن مكانة عملية التكيف من مسألة التخلف الدراسي • فالتقصير الملحوظ في مادة معينة ، أو في الدراسة عامة ، يواجه التلميذ بمشكلات ، ويمكن أن يكون نتيجة مشكلات لم يستطع التلميذ الوصول الى حل لها ، ويحتمل وجود التداخل بين الحالين • يضاف الى ذلك أن الحلول التي تلجأ اليها المدرسة في مواجهة تخلف التلاميذ يمكن أن تواجه التلاميذ بمشكلات تكيف جديدة •

سنحاول ايضاح هذه الجوانب الثلاثة فيما تبقى من صفحات في هذا الفصل .
ولكننا سنذكر قبل ذلك طرفاً من تلك الاحكام التي يبدأ بها الفصل عن تأثير المدرسة
في الجنوح في كتاب جلوك (Glueck) مع الاشارة الى أن الجنوح تعبير عن حالة
سوء تكيف تواجه الاطفال والاحداث بصعوبات كما تواجه المجتمع بمشكلات
كثيرة . يقول كاتب الفصل : « على الرغم من التناظر والتقارب في الاعمار والذكاء
العام بين التلاميذ (في الفريقين موضوع الدراسة) ، وعلى الرغم من تشابه الفريقين
في العمر عند الدخول الى السنة الاولى من المدرسة ، فان الجانحين كانوا حتماً أكثر
تأخراً من الناحية التربوية من غير الجانحين . ان من الممكن تفسير هذه الوقائع جزئياً
بذكر تنقل الجانحين مع أسرهم بنسبة تعلقو نسبة ما حدث لغير الجانحين ، وذكر
وضعهم في بيوت رعاية وتبين بعد تفكك الاسرة ، وبوضعهم تحت رعاية معاهد
الاصلاح . ولكن هذه العوامل وحدها لا تكفي مع ذلك لتبرير اعادة الصف المتكررة
والتخلف الملحوظ في التحصيل المدرسي بالنسبة للعمر والصف (Glueck, 1959)
(ص ١٥٣) .

عملية التكيف من حيث هي عامل وراء التخلف الدراسي

يواجه المرشد النفسي في المدرسة عدداً كبيراً من حالات التخلف التي يكشف
تحليلها عن وجود مكانة هامة لسوء تكيف ما يقوم وراءها . فهذا طفل جاء الى
مدرسة جديدة بعد أن انتقل أهله من بلد لآخر ، وتعثر في ايجاد رفاق له داخل
المدرسة الجديدة وضمن البيئة الاجتماعية الجديدة ، وبدأ يشعر بأنه منبوذ ، وأن
هناك تكتلاً ضده ، وظهرت آثار ذلك لديه فيما كونه من كره للمدرسة ، وحقد
على أبناء ذلك البلد ، وتقصير في دراسته . وذلك طفل يعاني من الخلاف الشديد
الموجود في البيت بين الأب والأم مما لا يستطيع أن يجد له حلاً ، فيحمل الى
المدرسة آثار الصراع الداخلي عنده بين انحياز لجانب الأم وانحياز لجانب الأب .
يضاف الى ذلك ما يعانيه من ضيق حين يحاول كبت الآثار العاطفية لديه الناجمة
عن معرفته بوجود خلاف بين الطرفين في بيئة اجتماعية لا يريدتها أن تطلع على وضع

أسرته • ولا تلبث آثار عملية التكيف حتى تظهر أحياناً على شكل تقصير في دراسته •

والتخلف الذي يلاحظ في حالات كثيرة مما يشبه هاتين الحالتين وحالات التخلف المرافق بوجود رفاق السوء قد يرافقه ذكاء مناسب وقد لا يرافقه ، وقد يكون شاملاً وقد يكون خاصاً ، وقد يكون شديداً وقد يكون ضعيف الشدة • ولكنه يظهر في كل الحالات نتيجة يعمل وراءها عامل رئيس هو عدم تمكن الطفل من الوصول الى تكيف مناسب أمام ظرف أو ظروف جديدة ، أو يظهر على أنه الملجأ الذي يهرب اليه الطفل في مساعدة نفسه من أجل الحصول على شيء يرغب فيه ولا يستطيع الوصول اليه بوسائل عادية ومقبولة •

التخلف الدراسي وصعوبات التكيف التي يوجدها

يكشف التخلف الدراسي للتلميذ عن عدد من الجوانب التي تمسه في شخصه ، واعتباره لنفسه ، واعتبار الآخرين له ، وفي مستوى طموحه ، ورغباته ، ورغبات أسرته • وكثيراً ما ينجم عن ذلك صعوبات في التكيف يلاقيها المتخلف • لقد قالت الأم عن ابنها في الحالة التي ذكرناها قبل قليل : ان ابنها قد غدا « عصبي المزاج » ولم يعد يتمتع بظروف الحياة التي يتمتع بها أمثاله • وليست هذه الكلمات الا تعبيراً مبسطاً عن جانب من الصعوبات التي يواجهها المتخلف • انه يشعر بالعرقلة التي تواجه تمنياته وآماله وطموحه ، ويكون الاحباط أول ما يلحق بذلك • وهو يدرك عجزه عن السير في المهام الدراسية التي توضع أمامه : ولا يكون الاحباط والقلق إلا بعض الأعراض الناجمة عن ذلك • ثم تكون « ورقة العلامات » ، وملاحظات المعلمين والمدير ، وملاحظات الأهل - تكون هذه كلها البيانات التي تتوجه باللوم اليه والمس باعتباره لنفسه واعتبار الآخرين له : وهذان الاعتباران يقعان في مستوى هام بين العوامل المؤدية الى التكيف الحسن مع شروط الحياة • إن الشعور بأنه أقل من غيره ، وأنه مقصر عنهم ، قد يدفعه الى الاستسلام والاستكانة ، وقد يدفعه الى المزيد من الجهد ليلحق بالركب ، ولكنه قد يدفعه أيضاً الى اجراءات

أخرى . وفي الحالة الأخيرة نراه أحياناً يهرب الى العدوان ليعوّض به عما مس
اعتباره لذاته ، أو يهرب الى الانعزال الذي يمكن أن يقوده الى مركبات لاجتماعية
أو عقد تضعف من قدرته على الانتاج . وقد يهرب الى أشكال اهتمام ليست في
مصلحته ، أو مصلحة المدرسة ، يجد فيها التعويض الموقت عما يلاقيه من جراء
تقصيره . وأما في الحالة الثانية فقد يكون المزيد من الجهد لمسيرة الركب مبنياً على
أساس ضعيف من ذكاء عام ، وتكون النتيجة المحتملة عندئذ الاجهاد ، والضعف بعد
ذلك أمام مقتضيات المهمات المطلوبة ، ثم الاحباط والقلق وإمكانات أخرى يمكن
أن تلحق بذلك كله . والحالة الأولى نفسها يمكن أن يتطور فيها الاستسلام الى مزيد
من التخاذل مما لا يتلاءم مع ما ينتظر من الطفل من انتاج في المستقبل ومشاركة في
حياة الجماعة .

لقد دعت الى دراسة مشكلة التخلف الدراسي عدة عوامل كانت من بينها
مصلحة المتوسطين والمتفوقين من الطلاب ، وحسن سير العمل المدرسي والمنهاج
والنظام في المدرسة ، وغير ذلك . ولكن مشكلات التكيف التي تواجه المتخلفين
وتلحق بتقصيرهم في المدرسة كانت حتماً من بين العوامل الرئيسية التي دفعت الى
دراسة المشكلة دراسة مستفيضة في أكثر المجتمعات الحديثة . فعادة الأبناء ،
وحسن تكيفهم مع شروط حياتهم الحالية ، وإعدادهم للمستقبل من أجل أنفسهم
ومن أجل مجتمعهم ، هي كلها أغراض هامة تعمل التربية من أجلها فيما يتعلق بالأبناء
عامة في مستوياتهم المختلفة .

مشكلات التكيف وتنظيم تربية المتخلفين في المدرسة

تطرح مشكلة تعليم المتخلفين عدداً من الأسئلة يجب على المدرسة أن تجيب
عنها . فهل يتم تعليمهم بشكل أفضل عن طريق وضعهم في صف خاص أو في مدرسة
خاصة ، أم عن طريق ابقائهم مع غيرهم من الأعمار نفسها ، أكان أبناء تلك الأعمار
من المتوسطين أم من المتفوقين ؟ وهل نجعلهم في صف خاص إذا اتبعنا سياسة العزل
والتخصيص ، أم نجعلهم في صفوف متعددة استناداً لمستوياتهم في المواد الدراسية

المختلفة؟ وكيف نواجه مشكلات تكيفهم مع الجماعة في نظام عزل من هذا النوع؟ وكيف نواجه مشكلات تكيفهم وتعلمهم حين ابقائهم مع غيرهم من المتوسطين والمتفوقين؟ وكيف نواجه المشكلة حين يكون نظام التعليم مركزياً في الدولة لا يحمل من المرونة ما يسمح بتنوع الصفوف والمناهج؟ ان هذه الأسئلة وكثير غيرها يواجه المدرسة والعاملين في ميدان الصحة النفسية للأبناء بصعوبات، وكثيراً ما تنطوي الاجابات المقدمة، والحلول المقررة، على فرص جديدة لسوء تكيف يقع فيه التلميذ المتخلف.

تقول انجرام (Ingram) في مطلع كتابها عن تربية الطفل البطيء التعلم: « ان تربية الاطفال البطيئين التعلم ومواجهة احتياجاتهم أمران يجب أن يتما، أوضاعهم في صفوف خاصة أم أحضانهم برعاية خاصة مع بقائهم في الصفوف العامة النظامية... وليس يكفي انقاص محتوى المنهاج المقرر للصفوف النظامية لمواجهة طاقاتهم الدراسية المحدودة، ولا يكفي كذلك توفيرنا لهم وقتاً إضافياً للتعلم. فالتربية لهؤلاء الاطفال يجب أن تكون مخططة بشكل خاص لتكون قادرة على مساعدتهم في انماء تلك المهارات الأولية، والاتجاهات، وأشكال التقدير اللازمة لهم من أجل الوصول الى تكيف مناسب مع شؤون الحياة اليومية الاقتصادية والاجتماعية» (Ingram, 1953). (ص ١) . ان في هذا القول تأكيداً واضحاً على المكانة الهامة التي يجب أن يحتلها تكيف الطفل في حدود نظام الدراسة الذي يعدّ من أجله كتلميذ متخلف. ان وضع المتخلفين دراسة الذين تتقارب مستوياتهم في صف واحد حلّ تلجأ اليه عدة مدارس. وهو اجراء يتيح للمدرسة تنفيذ منهاج دراسة خاصة يتلاءم مع قدرات التلميذ، وسلوك طرق تعليم خاصة. وهو حل يساعد كثيراً على اشعار التلميذ بقدرته على النجاح وعلى السير سيراً مناسباً حين يقارن بسير رفاقه في الصف. ثم انه اجراء يساعد المدرسة على توجيه عناية خاصة الى المتوسطين والمتفوقين، كما يساعدها على توجيه عناية خاصة الى المتخلفين. ولكن هذا الاجراء يخلق للمتخلف، بشكله العام، مشكلات تكيف تتصل بموقف الأهل، وموقف الأتراب من الصفوف الأخرى، وموقف المجتمع الخارجي. ان هذه المشكلات قد دعت بعض المدارس الى تنظيم الدراسة في كل مادة دراسية حسب

مستوى التلاميذ في تلك المادة الدراسية بحيث يكون للعمر الواحد عدد من الشعب فيما يتصل بكل مادة مقررة وذلك حسب مستويات التلاميذ من العمر الواحد في تلك المادة الدراسية . وقد ساعد هذا الاجراء على ابعاد آثار النقد الاجتماعي في الكثير من الحالات لان التلميذ الواحد لم يعد في صف واحد معين له سمعة خاصة هي سمعة التخلف . ولكن هذا الاجراء مع ذلك يواجه المدرسة بصعوبات تنظيمية ، ولا يساعد كثيراً على الوصول الى حل عام ومتكامل لمشكلة المتخلفين في كل المواد . يضاف الى ذلك أن اللقاء أحياناً مع رفاق متوسطين ، والابتعاد عنهم أحياناً أخرى ، يخلق ، هو نفسه ، صعوبات تكيف إذا تركناه عاماً ولم نرفقه بمعالجات فردية لمشكلات التلاميذ .

ولا بد لذلك من القول ان كل تلميذ متخلف دراسياً يجب أن يكون موضوعاً لدراسة خاصة اذا أردنا مواجهة مشكلات التكيف لديه مع تربيته في اطار المدرسة . ان حاجاته يجب أن تلاقى عناية خاصة من القائمين على تربيته ، ويجب أن تعرف قدراته لاعداد منهاج يناسبها ، كما يجب دراسة الشروط المختلفة المحيطة به في بيته ومجتمعه . ويجب أن يتوافر في منهاج تعليمه ونظام المدرسة الانسجام الكافي بين الشروط التي ينتظر أن يحاط بها من أجل تعليمه والظروف التي ينتظر أن يحاط بها من أجل المحافظة على حسن تكيفه . ان المهمة شاقة في النهاية ، وكثيراً ما يصعب فيها الوصول الى كل أهدافها . ولكن المدرسة عادة ترمي الى المزيد من رعاية الابناء ، ولا تقف أو تجبن أمام الصعوبات ، ومن أجل ذلك نراها تبحث عن المزيد من المعرفة لتوفير المزيد من الشروط الحسنة لتربية المتخلف والمتوسط والتفوق .

الخلاصة : يدخل الاطفال الى المدرسة في أعمار متقاربة في أكثر بلدان العالم ، ولكن السنوات القليلة الأولى من دراستهم تكشف عن وجود فروق واضحة بينهم في تحصيلهم المدرسي ، ويواجه تقصير بعضهم المدرسة بصعوبات ، كما يواجه الاطفال بصعوبات ، وتطرح في هذه المرحلة مسألة مستوى ذكائهم كما تطرح مسألة مستوى تحصيلهم وطرق مواجهة تعليم المقصرين منهم .

يكون الاطفال الذين ينخفض ذكاؤهم عن المتوسط على درجات . أما المتخلفون دراسياً الذين يكون تقصيرهم في تحصيلهم المدرسي ملحوظاً وذا دلالة فقد يكون تخلفهم عاماً ، وقد يكون خاصاً وظاهراً في عدد قليل من الموضوعات . ويغلب أن يرافق التخلف ضعف في الذكاء . تظهر لدى المتخلفين عامة بعض الصفات في النواحي العقلية ، وفي سمات الشخصية ، وأشكال النمو الجسدي ، ويكون ظهورها من نسبة تختلف عندهم عما هو موجود عند المتوسطين . أما العوامل الكامنة وراء التخلف فكثيرة . يعود بعض هذه العوامل الى المدرسة ، ويدخل في ذلك المعلم وطرق التعليم ، والمناهج ، والجو الاجتماعي للتلاميذ . ويعود بعضها الآخر الى الأسرة ، والقدرات العقلية التي يحملها الطفل معه ، وبعض صفات شخصه وغيرها .

يلاقي المتخلف بعض الصعوبات في التكيف ، وتلاقي المدرسة صعوبات في مواجهة وضعه كذلك . فقد يؤدي شعوره بالتقصير الى مشكلات لديه وهو يقف أمام رفاقه ، وليس الاحباط الشديد والقلق والعدوان أحياناً الا بعض حالاتها . وقد يؤدي سوء التكيف نفسه الى التخلف ، أو المزيد منه ، وبخاصة ما كان منه محمولاً من جو الأسرة أو جو اللقاء الأول مع المدرسة . ولما كان التلميذ أمراً هاماً للمدرسة ، وذلك من ناحية سعادة التلميذ نفسه ومن ناحية مصلحة رفاقه ومجتمعه ، فانها تشعر بأنه يضعها أمام صعوبات خاصة يكون عليها أن تواجهها . وتعتمد المدرسة لذلك الى عدد من الوسائل للكشف عن المتخلف في وقت مبكر من أجل توجيهه عناية خاصة له أو وضعه في صف خاص أو مدرسة خاصة به يسودها منهاج يتلاءم معه . ومهما يكن الاجراء ، فان الأمر لا يعالج على أساس أنه تقصير دراسي فحسب ، بل يعالج كذلك على أساس أشكال سوء التكيف المختلفة التي يمكن أن ينطوي عليها .

الفصل التاسع عشر^(٥)

المدرسة والصحة العامة للتلميذ

تذهب التربية الحديثة إلى القول بضرورة النظر الى كل تلميذ في المدرسة على أنه يشبه الآخرين من جهات ويختلف عنهم من جهات ، وبضرورة رعايته كشخص متميز له حاجاته ومشكلاته ، وعنده مستويات معينة من القدرات والاستعدادات ، ولديه مظاهر خاصة في عملية نموه . وحين تقف المدرسة عند مثل هذه النظرة، وتنطلق من واجبات يحددها مثل هذا الاطار ، نجد أن عملها لا يقف عند مجرد العناية بالمعارف والمهارات وتوفير الفرص ليتعلم التلميذ مجموعة منها ، بل يمتد الى ما هو أوسع من ذلك بكثير ليشمل ، في جملة ما يشمل ، صحة التلميذ العامة . فالتلميذ ، في جهة من جهاته ، جسم ينمو ويحتاج لأشكال من العناية والرعاية ليأخذ الخط السليم والسوي في نموه ، ومثل هذا النمو هام لأن الجسم هو القاعدة الحية لكل أشكال سلوك الفرد . والتلميذ ، في جهة أخرى من جهاته ، مجموعة من الوظائف النفسية والتعامل الاجتماعي التي تنضوي كلها ضمن اطار الشخصية ، وهو يحتاج هنا كذلك الى أشكال من الرعاية لتبقى هذه الجهة في الخط السوي من حيث التكون والتطور .

لقد وقفنا في فصل سابق عند الصحة النفسية ومكانة المدرسة من العناية بها . ويهنا الوقوف في هذا الفصل عند الصحة العامة للتلميذ فيما تنطوي عليه من عناية خاصة بالجسم ونموه وذلك لأهميتها في حسن تكامل الصحة النفسية للتلميذ ومكائنها من قدرته على متابعة دراسته وتحصيله . وسيكون بحثنا هنا متجهاً باستمرار نحو الجانب الوقائي وجانب الدعم والتقوية من عمل المدرسة في هذا المجال .

موقف المدرسة من الصحة العامة للتلميذ

واجب المدرسة في رعاية صحة التلاميذ

ظهر عند المرين منذ أواخر القرن الماضي الحاح خاص على مسؤوليات المدرسة في رعاية صحة التلاميذ النفسية والجسدية والاسهام بتوفير الشروط الأساسية التي تساعد على حسن النمو والشعور بالطمأنينة والأمن . وكان الفكر التربوي قبل ذلك قد وقع في بعض التقصير والتباطؤ في التسليم بأهمية هذا الدور الذي تقوم به المدرسة . وكانت المدرسة نفسها ، وهي التي تمثل واقع التربية النظامية ، أكثر تباطؤاً في مثل هذا التسليم . ويعني ذلك كله أن الصحة العامة للتلميذ في المدرسة في العصور الحديثة لم تحظ باعتراف التربية بأهميتها وضرورة العناية بها الا في وقت متأخر من نمو الفكر التربوي وتطبيقاته وذلك على الرغم من أهمية هذا الجانب في حياة الانسان ونمو التلميذ .

ويستند قبول المدرسة بفكرة ضرورة الاهتمام بصحة التلاميذ قبولاً عميقاً الى عدة حقائق . فكل مرحلة من مراحل تدريب الطفل وتعليمه تتأثر تأثراً واضحاً بحالته الصحية العامة . ووجود الاستعداد للإصابة عند تلميذ ما ، أو وجود بعض النقائص والاعاقات الجسدية لديه ، أو خضوعه لبعض العادات الجسدية السيئة - هذه كلها تعتبر عوائق يمكن أن تؤذي نجاحه في نموه الفكري والتحصيلي . وينغدو التساؤل المطروح لذلك هو : ما قيمة ما تنفقه على التعليم من أجل الوصول الى مستوى علمي مناسب عند الابناء اذا كنا نبخل في الاتفاق القليل اللازم لتكون صحتهم من المستوى المقبول الذي يساعدهم على حسن الاستمرار وبلوغ الأهداف المرسومة للمدرسة ؟

وهكذا نجد أن من واجب المدرسة اليوم أن تعنى بالتلاميذ في جوانب صحتهم المختلفة لتوفر لهم سبل النمو المتكامل المتجه نحو الأهداف التربوية المرسومة . وأغراض المدرسة في ذلك لا تقف عند حدود الحاضر فيما يتصل بالتلاميذ ، وإنما تأخذ المستقبل كذلك بعين الاعتبار حين تهدف الى أن يخرج الابناء الى ميدان الحياة حاملين معهم المعرفة المناسبة ، والتدريب الملائم ، والصحة الجيدة .

إن هذه الأهداف الصحية التي تسمى المدرسة الى تحقيقها في نظامها الحالي أهداف مشتركة بينها وبين البيت من جهة ، ثم بينها وبين المجتمع الخارجي من جهة أخرى . وكما تقوم المدرسة بواجباتها يقوم كل من البيت والمجتمع بواجباته عن طريق مؤسساتهما الصحية المختلفة . ويكون التعاون بين هذه الجهات الثلاث هو الأصل في حسن نمو التلميذ واستمرار جودة صحته . فإذا ما حدث سوء في صحة التلميذ ، واستفحل ذلك عنده ، فأننا لا نبرئ المدرسة من مسؤولياتها ، ولكننا في الوقت نفسه لانسكت عما ننتظره من تحمل البيت مسؤولياته وقيام مؤسسات المجتمع الصحية بواجباتها كذلك . وإذا كانت صحة التلميذ في تقدم جيد فأننا لا نعيد الفضل للمدرسة وحدها بل نذكر للبيت ما يقوم به وللمجتمع ما يقدمه . والمدرسة في كل الأحوال عنصر هام في استمرار الصحة الجيدة للتلاميذ ، لا من حيث ما تقدمه من خدمات فحسب ، بل ، وقبل ذلك ، من حيث ما تقوم به من توعية وتوجيه ودعم ، ومن حيث ما تساعد على تكوينه لدى التلميذ من الاتجاهات والعادات الصحية الجيدة ، ثم من حيث ما تنقله عن التلميذ وصحته من معلومات الى البيت والمؤسسات الاجتماعية العاملة في ميادين العناية بالصحة العامة .

سبل العمل الصحي في المدرسة

ينطوي النظام التربوي الذي يجعل العمل الصحي جزءاً من وظيفة المدرسة على عدد من السبل التي تحقق المدرسة بها وظيفتها نحو الصحة العامة للتلميذ . من هذه السبل ما يسبق وقوع الإصابة ، ومنها ما يلحق بها . ومن هذه السبل كذلك ما يكون في ميدان الوقاية منها وما يكون في الشروط المحيطة . ومن الممكن وضع هذه السبل في الفئات التالية .

١ - الإجراءات التنظيمية

تشمل هذه الإجراءات عدداً من أشكال التنظيم الذي تقوم به المدرسة لتجعل العمل الصحي فيها منظماً ومعدداً الأعداد الذي يسمح بالتنفيذ في ساعات الضرورة ، ويسمح بإجراء الدراسات حين تستهدف هذه الدراسات معرفة ما يجري

لصحة التلميذ في المدرسة . من هذه التدابير البطاقة الصحية التي تسجل فيها كل المعلومات عن صحة التلميذ . ومنها اعداد وسائل الاسعاف الاولى ، وتنظيم غرفة للفحص الطبي ، وغرفة للعزل في حالات، وتنظيم ما يتصل بالتوعية الصحية في المناهج الدراسية ، وتنظيم شؤون السلامة من حوادث الطرق والألعاب والحرائق وغيرها . ومنها كذلك تنظيم الاتصال مع المؤسسات الصحية في المجتمع خارج المدرسة وتنظيم الاتصال مع الاسرة .

٢ - الاجراءات الوقائية

تضم هذه الاجراءات مجموعة من الأعمال التي تقوم بها المدرسة ، بما فيها من عاملين صحيين ، للتأكد من ابعاد المرض عن أن يصيب صحة التلاميذ . من هذه الاجراءات الملاحظة اليومية السريعة التي يقوم بها المعلم ويهدف من ورائها الى الكشف عن التهاون في الشروط الصحية ، ورؤية ما يمكن أن يبدو من أعراض غير عادية . ومنها الفحوص الطبية التي تجرى للتلميذ عند دخوله المدرسة . والفحوص الدورية التي تجرى من آن لآخر وتشمل الصحة عامة أحياناً ، كما تشمل ، أحياناً أخرى ، الاسنان بشكل خاص والاذن والعين . ومنها كذلك أساليب العزل التي تلجأ إليها المدرسة أمام حالة مرضية يشتبه في أن تكون معدية ، وأساليب فحص التلميذ بعد عودته من انقطاعه المرضي عن المدرسة للتأكد من سلامته .

٣ - الاجراءات العلاجية

قد تقع إصابة مرضية عند التلميذ ، وقد يصاب بجرح خطر أو بكسر أثناء لعبه في المدرسة ، ويكون على المدرسة هنا أن تمارس ما تستطيعه من إجراءات . يحدث أحياناً أن يكون في المدرسة طبيب يتولى هذا الجانب الهام من العمل الصحي للمدرسة ويقدم الخدمات التي يستطيعها . ويحدث في حالات أن يكون هناك مركز طبي لعدد من المدارس يفد إليه التلاميذ من أجل العلاج . ويحدث في حالات أخرى أن تكون المدرسة تابعة طبيياً لمركز طبي عام . وفي كل الحالات يكون على المدرسة أن توفر أولاً شروط وصول التلميذ المريض الى مركز من مراكز العلاج أو أن تحيله على البيت

ليقوم الأهل هناك بهذه الوظيفة حين لا تكون وسائل المدرسة كافية. والاجراء الغالب هو أن تفيد المدرسة من مركز الاسعاف الأولى لديها في مواجهة ما يطرأ على التلميذ لترسله الى المركز الطبي أو البيت بعد ذلك .

٤ - اجراءات التوعية والدعم

تؤلف هذه الفئة من الاجراءات أهم ما تقوم به المدرسة في مجال الوقاية القائمة على دعم التلميذ وتوعيته وجعله قادراً على ممارسة العادات الصحية المناسبة والأخذ بالاتجاهات الصحية الجيدة . والشروط التي تتوافر للمدرسة عادة تجعل من هذه الفئة من الاجراءات وسيلة قوية في قيام المدرسة بواجباتها الصحية .

تضم هذه الاجراءات أربعة أشكال رئيسية هي : التربية الصحية ، والرياضة ، والتغذية ، وشروط البيئة المدرسية . ونظراً للأهمية البالغة لهذه الاجراءات في قيام المدرسة بوظيفتها نحو الصحة العامة والتليذ ، فاننا سوف نقف عندها ببعض التفصيل في القسم الثالث من هذا الفصل .

المشكلات الصحية للتلميذ

كيف تبدو مشكلات الصحة لدى التلاميذ

يواجه أكثر التلاميذ في المدرسة مشكلات متنوعة : ولكن بعضها بسيط وسهل وبعضها الآخر ليس كذلك . ويحدث غالباً أن يكون من السهل على الملاحظ أن يتعرف على التلاميذ الذين تكون لديهم مشكلات صحية واضحة : إذ سهل أن تقع العين عليهم وأن يصبحوا موضع الاهتمام والعناية . ولكن الملاحظ لا يرى بسهولة تلامذة تنطوي صحتهم على مشكلات لا تكون واضحة ، وكثيراً ما يخدع الملاحظ من خلال النظر اليهم أو يشغل عنهم . وكثيراً ما ينطوي هذا الأمر نفسه على مخاطر بسبب من تطوره . ومن هنا يلح التوجيه المدرسي دائماً على ضرورة تعميق الملاحظة وتوسيعها لاكتشاف المشكلات المختلفة في مطلع تكونها .

لنقف عند صف في مدرسة تقع في حي دخل الأسر القاطنة فيه أميل الى التوسط ،

ولنحاول عرض ما نراه . يضم الصف ستة وأربعين تلميذاً يجلسون على مقاعد
 خصص كل منها لاثنتين . بعض المقاعد حسن الصنع والمظهر وبعضها ليس كذلك .
 جدران غرفة الصف قديمة الطلاء ومثل ذلك يقال عن منبر المدرس ومقعده . نسأل
 عن البطاقة الشخصية للتلميذ فنجد أنها أعدت منذ دخول التلميذ الى المدرسة ،
 ولكن التاريخ الصحي للتلميذ ناقص في أكثرها ، والمعلومات فيها عن الفحوص الطبية
 التي خضع لها التلاميذ ناقصة ومشوشة . نقف عند البطاقات ونعتمد سؤال المعلمين
 والادارة والتلاميذ لنعرف في النهاية أن أكثرية التلاميذ لم يخضعوا لفحص العيون
 أو الاذان أو الاسنان ، وأن المعلومات المذكورة في البطاقات عن الوزن والطول قديمة ،
 وأن المدرسة لاتعرف معرفة دقيقة أن عدداً كبيراً من التلاميذ لم يلحقوا ضد شلل
 الأطفال أو الخناق أو السل ، وأن المعلومات عن لقح منهم غير متوافرة دائماً في
 البطاقة الصحية . كذلك نعرف أن عدداً من التلاميذ لا يقل عن ثمانية يشكون من
 بعض الصعوبة في البصر ، وأن واحداً يشكو من ضعف السمع ، وأن مظاهر الوزن
 الزائد تبدو واضحة عند اثنين ، ومظاهر سوء التغذية عند خمسة ، وأن تلميذاً يشكو
 من عيوب في الكلام والتلفظ ، وثلاثة يشكون من مشكلات في أسنانهم . ثم نعرف
 أن التغيب عن المدرسة كثير عند اثنين ، وأن العوامل في ذلك صحية ، وأن ثلاثة أتعبوا
 المدرسة بشغبيهم وكثرة عدوانهم ، وأن سبعة يعانون من صعوبات دراسية تظهر
 واضحة في تقصيرهم ، وأن اثنين يبرزان بعض اعراض ضعف الذكاء ، وأن خمسة
 يشكون من وضع التدريس ويعبرون عن عدم قناعتهم بكفايته ، وأن واحداً قد اتهم
 بعدوان قاس على واحد من زملاء الصف . وهكذا نجد أن المشكلات كثيرة ومتنوعة ،
 فهل نستطيع وضعها في عدد محدود من الأنواع ؟

انواع المشكلات الصحية للتلاميذ

حين نبحث في أنواع المشكلات الصحية أو اصنافها نجد أنفسنا أمام صعوبة
 ايجاد الأساس الذي يقوم عليه التصنيف : فحياة التلميذ كثيرة الجوانب وشخصيته
 وحدة متألفة مع كثرة ما تنطوي عليه ، والتداخل بين ما هو جسدي وما هو نفسي
 شديد وعميق . فإذا وقفنا عندما هو غالب في المشكلة وجدنا أنفسنا أمام الجسدي

والنفسى والاجتماعى ، وما يتصل بالمهنة والمستقبل ، وما يتصل بالفئة التى ينتمى إليها التلميذ ، وغير ذلك . ولعل من الأفضل أمام كثرة الأصناف والأنواع ، ومن أجل هذا الفصل ، وضع المشكلات فى فئتين أساسيتين : فئة تضم مشكلات صحة الجسم ، وفئة تضم كل المشكلات الأخرى التى لا يكون المظهر الغالب فيها نمو الجسم وتكامله .

أما مشكلات الفئة الأولى ، ونعني مشكلات صحة الجسم ، فتبدو فى أشكال: بينها أمراض يطول أمد بقائها وأمراض تنتهى بعد أيام معدودات ، وبينها ما يؤذى التلميذ وحده وبينها ما ينطوي على احتمال العدوى وإيذاء الآخرين ، وبينها ما يكشف عن تغذية ضعيفة وسيئة وبينها ما يكشف عن تغذية جيدة كماً ومنحرفة مادة وكيفاً . ثم إن بينها ما يتصل بضعف النمو الجسمى أو الإفراط فيه وبينها ما يكشف عن التعب وعدم التوازن بين النشاط والراحة . كذلك نجد بين هذه الأمراض ما ينطوي على ضعف فى جهاز من أجهزة الجسم الأساسية وبينها ما ينطوي على حرمان من عضو أو طرف هام من أطراف الجسم . ثم إن بينها ما ينطوي على إعاقة شديدة تأتي من ضعف فى مركز حاسة أو عيب شديد فيه وبينها ما ينطوي على إصابة فى مركز عصبي أساسي . ولما كان التلامذة المرهقون ، أو المرضى ، أو المعاقون بضعف شديد فى حاسة لديهم ، يجدون غير القليل من الصعوبات فى استغلال إمكاناتهم الدراسية الاستغلال اللازم ، فإنا ننتظر فى مثل حال هؤلاء أن يواجهوا الكثير من الصعوبات الدراسية إن تركوا دون عناية ، كما ننتظر أن تنبأ المدرسة إلى وظيفتها الصحية لتتوجه إليهم بإجراءات الرعاية اللازمة لضعاف حدة الآثار التى يمكن أن تأتي من مشكلاتهم الصحية .

وأما مشكلات الفئة الثانية التى لا تكون الأعراض الجسدية فيها هي الغالبة فمتنوعة . بينها المشكلات النفسية المختلفة التى تنطوي على شكل قوى أو ضعيف من أشكال الاضطراب أو تنطوي على ضعف شديد فى الذكاء ، وبينها مشكلات علاقاتهم الاجتماعية وما تنطوي عليه من صعوبات فى الصلة مع الأسرة والأتراك والمجتمع الخارجى ، وبينها مشكلات تتصل بالتحصيل المدرسى وما يمكن أن يشملها

من ضعف وتقصير ، وبينها مشكلات تتصل بالتحصيل المدرسي وما يمكن أن يشمله من ضعف وتقصير ، وبينها شؤون الاعداد للمستقبل غير الواضح واختيار المهنة ، وبينها اشكالات متعددة أخرى تأتي من حياة يعيشها التلميذ مع الآخرين .
لقد عرضنا لأكثر هذه المشكلات في فصول أخرى ، لذلك يهنا الوقوف هنا عند مشكلات الفئة الاولى ، ونعني مشكلات صحة الجسم ، لنرى اجراءات التوعية والتقوية التي تتخذها المدرسة للاسهام في مواجهتها .

اجراءات التوعية والتقوية في رعاية صحة التلميذ

تلجأ المدرسة الحديثة الى عدة اجراءات في مواجهة مشكلات الصحة الجسدية للتلاميذ عن طريق التوعية والدعم ، وتأخذ هذه الاجراءات الاشكال الاساسية الأربعة التالية : التربية الصحية ، الرياضة ، التغذية ، البيئة المدرسية . لنبحث كل واحد من هذه الأشكال الأربعة .

التربية الصحية في المدرسة

يشير اصطلاح « التربية الصحية في المدرسة » إلى تلك العملية التربوية التي تجري في المدرسة وتستهدف الصحة . بهذا المعنى تكون التربية الصحية عملية تربوية يمارس من خلالها أشخاص يعملون في ميدان التربية ، من معلمين وعاملين صحيين ، تأثيرهم في سلوك التلاميذ الصحي من أجل إحداث تغيير فيه باتجاه الأهداف الصحية . انهم يسعون الى توفير كل الفرص الممكنة للتأثير في فكر التلميذ ، وما يشعر به ، وما يقوم به من أعمال ، وما يتخذ من اجراءات ، من حيث اتصال ذلك كله بالصحة . ويكون الغرض استمرار تكوين المعارف الصحية اللازمة عند التلميذ، والعادات الصحية المناسبة ليمتطيع التلميذ فهم ما يحيط به من أمور تمس صحته واتخاذ ما يلزم من مواقف واجراءات . وعلى الرغم من أن الالاحاح في هذه العملية كلها يتجه نحو صحة التلميذ في المدرسة ، فإن برنامج التربية الصحية يأخذ بعين الاعتبار عادة الحاجات الصحية التي تظهر في البيت والمجتمع . وعلى هذا الأساس

تعرف التربية الصحية بأنها ذلك الجزء من العمل المدرسي الذي يساعد التلميذ على تكوين معارفه الصحية وتكوين اتجاهات تنتهي به الى أشكال مقبولة من السلوك الصحي سواء كان هذا السلوك عادات صحية يكتسبها أو اتجاهات علمية صحية يكونها أو مبادئ صحية يفهمها ويراعيها وينطلق منها .

وتنطوي التربية الصحية في المدرسة على استشارات صحية فردية ، وعلى تعليم (أو تعلم) صحي غير مباشر ، وعلى تعليم صحي مباشر . أما الشكل الأول فيستند إلى المقابلة في الأساس ، وتجمع المقابلة بين المعلمين أو العاملين الصحيين والتلاميذ وأولياءهم . فالطفل الذي ساءت تغذيته ، أو أصيبت عيناه بالعدوى ، يحتاج هو وأولياؤه الى المساعدة الشخصية . والحدث الذي اعتلت صحته وجاء الى العيادة خائفاً متردداً يحتاج الى اشارة ليفهم دلالة ما يشكو منه ويعرف ما يجب عليه أن يفعله حتى يعود اليه نشاطه : فالصحة كثيراً ما تكون قضية شخصية تتطلب لقاءً شخصياً واهتماماً شخصياً .

أما التعليم (أو التعلم) الصحي غير المباشر فتأتي فرصه طوال العام المدرسي . إنها تأتي عن طريق المقررات الدراسية المختلفة وما تتيحه من فرص لنشر الوعي الصحي . وتأتي كذلك عن طريق المناسبات المختلفة التي تمر بها المدرسة في حياتها اليومية وما تقتضيه من اجراءات يكون لها طابع صحي . ففي كل درس فرصة مناسبة لارشادات وتوجيهات صحية . وفي ظروف المدرسة ، ما اتصل منها بالنظافة والماء أو ما اتصل باللعب في الباحة وعمليات الزينة والتنظيم - في هذه كلها فرص غنية تساعد على أن يتدرب التلاميذ على الاجراءات الصحية المقبولة اللازمة لهم ولمدرتهم . لقد بنيت في كثير من المجتمعات أبنية مدرسية حديثة وجهزت بالتسهيلات التي يجب أن يتعلم التلاميذ استعمالها ومراعاة شروط النظافة في ذلك وعدم التعرض للاخطار . وهذه المدارس تقدم ، من هذه الجهة ، فرص تعلم جديدة . وفي كل المجتمعات تقريباً ، وبخاصة ما يتصل منها بالدول الآخذة بالنمو ، عدد كبير من الأبنية المدرسية ما يزال يفتقر الى جهد التلاميذ في توفير الكثير مما يلزم يومياً في حال الماء ، والقمامة ، والنظافة . ومثل هذا الوضع يجب أن ينظم في إطار

تربوي مناسب يسمح بتعلم صحي غير مباشر فيه الكثير من الأمل في تكوين عادات صحية جيدة عند التلميذ ، والكثير من الخير للمدرسة في توفير الوسائل اللازمة لها بطرائق مقبولة صحياً •

ونأتي أخيراً الى التعلم الصحي المباشر الذي ينظم في حدود المرحلة الدراسية، وحدود الزمن ، وضمن شروط من الموضوع والكتاب والطريقة • ان مثل هذا التعليم غزير الفائدة اذا ما أحسن استخدامه دون افراط • ولكن الاكثار منه يمكن أن يؤدي الى حمل ثقيل يحمله التلاميذ • جاء في التقرير الذي اعدته سنة ١٩٦٠ لجنة من الخبراء شكلتها اليونيسكو لدراسة موضوع « اعداد معلمي التربية الصحية » - جاء فيه ما يلي : « تواجه المديرين والمعلمين ، هذه الايام ، مهمة شاقة: اذ بينما يبقى تعليم المواد الاساسية - القراءة والكتابة والحساب - العنصر الرئيسي، فان الذي يحدث من جهة أخرى هو أن المعارف تنمو بسرعة متزايدة في ميادين متعددة وأن المناهج تغدو من جراء ذلك مثقلة بشكل يتزايد باستمرار • فالتغير الثقافي ، وشدة الارتباط في العلاقات بين الشعوب ، وتقدم العلوم المتسارع ، وعوامل أخرى - كل هذه تزيد في كمية المعارف التي يرغب المجتمع في أن ينقلها الى الاطفال والمراهقين • الا أن هناك على كل حال ، حدوداً لاستطاعة الاستيعاب والعمل لدى التلاميذ والمعلمين • والتربية الصحية الجيدة هي التي يكون من أهدافها أن تساعد هؤلاء جميعاً على تحمل هذا العبء، لا على الشعور بثقله» (Robert & Bubas, 1964) (ص ٣٠٧) • فالتربية الصحية التي تهدف الى تقوية الناشئة وابتناء اليوم ، وتقوية رجال الغد عن طريقهم ، لا تستطيع أن تتنكر لطاقة شباب اليوم أكانوا بين التلاميذ أم كانوا من المعلمين • واذا كانت التربية الصحية ضرورة ، فالمعارف المختلفة ضرورة كذلك ، ومن هذه الجهات يكون الاعتماد على التعليم الصحي غير المباشر قوياً وأساسياً • أما التعليم الصحي المباشر فينظم في حدود موضوعات معينة ومخططة تقدم الخدمة الصحية اللازمة دون أن تؤدي الى الارهاق أو التكرار •

وفي مثل هذا النوع من التعليم لا يكفي الكتاب وما فيه من شرح ، بل يجب أن يدعم باستمرار بوسائل الايضاح المختلفة ، وبالزيارات الميدانية للمؤسسات الصحية •

كذلك يجب أن ينجم هذا النوع من التعليم مع ما يجري في ميدان التعليم غير المباشر والارشاد الفردي .

ان كل مرحلة من مراحل التعليم المختلفة تسمح بطبيعتها بالالحاق على أشكال من التربية الصحية . فالمناسبات والامثلة في المرحلة الاولى أصل في الالحاق على العادات الصحية الاساسية وعلى العمل الجماعي فيها . ويدخل في هذه المناسبات المشاركة الجماعية الموسمية أو المنظمة باستمرار . ويدخل فيها كذلك الافادة من المؤسسات الصحية أو من وقوع بعض الحالات الصحية البسيطة الطارئة . والاصل هنا اذن هو الالحاق على العادات الصحية الاساسية وتكوينها بقوة . وفي المرحلة التالية - المرحلة المتوسطة - يكون الاهتمام منصباً على جعل العادات عقلانية : أي على اصلاح عادات التلميذ غير المناسبة ، والربط بين العادة ودلالاتها وما ينجم عنها ربطاً يحتل الفهم فيه مكانة أساسية . وفي هذه المرحلة يتعلم الطفل معنى أذى الوضع السيئ للجسد وأذى العادات البعيدة عن النظافة ، ومكانة التعب ، ومكانة الراحة ، وآثار عادات القراءة الصالحة وغيرها .

وفي المرحلة الثالثة يبدأ الالحاق على التماسك بين ما هو عقلائي ومفهوم وبين ما يلزم من أداء وتنفيذ ومشاركة في كل ذلك . ويبدأ الالحاق كذلك على أمراض ذات مكانة خاصة من الاهمية فيما يتصل بالفرد والمدرسة والمجتمع . فالتلميذ يشارك هنا في تنظيم شؤون الوعي الصحي ، من جهة ، وهو يتعلم ، من جهة أخرى ، الكثير عن أمراض خطيرة مثل السل والادمان والابوئة . وهكذا تتكون في هذه المرحلة اتجاهات تلميذ اليوم ورجل الغد القريب ، ويكون مثل هذا التكون جزءاً من تكييفه العام مع شروطه التي يعيشها اليوم وشروط المستقبل .

ان مثل هذا التنظيم في التربية الصحية داخل المدرسة يُدعم عادة بنوعين من الاجراءات الاخرى . أولهما الاتصال المستمر بين المدرسة والاهل لتؤدي المدرسة وظيفتها في التوعية فيما يتصل بالأسرة . والثاني اسهام المدرسة في التنظيم الاجتماعي داخل الحي المتصل بعمليات الوقاية والدعم في مجال الصحة العامة . وفي الحالتين يكون تلامذة المدرسة طرفاً هاماً في فعاليات المدرسة .

الرياضة أو تربية الجسم

تخصص في المنهاج الدراسي في المدرسة الحديثة بضع ساعات في الاسبوع للرياضة أو تربية الجسم ، وتتمثل الفعاليات التي يضمها هذا النوع من الدرس بعدد من الالعاب المختلفة التي يشترك فيها تلامذة الصف في قاعة كبيرة مخصصة للالعاب أو في باحة خارجية واسعة انتشرت فيها بعض الوسائل الاساسية التي يكثر أن تعتمدها الالعاب المتنوعة . وفي مثل هذا الجو والتنظيم يتعد التلميذ عن المقعد الدراسي ، والجلوس الهادىء ، والاصغاء للمعلم ، والاسهام بأشكال من الكتابة والقراءة والمناقشة ، ويجد نفسه منطلقاً مع رفاقه في عدد من الالعاب التي تثير النشاط وتقتضي التعاون وتقع في تنظيم من نوع خاص وضمن أوقات معينة .

بهذا المعنى تكون الرياضة ، أو تربية الجسم ، نوعاً من التربية التي تستهدف الجسم أولاً . انها عملية منظمة منهجية تجري في المدرسة ، وتأخذ شكل ألعاب وحركات متنوعة يشارك فيها التلميذ غيره ، وتتجه نحو عدد من الاهداف . انها منظمة من حيث الوقت ، ومن حيث ما تظمه من ألعاب ، ومن حيث ما تنطوي عليه تلك الالعاب من حركات أساسية ، ومن حيث اثبات ما يجوز وما لا يجوز فيها ، ومن حيث ما يخصص منها لكل عمر من أعمار التلاميذ . والشكل الذي تظهر عليه هو حركات منظمة ، أو ألعاب معقدة أو بسيطة ، وتمتد هذه كلها ما بين حركات تنظيم التنفس حتى أشد الالعاب اجهاداً في الركض أو القفز أو ألعاب الكرة أو ألعاب المصارعة .

أما الاهداف التي تسعى الرياضة اليها فكثيرة ، واذا كان الجسم فيها هو الاصل والاساس في صحته وقوته ، فانها لا تقف عند حدوده . ومن الممكن وضع هذه الاهداف في النقاط التالية .

١ - تكامل القوة الحركية لدى التلميذ :

حين نتحدث عن تكامل القوة الحركية لدى التلميذ يكون المقصود تكامل القوة والتعاون في الجهاز العضلي العام في جسم التلميذ باعتبار أن ذلك الجهاز هو الاساس في الحركة وما يبدو فيها من مرونة وقوة على الفعل وقدرة على التحمل . ولا تأتي مثل

هذه القوة عن التدريب وحده بل تأتي كذلك عن الالعب والحركات عامة ، ويدخل في ذلك حركات التنفس وما تقود اليه هذه الالعب والحركات من اسراع في الدورة الدموية ، واسراع في عمليات التأكسد التي تجري في مستوى الخلايا ، وما ينجم عن ذلك كله من زيادة في التفاعل الغذائي داخلياً .

٢ - التناسق في نمو الجسم في اطرافه المختلفة :

ان المقصود هنا توفير الفرص لكل أطراف الجسم وعضلاته لتنمو من خلال تنوع الحركات والالعب بحيث تبقى القوة الناجمة عن النمو موزعة في أطراف الجسم توزعاً مناسباً . والتناسق كذلك هو هذا النوع من « التناعم » في التعاون الحركي بين أطراف الجسم الذي يجب أن ينمو باطراد تعبيراً عن حسن التعاون داخل العضوية الواحدة . فاذا تحدثنا عن الرشاقة والليونة والمرونة في الحركة فانما نتحدث في الواقع عن المظاهر التي يبدو فيها التناسق الحركي في الجسم .

٣ - الاستراحة والترويح :

كل ما يخطط وينفذ من فعاليات توفر للجسم ما يتطلبه من راحة حركية نشطة بعد التعب الذي يكون قد مرّ به في عدد من ساعات الدرس جلوساً على مقعد الدراسة وانتظاماً في الاصغاء والفعاليات الفكرية مع الآخرين . انها راحة باعتبارها البعد عن الجهد المنظم المعين الذي كان يبذل في قاعة الدرس . وهي حركية لان المقصود منها الترويح والتغيير باتجاه الفعل والحركة لا باتجاه السكون والهدوء . وكأننا نريد أن نقول هنا ان الجسم يجب أن يطلق عقاله من نظام قاعة الدرس الى مجال نشاط حر يمارس فيه ما يعيد اليه بعض ما خسر من قدرة على الفعل والتحمل .

٤ - الوظيفة العلاجية :

تتجه الاهداف الثلاثة التي وقفنا عندها في الفقرات الثلاث السابقة الى صحة الجسم مباشرة من حيث الدعم والتقوية . ولكن للرياضة هدفاً رابعاً يقف عند جهات الضعف بما يلزم للإصلاح . وهنا نجد أن الرياضة تتوخى تقوية ما يكون ضعيفاً من جهات الجسم أو ما يكون بحاجة الى بعض التقويم . ومن هذه الجهة يكون حديث القاموس العربي عن الرياضة بأنها استبدال الحال المدمومة بالحال المحمودة .

٥ - التربية الاخلاقية والاجتماعية :

توفر الرياضة التي تنظم ليمارسها الجسم الفرص المتنوعة ليعتاد التلميذ الجهد الشخصي ، والاعتماد على الذات ، والدأب والتحمل ، ويعتاد كذلك على العمل التعاوني واخلاق التعاون والنظام والشعور بالمسؤولية . ولا يتحقق للتلميذ ذلك بشكله الافضل عن طريق ما يصله من وعظ أو ارشاد بل عن طريق الممارسة الفعلية للاعمال التي تتطلب مثل تلك القيم واشكال التصرف الاخلاقية والاجتماعية .

مثل هذه الاهداف هو ما دعا التربية في عدد من العصور الى اعتماد الرياضة اساساً في تكوين الناشئة لاجباريه أي أساس آخر ، وهو ما يدعو المدرسة الحديثة لأن تحل الرياضة محلاً خاصاً من الاهمية في تنظيم المنهاج المدرسي وفي أشكال الفعاليات المدرسية . واذا كنا لا ننكر أهمية الرياضة في مجال الحديث عن الصحة العامة للتلميذ ومجال التربية الاخلاقية والاجتماعية ، فاننا لا ننكر كذلك الصلة الوثيقة بينها وبين التربية الصحية للتلميذ والتفاعل والتعاون بين الطرفين . ولكن للرياضة النافعة المنتجة شروطها ، ويجب الانتباه الى هذه الشروط لتؤدي الرياضة أهدافها . فالالعب يجب أن تكون منظمة ومتنوعة ، ويجب أن يراعى فيها مستوى نمو التلاميذ في أجسامهم وخصائص مثل ذلك النمو ، ويجب أن لاتضم ما يحتمل فيه أن يعوق نمو طرف من أطراف الجسم . ويجب كذلك الانتباه فيها الى وظيفتها العلاجية . ونقول بكلمة عامة ان الرياضة نشاط جسمي منظم وهادف ويجب أن يجري في المدرسة وفق نظام بحيث تكون هذه الصفات الاساسية متوافرة فيه .

التغذية

يسعى الانسان وراء الغذاء ويتناوله يومياً بشكل منظم ثلاث مرات في الغالب . ويعتبر هذا الغذاء أهم عامل في صحته العامة : فهو يمدّه بعناصر النمو والتعويض عما يتلف عنده ، وهو الذي يقدم له الطاقة اللازمة ليقوم بالاعمال المختلفة ، ما كان منها اتجاجياً وما كان غير ذلك ، وهو الذي يوفر له كذلك عناصر القوة والمقاومة في الكثير مما يتهدده بخطر في جسمه .

والغذاء الذي يحتاج اليه الانسان يأتيه من مصدر أساسي هو الطبيعة • ولكن ما يحتاج اليه الانسان من العناصر الغذائية ليس موجوداً في الطبيعة بأشكال مستقلة • فالانسان بحاجة الى السكريات ، والدهن ، والبروتينات ، والى عدد من الاملاح ، وهو كذلك بحاجة الى أشكال من الفيتامينات • ولكن هذه وتلك من العناصر ليست موجودة بشكل جاهز ومستقل في الطبيعة ، بل هي موجودة بمقادير متفاوتة فيما هو متوافر من أطعمة • ولما كان الانسان بحاجة الى مقادير من هذه وتلك من العناصر الغذائية ، فان عليه أن يأخذ كميات متعددة من عدد متنوع من الاطعمة أو المواد الغذائية ليستخلص منها ، في عملية الطعام وهضمه ، ما تستطيع أن تقدمه له من العناصر • ومع الوعي والمعرفة والقدرة على الشراء يكون التنظيم والانتقاء ممكناً • ولكن غياب هذه الخيرات يمكن أن يؤدي الى تغذية ليست من النوع أو المقدار اللازم للانسان •

لقد اتسعت دائرة الدراسات الخاصة بالتغذية في القرن الذي نعيش فيه ، وبعد الحرب العالمية الثانية بشكل خاص • فقد تبين أن سوء التغذية كان وراء حالات كثيرة من الوفاة والامراض ، وأن بعض البلدان تشكو من قلة في مواردها بالنسبة لاحتياجات التغذية لابنائها ، وأن بعض البلدان تشكو من الفيض فيما تستهلكه في التغذية المحلية • وتبين أن الانسانية تواجه تدريجياً ، وبشكل متسارع ، مسألة زيادة نمو الابناء بنسبة تزيد عن نسبة زيادة المواد الغذائية اللازمة • وتبين أيضاً أن من اللازم دراسة التغذية على مستويين عالمي وقطري لمعرفة مدى الاحتياجات من طرف ، وتحديد طرق توفيرها بشكل مناسب ، من طرف آخر •

وكان في جملة ما اعتمدته الدراسات الحديثة في التغذية مفهوم الراتب الغذائي أو الاحتياج الغذائي للفرد في اليوم الواحد • والمفهوم يشير الى ما يحتاجه الانسان في ٢٤ ساعة من المواد الغذائية المختلفة موضوعاً في وحدة أساسية هي الحرورة (أو الحرورة النباتية) باعتبار أن الراتب الغذائي يمثل ما يحترق في جسم الانسان وما يوفر له التعويض اليومي اللازم والطاقة اللازمة لمتابعة النمو والعمل • ولما كان

الناس متفاوتين في حاجاتهم استناداً الى العمر والى نوع النشاط اليومي الذي يمارسونه ، فقد انتهت الدراسات الى عدد من الارقام بالنسبة اليهم . ولما كانت الاطعمة تحتوي عدداً من الحرورات فيما يتصل بالعناصر التي تنطوي عليها ، كان من نتيجة ذلك أن وضعت قوائم مختلفة بما يحتاجه الانسان من الحليب مثلاً والبيض واللحم . . . الخ . ولكن وجود العنصر الغذائي ليس وقفاً على مادة واحدة ، لذلك يجري التعويض فيما يقدم من الاطعمة كما يجري التنويع . وهكذا نجد مثلاً أن طفلاً في السادسة من العمر يحتاج الى ١٥٠٠ حرورة على الاقل ، وآخر في العاشرة يحتاج الى ٢٢٠٠ بينما يحتاج ابن الخامسة عشرة الى ٣٠٠٠ أو ٣٥٠٠ ، وأن الراشد في حالة الاستراحة وعدم الاتاج يحتاج الى ٢٤٠٠ كحد أدنى ، وان حاجته بعد ذلك تمتد الى حدود تصل الى ٦٠٠٠ تبعاً لنوع عمله وفعالياته الاتاجية . ويأتي المنظم الاقتصادي للتغذية ليقول في مجتمع ما انه يفضل اعتماد مبدأ ٦٠٠٠ حرورة أساساً في معرفة احتياج القطر من المواد الغذائية اللازمة لابنائهم . واذا وجد من يعتمد مبدأ ١٠٠٠٠ حرورة يقول : لا مانع من طلب الكثير من أجل الحصول على الحد الأدنى المقبول (Cépède et al, 1963) .

فاذا جئنا الى التلميذ في المدرسة والى شؤون غذائه وجدنا أنفسنا أمام أمرين بينهما الكثير من التنافر في العديد من الحالات . فالتلميذ في فترة نمو هامة ، وهو ينفق الكثير من الطاقة في دراسته وفي لعبه ، وهو لذلك كله بحاجة الى تغذية من كم ونوع يتناسبان مع نموه واستهلاكه ، ومن تنوع يتناسب مع ما يلزم له لدفعه الى الطعام . هذا هو الأمر الأول . أما الامر الثاني فهو أننا نجد أنفسنا في واقع الحال أمام نسبة ملحوظة من تلامذة لا يتوافر لهم الغذاء من كمية مناسبة، أو من نوعية مناسبة أو من الطرفين معاً ، وأمام نسبة ملحوظة من التلاميذ يتدخل الاهمال وقلة العناية في دفعهم الى تناول ما يتوافر لهم مما يكون من كمية ونوعية غير مناسبتين . ويعني هذا الامر الثاني أننا نجد أنفسنا في المدرسة أمام نسبة ملحوظة من أبناء يعانون من سوء التغذية ومن نتائج هذا النوع من عدم توافر المادة الغذائية اللازمة لهم . نرى مثل هذه النتائج في فتور الهمة لديهم أحياناً ، وفي قلة النشاط والاجتهاد وضعف المشاركة في العمل المدرسي ، أحياناً أخرى . ويحتمل في

حالات أن نجد النتائج في ظهور آثار السل في جسم التلميذ . فما هي العوامل وراء هذه الحالات عامة ؟

لسنا هنا في مجال تقصي كل العوامل ، ويكفي أن نقف منها عند ثلاثة تعتبر من أهم العوامل التي تهتم بها المدرسة وهي : الوضع الاقتصادي للأسرة ، الوضع الثقافي للأسرة ، نوع العناية بالابن عند الأسرة . ونضع هذه العوامل غالباً في ثلاث كلمات : الفقر ، والجهل ، والاهمال . فغذاء الابن يحتاج الى الاتفاق للحصول عليه ، ويحدث في حالات أن يكون دخل الأسرة غير كاف للاتفاق . وكثيراً ما تسعى مثل هذه الأسرة الى التعويض باستعمال الخبز . الا أن الكمية ، كما قلنا سابقاً ، ليست وحدها هي ما يطلب ، والخبز لا يحصل في عناصره الغذائية محل اللحم والفاكهة . ويحدث ، أحياناً أخرى ، أن تكون قدرة الأسرة على الاتفاق مناسبة ، ولكن التغذية السيئة للابناء تأتي هنا من الجهل المتصل بفهوم التغذية وتنوع المأكولات . وكثيراً ما أدى مثل هذا الجهل الى تغذية كافية كماً وناقصة من حيث الحد الأدنى المقبول من العناصر الغذائية اللازمة . ثم يأتي الاهمال من طرف ثالث ، ويحدث أن يوجد في أسرة عندها قدرة كافية على الاتفاق . والاهمال هنا على أشكال . ففي حالات نجد الأسرة « المسيّبة » تترك لابنها أن يأتي متى شاء للطعام ليأكل ما شاء دون توجيه أو توعية . ويحدث في حالات أن يكون ما يحبه الابن « العزيز » ليس دائماً من نوع مناسب لحاجات نموه . ويبدو الاهمال ، في حالات ، في عدم توافر الطعام اللازم ضمن جدران البيت واعداد ما هو مناسب منه : فالأب في عمله ، والأم مشغولة بمسؤولياتها الأخرى ، ويستطيع الابن أن يشبع معدته بما هو حاضر . ثم هناك حالات متطرفة من الاهمال نجد فيها أن الوالدين يختاران لأنفسهما ما هو مغذٍ ومفيد ويتركان البقايا للابناء ، ولسان حالهما يقول « أفليس من حق الكبيرين أن يتميزا بخيرات ما يحصلان » ، أو يقول « يستطيع الطفل أن يأكل كل شيء » ، ويجب أن يأكل أي شيء يقدم له والا فلن يخرج رجلاً يعرف كيف يعارك الحياة » .

فنحن اذن أمام مشكلة تغذية تواجهها المدرسة عند تلامذتها تكون العوامل الأساسية فيها قائمة وراء جدران المدرسة ، ومن اللازم على المدرسة مع ذلك أن تسهم

في إيجاد الحلول لها لأنها تمس الصحة عند التلاميذ . فما الذي يجب على المدرسة أن تفعله ليتوافر للتلميذ (أي لكل تلميذ) حد أدنى كاف من العناصر الغذائية في طعامه اليومي ؟ ليس الأمر سهلاً هنا لأنه مرتبط في النهاية بالقدرة الاقتصادية للمدرسة والقدرة التنظيمية . والاجابة عنه تقع عادة في باين : الاطعام والتوعية .

ففي مجتمع يعتني بالابناء ، ويعدّهم ثروته وأمله في المستقبل ، يجب أن تسهم المدرسة ، باعتبارها من مؤسسات المجتمع ، في توفير الطعام لهم لينشأوا أقوياء وسعداء . ويقبل الكثيرون مثل هذا المنطق في مجتمع تقدمي يتجه نحو مزيد من العدالة الاجتماعية ومن شؤون المواطنين . ولكن الطاقة على الاتفاق المتوافرة للمدرسة لا تكفي في حمل مثل هذا العبء في الكثير من الاقطار . ويكون من اللازم، مع وجود مثل هذا القيد المالي ، أن تكون المدرسة أقل طموحاً في خدمة ابنائها وأن تقبل بحلول جزئية . من هذه الحلول توفير الطعام للفقير وحده : ولكن المدرسة الحديثة التي تهتم بنمو شخص التلميذ وحسن تكيفه ترفض مثل هذا الحل ، لا لأنه يقف عند حدود الفقر دون المهمل فحسب ، بل لأن الأذى الذي يحتمل أن يأتي منه في تكوين شخصية التلميذ يكون كبيراً إذا ما قورن بالنفع المنتظر منه لصحة جسم التلميذ الذي يعاني من سوء التغذية . ويبقى الاعتماد اذن على الحلول التي تعم كل التلاميذ وتساوي بينهم وتؤلف بينهم كذلك . هنا يأتي التفكير في توفير جزء من التغذية في المدرسة يدعم ما يقدمه البيت ويواجه مسألة النقص عند عدد من التلاميذ . ويقع مثل هذا التفكير في حلول مثل توفير وجبة غذائية في المدرسة أو تقديم كوب من الحليب مع قطعة من البسكويت المدعم غذائياً ، أو الاكتفاء بكوب من الحليب . والاجراءات الثلاثة مطبقة هنا وهناك في مدارس العالم وتعمل في اختيار كل منها طاقة المدرسة على الاتفاق . على أن مثل هذا الاجراء ليس ضروريا في المدرسة، في الوقت الحاضر ، في كل قطر لأهميته الغذائية فحسب ، بل هو ضروري كذلك لما يتيجه من الفرص للمدرسة لتربية الطفل صحياً وتوفير الفرص له لتكوين عادات صحية مناسبة وعادات اجتماعية قيمة .

هذا هو ما يقع في باب الاطعام . أما ما يقع في الباب الثاني ، ونعني باب

التوعية ، فأمره أسهل . هنا يكون على المدرسة أن تتجه الى التلميذ داخل المدرسة ، والى أسرته خارجها ، وهي تتجه الى الطرفين معاً من أجل هدف التوعية الغذائية . ويكثر أن تنظم المدرسة ما يتصل من هذه التوعية بعادات الطعام ، واختيار الأغذية ، وايضاح التغذية الاساسية ، فيما تنظمة من اجراءات في التربية الصحية في المدرسة . وقد تفعل ذلك أيضاً عن طريق الوجبة المدرسية ان وجدت . ولكن مثل هذا التنظيم يرافقه عادة تنظيم آخر يتجه نحو الاسرة من أجل تقديم خدمات التوعية الغذائية اللازمة لها على أساس أنها - أي الاسرة - هي أول من يعنى بتغذية الابناء وهي التي يجب أن يحدث لديها التعديل في الاجراءات والمفاهيم لتكون خدماتها الغذائية للابن أكثر نفعاً وأبعد عن التغذية السيئة .

البيئة المادية للمدرسة

تحيط بالمدرسة من حيث هي مؤسسة اجتماعية مجموعة كبيرة من الشروط المادية التي تمثل مكانة هامة في الآثار التي يمكن أن تخلفها في صحة التلميذ . هذه الشروط هي التي نعنيها حين نتحدث عن « الاطار المادي » أو « البيئة المادية » للمدرسة .

تضم هذه الشروط البناء المدرسي بكل ما فيه من مساحة ، وتقسيمات ، ولون ، وشكل ، وبناء ، وقاعات للتدريس ، وممرات ، وقاعات للمطالعة ولاعمال النشاط المدرسي ، ووسائل صحية تلزم في الحياة اليومية للتلميذ . وتضم الشروط كذلك موقع البناء المدرسي ، وحالة الشوارع الموصلة اليه ، وما يصله من غبار أو ضجيج من البيئة حوله ، وبعده عن مواطن سكن التلاميذ . ثم تضم الشروط ، بالاضافة الى ذلك ، كل مسائل التهوية والتدفئة والانارة والزينة وكتم الصوت في القاعات ، وكل ما يتصل بالفناء الخارجي ومراكز اللعب ، وكل ما يتصل بالتسهيلات الداخلية اللازمة لراحة التلميذ وتنقله في حالة الصحة وفي حالة المرض ، وكل ما يتصل بتناول الماء وجمع القمامة والتخلص منها .

ولما كان كل واحد من هذه الشروط مصدر خطر محتمل يتصل بصحة التلميذ

العامّة ، فقد جعل كل منها موضوعاً لدراسات مختلفة فيها الكثير من الدقة والعناية والتصيل . لنقف عند مسألة الانارة ، على سبيل المثال . أفليست الانارة أساسية ليقراً التلميذ ، ويطلع ، ويرى ما يكتب على السبورة أمامه وما يرسم ، وما يعلق هنا وهناك ؟ فإذا كانت الانارة سيئة ، ألا يكون ذلك مصدر أذى لعينه في الحاضر والمستقبل ومصدر عرقلة لحسن تعلمه ؟ من هنا يكون من اللازم تنظيم الانارة في المدرسة بحيث تتوافر فيها مجموعة كثيرة من الشروط لتبعدها عن الأذى وتجعل خدماتها للتلميذ مناسبة . والمقصد هنا ليس الانارة الاصطناعية وحدها ، وإنما المقصد كذلك الانارة الطبيعية ، ويعني هذا صلة الأمر مع شكل البناء والمواد المستعملة في النوافذ ، وطريقة اعداد النوافذ . وهكذا نجد الامور المادية هذه متصلة ببعضها ، من جهة ، وتحتاج الى الكثير من العناية بكل التفاصيل ، من جهة أخرى .

وبسبب من أهمية هذه الشروط وآثارها في صحة التلميذ ، نجد المدرسة الحديثة تلج باستمرار على التنظيم وتطبيق القواعد العلمية في كل مسائل البناء المدرسي وشروطه . ومع ذلك ، وهنا أيضاً ، نجد الشروط المالية للمؤسسة الاجتماعية تعرقل ، مرة أخرى ، حسن تنفيذ ما تستهدفه المدرسة من قواعد ونظام واجراءات تلزم لحسن صحة التلميذ ، وتدفع بالمدرسة مرة أخرى الى التوعية لتكون التوعية معيناً لها في حسن تربية التلميذ .

الخلاصة : تواجه المدرسة عدداً من المشكلات التي تتصل بصحة التلميذ العامّة ويكون عليها أن تنفذ العديد من الاجراءات لتقوم بوظيفتها في رعاية التلميذ في صحته هذه باعتبارها جزءاً من شروط نموه المتكامل . وتسلك المدرسة في قيامها بوظيفتها هذه عدداً من السبل ، بينها ما يقع في مجال التنظيم والتهيج وفق أهداف محددة ، وبينها ما يقع في ميدان الاجراءات الوقائية أو العلاجية ، وبينها ما يتجه الى الدعم والتقوية عن طريق التوعية وتحسين الشروط المحيطة . واذا كانت هذه المشكلات كثيرة في أنواعها ، فانها تدفع بالمدرسة كذلك الى التنوع في اجراءاتها

لمواجهة التفرع والكثرة في المشكلات . على أن للمدرسة حدودها ، وفي حملة ما تفرضه حدودها أن تجعل من اجراءات الدعم والتقوية السبيل المهم في اجراءاتها . مثل هذا السبيل ينطوي على أربعة أشكال من الاجراءات . أولها التربية الصحية وهي العملية التي تمارسها المدرسة وتتجه فيها الى التلميذ ، وأسرته أحياناً ، لتوفر له مجموعة من الشروط المناسبة ليتعلم شؤون الصحة ، والعادات الصحية ، والقواعد والمبادئ الصحية . وتتنبه المدرسة عادة في هذا المجال الى مستوى نمو التلميذ لتكون التربية الصحية متناسبة معه . وثانيها الرياضة التي تتوجه فيها المدرسة الى جسم التلميذ بفرص اللعب ونظامه ليكون الجسم قوياً ومتناسقاً وبمبدأ عن الضعف أو الاعوجاج ، ولتكون أمام التلميذ فرص الراحة والترويح ، ليصل التلميذ من ذلك كله الى نوع من القيم الاجتماعية والاخلاقية التي ترسخ عنده النزوع الى التعاون والنظام والشعور بالمسؤولية . أما السبيل الثالث الذي تسلكه المدرسة ، فرعاية التلميذ في تغذيته لتكون أقرب الى الجودة وأبعد عن النقص أو السوء . وقد لا تكفي التوعية في ذلك ، وقد تدفع المدرسة الى نوع من الوجبة المدرسية لتشارك في حسن تغذية الابناء . ويكون السبيل الرابع الذي تسلكه المدرسة في رعاية شؤون صحة التلاميذ عن طريق الدعم والتقوية توفير شروط مادية في البناء المدرسي وما يتصل به تكون مناسبة في ابعاد الأذى عن التلميذ في صحته العامة وحسن نموه .

الفصل العشرون^(١)

العمل والصحة النفسية

يهنا من هذا الفصل أن ننظر الى الصحة النفسية في ميدان خاص هو ميدان العمل والانتاج الذي يفد اليه الراشد بعد تجاوزه مرحلة الدراسة والاعداد للمهنة . لن نقصد هنا الى التفصيل في كل ما يصيب العامل في حياته من مشكلات نفسية ، بل نقصر بحثنا على تلك الجوانب التي تمسه في عمله ، وتواجهه بمواقف تستدعي تكيفاً خاصاً ، وذلك بغية الاطلاع على النواحي الرئيسية التي ينبعث منها سوء التكيف لديه ، والاشارة الى الوسائل الاساسية في الوقاية ودعم شخصيته ومواجهة مشكلاته .

لقد برهنت الدراسات المختلفة على أهمية حسن تكيف العامل في حياته الشخصية وانتاجه . وقد ظهرت هذه الاهمية بارزة في عدد العمال الذين يفدون الى العيادة النفسية في المعمل لبحث مشكلاتهم مع المرشد النفسي أو المعالج النفسي ، كما ظهرت في نوعية الانتاج الذي يصدر عن عامل لم يستطع الوصول الى تكيف مناسب مع ظروفه وشروط عمله ، وفي عدد مرات الغياب عن العمل التي تتكرر في حياة العامل ، وفي مرات انتقاله من عمل لآخر . فما هي أهم مشكلات تكيف العامل؟ وما هي العوامل الهامة التي تعمل فيها ؟ ثم ما هي عامة أهم الاجراءات التي تتخذ لمواجهة مشكلات التكيف لديه ؟

العامل والعمل

اهمية العمل في حياة الفرد والجماعة

يحتل العمل مكانة هامة في حياة الانسان ، فهو ميدان نشاطه المنتظم المنتج

وهو الحقل الاساسي بعد المدرسة الذي يظهر فيه ما لديه من قدرات وكفاءات ، وهو المصدر الذي يحصل بواسطته على المورد اللازم له للاتفاق من أجل معاشه ، وهو البيئة التي يعيش فيها جزءاً كبيراً من حياته حين يبلغ مرحلة الرشد . ثم ان العمل ميدان يجتمع فيه الفرد مع عدد من الافراد الآخرين على صعيد العمل والاتاج اجتماعاً يؤدي الى أنواع خاصة من العلاقات الاجتماعية . يضاف الى ذلك أنه يضع صاحبه في مستوى اجتماعي اقتصادي معين تكون العوامل فيه دخل العامل ، وزملاءه في العمل ، ومركز اقامته ، وما يتصل بذلك من مستوى الثقافة والهويات وصلات الاسرة . كلك يوجد العمل لديه أنواعاً خاصة من السلوك والقيم والاتجاهات . ويزيد من أهمية العمل في حياة الانسان أنه قد يكون مصدر سعادة للفرد ، وقد يكون مصدر شقاء له . انه يمنحه الفرصة للحصول على الدخل اللازم له . فاذا كان نوع العمل متناسباً مع قدراته ، وميوله المختلفة ، وآماله ، كان الغالب فيه أن يكون مصدر سعادة له . أما ان وجد التنافر بين العمل وهذه القدرات والميول والآمال ، فالغالب في العمل عندئذ أن يكون مصدر شقاء وتعاسة للعامل .

ثم ان العمل هو الوسيلة التي تلبى حاجات المجتمع المستهلك من جهة والمنتج من جهة أخرى . فاذا لم ينتظم الافراد في تلك الاعمال التي تلزم للمجتمع في أنواع الاتاج المختلفة ، واذا لم يتم ذلك ضمن نظام وتخطيط يؤخذ فيهما المستقبل بعين الاعتبار كما يؤخذ الحاضر ، فان شؤون المجتمع تصبح في اضطراب يزعج حياته المشتركة كما يزعج حياة الافراد فيه .

من أجل ذلك كله نجد العناية بالعمل لدى الباحثين والمشتغلين في ميادين الاجتماع عناية بالغة . وقد زادت هذه العناية مع تطور حضارة الانسان وتعقدها ، وتطور شروط العمل وتعقده ، ومع ما أصاب حياة العامل من ذلك كله . وليست حركة التنويع المهني ، وحركة الاختيار المهني ، وعمليات التدريب المختلفة في المصانع والمتاجر ، وحركة الصحة النفسية للعامل ، الا بعض النتائج التي لحقت بهذا الاهتمام بالعمل وحياة العامل .

لقد قادت دراسة العمل وانتاج العامل فيه الى التأكيد على أربعة جوانب أساسية يجب أن تتوافر في العامل ليكون قادراً على الوصول الى الانتاج المناسب في العمل الذي يتخصص به . أول هذه العوامل القدرات ، ونعني من ذلك مستوى الذكاء ومستوى القدرات الخاصة التي تلزم للعمل . والمقصود هنا هو أن يكون مقدار ما يحمله العامل من هذه القدرات واقعاً في حدود لا تقل عن الحد الأدنى اللازم لمستوى العمل^(١) . والعامل الثاني هو الكفاءة المهنية ونعني بذلك مستوى الاهلية التي يكون العامل قد وصل اليه في ميدان عمله في مراحل التوجيه والتدريب المختلفة قبل أن يحمل مسؤوليات عمله كاملة . والعامل الثالث الصفات التي تنطوي عليها شخصية العامل : صفات من نوع المثابرة ، والدقة ، والنظام ، والامانة ، والتعاون ، والشعور بالمسؤولية ، صفات تحتل مكانة هامة من استمرار العامل في عمله ونجاحه فيه . أما العامل الرابع فعامل الاهتمام الذي يعبر عن الميول ، والطموح ، والارتباط العاطفي عامة بين العامل وعمله . ان هذه العوامل الاربعة مجتمعة تؤخذ بعين الاعتبار حين اختيار العامل لعمل ما ، وحين بحث المشكلات النفسية التي يحدث أن يمر بها وذلك لما لها من المكانة في الحالين . انها عوامل تتركز في العامل . ولكن هناك شروطاً أخرى تعمل في حسن تكيّفه تأتي من العمل نفسه وما ينطوي عليه من ظروف وفرص ، ويشير اليها الحديث التالي .

الشروط البيئية للعمل

يعمل العامل ضمن شروط خاصة تؤلف بمجموعها البيئة الخاصة للعمل . انه يتعامل مع آلة ما ، أو مجموعة أدوات . وهويتعاون مع جماعة ما في بيئة طبيعية تتصف بشروط طبيعية مادية معينة من حيث الاضاءة ، والتهوية ، والضوضاء ، وما يلحق بذلك كله . ان هذه الشروط كلها تترك آثارها العميقة في حسن أو سوء تكيّفه مع عمله ، وفي مستوى انتاجه ، وفي المشكلات الخاصة التي يحدث أن يمر بها بتأثير من ظروف عمله .

(١) من اجل الاطلاع على تحليل العمل ، والاتجاه النفسي فيه ، والمخطط البياني النفسي للعمل ، ارجع الى نعيم الرقاعي - علم النفس في الصناعة والتجارة (ص ٢٥٠ - ٢٧٨) المطبعة التعاونية ، دمشق ١٩٦٤ .

ان توزيع أدوات العمل ووضعها حول العامل يحتلان مكانة هامة من اتجابه من حيث الاقتصاد في الوقت والجهد ، واضعاف فرص الخطأ والحوادث . ولا تقل أهمية هذين الجانبين في حسن انتاج العامل وسعادته عن أهمية « نمطية » الحركات التي يدفع اليها العامل أمام الآلة أحياناً . لقد أدى التعاون الوثيق بين الهندسة وعلم النفس في ميدان توزيع وسائل العمل حول العامل ، أو تنظيم الآلة طبقاً للحركات اللازمة من العامل مما لا ينجم عنه سرعة تعب أو ملله - أدى ذلك الى نتائج كبيرة فيما يتصل بتصميم الآلات والاجهزة . ولكن هذا التعاون الذي يقدم الدليل على مكانة الآلة من حسن تكييف العامل أمامها لا يمنع من القول بأنه لم ينته بعد الى كل الثمرات المرجوة منه المتصلة بحسن تكييف العامل وتوفير أفضل الشروط له .

أما البيئة الاجتماعية للعمل فتأتي من ضرورة عمل العامل مع آخرين في مركز واحد ، وأمام آلة واحدة أحياناً . ان عدد أفراد الجماعة الواحدة قد يكون كبيراً وقد يكون صغيراً ، وقد يضم الجنسين معاً ، وقد يضم جنساً واحداً . ان هذه البيئة الاجتماعية تنطوي على الكثير من فرص التعامل مع الآخرين ، وتنطوي بالتالي على بعض فرص الاختلاف مع الآخرين ، كما تنطوي على بعض فرص الطمأنينة والتعامل المثمر الذي يكون خيراً للعامل في حسن تكييفه مع شروط عمله (Martot, 1949). ولا ننسى هنا أن هذا الجو الاجتماعي يعني أحياناً وجود فريق ، ومشرف على كل فرقة ، ورئيس لعدد من الفرق ، وهذه الحالات نفسها تنطوي على مناسبات خاصة تواجه العامل بطروف تستدعي منه أساليب تكييف خاصة . ومثل هذه المناسبات موجودة حين تضم الفرقة الواحدة الرجال والنساء معاً .

أما الاضاءة ، والضوضاء ، والتهوية ، ودرجة الحرارة ، وما هو من نوعها ، فشروط مادية ذات تأثير هام في تصرفات العامل خلال عمله وخارجة . انها تؤثر في مقدار انتاجه ، وتؤثر في تعب وصحته الجسدية ، وتؤثر في جهده النفسي وانتباهه ، كما تؤثر في قدرته على التحمل . ويلحق بذلك أن يحمل العامل آثار

هذه العوامل حين يتعامل مع الآخرين في جو العمل أو خارجه ، وحين ينظر الى نفسه وعمله وهو يراقب ما يمر به من أزمات • وكثيراً ما تكون هذه الآثار شديدة الخطورة فيما يتعلق بظروف التكيف التي تواجهها حياتها اليومية •

العمل والتعب والملل

يتأثر مردود الانسان في العمل بمقدار تعب ، وتتأثر به كذلك جوانب متعددة من حياته الشخصية والاجتماعية • وما أكثر ما تظهر آثار التعب في تعامل الشخص مع أفراد أسرته وفي المشكلات التي تنشأ من هذا التعامل • ونحن ننظر الى التعب على أنه حالة من حالات التغير النفسي والفزيولوجي تعترض الفرد بعد استهلاكه مقداراً من طاقته العامة • انه لا يحل في مكان معين من الجسد فقط ، بل ينتشر رغم ما يظهر فيه من تمركز في عضلة أو مجموعة عضلات •

تشير كلمة التعب الى ثلاثة مظاهر أساسية توجد مع بعضها • الاول مظهر موضوعي ، ويكون على شكل انخفاض في مردود العامل • والثاني مظهر فزيولوجي وينطوي على مجموعة تغيرات تأتي نتيجة لتفاعلات كيميائية وفيزيائية تحدث في جسم العامل • أما الثالث فمظهر نفسي وهو الشعور بالتعب ، ويظهر عند العامل على شكل شعور داخلي يدعوه الى التوقف عن العمل ولو لفترة وجيزة ، والحصول على قسط من الراحة ، كما يظهر في شعور العامل بصعوبات في تركيز الانتباه والسرعة في الادراك وفي كثرة الخطأ • وقد يتطور هذا الشعور بالتعب الى التطرف بحيث يصبح شعوراً بالانهك يدعو الفرد الى عدد من أساليب الدفاع في مواجهة ضغط هذا الشعور •

وثمة نتيجة ثانية لطول ساعات العمل و « نمطية العمل » وهي الملل • ومشكلة الملل من المشكلات الرئيسية التي تواجهها الحضارة الصناعية الحديثة ، وبخاصة حين يقتضي حسن سير العمل الصناعي تضيق مدى الحركات التي يقوم بها العامل في عمله • يظهر الملل بمظهر ذاتي ومظهر موضوعي • أما من الناحية الاولى فيظهر على شكل ضجر من العمل وسأم منه ، ورغبة في تركه ، وعلى شكل توتر انفعالي •

وأما من الناحية الثانية فيظهر في انخفاض الاتساج انخفاضاً غير متوازن : فتسارة يرتفع ، وتارة يقل ، وذلك في ساعات العمل خلال فترة عمل واحدة ، أو خلال عمل اليوم الواحد . والملل مختلف عن التعب : فهو لا يصيب كل الأشخاص مثل التعب ، والمظهر النفسي غالب فيه ، وآثاره على الاتساج مختلفة عن آثار التعب . ولما كانت آثار الملل كثيرة فيما يتصل بالفرد ، في سعادته واتجاهه ، وفيما يتصل بالمجتمع الذي يعيش فيه ، في عمله وخارجه ، فقد غدا موضوعاً لعدد من الدراسات العلمية والكثير من الإجراءات العملية التي تهدف الى ابعاد احتمال وقوعه . وليست اجراءات تنويع العمل ، واثارة الدوافع لدى العامل عن طريق المكافآت وغيرها ، واستخدام الروائز في اختيار العامل للعمل الذي يصلح له ويتناسب مع صفاته الشخصية ، وادخال عناصر الترفيه والموسيقى وفترات الراحة - ليست هذه كلها الا بعض الاجراءات التي عمدت اليها الصناعة الحديثة لمواجهة آثار الملل الكثيرة .

العمل والروح المعنوية للعامل

يشير مصطلح « الروح المعنوية » الى نوع من القوة الداخلية التي تربط العامل بعمله ، وتجعله نشطاً فيه ، وقادراً على العمل طويلاً من دون كلل ولا ملل ، وتتجلى في نوع حسن وقوي من الحماس لدى العامل نحو عمله وباتجاه الاستمرار فيه . يقوم هذا الشعور الداخلي ، أو هذه القوة الداخلية ، على ثلاثة أسس متعاونة ومتداخلة : الاول الصلة بين العامل وعمله ، أو موقف العامل من عمله ، والثاني الصلة بين العامل والادارة بدءاً من الرئيس المباشر الذي يشرف على أعمال الفريق المحدود العدد ، والثالث الصلة بين العامل ورفاقه في العمل .

ان موقف العامل من عمله قد يكون موقفه الراضي به المتحمس له ، وقد يكون موقف البرم به الكاره له ، وقد يكون بين بين . فان كان الاول هو حال العامل ، كان الغالب عليه السعادة في عمله وقلة الصعوبات من هذه الناحية . وان كان الثاني هو حاله ، كانت التربة لديه صالحة لنشوء الكثير من الاضطرابات فسي التكيف . أما موقف التوسط فينطوي على بعض فرص سوء التكيف وبعض فرص حسنه ، ولا تنتظر معه أن يكون حال العامل من حيث السعادة والاتساج في درجة عالية أو مستوى مرتفع .

أما الإدارة فتمثل مصالح المؤسسة وتضم كل « الرؤساء » . ولا يؤدي العامل أن يرى الإدارة ساعية وراء رعاية مصالح المؤسسة . ولكن يؤديه ألا ينظر إليه على أنه جزء من المؤسسة ، وأن يحل عنده الشعور بوجود انفصال بين الإدارة والعمال محل شعوره بوجود الوحدة والألفة . ويؤدي ذلك أن يرى التفاوت في معاملة الإدارة لمختلف العمال ، وأن يرى اضطراباً في مبدأ تساوي الفرص بين العمال من حيث الترقية والمنح والأجر . ويؤدي ذلك أن يرى في المعاملة وجود ما يمس اعتباره لذاته ، أو اعتبار الآخرين له ، أو ما يمس مصالحه المادية التي أقرت له ، أو ما يمس القيم الأخلاقية التي يحملها ويؤمن بها ويقدر أن المؤسسة يجب أن تراها وتسير وفقاً لها .

وأما رفاق العمل فكثر . ويتعدّد التعاون بينهم ، والتفاهم ، والتقدير المتبادل ، من الأسس الرئيسية في محبة العامل لعمله . وحين يضم جو الرفاق أشخاصاً من الجنس الآخر ، أو أفراداً من أجيال متفاوتة ، فإن مستوى الروح المعنوية عندئذ يتأثر كثيراً بمقدار رعاية الأفراد ضمن الجماعة لهذه الفروق واحترامها احتراماً يتناسب مع مجموعة القيم التي يحملها العامل معه ويتأثر فيها بما يسود مجتمعه الخارجي .

سوء التكيف لدى العامل واعراضه

سوء التكيف لدى العامل

يلاقى العامل في عمله ظروفاً جديدة ومتنوعة تستدعي منه التكيف . تعود هذه الظروف الى جهات مختلفة من العمل . بعضها متصل بوسائل العمل ، وبعضها بساعات العمل وتوزيعه ، وبعضها بالشروط البيئية المادية للعمل ، وبعضها بالعلاقات الاجتماعية مع العمال الآخرين ومع الإدارة ، وبعضها بالأجر ، وبعضها بنوعية العمل . . . الخ . والعامل الذي يحمل معه عدداً من الحاجات ، ويتأثر باتجاهات مختلفة تكونت لديه قبل بدء العمل ، وخبرة سابقة متنوعة الاطراف مرء بها ، يقف الآن أمام ضغط الشروط الجديدة عاملاً على مواجهتها والتكيف معها بشكل من

الاشكال . وقد ينجح بالوصول الى شكل مناسب من أشكال التكيف ويتابع عمله مطمئناً اليه وسعيداً به . وقد يفشل، وتبدو لديه عندئذ أشكال من سوء التكيف، ويفتدو أمام ما هو سهل منها أو ما هو صعب . وفي هذه الحالة الاخيرة نراه متضايقاً أحياناً ، ونراه ، أحياناً أخرى ، يحمل الضيق معه ليضايق به مجتمعه وأسرته .

لقد جعلت حالات الاضطراب لدى العامل موضوعاً لدراسات متعددة من بينها دراسة لفريرز (Fraser) كان موضوعها ٣٠٠٠ عامل من الرجال والنساء . استعمل فريرز المقابلة والفحص الطبي في دراسته بالإضافة الى عدد من الروايات النفسية استخدمها في قياس عدد من الجوانب النفسية للعمال . وقد وجد بنتيجة الدراسة أن ١٠٪ من العمال يعانون من اضطرابات عصائية شديدة ، و ٢٥٪ يعانون من اضطرابات عصائية خفيفة ، كما وجد أن الغياب بسبب المرض يعود ما بين ثلثه وربعه الى أمراض عصائية (Fraser, 1940) .

ان حالات سوء التكيف المتنوعة يمكن أن تشاهد لدى العمال ، ما كان بسيطاً منها وما كان متطرفاً في شدته . ولكن أكثر ما يشاهد منها في حياة العامل يعود الى سوء تكيف انفعالي مع العمل ، والى حالات من الاحباط أو القلق . وقد درس هذا الجانب فيشر وحنّا (Fisher and Hanna, 1931) ، واهتما بسوء التكيف الانفعالي بشكل خاص ، وانتهيا الى عدد من النتائج نذكر منها ما يلي .

١ - مظاهر سوء التكيف العاطفي المعتدل الشدة

- ١ - منافسات بسيطة .
- ٢ - بعض أشكال الشفقة على الذات .
- ٣ - نقص في التعاون المرح .
- ٤ - مناورات وتحريض عمالي .
- ٥ - رغبة في جلب انتباه الآخرين من غير مبرر ، و ابراز الشجاعة في غير موضعها .

ب - مظاهر سوء التكيف العاطفي الشديد

- ١ - كثرة تغيير نوع العمل .
- ٢ - انسحاب واعتزال فيهما شدة ظاهرة .
- ٣ - مشاعر التعب .
- ٤ - حركات تشنجية وغير منتظمة .
- ٥ - أحلام يقظة كثيرة .
- ٦ - تشتت في الانتباه ونقص في القدرة على الانتباه .
- ٧ - حساسية انفعالية متطرفة .
- ٨ - اضطراب في الهضم مع فرص التقيؤ .
- ٩ - مخاوف مرضية .
- ١٠ - مشاعر بوجود تجسس أو مراقبة يكون هو موضوعها .
- ١١ - سماع أصوات غريبة .
- ١٢ - أعراض أخرى متنوعة وشديدة الوجود .

أعراض سوء التكيف

ترى أعراض سوء تكيف العامل عادة في تلك الأنواع من السلوك التي تظهر في العمل وتعكس وجود سوء تكيف . وليست طوارئ العمل ، وبعض أشكال الغياب ، سوى أمثلة عنها . وسأخذ فيما يلي ما هو هام منها .

غياب العامل عن عمله

ينطوي غياب العامل عن العمل على عدد من العناصر ، ويُعدّ لذلك من المشكلات المعقدة . فقد يكون الاضطراب النفسي وراء الغياب ، ويكون العامل الأساسي فيه . وقد يكون الغياب ناجماً عن أسباب أخرى مثل المرض الجسدي ، والشروط العائلية ، ورداءة الطقس ، والتقدم في العمر ، والعلاقات خارج المصنع والمتجر ، وغيرها . لذلك يصعب التحديد الدقيق للاضرار التي تأتي من جراء غياب العامل عن عمله .

ولكن المشكلة مع ذلك جعلت موضوعاً لعدد من الدراسات منذ العشر الثاني من عصرنا الحالي . وقد وجد في عدد من الدراسات أن ٢٥٪ من الرجال تقريباً يتغيرون عن عملهم في المصانع في وقت ما من أيام الشهر ، وأن متوسط عدد أيام العمل التي تضيع على المصنع بسبب الغياب يقرب من عشرة أيام (Waite, 1952) .

إن تحديد المكانة التي يحتلها الغياب بسبب الاضطرابات النفسية من الغياب عامة عمل صعب . ولكننا نستطيع الحصول على دلالة واضحة من دراسات مختلفة من نوع تلك الدراسة التي قام بها فريزر في بريطانيا وذكرناها في أول هذا القسم من البحث . فقد وجد في دراسته التي اهتم فيها بثلاثة آلاف عامل صناعي أن ٢٥٪ من حالات الغياب بسبب المرض كانت ترجع الى اضطرابات عصائية خفيفة ، وأن ١٠٪ من حالات الغياب كانت بسبب اصابات شديدة وكانت كافية لمنع أصحابها من متابعة أعمالهم إذا بقيت من دون علاج . وقد درست الصفات الشخصية للرجال في معمل للآلات والتجهيزات وأخذت فئتان ، كانت الأولى تضم عدداً ممن تغيب عن العمل بدون موافقة الادارة مدة تتراوح بين ٦ - ١٢ يوماً خلال سنتين ، وكانت الثانية تضم عدداً ممن كان غيابه من هذا النوع لا يتجاوز ثلاثة أيام . وقد وجد الباحث أن رجال الفئة الأولى كانوا أضعف في استقرارهم العاطفي من رجال الفئة الثانية ، ووصل الى هذه النتائج بناءً على اختبارات للشخصية اعتمد عليها في بحثه .

وقد تم في دراسة أخرى اختيار عشرين عاملة في شركة للهاتف اختياراً علمياً من بين ١٢٩٧ عاملة ، وكانت لكل منهن خدمة لا تقل عن ٢٠ سنة مع غياب مرتفع النسبة خلال تلك السنوات . كذلك تم اختيار ٢٠ عاملة أخرى بالطريقة العلمية نفسها من بين من كان غيابهن قليلاً . وقد تبين بعد تدقيق السجلات أن تكرار حالات الاضطراب النفسي كان يظهر في سجلات الفرق الأولى أكثر بكثير مما كان يظهر في سجلات الفريق الثاني . ولم يكن هناك اختلاف بين الفريقين قبل دخول العمل (Von Haller Glimmer, 1961) (ص ٤٤٠) .

ان هذه الدراسات لا تكفي وحدها كأساس احصائي لتحديد مقدار الاخطار التي تمس حياة العامل والانتاج من جراء الغياب بسبب الاضطرابات النفسية ، ولكنها تعطي دليلاً وضحاً على وقوع الغياب بسبب المرض عامة . ويلى ذلك أن يكون الأثر كبيراً في المصنع والمتجر من حيث النفقات ومن حيث سير العمل ، كما يكون ظاهراً وكبيراً كذلك في حياة العامل .

طوارئ العمل

تختلف حوادث العمل من حيث العناصر التي تتدخل فيها ، ومن حيث النتائج التي تنتهي اليها . فبعض الحوادث ينجم عن خطأ في سلوك العامل أو ضعف فيه ، وبعضها ينجم عن اضطراب في الشروط المادية ومن بينها الآلة والوسائل والمادة المستعملة . ومن الممكن القول هنا اننا نهتم بطوارئ العمل التي تنجم عن خطأ أو ضعف في سلوك العامل ، أو وقع ذلك أثناء العمل أم جاء ذلك عن تنظيم وسائل العمل تنظيمياً غير مناسب يمكن أن يؤدي الى الحادثة . ثم ان بعض الحوادث تقع على الانتاج وحده وبعضها يمس الانتاج ووسائله . وكثيراً ما يمس الأذى العامل وحده أو هو وغيره معه .

فاذا جئنا الى تلك الحوادث التي يكون سببها المباشر والاساسي سلوك العامل، فاننا نجد هنا عدداً من العوامل . فالتعب واحد من العوامل أحياناً ، ومثل ذلك حال الصفات الشخصية عامة حين تتخذ أساساً في الفروق الفردية من حيث التسبب في الحوادث . ولكننا يجب أن نقول ، بالاضافة الى كل ذلك ، ان حالات الاحباط التي يمر بها العامل أحياناً ، وحالات الصراع ، وحالات القلق ، يمكن أن تكون من بين العوامل الاساسية في السلوك الخاطيء الذي سبب الحادث . وقد تكون هذه العوامل السبب المباشر من حيث ما لها من آثار نفسية مثل تشتت الانتباه ، وكثرة أحلام اليقظة ، ومشاعر اليأس ، وغيرها . فاذا عرفنا أن الحوادث التي تقع في المصنع والمتجر تمس حياة الناس من جهة ، والانتاج من جهة ثانية ، ووسائل الانتاج من جهة ثالثة ، وعرفنا أن أخطارها يمكن أن تكون عظيمة ، قدرنا أخطار

الاضطرابات النفسية التي تصيب العامل وأهمية مواجهتها بالعلاج حين حدوثها،
وأهمية الوقاية منها .

حالات التظلم والشكوى

تظهر حالات التظلم والشكوى في مناسبات مختلفة . يعود بعضها الى الشعور الصادق بظلم واقع ، ولا غبار على سلوك العامل في مناسبات من هذا النوع . وقد ينجم بعضها الآخر عن اتجاه عام يدعمه موقف سياسي ما أو تدعو اليه غايات حزبية . ولكن بعض أشكال التظلم والشكوى تظهر أحياناً نتيجة لاضطراب نفسي ، وتكون وسيلة دفاع ، أو تكون شكلاً من النزوع الى العدوان . ويلاحظ بصورة عامة أن الأشخاص الذين يصدر عنهم تظلم متكرر من غير وجود داع كافٍ لذلك تكون حساسيتهم الانفعالية شديدة وبخاصة تجاه شروط عملهم . وقد جعل التظلم موضوعاً لدراسة قام بها ستاجنر (Stagner, 1961) ووجد بمقارنة فريقين أحدهما يضم كثيري الشكوى والثاني يضم غير الشاكين ، أن الفريق الاول يضم أفراداً من حساسية انفعالية عالية مع ميل الى السرعة في الاستثارة ، مما لم يلاحظ لدى الفريق الثاني .

ان أكثر حالات التظلم التي تدل على سوء في التكيف تتجه نحو شروط العمل ووسائله . وكثيراً ما يأخذ التظلم شكل القاء التبعة والذنب على الآخرين في كل مناسبة يقع فيها طارئ عمل ويكون العامل متدخلًا فيه . وقد يتطرف التظلم أحياناً فيأخذ لدى الشخص شكل شعور بعدم قبول الآخرين له ، وتفورهم منه ، أو شكل شعور بمحاربتهم له أو ملاحظته .

حالات الادمان المختلفة

الادمان ، بشكل عام ، اضطراب في الصحة النفسية ، ويغلب فيه أن يكون كذلك عرضاً ودليل سوء تكيف أكان ادمان مسكر أم إدمان مخدر . يصدق هذا القول في الحياة العامة كما يصدق في حال العامل وتكيفه مع شروط عمله . تضع هذه الحالات المؤسسات الصناعية والتجارية تجاه وضع بسبب من تكرار حدوثها ، ومكانة العامل ،

وأخطار العامل المصاب بالادمان على العمل الذي يقوم به * ولا تحل المشكلة بالبحث عن عمال جدد يحلون محل المصابين وذلك لعدد كبير من الاسباب : بعضها اقتصادي ، وبعضها انساني * ولكنها تواجه الآن عن طريق الكشف عن المدمن ، وتنظيم برنامج علاجي خاص به يهدف الى شفائه وإعادةه الى ميدان عمله بعيداً عن التأثيرات القاسية المتنوعة التي يحملها الادمان معه * ويمكن القول إن عدداً من المؤسسات الاقتصادية في بعض الاقطار المتقدمة صناعياً توجه عناية خاصة الى هذه المشكلة ، وتلاقي في مواجهتها الكثير من النجاح ، وذلك عن طريق الرجوع الى عيادات نفسية مرتبطة بها أو معتمدة منها *

حالات العدوان والاعراض الاخرى لسوء التكيف

هناك عدة أشكال أخرى من أعراض سوء التكيف ترافق أحياناً الاشكال التي سبق ذكرها ، وتظهر وحدها أحياناً أخرى * من بين هذه الاشكال الميل الى العدوان على الآخرين وخلق مشكلة في جو العمل * ولا يكون العدوان في شكله الاول قاسياً ، بل يظهر أكثر الاحيان بالقول والتحدي * وهكذا يوجد حامل الانزعاج النفسي مشكلتين للمصنع أو المتجر الذي يعمل فيه : الاولى مشكلته هو ، والثانية المشكلة التي أوجدها في اخلاله بجو العمل النظامي المستقر * وقد يتجه العدوان نحو الآلة ووسائل العمل عن طريق ايقاع أذى فيها * وقد يتجه الى رجل الادارة * وكثيراً ما نشاهده يتجه نحو المشتري في المحلات التجارية ، ويظهر في سرعة الاستشارة ، والكلام العدواني الذي يناهض أعراض المحل التجاري ويؤذيها *

كذلك تظهر أعراض سوء التكيف أحياناً في كثرة الغياب بسبب من الامراض الجسدية ، وهو غياب مشروع تقره المؤسسة والطبيب ، ولكن سوء التكيف يكون أحياناً قائماً وراء أعراض المرض الجسدي في المعدة ، أو جهاز التنفس ، أو التعب العضلي ، أو غيرها *

وتظهر أعراض سوء التكيف أحياناً في تخطي نظام المؤسسة والقواعد التي تدير عليها ، ويكون هذا السلوك نوعاً من العدوان على رمز يمثل المؤسسة * كذلك تظهر الاعراض أحياناً في تأخير عجلة العمل عن طريق الابطاء ، وفرص الراحة غير

الشرعية ، وأشكال السلوك الذي يستغرق جزءاً من الوقت من غير أن يكون لازماً .
وفي حالات من هذا النوع نلاحظ الضعف الذي يصيب الروح المعنوية للعامل ونرى
أن هذا الضعف عرض من أعراض سوء تكيف يمر به . وقد أشرنا الى هذه الحالة
لدى حديثنا عن الروح المعنوية للعامل في الجزء الاول من هذا الفصل .

العوامل في سوء التكيف لدى العامل

كثرة العوامل في سوء تكيف العامل

ان شروط العمل في المصنع والمتجر على السواء مختلفة ومتنوعة ، وهي تواجه
العامل بضغط يسعى معه الى التوافق معها معتمداً في ذلك على ما يحمل من دوافع ،
وقدرات ، وخبرات سابقة . انه قد جاء الى العمل من أجل تحصيل معاشه ، ورعاية
أسرته ، واستغلال قدراته وخبراته ، ومسيرة المجتمع فيما يسوده من قيم بشأن
العمل ومكائنه وضرورته ، والحفاظ على مكائنه فيما يشعر به تجاه نفسه
وما يشعر به الآخرون نحوه . وهو في ذلك لا يقوى على تغيير الشروط التي يواجهه
العمل بها . لذلك يعتمد الى مواجهتها وانجاز ذلك التكيف المناسب بين الحاجات التي
تنطوي عليها نفسه ومقتضيات شروط العمل الذي جاء اليه . ويكون الميدان الاكبر
الذي يجري فيه التعديل هو ميدان تكوينه الشخصي . وحين تكون العناصر التي
تنطوي عليها شخصيته غير كافية لمواجهة شروط العمل مواجهة مثمرة ومتناسبة معه ، فان
سوء التكيف لا بد وأن يكون من بين النتائج التي تظهر عندئذ في موقف التفاعل
بين شروط العمل وتكوين العامل .

واذا أردنا البحث عن العوامل التي تحدث سوء التكيف عنده ، فالتا نجدها
كثيرة في عددها وفي أنواعها . ان بعضها كان في شروط العمل ، وبعضها كامن
في العامل نفسه . وشروط العمل متنوعة ، والعناصر التي تنطوي عليها شخصية
العامل متنوعة كذلك . لهذا يكثر عدد العوامل المؤثرة في عملية سوء التكيف .
بضاف الى ذلك أن العامل لا يعيش منقطعاً عن عالم الجماعة خارج المصنع أو المتجر ،

وكثيراً ما يأتيه القلق من تلك الصلات القائمة بينه وبين مجتمعه ، وهي نفسها
صلات متنوعة الاشكال .

لقد درس نيل (Neel) مشكلات التكيف لدى مجموعة كبيرة من عمال
الاتاج في محاولة للتعرف على أهم العوامل وراء تلك المشكلات . طرح نيل على
العمال مجموعة من الاسئلة لمعرفة مدى تأثير شروط العمل عليهم فيما يمرون به من
أشكال الضيق والهم ، ومدى تدخل ظروفهم الخاصة والعائلية في ذلك . وقد وصل
من دراسته الى النتائج التالية (Neel, 1955) (ص ٤٠٥ - ٤١٥) .

١ - كان انعدام التقدم يشغل بال ما يقرب من ٥٠ الى ٦٠ بالمائة من العمال .

٢ - كان نصفهم تقريباً يهتم ويقلق بسبب ظروف العمل التي يمكن أن تقود
الى الامراض والغياب .

٣ - كان نصفهم تقريباً يقلق من أن لآخر ، أو غالباً ، بشأن ما سوف
يصير اليه في عمله حين يصبح مسناً أو عاجزاً عن العمل .

٤ - كان أربعون بالمائة منهم تقريباً يهتم غالباً ، أو من آن لآخر ، لحالات
التوقف الموقت عن العمل .

٥ - كان ثلاثون بالمائة منهم تقريباً يهتم غالباً ، أو من آن لآخر ، بشأن
فقدته عمله .

٦ - وكان خمسة وعشرون بالمائة منهم تقريباً يحملون همّاً بشأن النقص في
قدراتهم اللازمة لاعمالهم .

وقد أوضح الباحث نفسه في دراسته لشروط العمل في المصنع والمشروع أن
ثلاثة أنواع من العوامل تحتل مكانة خاصة فيما يصيب العامل من هم وقلق . أولها
شروط المشرفين عليه ، أو ملاحظي الاعمال ، والثاني شروط العمل نفسه ، والثالث
حساب الوقت والاتاج المقرر له وما ينتجه العامل فعلياً فيه .

تؤكد هذه الدراسات وأمثالها ما ذهبنا اليه من تنوع العوامل وراء الاضطرابات النفسية التي يمر بها العامل ، آكانت خفيفة الشدة ومن نوع الهم والقلق البسيط ، أم كانت أكثر شدة . ولكن من الممكن النظر الى هذه العوامل كلها ضمن أطرٍ ثلاثة : أحدها اطار العمل وشروطه ، والثاني اطار العامل وتكوينه، وثالثها اطار العلاقات خارج ميدان العمل . ونشير الى هذه الأطر باختصار فيما يلي .

شروط العمل وسوء تكييف العامل

تشمل شروط العمل مستواه ، ونوع الانتاج ، ووسائل العمل المستعملة وطريقة العمل ، والشروط المادية المحيطة به ، وشروط العلاقات الانسانية فيه . فالعمل الذي يتطلب استعمالاً طويلاً لعدد محدود من القدرات ، أو لاطراف معينة من الجسد ، يمكن ، من هذه الجهة ، أن يكون مصدراً للاضطرابات النفسية . ومثال ذلك العمل في ارسال البرقيات ، والعمل أمام لوحات الهاتف في الاتصالات الهاتفية ، والعمل في التدريس . والعمل الذي يسير على وتيرة واحدة ، ويكون كثير التكرار ، يمكن أن يكون ، من هذه الجهة ، مصدراً لعدد من الاضطرابات النفسية . والعمل الذي لا يقتضي الجهد والوقت الكبيرين من العامل يمكن أن يكون كذلك مصدراً لعدد من الاضطرابات لأن العامل يسعى عندئذ الى اشغال جزء من طاقته في نشاط جانبي يمكن أن يكون غير مشر .

والعمل الذي يقود الى توتر شديد مصدر أيضاً لعدد من الاضطرابات النفسية . وقد لوحظ ازدياد عظيم في شدة التوتر لدى العمال قبل نهاية مشروع هام يعملون فيه ، وذلك خوفاً من خطأ يظهر فجأة ويقضي على ما تم انجازه من ذلك المشروع . ثم ان العمل في أمكنة مغلقة ، أو تحت الارض ، أو ضمن ائارة غير مناسبة ، أو في جو يخيم عليه الخطر ، يكون مصدراً للاضطرابات النفسية كذلك . وقد درس هاليدي (Halliday, 1948) حالة عدد من المصابين باضطرابات شديدة من عمال المناجم فوجد في حالة ١٠٠٠ عامل تأكد من عدم صلاحهم للعمل أن ٣٣ منهم مصابون باضطرابات عصائية شديدة . ويضاف الى ذلك أن معاملة ملاحظ العمل ، والخلاف مع العمال الآخرين ، والمنافسات الكثيرة بين العمال ، كثيراً ما تكون هي

نفسها مصدر القلق والاحباط وأنواع مختلفة من الصراع . وكثيراً ما تكون شروط الأجر الذي يوفره العمل للعامل هي المصدر الرئيسي لقلقه .

التكوين الشخصي للعامل وسوء التكيف لديه

كثيراً ما يكون التكوين الشخصي للعامل هو المصدر الرئيسي للعوامل في سوء تكيفه ، إذ أن هذا التكوين هو الميدان الرئيسي الذي تتم فيه عملية التكيف بما فيها من تفاعل بين العوامل والشروط المحيطة به . تدخل في هذا التكوين خبرات الطفولة والمركبات المعقدة التي يمكن أن تقصر أحياناً في مدته بما يلزم للعمل ، فيختل التوازن بين طاقة العامل والقدرات التي يتطلبها العمل ، ويكون هذا الضعف في حالات عاملاً وراء سوء التكيف . وتدخل فيه كذلك دوافعه المختلفة ، ما كان منها غير مستقيم ، وما كان منها ميالاً الى التطرف . وتدخل فيه سمات شخصيته ، ومنها ما يكون باتجاه تعاون مشر مع الآخرين ، ومنها ما يمكن أن يكون باتجاه الانطواء والعزلة . وتدخل فيه كفاية تدريبه ، واتجاهاته السياسية والاقتصادية ، وقدرته على مسايرة تطور العمل . ويدخل فيه مقدار استجابته لعامل السلطة ومروته في تعاونه معها ، ومقدار معرفته بمكائنه وحدود امكاناته . ويدخل فيه كذلك مرضه ، أو ما يصاب به من علة ، وتعبه أحياناً ، وملمه أحياناً أخرى . ولنقل بكلمة مجملّة ان تكوين العامل عامة قد يقصر به عن تلبية المقتضيات التي تتطلبها عملية التكيف المثمر وينتهي بذلك الى شكل من أشكال سوء التكيف .

العلاقات الاجتماعية وسوء تكيف العامل

يظهر أحياناً شكل من أشكال الاضطراب العاطفي لدى العامل لا تكفي في تفسير حدوئه شروط العمل وما يجري داخل المصنع أو المتجر . وكثيراً ما يقودنا البحث عن العوامل الى ميدان الحياة خارج المصنع والمتجر والى ما فيها من مشكلات تتصل بالعامل .

ان للعامل صلات اجتماعية مختلفة . ان له أسرة تصله بها مسؤوليات مختلفة ويرتبط معها بعواطف متعددة . وله رفاق يجتمع معهم في أمسياته وساعات فراغه .

وهو متصل ببعض المسؤوليات الاجتماعية في النقابة أو الحزب أو الجمعية . يضاف الى كل ذلك أنه يتأثر بما يشيع في مجتمعه من أصداء لحوادث محلية أو عالمية ، ويناله من آثار القلق الاجتماعي العام ما يمكن أن ينال غيره . ان هذه الصلات الاجتماعية يمكن أن تكون مصدراً للاضطرابات العاطفية التي يمر بها . وقد يأتلف عدد منها ويتعاون في ايجاد الاضطرابات لديه . وما أكثر ما كانت مشكلات أسرة العامل ، أو الحالة المرضية لابنه ، وراء سلوك عدواني يظهر لديه في ميدان عمله .

كيف تواجه الإدارة سوء تكيف العامل

تصيب الاضطرابات النفسية لدى العامل المؤسسة التي يعمل فيها بأضرار كثيرة ومتنوعة . تأتي بعض هذه الأضرار من غياب العامل ، ويأتي بعضها الآخر من طوارئ العمل ، ومن الاضطراب الذي يظهر في مقدار انتاجه أو المردود الذي يأتي من عمله . وتأتي الأضرار كذلك من تلك المشكلات التي تظهر في العلاقات بين العامل ورفاقه ، والعامل والإدارة ، وتفقات رعاية الاضطرابات لدى العامل ، وغير ذلك من الجهات . يضاف الى ذلك كله جانب من الأمر عظيم الأهمية وهو أن الاضطرابات النفسية تعني أذىً للعامل في سعادته الشخصية ، والسعادة شرط أساسي من شروط رعاية الفرد وتنظيم العمل في الصناعة والتجارة والميادين الأخرى للحياة العملية .

ومن أجل هذه النواحي مجتمعة تعدّ مشكلة سوء تكيف العامل مشكلة خطيرة وهامة في نظر المؤسسة وتستدعي عناية خاصة . وقد وجهت المؤسسات الصناعية والتجارية الحديثة ، في الواقع ، اهتماماً خاصاً الى هذه المشكلة بغية مواجهتها بما يلزم من الاجراءات . لم يكن من الممكن القضاء على هذه الاضطرابات التي تصيب بعض العمال ، ولكن كان من الممكن مواجهة عدد من جوانب المشكلة بحلول مفيدة ، والحد من الازدياد المضطرب في أخطارها ، وتخفيف الكثير من آثارها .

تتجه الاجراءات المتخذة لمواجهة سوء تكيف العامل في أربعة اتجاهات رئيسية نذكرها فيما يلي .

الاجراءات الوقائية في مواجهة سوء تكيف العامل

تعدّ الاجراءات الوقائية أهم ما تلجأ اليه المؤسسة من أعمال لمواجهة سوء تكيف العامل . وتعني هذه الاجراءات ما تقوم به المؤسسة لابعاد تلك الشروط المادية وغيرها التي تحيط بالعمل وتكون مصدراً من المصادر التي تسهم في احداث الاضطرابات النفسية لدى العامل . فاذا لم يكن من الممكن ابعاد تلك الشروط أو ازالها اتجهت جهود المؤسسة الى تخفيفها قدر الامكان .

تشمل الاجراءات الوقائية شروط مكان العمل ووضع الاجهزة والادوات ، والاضاءة والتهوية والضجة ، وطريقة سير العمل ، وتوزيع ساعاته ، وتوزيع أوقات الراحة خلال اليوم وخلال الاسبوع . وتشمل الاجراءات الوقائية كذلك تحديد الاجور ومناسبتها مع تكاليف المعيشة ، وتنظيم العلاقات الاجتماعية في ميدان العمل فيما يتصل بالعامل والادارة ، والعامل ورفاقه ، كما تشمل اجراءات اختيار العامل لما يصلح له ، وتوفير فرص الترقية اللازمة له ، والتدريب المناسب .

لقد عملت أكثر المؤسسات الحديثة على توفير هذه الاجراءات الوقائية . وقد قيل في الامثال العربية « درهم وقاية خير من قنطار علاج » . اتخذت هذه المؤسسات الكثير من الاجراءات لجعل الشروط الصحية متوافرة في مركز العمل . وعملت ، ولا تزال تعمل ، على تخفيف آثار الضجة ، وآثار العمل في الامكنة المغلقة ، وآثار الغبار والروائح . يضاف الى ذلك أن من جملة ما تهدف اليه اجراءات تنويع العمل لتوفير الشروط الوقائية المناسبة . ومثل ذلك صحيح أيضاً في حال الاجراءات التي تهدف الى حسن اختيار العامل لما يصلح له من عمل وابعاده عن هدر بعض طاقاته ، أو تحميله أكثر مما يطيق . نضيف الى ذلك أن انشاء دوائر نفسية فسي المؤسسات الصناعية والتجارية يهدف ، في جملة ما يهدف اليه ، الى توفير الفرصة أمام العامل ليشاور المتخصص النفسي بشأن ما يعرض له من بوادر الاضطراب وذلك قبل أن يستفحل الاضطراب ويصبح شديد الوقع عليه . والى جانب هذه الاجراءات كلها اتخذت اجراءات تنظيمية وادارية هدفت المؤسسات من وراءها الى

تأكيد احترامها لمكانة العامل وحقوقه وتوفير الفرص المناسبة لارضاء دوافعه الشخصية والانسانية .

اجراءات الدعم والتقوية في مواجهة سوء تكيف العامل

تشمل هذه الفئة من الاجراءات ما تقوم به المؤسسة من أجل تمتين الشروط الشخصية للعامل ودعم مقاومته ضد الظروف التي يمكن أن تؤدي الى سوء التكيف ، والاساس الذي تركز عليه هذه الاجراءات هو زيادة المنعة لدى العامل في مواجهة الظروف التي لا تستطيع المؤسسة أو غيرها ازلتها ، وهو أساس تعتمد عليه الدراسات العلمية في الميدان العام للصحة النفسية . تضم هذه الاجراءات برامج للترفيه ، وبرامج للتوعية والتثقيف والتدريب ، وندوات مختلفة ، وتوفير شروط معيشية مناسبة ، وتوفير بعض الظروف لزيادة الدخل أو استعمال ما هو متوافر منه استعمالاً جيداً في تعاونيات تلحق بمركز العمل . وتشمل كذلك ايجاد مناسبات مختلفة لتقوية الروابط بين العامل وغيره ، وبينه وبين الادارة ، كما تشمل تنظيم الصلات بين العامل وملاحظ العمل : وبين العامل والمستويات الادارية الاخرى . ويكون من بين الاهداف التي تقصدها المؤسسة من زيادة العناية بملاحظ العمل واعداده تحقيق هذا الجانب من دعم العامل ومدّه بخبرة وصلات تساعده على مواجهة مشكلاته بنجاح .

لا تستطيع المؤسسة التدخل في المشكلات الخاصة التي تحيط بالعامل خارج المعمل ، أكان مصدرها أسرته أم كان صلاته الاجتماعية الاخرى . ولكنها لاتهمل هذا الجانب في اجراءات الدعم والتقوية واجراءات الوقاية ، بل تعنى به عن طريق جمع الأسر العمالية المختلفة من آن لآخر في حفلات عامة واجتماعات مقصودة ، وعن طريق ربط الأسر ببعض دوائر الخدمات الصحية والاجتماعية التابعة للمؤسسة .

الاجراءات العلمية في مواجهة سوء تكيف العامل

تجري المؤسسة الصناعية أو التجارية عادة عدداً من الدراسات التي تتصل ،

بصورة مباشرة أو بصورة غير مباشرة ، بالمشكلات التي يمكن أن تصيب العامل خلال ساعات العمل أو بتأثير العمل . وتكون العناية بالصحة النفسية للعامل من بين الاهداف الرئيسية التي تهدف اليها المؤسسة من هذه الدراسات . تشمل هذه الدراسات أنواعاً مختلفة من الموضوعات ، نذكر منها على سبيل المثال الموضوعات التالية : تحليل العمل ، طوارئ العمل ، آثار الغبار في صحة العامل ، آثار الضجة على العامل ، حياة العامل خارج المصنع أو المتجر ، الخلافات بين الادارة والعامل ، الروح المعنوية للعامل ، الاسعار وتطوير الأجور ، تعب العامل ، الملل والعوامل المؤدية اليه ، دراسات تتبعية لبعض العمال الناجحين أو المقصرين . وقد نتج عن هذه الدراسات الكثير من التطوير الذي نال أدوات العمل ووسائله ، وتوزيع العمل ، والاضاءة والتهوية ، والعلاقات بين العامل والادارة ، وبين العامل والانتاج .

يلحق بهذه الدراسات العلمية العامة دراسات خاصة تشمل جوانب معينة تتصل بتكيف العامل . من ذلك دراسة وضع المتقدمين في العمر والاجراءات المناسبة اللازمة لتكيفهم الحسن مع عملهم ضمن ظروفهم الخاصة ، ودراسة وضع أصحاب الاعاقات والاجراءات اللازمة للافادة من طاقاتهم وابعادهم عن مشكلات البطالة والشعور بأن المجتمع يضطهدهم أو ينفر منهم .

الاجراءات العلاجية في سوء تكيف العامل

تفشل أحياناً الاجراءات الوقائية وغيرها في حماية العامل من الاصابة باضطراب نفسي ، ويشاهد العامل أحياناً وهو يعاني من ثورات انفعالية شديدة ، أو يبدى قلقاً مزعجاً ، أو اكتئاباً يضايقه في حياته الشخصية وعلاقته مع غيره ، أو وساوس أو أفعالا متسلطة . هنا نجد أن سوء التكيف واقع ، وأن المشكلة موجودة ، وأنها تنتظر العناية من حيث هي اضطراب بسيط ، أو عصاب أو انحراف يرتفع عن ذلك في شدته . وهنا نلاحظ الحاجة الى الاجراءات العلاجية .

تأخذ الاجراءات العلاجية مكانها في أكثر من مركز واحد . فهناك العيادة النفسية الملحقة أحياناً بالمؤسسة وفيها يقوم المعالج النفسي (ويساعده المختص

بالخدمة الاجتماعية أحياناً) يعمل قيم في مواجهة الاضطرابات النفسية الخفيفة وحالات العصاب . وهناك العيادة النفسية الخارجية التي يمكن ارسال العامل المصاب اليها أحياناً ، وتكون مشاركة المؤسسة في ذلك مشاركة مالية اذا كانت العيادة خاصة أو كانت خدماتها مأجورة . وهناك المستشفيات التي تتوافر فيها خدمات لمواجهة الامراض النفسية أو التي تكون مخصصة لهذا الجانب من الاضطرابات في حياة الانسان . وهناك أيضاً المراكز المخصصة لبرامج اعادة التأهيل ، أو تعديل التنشئة الاجتماعية وتهذيبها ، أو الرعاية الاجتماعية ، وغيرها .

ان هذه المراكز المختلفة التي تختص باضطرابات العامل النفسية تلاقى المزيد من العناية مع تطور وسائل العلاج النفسي ، من جهة ، ومشكلات الحياة الصناعية والتجارية الحديثة ، من جهة أخرى . وسيكون لنا عود اليها حين نتحدث عن المراكز المختلفة التي تواجه بها حضارة الانسان الحديثة مشكلات الصحة النفسية .

الخلاصة : تقع مشكلة الصحة النفسية للعامل بين المشكلات الهامة التي تواجه المؤسسات الصناعية والتجارية في حياتنا الحديثة . تظهر هذه المشكلة مع تطور وسائل العمل ، وتعقدتها ، وشروط العمل الصحية ، وشروطه الاجتماعية ، وجوانب الاجور والترقية والمكافآت . يبدو سوء التكيف في ميدان العمل في عدد من الاعراض أهمها الغياب عن مركز العمل ، وضعف الانتاج ، وكثرة الحوادث، والادمان ، والانذفاعات العدوانية . ويحتل كل من التعب والملل مكانة خاصة من سوء التكيف الذي يصيب العامل . تواجه الصناعة والتجارة صعوبات كثيرة من جراء سوء تكيف العامل والمشكلات التي تنشأ لديها نتيجة ذلك ، وفي النقصات التي تتحملها من جراء غياب العامل ، وطوارئ العمل ، وضعف الانتاج ، ونقصات رعاية العامل وعلاجه . من أجل ذلك كله ، ومن أجل سعادة العامل ، تولى المؤسسات الصناعية والتجارية مسألة الصحة النفسية للعامل عناية خاصة . ان المصادر التي يمكن أن تعمل في سوء تكيف العامل مختلفة . يعود بعضها الى

شروط العمل ، وبعضها الى اتصالاته الاجتماعية . وتتجه المؤسسات نحو هذه المصادر في مواجهة مشكلات سوء التكيف ساعية وراء التعديل والاصلاح من أجل وقاية العامل ، وتقوية تكوينه الشخصي ، معتمدة في ذلك على عدد من الدراسات . ولكنها تضطر أحياناً الى توجيهه نحو العيادة النفسية ، أو المستشفى ، أو مراكز الرعاية الخاصة ، اذا صدف ووقع الاضطراب النفسي لديه رغم ما تفعله من أجل وقايته .

الفصل الحادي والعشرون (٧)

مؤسسات رعاية الصحة النفسية

خطت بعض المجتمعات خطوات واسعة في مضمار رعاية الصحة النفسية للأفراد ومواجهة مشكلاتها ، وظلت عدة مجتمعات أخرى محدودة فيما اتخذته من اجراءات أو متأخرة في ذلك تأخراً مؤذياً . فاذا فحصنا الخطوات التي قطعتها بعض المجتمعات المتقدمة وجدناها تأخذ عدة أوجه بينها شيء من الاختلاف وشيء من التعاون . فهناك مؤسسات تعنى بما هو شديد وخطر من الاضطرابات لدى الاطفال . وهناك مراكز تهتم باضطرابات الراشدين البسيطة والعصائية ، ومراكز أو مستشفيات تعنى باضطراباتهم الشديدة والذهانية . وهناك مراكز تهتم بالوقاية وحسن التوجيه ، ومراكز تعنى بفترات النقاهة التي تلي فترات المعالجة . ثم هناك مراكز تختص بالاسرة تقدم لها ما يلزم من ارشاد ، ومراكز تعنى بالشيخوخة . وهناك مؤسسات تهتم بجنوح الاحداث ، ومؤسسات تعنى باجرام الكبار أو ادمانهم . وتتعاون هذه المؤسسات المختلفة أحياناً فيما بينها ، ويصنف فيها أحياناً وجود شيء من التداخل في المسؤولية والاختصاص . ولكنها تعمل في جملتها من أجل الصحة النفسية في أغراضها المختلفة .

ويهمنا من هذا الفصل أن نتحدث عن مختلف هذه المؤسسات والمراكز مع الاشارة الى الجانب الخاص الذي يعمل فيه كل منها . ونحن نعتمد في هذا الحديث على الاجراءات المتخذة في الاقطار المتقدمة . ولكن هذا الحديث يجب أن يقدم له بايضاح عام وسريع عن الاغراض العامة لهذه المراكز وتطورها .

المجتمع ومشكلات الصحة النفسية

أغراض المجتمع في رعاية الصحة النفسية

يهدف علم الصحة النفسية ، في جانبه التطبيقي ، الى الوقاية من الاضطرابات النفسية والمحافظة على استمرار الصحة والتكيف الحسن . وفي الجانب الاول تعمل عدة مؤسسات في تحديد الجوانب التي يمكن أن تكون مبعثاً للاضطرابات، وتعمل على ازالتها أو ابعاد الافراد عنها مع توفير الشروط العامة التي تمنح الفرد قوة عملية في مواجهة الظروف الصعبة . وفي الجانب الثاني تلجّ عدة مؤسسات على دعم الفرد من جهة ، وعلاج مشكلاته النفسية التي يحدث أن توجد عنده ، من جهة ثانية ، ثم السير معه خطوات بعد ذلك تهدف الى التأكد من حسن عودته الى الوضع السليم وحسن انتظامه في شروط الحياة المختلفة . والجانبان ، الاول والثاني، يدفعان معاً العاملين في ميادين الصحة النفسية الى العناية بالافراد في مراحل العمر المختلفة ، منذ الطفولة وحتى الشيخوخة ، والى العناية بالبيئات المختلفة التي تكون شديدة الالتصاق بهم . ولكن مكانة الطفولة هامة من حيث هي مرحلة من مراحل العمر ، ومن حيث هي أساس البناء القائم بعد ذلك في الشباب والكهولة والشيخوخة . ومن هذه الجوانب يلاقي الطفل والحدث عناية خاصة من مؤسسات رعاية الصحة النفسية .

والمجتمع الذي يسير في أشكال الرعاية المختلفة للصحة النفسية يهدف الى أربعة أغراض رئيسية . الاول خدمة الفرد من أجل سعادته وسلامته والعمل على ابعاد شروط الألم والأذى عنه . والثاني خدمة الفرد من أجل اتناجه ومشاركته في حياة الجماعة . والثالث خدمة المجتمع في تماسكه وقوته ، وفي ابعاد عناصر الخطر عنه أو حمايته منها ، ويستوي في ذلك الخطر المنتظر في المستقبل القريب والخطر في المستقبل البعيد . أما الرابع فافادة المجتمع من الخبرات المتجمعة لديه من أشكال الرعاية القائمة وذلك من أجل التخطيط للمستقبل وقيام مؤسساته الرئيسية بعملية التربية الضخمة الواسعة وبناء أجيال المستقبل . ومن أجل هذه

الاعراض مجتمعة يقيم المجتمع عدداً كبيراً من المراكز والمؤسسات المعنية برعاية الصحة النفسية ، وتقييم المجتمعات ، من آن لآخر ، مؤتمرات وندوات واتحادات دولية . وحين نجد التقصير في هذا الميدان بادياً في مجتمع ما ، فاننا غالباً ما نستطيع أن نستخرج من ذلك وجود تقصير في تطور ذلك المجتمع .

وجهة التطور في رعاية الصحة النفسية

ظلت النظرة الى الاضطرابات النفسية على أنها أمراض خارقة للطبيعة قروناً طويلة وبقيت هذه الاضطرابات ، بتأثير ذلك ، وتأثير حدود تطور المجتمعات الانسانية، بعيدة عن تناول الوسائل العلاجية المناسبة قسماً كبيراً من العصور الحديثة بعد انقضاء العصور المتوسطة والقديمة . وكان على الفكر الانساني أن يعدل في نظره اليها قبل أن يسلك الطريق الصحيح الى علاجها والوقاية منها . لقد عنى الطب اليوناني ، ثم الطب العربي من بعده ، بحالات متنوعة من الجنون ، والصرع ، واختناق الرحم ، والسوداء ، والهديان ، وكان الاتجاه الرئيس في ذلك اعتماد الاساس الفيزيولوجي . ولكن الحاجة كانت ماسة الى تقدير أبعاد الاساس الاجتماعي والتربوي من هذه الحالات المرضية ليتجه الفكر الى الطريق الافضل في مواجهتها . وقد ساعدت الدراسات الاجتماعية ، والمشكلات الاقتصادية ، وتعقد حياة الاسرة والجماعة ، في توجيه فكر الانسان الباحث الى تلك الابعاد . وهكذا ظهرت ، بعد انقضاء طفولة القرن الماضي ، اتجاهات تعبر عن تعديل في نظرة الفكر الانساني الى الاضطرابات النفسية . وأخذ التعديل شكله الواضح تدريجياً . فالاساس الفيزيولوجي في أكثر هذه الاضطرابات لم يعد ينظر اليه أنه يعمل وحده ، بل رؤي متفاعلاً مع شروط الحياة اليومية ، وقد يكون لها من الاهمية ما ليس له . ونطاق مفهوم الامراض النفسية القديم بدا ضيقاً من حيث شموله ، وظهر أن الاضطرابات النفسية كثيرة ومتنوعة وأن مفهوم الامراض النفسية السابق لم يعد كافياً في الاحاطة بها ، وأن النظرة الى العلاج يجب تعديلها . فالاضطرابات النفسية متعددة الاشكال وتحتاج الى وسائل تشخيصية وعلاجية متعددة الاشكال ، ولا تكون الوسائل الطبية المألوفة الا طرفاً منها يستعمل في نطاق محدود وخاص . والاضطرابات النفسية تتكون ،

وتعمل في تكونها عوامل يمكن حصرها ، والعلاج الشامل يجب أن يتجه في طرفه الاول نحو الوقاية ومواجهة تلك العوامل بما يلزم وذلك قبل أن يتجه الى علاج المشكلات . والاضطرابات النفسية تصيب الافراد بأذى والمجتمعات بأضرار ، ولذلك يجب أن يشارك المجتمع ، من حيث هو مؤسسة منظمة ذات قيادة ، في تنظيم عملية الوقاية والعلاج . وهكذا تطورت النظرة العامة الى الامراض النفسية باتجاهات ساعدت على نشوء عدد كبير من المراكز والمؤسسات العاملة الآن في رعاية الصحة النفسية مما نتحدث عنه فيما يلي .

المؤسسات والمراكز العاملة في رعاية الصحة النفسية

توفر أكثر المجتمعات المتقدمة لاعضائها خدمات صحية نفسية مختلفة الأشكال . تشمل هذه الخدمات أشكالاً من العناية والتوجيه والارشاد النفسي والعلاج ، ثم التأهيل بعد الاضطراب أو الإصابة . وتقوم بهذه المهام المختلفة مؤسسات ومراكز متعددة : بعضها عام تموله الدولة أو ادارات الحكم المحلي أو الجمعيات الخاصة ، وبعضها خاص يعمل لحساب أصحابه ، أو لحساب منظمة خاصة أو مصنع أو متجر أو غير ذلك . توجد بعض هذه المؤسسات والمراكز قريبة من مساكن أعضاء المجتمع أو أماكن عملهم أحياناً ، وتوجد ، أحياناً أخرى ، بعيدة عن ذلك . تكون بعض هذه المؤسسات واسعة الاختصاص ومتنوعة الخدمات ، وتكون مؤسسات أخرى ضيقة الاختصاص ومحدودة فيما تقدمه من خدمات . وقد يحدث في بعض المجتمعات أن تكون هذه المؤسسات والمراكز جزءاً من منهاج ضخيم لرعاية الصحة النفسية يشمل الصحة الجسدية ، كما يشمل أشكالاً من العناية بالمدرسة ، والمسكن والأسرة ، ومراكز العمل ، والخدمات الاجتماعية العامة . ونأخذ فيما يلي أهم هذه المؤسسات والمراكز ، ونذكرها في فئات اعتماداً على المهام الرئيسية التي تقوم بها والخدمات التي توفرها .

تشمل هذه الفئة من المؤسسات العاملة في رعاية الصحة النفسية تلك المراكز التي تتوفر فيها شروط الإقامة ، ويكون مدى عملها وتخصصها واسعاً ، وتكون الوسائل المتوافرة فيها كثيرة ومتنوعة . ويغلب في الحديث عنها أحياناً استعمال اسم المستشفيات العقلية وذلك بسبب من الاستعمال الذي كان سائداً في الماضي ، وبسبب من مستوى الأمراض النفسية التي يغلب أن تهتم بها ونعني الاضطرابات الشديدة التي تصاب فيها الوظائف العقلية بأشكال من الأذى . ويغلب في هذه المستشفيات أن تقع مسؤولية تمويلها وتجهيزها ، ومدها بالفنيين ، وإدارتها ، على عاتق الدولة أو الإدارة المحلية أو الجمعيات . تشهد هذه المستشفيات على أربعة أشكال في البلدان المتقدمة ، والاول منها أكثرها انتشاراً في هذه البلدان وغيرها .

المستشفى العام للأمراض العقلية

يغلب في هذا المستشفى أن ينحصر عمله بالاضطرابات النفسية الشديدة ، ويغلب تحويل ما دون ذلك من الحالات الى مراكز أخرى . يضم هذا المستشفى وسائل الإقامة المختلفة من مسكن ، ومأكل ، وفرص للنشاط والترفيه . وهو عادة مؤسسة ضخمة ، ويضم جهازاً فنياً متنوع الاختصاص ، وجهازاً إدارياً كبيراً . ويحجز المريض في هذا المستشفى ويعد بذلك عن مشكلات الحياة الاجتماعية العامة . يأتي المريض الى المستشفى برضاه وبطلب منه أحياناً ، ويأتي رغم إرادته أحياناً أخرى . تتدخل الأسرة في ادخاله أحياناً ، وتتدخل المجتمع ، عن طريق سلطاته المختلفة ، أحياناً أخرى . تتوفر في المستشفى عادة وسائل التشخيص المختلفة ووسائل العلاج الطبية والنفسية ، وتدخل في ذلك المركبات الصيدلانية والصدمات الكهربائية ، كما تدخل في ذلك وسائل العلاج النفسية والاجتماعية والعملية المختلفة . ويحدث أحياناً أن يكون في هذا المستشفى قسم يُعنى بالمريض قبل حجزه ، وقسم آخر يُعنى به بعد انتهاء الفترة الرئيسية المخصصة للعلاج . يكون اتصال

المستشفى قوياً بالادارات الحكومية والقضائية والمحلية ، كما يكون اتصاله بالبيئة المحلية وثيقاً ، وذلك كله من أجل حسن قيامه بمسؤولياته .

مستشفيات الليل ومستشفيات النهار

تأخذ هذه المستشفيات اسمها من الفترات الزمنية التي تمارس خلالها مهماتها، وهي فترات شديدة الارتباط مع المهمات التي تخصص فيها هذه المستشفيات . يضم المستشفى النهاري كل الوسائل اللازمة للخدمات النفسية والرعاية خلال النهار . يأتي الشخص الذي يحتاج الى العناية النفسية خلال النهار الى هذا النوع من المستشفيات ليفيد من خدماته ووسائله ، ولكنه يعود خلال الليل ، وخلال جزء من النهار كذلك ، الى أسرته ليعيش في بيئة طبيعية ، ويحافظ على ارتباطاته الاجتماعية وينميها . وكثيراً ما يقوم هذا المستشفى بمهمة العناية بالمريض قبل حجزه في المستشفى أو بعده .

أما المستشفى الليلي فيعمل ليلاً ، ويقدم خدماته لأولئك الذين يحتاجون الى رقابة ليلية خاصة ، أو الى مداواة خلال فترة الليل . تتوافر في هذا النوع من المستشفى وسائل العلاج النفسي والطبي ، ولكن مدى اتساع وسائل العلاج النفسي يكون فيه أضيق مما هو في المستشفى النهاري أو المستشفى العام . وكثيراً ما يستعمل المستشفى الليلي للعناية بالذين أصبحوا على أبواب الانطلاق الى الحياة العامة بعد انتهاء فترة الحجز في المستشفى العام ممن يخاف عليهم من الانتكاس لعوامل ترجع الى شروط الليل والنوم .

الجناح النفسي في المستشفى العام

يختص المستشفى العام عادة بالامراض الجسدية المختلفة ، ويصور في وجوده بهذا الشكل الاتجاه نحو الفصل بين الامراض الجسدية والامراض النفسية . ولكن ما كشفت عنه الدراسات الحديثة المختلفة من صلات وثيقة بين النفسي والجسدي من الامراض ، والعناية المتزايدة في الدوائر الصحية بالعوامل النفسية وراء بعض الامراض الجسدية بشكل خاص ، كانت كلها من بين أهم الاسباب التي دعت الى اقامة أجنحة خاصة بالامراض النفسية داخل اطار المستشفيات العامة

العاملة في ميادين الامراض الجسدية . تتوافر في هذا الجناح الخاص وسائل الإقامة ، ووسائل الفحص الشاملة ، كما يتوافر فيه الكثير من وسائل العلاج النفسي المختلفة : ما اتصل منها بالادوية المتنوعة والصدمات ، وما اتصل بالوسائل النفسية . تساعد مثل هذه الاجنحة على التعاون بين الوسائل النفسية والوسائل الطبية في مواجهة الامراض ، وبخاصة ما كان منها من نوع الامراض الجسدية النفسية . وتساعد كذلك على توفير الكثير من الوسائل النفسية اللازمة في عمليات الدعم التي يقتضيها الطب الجسدي . يضاف الى ذلك أن مثل هذه الاجنحة تخدم في تخفيف الضغط الذي تعانيه مستشفيات الامراض العقلية .

العيادات النفسية

تظهر العيادات النفسية في أشكال مختلفة ، ولكننا نتفق جميعها في توفير الخدمة النفسية لمن يحتاجها مع بقاءه ضمن الجماعة . بعض هذه العيادات واسع في عدد من يضمه من المتخصصين ، وبعضها ضيق . بعضها عام من حيث من يعتني بهم ، وبعضها خاص بالاطفال ، أو المسنين ، أو العمال ، أو غير ذلك . بعضها تابع لمؤسسة حكومية أو اقتصادية أو اجتماعية أو غيرها ، وبعضها مركز لممارسة خاصة شأنه شأن العيادة الخاصة بالطبيب . بعضها يعمل في التشخيص والعلاج ، وبعضها يتجه في مهمته الاساسية الى الوقاية ، ويجمع بعضها الاخر بين جوانب الوقاية والتشخيص والعلاج . ونذكر فيما يلي أهم أنواع هذه العيادات .

العيادات النفسية العامة

يغلب في هذا النوع من العيادة أن تكون تابعة للدولة ، أو للإدارة المحلية ، أو لمؤسسة اجتماعية أو خيرية أو اقتصادية أو مدرسية . وعلى الرغم من اتساع أشكال نشاط هذه العيادة ، فانها غالباً ما تكون مستقلة عن المستشفى .

تضم هذه العيادة عدداً من المتخصصين الذين يتعاونون في مواجهة الحالات التي تحال على العيادة . بين هؤلاء طبيب نفسي (Psychiatrist) أو أكثر ، ومعالج نفسي (اكلينيكي) (Clinical Psychologist) أو أكثر ، ومتخصص نفسي في الخدمة الاجتماعية (Psychiatrist Social Worker) ، ومرضة أو أكثر ممن

تخصصن في ميادين التمريض النفسي ، وواحد أو أكثر من العاملين في حقول أخرى مثل الطب العصبي (Neurology) وطب الاطفال (Pediatrics) وعلم النفس (Psychology) وعلاج أمراض الكلام (Speech Therapy) واللعب العلاجي (Play Therapy) والقراءة العلاجية (Remedial Reading) .

تقدم هذه العيادة العلاج للأشخاص الذين يحاولون عليها مع بقائهم ضمن الجماعة . يستعمل التشخيص مختلف الوسائل النفسية والروايز ، ويكون في جملة ما يعتمد عليه دراسة تاريخ الحالة وتقرير المتخصصين النفسيين المختلفين والعاملين في الخدمة الاجتماعية . أما العلاج فالانجاء الغالب فيه هو النفسي . ولكن ذلك لاينع من اعتماد العلاج بالادوية أو الصدمات الكهربائية حين تستدعي الضرورة ذلك . وكثيراً ما يعتمد العلاج باللعب في بعض حالات الاطفال ، أو العلاج بالتشيل ، أو العلاج بالعمل في بعض حالات الراشدين .

يغلب على هذه العيادة أن تتلقى الحالات التي تكون شدة الاضطراب فيها قد بلغت حداً ظاهراً . فهي تعنى مثلاً بالعصابيين (Psychoneurotics) وبالأشخاص الذين يكون الاضطراب لديهم قد قارب مستوى الذهان ، ويعرفون عادة بحالات ما قبل الذهان (Prepsychotics) ، كما تعتنى بالكثير من حالات الاجرام والادمان . وكثيراً ما تقوم هذه العيادة بوظيفة الباب الخارجي من حيث الدخول الى المستشفى فتحي من الحجز الأشخاص الذين لا يجوز حجزهم أو لا يحتاجون إليه ، وتسهل لآخرين دخول المستشفى بعد التأكد من لزوم ذلك .

العيادات النفسية وعيادات الارشاد النفسي والتوجيه

يغلب في هذه العيادات أن تكون مرتبطة بمؤسسة صناعية أو تجارية ، أو بمؤسسات مدرسية ، أو مؤسسات خدمات اجتماعية أو خيرية . ولكن هذا الأمر لا يمنع من وجود عدد من العيادات النفسية وعيادات الارشاد النفسي التي تعمل مستقلة وعلى أساس خاص . وقد ازداد هذا العدد مع وعي الناس وكثرة الاضطرابات النفسية التي غدت ترافق تعقد حياة الانسان الحالية . يكون الجهاز الفني في العيادة

النفسية أو عيادة الارشاد النفسي أقل عادة ما هو في العيادة العامة .
ويعتمد عادة على متخصص نفسي يعمل في العلاج لاشكال معينة من الاضطرابات ،
أو في الارشاد ، مع ممرضة مدربة على هذا النوع من العمل ، يضاف اليهما عدد
من المساعدين أو العاملين في الخدمة الاجتماعية ، وذلك تبعاً لوجود الضرورة ونوع
المؤسسة التي ترتبط بها العيادة .

تستعمل الوسائل النفسية المختلفة في هذه الانواع من العيادات في عمليات
القياس ، والتشخيص ، والمعالجة . ولا تلجأ هذه العيادات عادة الى استعمال
الوسائل الطبية التي هي من نوع الصدمات الكهربائية أو المركبات الصيدلانية .
ولذلك فكثيراً ما تتوسع هذه العيادات في أنواع العلاج المعتمدة على البيئة
الاجتماعية ، والبيئة الطبيعية ، واللعب ، والعمل ، والتشيل ، والقراءة ، دون أن
يمنعها ذلك من الاعتماد على التحليل ، أو المعالجة الجماعية ، أو المعالجة المعتمدة
على الشخص الذي يعاني الصعوبة .

تشارك العيادات النفسية في الكثير من مهماتها مع عيادات الارشاد النفسي ،
وكثيراً ما تقوم الاخيرة بمهام التوجيه حين تكون تابعة لمؤسسات تحتاج اليه .
وتؤدي غالباً كل منها وظيفة تشخيصية علاجية ووظيفة وقائية . تستعمل الوسائل
النفسية في التشخيص والعلاج حين يحال على العيادة شخص يعاني صعوبة نفسية من
درجة معتدلة الشدة . تعتمد العيادة هنا على دراسة تاريخ الحالة والروايز ، وتسعى
وراء معرفة العوامل وذلك لمواجهة الاضطراب بعدد من الوسائل النفسية . تواجهه
هذه العيادات حالات العصاب أو ما دونها . ولكنها تعتمد الى احالة ما هو أشد من
ذلك من الحالات على العيادة النفسية العامة أو على المستشفى . وتستعمل هذه
العيادات الوسائل النفسية في عمليات التشخيص التي تهدف الى الانتقاء والاختيار ،
أو التوجيه ، أو الوقاية . فالمشورة النفسية تؤدي خدمة وقائية حين يأخذ بها شخص
يعاني سوء تكيف في مطلع شدته . وروز القدرات أو الشخصية يؤدي مهمة تشخيصية
تلزم من أجل التوجيه أو الانتقاء والاختيار ، ويؤدي بالتالي وظيفة وقائية
على أساس أن انتقاء العامل لما يصلح له ، وتوجيه التلميذ للمهنة التي يصلح لها ،
هما من قواعد حسن التكيف .

تصادف العيادة النفسية ، أو عيادة الارشاد ، مرتبطة بالمصنع الكبير أو بالمؤسسة التجارية الواسعة ، وتؤدي العيادة هنا مهمة متنوعة الجهات تشمل القياس بغية اختيار العامل لما يصلح له ، واختيار العامل الصالح للتدريب ، كما تشمل مواجهة مشكلات سوء التكيف التي يمكن أن يعانيها العامل . وتصادف هذه العيادة مرتبطة بالمؤسسات العسكرية لتقوم ، في حقل الحياة العسكرية ، بمثل هذه المهمات وبغيرها من مهمات الوقاية . كذلك ترى هذه العيادة مرتبطة بمؤسسات الرعاية الاجتماعية المختلفة الاشكال ، أو بالقضاء ، لتعمل في ميدان خدمة المسنين ، أو خدمة الاسرة ، أو خدمة الاحداث الجانحين ، أو خدمة المجرمين أو المدمنين من الكبار ، أو خدمة القاصرين عقلياً . ثم ان هذه العيادة توجد بكثرة تابعة للمدرسة ، أو لمجموعة من المدارس ، ويكون عملها الضخم في التوجيه والارشاد قاعدة اساسية في قيام التربية بمهامها ضمن حدود المدرسة . وكثيراً ما نرى شخصاً أو أشخاصاً يعملون في التوجيه ، وآخرين يعملون في الارشاد والتشخيص والعلاج ، حين تكون المدرسة كبيرة ، أو يكون عدد التلاميذ في مجموعة المدارس كبيراً ، أو حين تكون المدرسة قد قطعت شوطاً بعيداً في ميدان التقدم والاعتماد على منجزات علم النفس في تأدية رسالتها .

مراكز الرعاية والتاهيل

تضم هذه الفئة من المؤسسات العاملة في رعاية الصحة النفسية عدداً غير قليل من المراكز التي تقدم خدمات خاصة للأفراد الذين يعانون من سوء التكيف أو الأفراد الذين خرجوا الى الحياة بعد فترة من العلاج النفسي الناجح ، أو الذين لا يستطيعون الافادة من المستشفيات والعيادات . ويتزايد تدريجياً عدد هذه المراكز في المجتمعات المختلفة لما برهنت عليه من جدارة في الخدمات التي تقدمها . وتكون هذه المراكز عادة تابعة لمؤسسات حكومية ، أو للادارات المحلية ، أو لمؤسسات الرعاية الاجتماعية أو المؤسسات الخيرية .

تختلف هذه المراكز عن المستشفيات والعيادات النفسية من حيث أهدافها ، وتكوينها ، والوسائل المتوافرة فيها . وتختلف كذلك فيما بينها من حيث الاغراض

المباشرة التي تسمى وراءها . ولكنها تنفق في عملها الوقائي والعلاجي ، وفي وجود أسرة من المتخصصين النفسيين تتعاون في العمل ضمن كل مركز ، وفي أهدافها البعيدة في خدمة الصحة النفسية للمواطنين . ونشير فيما يلي الى الهام من هذه المراكز .

مراكز الرعاية العامة

توفر هذه المراكز فرص اللقاء بين الاشخاص الذين سبق لهم أن عانوا الاضطرابات النفسية الشديدة ونجح العلاج في مواجهة مشكلاتهم ، أكانوا من الشباب أم من الكهول والمتقدمين في العمر . تضم هذه المراكز عادة وسائل تسلية مختلفة، كما تضم الفرص المتوافرة عادة في النوادي الاجتماعية . وكثيراً ما تكون مركزاً للمزيد من الرعاية النفسية المعتمدة على طريقة العلاج الجماعي . تكون هذه المراكز عادة تابعة لمؤسسات خيرية أو مؤسسات رعاية اجتماعية .

مراكز الرعاية للمسنين

ينحصر عمل هذه المراكز في رعاية مشكلات التكيف التي يعانيها المسنون . وهي توفر مكان لقاء بينهم ، ووسائل تسلية تناسبهم ، وفرص نشاط متعددة . ثم انها توفر لهم فرص تعلم مهارات جديدة تتناسب مع مستوى القوة التي لاتزال لديهم ، وممارسة هوايات تشغل جزءاً كافياً من وقتهم دون أن تستنفذ من طاقتهم ما يزيد عن اللازم . ويحدث أحياناً أن يكون بين هذه المراكز ما يوفر الإقامة للمسنين ، ويجمع المركز بذلك بين فرص مستشفيات النهار العامة وفرص الإقامة الكاملة . وكثيراً ما يكلف عدد من المسنين بإدارة أشكال من النشاط داخل المركز ، وكثيراً ما يكون التكليف بالانتخاب .

مراكز التأهيل المهني

تكون هذه المراكز على شكل مراكز تدريب وعمل ، وتعمل من أجل الاتحاح دون أن يكون الربح هو المقصود . تعنى هذه المراكز باعادة تأهيل المسنين ، كما تعنى باعادة تأهيل من سبق له أن عانى اضطراباً شديداً وخرج من العلاج مرتاحاً الى حد بعيد . وفي الحالة الثانية تكون هذه المراكز الجسر الذي يمر به الشخص

لفترة من الزمن قبل أن يتحمل مسؤوليات العمل العادية في مجالات العمل العامة .
وتعمل هذه المراكز كذلك في تأهيل المعوقين عقلياً أو جسدياً ، آكانت الاعاقة قصوراً
عقلياً شديداً ، أم كانت إصابة جسدية ، أم إصابة في حاسة أو أكثر . ويكثر انتشار
هذه المراكز في المجتمعات التي تعنى باستغلال الطاقة البشرية الى أفضل حد وبرعاية
جميع المواطنين مهما كانت حدود قدراتهم وشروطهم . وكثيراً ما يحدث أن تتصل
المصانع بهذه المراكز لاختيار عمال من المدربين فيها .

ويحدث في بعض المراكز أن تعنى بالاحداث الجانحين والمعوقين . ويأخذ
المركز عندئذ شكلاً خاصاً بحيث يكون مركز تدريب وتأهيل ، من جهة ، ويكون
من جهة ثانية ، مدرسة محدودة النشاط والفعاليات والبرامج التعليمية . وكثيراً
ما يحدث أن يكون هذا المركز تابعاً لمدرسة أو لمجموعة مدارس .

مراكز رعاية الاطفال

تهتم هذه المراكز بالاطفال الذين يعانون من اضطرابات انفعالية شديدة لاتكفي
في مواجهتها شروط العيادة ولا يجب فيها الحجز في المستشفى . تجمع هذه المراكز
عادة بين عمل المدرسة وعمل العيادة خلال ساعات النهار . فهي مكان دراسة تسيير
وفق مناهج خاصة ، وهي كذلك مكان علاج نفسي ، ومكان نشاط وفرص للتكيف
الاجتماعي . يعمل في هذه المراكز معلمون متخصصون الى جانب المتخصصين
النفسيين . ويعامل الطفل تعليمياً واجتماعياً ضمن الحدود التي يرسمها التشخيص
فيما يتصل بقدراته (وقد تكون ضعيفة) ، وما يتصل باضطراباته الانفعالية (وقد تكون
شديدة) . تعمل هذه المراكز نهاراً ويعود الطفل بعد ذلك الى بيته أو الى المكان
المخصص له بدل البيت (وذلك في حال عدم وجود البيت أو عدم ملاءمته) ليبقى
متصلاً بالحياة العامة خارج الحياة في المركز .

مراكز اقامة الاطفال

تشبه هذه المؤسسات المراكز السابقة من حيث عنايتها بالاطفال الذين يعانون
من اضطرابات انفعالية شديدة لا تنفع معها خدمات العيادة النفسية ولا يلزم فيها
الحجز في المستشفى ، ولكنها تختلف عنها من ناحية توفير شروط الاقامة الكاملة .

فالمرکز هذا مدرسة ، من جهة ، ذات نظام خاص ومناهج خاصة . وهو ، من جهة أخرى ، مكان رعاية وعلاج تتوافر فيه وسائل العلاج النفسية المختلفة ، وفرص النشاط والتكيف الاجتماعي المناسب . ثم انه ، من جهة ثالثة ، محل إقامة يعيش فيه الاطفال حياتهم الكاملة ويتعدون بذلك عن شروط حياة خارجية غير مناسبة . ويغلب في الاطفال الذين يتلقاهم هذا المركز أن يكونوا ممن فقدوا أمن البيت بسبب من تفككه ، أو من عدم وجوده في الاصل ، أو من الاهمال فيه ، أو بسبب من مستواه الاخلاقي والاجتماعي غير المناسب .

وثمة شكل خاص من هذه المراكز وهو مركز الملاحظة للاحداث الجانحين . هنا يحجز الحدث الجانح مؤقتاً ليراقب سلوكه ، ويفحص فحصاً نفسياً شاملاً ، ويدرس تاريخ حياته بغية استقصاء العوامل وراء الجنوح . وكثيراً ما يعني الحجز المؤقت في هذا المركز عن المزيد من الاجراءات في مواجهة الجنوح .

وكثيراً ما تثرى هذه المراكز تابعة لسلطة قضائية بسبب من المهمة التي تؤديها وهي الحجز المؤقت . وكثيراً ما تكون السلطة القضائية نفسها سلطة خاصة تعنى بالاحداث الجانحين وحدهم . وفي المركز عادة مهمات للمتخصصين النفسيين ، وفيه كذلك مهمات أخرى للعاملين في الخدمة الاجتماعية .

ومثل هذه المراكز كذلك مراكز الاصلاح التي يرسل اليها الاحداث الجانحون الذين قوى عندهم السلوك الاجتماعي . هنا تجري عملية تربوية مدرسية منتظمة مع عملية توجيه ، وعمليات علاج منظمة ، وعمليات تأهيل ليستطيع الحدث الخروج من المركز بعد فترة من الزمن قادراً على التكيف الاجتماعي المناسب من جهة ، وعلى العمل في أحد ميادين الانتاج ، من جهة أخرى .

الاتحادات والمؤتمرات القطرية والدولية

تعمل المؤسسات والمراكز التي سبق ذكرها في خدمة الصحة النفسية موفرة ما أمكن من الرعاية للذين يتعرضون للإصابة أو الذين يكونون قريبين من ذلك . ولكن هذه المؤسسات والمراكز لا تقف عادة عند هذا الحد من الخدمة . انها تتخطاه

لتؤدي وظيفة في ثلاثة جوانب أخرى تتصل بالصحة النفسية مباشرة • أول هذه الجوانب هو أن تجعل هذه المؤسسات والمراكز من نفسها مصادر للمعارف العامة عن الصحة النفسية ، ومراكز اذاعة وتوعية في البيئات المحلية بشأن شروط الصحة النفسية وفرص الاصابات • وهي من هذه الجهة شديدة الاتصال بالاهل وجمعيات الآباء أو جمعيات الاهل والمعلمين • والثاني أن تكون مراكز تدريب توفر الفرص اللازمة لحسن اعداد العاملين في ميادين الصحة النفسية وتيسير سبل تجنيدهم ، وبذلك تؤدي خدمة تثبه خدمة المستشفيات العامة المقدمة لطلاب الطب • والثالث أن تكون مراكز للبحث العلمي توفر له التربة الصالحة ، وتقدم النماذج المختلفة ، وتيسر سبل البحث وذلك من أجل الوصول الى معرفة أفضل حول مشكلات الصحة النفسية ووسائل مواجهتها •

الا أن هذه المؤسسات والمراكز ليست وحدها التي تعمل في هذه الاتجاهات أو من أجل هذه الاهداف الثلاثة • فهناك هيئات مختلفة تعمل معها في ميادين الصحة النفسية من أجل التوعية ، وفي اعداد المتخصصين ومساعدتهم ، وتوفير فرص البحث العلمي وتمويله في الكثير من الاحيان • بعض هذه الهيئات محلي ومحدود باطار البلد أو الولاية أو الدولة ، وبعضها يتخطى حدود الدولة الواحدة ليكون ميدان تعاون بين عدد من الدول • بعضها خاص يعنى بجانب من جوانب الصحة النفسية، وبعضها عام يهتم بجوانبها المختلفة •

تأخذ هذه الهيئات شكل جمعية في اطار المدينة أو الولاية ، وتأخذ أحيانا شكل اتحاد في اطار الدولة ، أو شكل اتحاد عالمي • وفي حالات خاصة تأخذ هذه الهيئات شكل مركز للبحث العلمي • فقد نشأت في عدد من بلدان العالم جمعيات متعددة من أجل رعاية الصحة النفسية منذ أوائل القرن الحالي ، واتسعت هذه الجمعيات بتأثير من حركات اصلاح اجتماعي ، أو حركات خاصة من نوع حركة بيرز (Beers) (١) • ثم شهدت عدة دول قيام اتحادات للصحة النفسية فيها تهدف الى شن حرب منظمة ضد الاضطرابات النفسية ، والى مساعدة المصابين بها وتقديم

(١) راجع الفصل الاول .

شتى الخدمات لهم ، والى العمل على انماء شروط الصحة النفسية المناسبة في ميادين البيت والمدرسة والعمل والمجتمع . وإثنا لنجد هذه الاتحادات في الكثير من بلدان العالم في شرقه وفي غربه .

كذلك شهد العالم سنة ١٩٤٨ قيام الاتحاد العالمي للصحة النفسية (World Federation for Mental Health) حيث جعل مركزه لندن ، وجعلت أغراضه خدمة الصحة النفسية في العالم بشتى الوسائل ، ومساعدة البحث العلمي في العالم في حدود هذا الميدان . ويعمل هذا الاتحاد بالتعاون مع اليونيسكو من جهة ، ومع منظمة الصحة العالمية من جهة ثانية ، ومع عدد من المؤسسات الدولية الأخرى من جهة ثالثة ، في ميادين دراسة الصحة النفسية ومواجهة الشروط التي تتدخل في ايقاع الأذى بها . وإثنا لنشهد من آن لآخر اجتماعاً لهذا الاتحاد تبحث فيه ، على نطاق عالمي ، مشكلات الصحة النفسية المختلفة ، ووسائل تدريب الفنيين وتجنيدهم ، ومساعدة البلدان المختلفة على السير بسرعة في مختلف اتجاهات رعاية الصحة النفسية . وقد سبق أن أشرنا الى عدد من الموضوعات التي طرحت للبحث في المؤتمرات التي يعقدها هذا الاتحاد .

يضاف الى ذلك أن بعض الدول قد اتجهت الى انشاء معاهد خاصة تكون مراكز للبحث العلمي في ميادين الصحة النفسية . تعمل هذه المراكز في البحث العلمي ، وفي تدريب المتخصصين من مستويات متنوعة ، وفي دراسة شؤون التشريع اللازم الذي يسس المصابين والعاملين في ميادين الاختصاص المختلفة بالصحة النفسية . وكثيراً ما تشارك هذه المراكز في اقامة الندوات العلمية التي تهدف الى تبادل الخبرات العلمية والى المزيد من التوعية النفسية العامة . وكثيراً ما تعمل وهي على صلة وثيقة بالاتحادات الوطنية العاملة في ميادين رعاية الصحة النفسية .

الخلاصة : لقد عملت عدة مجتمعات في مواجهة مشكلات الصحة النفسية والوقاية منها ، واستجابت للحركة الكبيرة التي عاصرت القرن الحالي وهي حركة الصحة النفسية . تهدف هذه المجتمعات من عملها هذا الى الوقاية من جهة ، والرعاية والعلاج من جهة ثانية ، والدعم والتقوية من جهة ثالثة . وقد أقامت هذه المجتمعات

من أجل ذلك عدداً من المؤسسات والمراكز ، وتصور أكثر هذه المؤسسات والمراكز الاتجاه الجديد في رعاية الصحة النفسية بالوسائل النفسية والاجتماعية بشكل خاص . تشمل هذه المؤسسات والمراكز أشكالاً من المستشفيات ، ومن بينها المستشفى العام للأمراض العقلية ، والمستشفى الليلي ، والمستشفى النهاري ، والجناح النفسي في المستشفى الطبي العام . وتشمل كذلك العيادات النفسية المختلفة الكثيرة الانتشار ، ومن بينها العيادات النفسية العامة ، والعيادات النفسية الخاصة ، وعيادات الارشاد النفسي والتوجيه ، وتؤدي هذه الاخيرة وظيفة هامة في ميادين الاسرة ، والمدرسة ، والعمل . كذلك تشمل هذه المؤسسات مراكز الرعاية والتأهيل ، ومنها ما يختص بالمسنين ، أو الاطفال أو الجانحين ، ومنها ما يكون للتأهيل المهني . كذلك عملت هذه المجتمعات على اقامة جمعيات تعنى بالصحة النفسية ، واتحادات قطرية عامة وخاصة ، ومراكز للبحث العلمي . وقد توجت عدة حركات تعمل في هذا الاتجاه بانشاء الاتحاد العالمي للصحة النفسية الذي يعمل بالتعاون مع عدد من الهيئات الدولية .



المراجع باللغة العربية

- ابراهيم ، عبد الستار : العلاج النفسي الحديث (قوة للانسان)
 المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب .
 الكويت ١٩٨٠
- ابراهيم ، نجيب اسكندر : الاتجاهات الوالدية في تنشئة الطفل
 دار المعرفة ، القاهرة (١٩٥٩)
- اسماعيل ، محمد عماد الدين : الشخصية والعلاج النفسي
 مكتبة النهضة المصرية ، القاهرة (١٩٥٩)
- امين ، متري : ضعاف العقول وواجب الدولة نحوهم
 دار نشر الثقافة بالاسكندرية ، الاسكندرية
 (١٩٥٨)
- بركات ، محمد خليفة : عيادات العلاج النفسي
 دار مصر للطباعة ، القاهرة ، ١٩٥٢
- جرجس ، صبري : مشكلة السلوك السيكوباتي (بحث في علم
 النفس الطبي الاجتماعي) ،
 دار المعارف بمصر ، القاهرة (١٩٤٦)
- جلال ، سعد : في الصحة العقلية
 دار المطبوعات الجديدة، الاسكندرية(١٩٧٠)
- الجمالي ، حافظ (ترجمة) : الثورة الفرويدية
 منشورات وزارة الثقافة والارشاد القومي،
 دمشق ١٩٧٢ تأليف (Pierre Fougeyrollas)

- الجمالي ، حافظ (ترجمة مع آخرين)** : نقائص الطفل
(نشر في عدد خاص من مجلة المعلم العربي التي تصدرها وزارة التربية بدمشق) ، دمشق (١٩٦٢) تأليف أندرهبرج (André Berge)
- حافظ ، ابراهيم (ترجمة)** : التربية والصحة النفسية
دار الهلال ، القاهرة .
تأليف باشراف: و.د. وول (W. D. Wall)
- حجازي ، مصطفى** : الاحداث الجانحون
دار الحقيقة - بيروت . ١٩٧٥
- حمزة ، مختار** : سيكولوجية المرضى وذوي المعاهات
دار المعارف بمصر (١٩٥٦)
- حمزة ، مختار (ترجمة باشرافه)** : مشكلات الحياة الانفعالية من المراهقة الى النضج . الشركة العربية للطباعة والنشر ، القاهرة (١٩٥٩) (قام بالترجمة فاروق عبد القادر مع آخرين) .
تأليف : س. انجليش (S. English)
- خليفة ، احمد محمد** : مقدمة في دراسة السلوك الاجرامي .
دار المعارف بمصر (١٩٦٢)
- خيري ، السيد محمد** : سيكولوجية الفروق الفردية
- وسوف ، مصطفى (ترجمة مع آخرين)** : الشركة العربية للطباعة والنشر ، القاهرة ، ج ١ (١٩٥٩) تأليف آن انا ستازي وجون فولي (A. Anastasi and J. Folley)
- الدروبي ، سامي** : علم الطباع (المدرسة الفرنسية)
دار المعارف بمصر ، القاهرة (١٩٦١)

- راجح ، احمد عزت : الامراض النفسية والعقلية :
دار المعارف بمصر ، القاهرة (١٩٦٥)
- الرفاعي ، نعيم : علم النفس في الصناعة والتجارة :
المطبعة التعاونية ، دمشق (١٩٦٤)
- الرفاعي ، نعيم : مشكلات التكيف عند الاطفال الصم :
التقرير النهائي عن اعمال المؤتمر العربي الثاني
للهيئات العاملة في رعاية الصم (دمشق)
٢٧ - ٢٩ نيسان ١٩٧٤ (دمشق ١٩٧٥)
- الرفاعي ، نعيم : العيادة النفسية والعلاج النفسي (ج ٢) :
المطبعة التعاونية ، دمشق ١٩٨٢
- الرفاعي ، نعيم (ترجمة مع آخرين) :
الطفل السوي وبعض حالات شذوذه
(نشر في عدد خاص من مجلة المعلم العربي
التي تصدرها وزارة التربية بدمشق) ،
دمشق (١٩٦١) .
تأليف س.و. فالنتاين (C. W. Valentine)
- رهزي ، اسحق (ترجمة) : مشكلات الاطفال اليومية :
دار المعارف بمصر ، القاهرة (١٩٥٣) .
تأليف دجلاس توم (Douglas A. Thom)
- زهران ، حامد عبد السلام : الصحة النفسية والعلاج النفسي :
عالم الكتب ، القاهرة ١٩٧٨
- الزيادي ، محمود : علم النفس الاكلينيكي (التشخيص) :
مكتبة الانجلو المصرية - القاهرة (١٩٦٩) .
- الزيادي ، محمود وخيري ، السيد محمد : علم نفس الشواذ :
دار النهضة العربية ، القاهرة ١٩٦٨
- سلامة ، احمد عبد العزيز : على نفس الشواذ - دار القلم الكويت ١٩٧٧ :
تأليف شيلدون كاشدان (Sheldon Cashdan)
(ترجمة)

- شورر ، يوسف وكتاب ، : أصول الدافع الجنسي
سمير (ترجمة) : دار الآداب ، بيروت (١٩٦٦)
تأليف كولن ولسن (Colen Wilson)
- الشيخ ، يوسف محمد : سيكولوجية الفروق الفردية
وجابر ، جابر عبد الحميد : دار النهضة العربية ، القاهرة (١٩٦٤)
- الصباغ ، فيصل : علم الامراض العقلية
مطبعة جامعة دمشق ، دمشق (١٩٦٧) .
- صفوان ، مصطفى : تفسير الاحلام
وزبور ، مصطفى (ترجمة) : دار المعارف بمصر ، القاهرة .
تأليف سيجموند فرويد (S. Freud)
- صناديقي ، شفيق (الطبع : كتاب الدورة التدريبية للعاملين في مضمار
باشرافه) : رعاية الاحداث الجانحين والمشردين
المطبعة الجديدة ، دمشق (١٩٥٦)
- عافل ، فاخر : علم النفس
دار العلم للملايين ، بيروت (١٩٦٥) .
- عبد العزيز ، صالح : الصحة النفسية للحياة الزوجية
الهيئة المصرية العامة للكتاب ، القاهرة
(١٩٧٢)
- عكاشة ، احمد : الطب النفسي المعاصر
مكتبة الانجلو المصرية ١٩٦٩
- عيسى ، محمد طلعت : الرعاية الاجتماعية للاحداث المنحرفين
(وآخرون) : مكتبة القاهرة الحديثة .
- عويس ، سيد : محاولة في تفسير الشعور بالعداوة
دارالكتاب العربي للطباعة والنشر ، القاهرة
(١٩٦٨)

- غالي ، محمد أحمد . :
 (ترجمة)
 مكتبة القاهرة الحديثة ، القاهرة ١٩٦٦
 تأليف وليم منجز ومنرو ليف .
- غنيم ، سيد محمد (ترجمة) :
 الشباب الجامع :
 دار المعارف بمصر ، القاهرة (١٩٥٤) .
 تأليف اوجست ايكهورن (August Aichorn)
- فايق ، أحمد فؤاد :
 جنون الفصام
 دار المعارف بمصر ، القاهرة (١٩٦١) .
- فراج ، عثمان لبيب
 وصبري ، محمد نعمان
 (ترجمة) :
 التوجيه ، فلسفته واسسه ووسائله :
 دار النهضة العربية ، القاهرة (١٩٦٤)
 تأليف ميرل م أولسن (Merle M. Ohlsen)
- فريد ، عزيز :
 الامراض النفسية العصابية :
 الشركة العربية للطباعة والنشر ، القاهرة
 (١٩٦٣)
- فهيم ، مصطفى :
 الصحة النفسية (في الاسرة والمدرسة والمجتمع)
 دار الثقافة ، القاهرة (١٩٦٣)
- فهيم ، مصطفى :
 التكيف النفسي :
 مكتبة مصر ، القاهرة
- فهيم ، مصطفى :
 امراض الكلام :
 مكتبة مصر ، القاهرة .
- القوسى ، عبد العزيز :
 اسس الصحة النفسية :
 مكتبة النهضة المصرية ، القاهرة (١٩٧٠).
- كريز ، أحمد محمد :
 الرعاية الاجتماعية للاحداث الجانحين :
 مطبعة الانشاء ، دمشق (١٩٨٠).
- كامل ، لويس (مع آخرين) :
 الشخصية وقياسها :
 مكتبة النهضة المصرية ، القاهرة (١٩٥٩).

- كمال ، علي** : النفس ، انفعالها وأمراضها وعلاجها ،
بغداد (١٩٦٧) .
- الكيال ، دحام** : الصحة النفسية والنمو
مطبعة دار السلام - بغداد - ١٩٧٣
- محي ، ابراهيم عبد الله** : علم النفس في الحياة العلمية
(ترجمة)
مطبعة الرابطة في بغداد (١٩٥٥)
- مخيمر ، صلاح ورزوق ،
ميخائيل** : تأليف ك. س. برنهارت (Karl S. Bernhart)
سيكولوجية الشخصية
مكتبة الانجلو المصرية - القاهرة ١٩٦٨
- مفاريوس ، صموئيل (ترجمة)** : الطب النفسي الاجتماعي
دار المعارف بمصر ، القاهرة (١٩٦١) .
تأليف ما كسويل جونز مع آخرين
(Maxwell Jones et. al.)
- مفاريوس ، صموئيل** : الصحة النفسية والعمل المدرسي
ط ٢ ، مكتبة النهضة المصرية ، القاهرة
١٩٧٣
- المغربي ، سعد** : انحراف الصفار
دار المعارف بمصر ، القاهرة (١٩٦٠)
- نجاتي ، محمد عثمان (ترجمة)** : القلق
مكتبة النهضة المصرية ، القاهرة (١٩٦٠)
تأليف سيجموند فرويد (S. Freud)
- هنا ، عطية محمود** : التوجيه التربوي والمهني
مكتبة النهضة المصرية ، القاهرة (١٩٥٩) .
- ياسين ، عطوف محمود** : علم النفس العيادي (الكلينيكي)
دار العلم للملايين ، بيروت ، ١٩٨١

منشورات المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية

المراجع الأجنبية

- Adler, Alfred : La Psychologie de L'Enfant Difficile, (Trad. Par Herbert Schaffer), Payot, Paris 1952.
- Allport, G. W. : Personality : A psychological Interpretation
Holt, New York, 1937 .
- Allport, G. W. : Pattern and Growth of Personality,
Holt, Rinehart & Winston, New York, 1961 .
- Allport, G. W. and Vernon, P. E. :
Studies in Expressive Movements,
The Macmillan Company, New York, 1932.
- American Educational Research Association « Teacher Personnel »
Review of Educational Research, 1943, Vol. 13,271 - 288.
- American Psychiatric Association (APA) :
Diagnostic and Statistical Manuel :
Mental Disorders. Washington. D. C. , 1952
- Amsel, A. and Roussel, J. :
« Motivation properties of Frustration ».
J. Exp. psychol. 43, 363 - 368.
- Arnold, Magda B. : Emotion and Personality.
Cassell and Company Ltd. London, 1961.
- Baker, Harry J. : Introduction to Exceptional Children.
The Macmillan Company, New York, 1959.
- Bakwin, H. and Bakwin, Ruth Morris : Behaviour
Disorders in children,
W. B. Saunders Co. , Phitadelphia, 1972.
- Baldwin, A. L. (et al). : « The Appraisal of Parents Behaviour ».
Psychol. Monogr. , 63, 1949.
- Benedict, R. : « Anthropology and the Abnormal, »
J. Gen Psychol. , Vol. 10, 1934.
- Benjamin, Z. : The Young Child and his Parents,
University o London Press, London, 1947.
- Berline, J. S. : Conflict Arousal and curiosity,
Mc Graw - Hill Book Co. Inc. , New York, 1960

- Binet, A. et Simon Th. : L'Intelligence des Imbéciles,
Ann. Psychol. 1908.
- Blum, Gerald S. : Psychoanalytic Theories of Personality,
Mc Graw - Hill Book Co. , Inc. , New York, 1953.
- Borgotta, Edga F. , and Lambert, William W. (eds.)
Handbook of Personality Theory and Research,
Rand McNally and Co. , Chicago, 1968.
- Bowden, A. O. : « A Study of the Personality of Students.... » J. Abnorm.
Soc. Psych. 21,1929.
- Brown, J. F. : « The Psychology of Abnormal Behavior
Mc Graw - Hill Book Co. , New York, 1940.
- Brown, Judson seise : The Motivation of Behavior,
Mc Graw - Hill Book Co. Inc. , New York, 1961.
- Brulé, H. : Le Rôle de la Femme dans l'Education Familiale et Sociale,
Foucher, Paris, 1950.
- Burt, Sir Ceryl : « The Analysis of Temperament ».
Brit. J. Med. Psychol. , 1937, 17.
- Burt, Sir Cyril : The Young Delinquent,
4 th ed. , University of London Press, 1944.
- Burt, Sir Cyril : The Backward Child.
University of London Press Ltd. , London, 1954.
- Buss, A. H. : Psychotherapy
Wiley, New York, 1966.
- Cattell Raymond B. : Personality.
Mc Graw - Hill Book Co. , New York, 1950.
- Cattell, R. B. and Dreger, R. M. :
Handbook of Modern Personality Theory,
John Wiley and sons,
New York, 1977
- Cépède M. , Houtart F. et Grond L. : Nourir les Hommes,
Bruxelles, 1963.
- Charters, W. W. : Motion Pictures and Youth,
The Macmillan Co. , New York, 1933.
- Cromwell, P. L. : « A methodological approach to personality research
in mental retardation ». J. Men. Defic. 1959. 64, 333 - 340.

- Crow, L. and Crow, A. : Mental Hygiene,
Mc Graw - Hill Book Co. , New York, 1963.
- Cummings, Jean D. : The Incidence of Emotional Symptoms in School
Children,
Brit J. Ed. Psychol. 14, P 151 - 161, 1944
- Dalbiez, Roland : La Méthode Psychanalytique et la doctrine
Freudienne, Tome 2,
Desclee de Brauwere et Cie. , Paris, 1949.
- Drawin, C. : The Origin of Species.
J. Murray, London, 1859.
- David, Henry P. (ed). : International Trends in Mental Health,
Mc Graw - Hill Book Co. , New York, 1966.
- Desoedres, Alice : L'Education des Enfants Arriérés,
Delachaux et Niestlé S. A. Neuchatel et Paris 1948.
- Dollard, John and Miller Neal : Personality and Psychotherapy
Mc Graw - Hill New York, 1950.
- Ellis, Norman R. (ed.) : Handbook of Mental Deficiency,
Mc Graw - Hill Book Company, New York, 1963.
- Ey, Henri : La Conscience
Press Universitaire de France, Paris, 1963
- Ey, Henri (et al) : Manuel de Psychiatrie.
Masson et Co. , Editeurs, Paris 1960.
- Eysenck, H. J. : Dimensions of Personality,
Routledge and Kegan Paul Ltd. , London, 1950
- Eysenck, H. J. : The measurement of personality
MTP Press Ltd. , Lancaster, 1970.
(Reading selected and Comments by : Eysenck)
- Eysek, H. J. : and Rachmen, S.
The Causes and Cures of Neurosis,
Routledge and Kegan Paul, London, 1965
- Fairbairn, W. R. D. : « Observations on the nature of hysterical states ».
Brit. J. Med. Psych. 1945, 27, 105 - 125.
- Fenichel O. : The Psychanalytic Theory of Neurosis,
Norton, New York, 1954.
- Fisher, V. E. and Hanna, J. V. : The Dissatisfied Worker,
The Macmillan Co. , New York, 1931.

- Fleming, G. M. : The Social Psychology of Education,
Routledge and Kegan Paul Ltd. , London, 1944
- Franklin, J. C. (et al) : « Observation on Human Behavior in Experi-
mental Semistarvation and Rehabilitation ». J. Clin ,
Psychology . 1948, 4.
- Franz, Alexander, Psychoanalysis and Psychotherapy,
George Allen and Unwin London 1957.
- Fraser, R. : The Incidence of Neurosis Among Factory Workers
H. M. Stationary Office No. 90 London 1940.
- Freud, Anna : The Ego and the Mechanismes of Defence,
Hogarth, London, 1937.
- Fromm, Erich : Escape from Freedom,
Rinehart and Co. , Inc. , New York, 1941.
- Garrison, Karl C. : The Psychology of Exceptional Children (rev. ed.)
The Ronald Fress Co. New York, 1950.
- Gesell, A. : Child from Five to Ten.
Harpers Brothers, New York, 1946.
- Glover, Edward : The Psychopathology of Prostitution,
I. S. T. D. , London, 1943
- Glueck, Sheldon & Eleanor : Unravelling Juvenile Delinquency
Harvard University Press, Massachusetts.
3 rd Print, 1957.
- Glueck, Sheldon (ed.) : The problem of Delinquency,
Houghton Mifflin Company, Boston, 1959.
- Goldstein K. : The Organism
American Book Co. , New York, 1939.
- Gray. W. et al. : General Systems Theory and psychiatry,
Little, Brown, Boston, 1969.
- Grinker, R. R. and Robbins F. P. : Psychosomatic Case Book
Mc Graw - Hill Book Co. , New York, 1954
- Gruen, E. W. : « Level of Aspiration in Relation to Personality
Factors in Adolescents » Child Developm. 16, 1945.
- Hass, Kurt : Understanding Adjustment and Behavior,
Prentice - Hall. Inc. , Englewood Cliffs, 2nd ed. 1970.
- Hadfield. J. A. : Psychology and Mental Health.
George Allen and Unwin Ltd. , London, 1952.

- Hahn E. H. : Stuttering , Significant Theories and Therapies.
The Macmillan Co. , 1943.
- Halliday, J. L. : Psychosocial Medicine
Norton New York 1948.
- Hartshorne H. and May, A. : Studies in Deceit,
The Macmillan Company, 1928.
- Hatt, M. L. and Miller, D. : Social Values and Personality Development »
J. Soc. Issues, 4, 5, 1949.
- Heck, Arch, O. : The Education of Exceptional Children.
Mc Graw - Hill Book Company, Inc. , New York, 1940.
- Heuyer, Georges. : La Psychiatrie Infantile.
Presses Universitaires de France, Paris, 1959.
- Horney, Karen : The Neurotic Personality of Our Time.
W. W. Norton and Co. , Inc. , 1937.
- Horney, Karen : Our Inner Conflict.
Broadway House, London, 1945.
- Hovland C. I. and Sears, R. R. : « Minor Studies of Aggressions ».
VI, Correlations of lynchings and economic indices
J. Psychol. , 1940, 9,310 - 315.
- Hutt, Max L. and Gibbey, Robert G. , : Patterns of Abnormal Behavior
Allyn & Bacon, Boston, U. S.A. 1957.
- Ingram, Christinee P. : Education of the Slow - learning Child
The Ronald Press Co. New York, 1953.
- Jastrow, Joseph : The Subconscious.
Houghton Miffling, New York, 1928.
- Jellinek, E. : The Disease Concept of Alcoholism,
Yale Center of Alcohol Studies,
New Haven, Conn. , 1960.
- Jung C. G. : Psychology of the Unconscious,
Moffat Yard, New York, 1916.
- Kaplan O. J. : Mental Disorders in Later Life
Stanford University Press, Stanford
California, 1945.

- Kluckhohn, Clyde and Murray, Henry A. (ed).
 Personality in Nature, Society and Culture
 Jonathan Cape 2nd. ed. , London, 1953.
- Kinsey, A. C. , Pomerey W. B. and Martin C. S. :
 Sexual behavior in the Human Male,
 W. B. Saunders Co. Philadephia, 1948.
- Launey, Clement : L'hygiène Mentale de L'écolier,
 Presses Univeristaires de France, Paris, 1955.
- Lazarus, Richard S. : Adjustment and Personality.
 Mc Graw - Hill Book Co. , New York, 1961.
- Levy, D. M. : « Exeriment on the sucking reflex and social behavior
 of dogs »,
 Amer. J. Orthopsychiat. , 1934, 4, 203 - 224.
- Levy, D. M. : Maternal Overprotection,
 Columbia University Press, New York, 1943.
- Levy, D. M. : Maternal Overprotection,
 Columbia University Press, New York, 1943.
- Levy, D. M. : Maternal Feelings towards the Newborn, in :
 Mental Health in Home and school, the Annual
 Meeting of the World Federation or Mental Health,
 Berlin. 1950.
- Lindzey, G. and Hall C. S. (eds.)
 Theories of Personality,
 John Wiley & Sons Inc. , New York, 1965.
- Lorand, S. (ed.) : Psychoanalysis Today.
 International Universities Press, New York, 1944.
- Lourie, N. V. : Classification of Juvenile Delinquents,
 Pennsilvania Department of Welfare, 1955.
- Macfarlane, J. W. , Allen, L. , and Honzik, M. P. :
 A Developmental study of the Behavior problems of Nor-
 mal Children Between 21 months and 14 years,
 Berkeley, University of California Press, 1954.
- Madsen, K. B. : Theories of Motivation,
 Munksgaard, Copenhagen, 1959.

- Maier, Norman R. F. : Frustration,
Mc Graw - Hill book C., Inc. , 1949.
- Marriot, R. « Size of Working Group and Output ».
Occupational Psychology, 1949.
- Martens, E. H. : Needs of Exceptional Children,
U. S. Office of Educations, Leaflet
No. 74, Warhington D. C. , U. S. Gov.
Printing Office, 1944.
- Martin, M. Frances : « Personality Development and Social Adjustment
or Mentally Retarded Children ». Amer. J. of Mental
Deficiency July, 1941.
- Maslow, A. H. : « Theory of Human Montivation »
Psych. Rev. 50, 370 - 396.
- Maslow A. and Mittelmann, Bela : Principles of Abnormal Psychology,
Harper and Brothers, New York 1951.
- Massermann, J. H. Behavior and Neurosis,
Univesity of Chicaga Press, Chicago, 1943.
- Massermann, J. H. : Principles of Dynamic Psychiatry,
W. B. Saunders Co. , U. S. A. , 1946.
- May, R. : The Meaning of Anxiety,
The Ronal Press Co. , New York, 1950
- McDougall W. : The Energy of Men,
Scribner and Sons, New York, 1933.
- McGowan, John, F. and Schmidt, Lyle D. , : Readings in Counseling
Theory and Praticce
Holt, Rinehart and Winston, Inc. , New York, 1962.
- Menninger, William C : Psychiatry in a Troubled World
The Macmillan. Co. , New York, 1948.
- Merleau - Ponty, Maurice : La Structure du Comportement,
Presses Universitaires de France, Paris, 1949.
- Meyer, Charlene T. : « The Assertive Behavior of Children as Related
to Parent Behavior. » J. Home Econ. , 1947, 39.
- Mischel, Walter : Personality and Assessment
Wiley, New York, 1968.

- Morgan, Clifford T. : Introduction to Psychology.
Mc Graw - Hill Book Co. , New York, 1956.
- Morozov, G. and Romasenko, V. : Neuropathology and Psychiatry,
Peace Publishers, Moscow.
- Moss, F. A. and Hunt, T. : Foundations of Abnormal Psychology,
Prentice - Hall, New York, 1932.
- Mowrer, O. H. : Learning Theory and Personality Dynamics
Ronald Press, New York, 1950.
- Munroe, Ruth L. : Schools of Psychoanalytic Thought,
The Dryden Press Inc. , New York, 1955.
- Neel R. G. : Nervous Stress in the Industrial Situation.
Personnel Psychol. 1955.
- Newcomb T. M. : Social Psychology,
Dryden, New York, 1950.
- Nicholi, A. M. (Jr.) (ed.) : The Harvard Guide to Modern
Psychiatry,
The Belknap Press of Harvard University Press,
Cambridge, 1978.
- Opler, Marvin K. (ed.) : Culture and Mental Health.
The Macmillan Company, New York, 1959.
- Page, J. D. : Abnormal Psychology,
Mc Graw - Hill Co. , Inc. , New York, 1947.
- Patty, William L. and Johnson, Louise Snyder :
Personality and Adjustment,
Mc Graw - Hill Book Co. , Inc. , New York, 1953.
- Piéron, Henri : Psychologie Appliquée.
Presses Universitaires de France, Paris, 1955.
- Porot, Antoine : Manuel Alphabétique de Psychitrie.
Presses Universitaires de France, Paris, 1960.
- Prince M. : The Unconscious,
The Macmillan Company, New York, 1934.
- Pruohommeau M. : les Enfants Déficients Intellectuels,
Presses Universitaires de France, Paris, 1956

- Psychological Research in the U.S.S.R. ,
Progress Publishers. Moscow, 1966.
- Rey - Herme, Philippe : Quelques Aspects du Progrès Pédagogique
Dans la Rééducation de la Jeunesse Délinquente
Librairie Philosophique J. Vrin Paris, 1945.
- Ribble, Margaret : The Rights of Infants.
Columbia University Press, New York, 1943.
- Rivers, W. H. R. : Instinct and the Unconscious,
Cambridge Univ. Press, England, 1920.
- Robert, A. et Dubas, H. : L'Hygiène Scholaire, Universitaire,
Masson et Co. , Paris, 1964.
- Robert, Guy L. : Personal Growth and Adjustment,
Holbrook Press, Inc. , Boston, 1968.
- Robin, Gilbert : Les Difficultés Scolaires chez l'Enfant.
Presses Universitaires de France, Paris 1956.
- Rodke M. J. : The Relation of Parental Authority to Children's Behavior
and Attitudes.
University of Minnesota Press, Minneapolis, 1946.
- Rogers, Dorothy : Mental Hygiene in Elementary Education.
Houghton Mifflin Co. , Boston, 1957.
- Rogers, Marta E. et al : Prenatal and Paranatal
Factors in the Development of Childhood Behavior
Disorders,
Baltimore, John Hopkins University Press, 1957.
- Rosanoff, Aeron J. : Manual of Psychiatry and Mental Hygiene.
John Wiley & Sons, Inc . New York, 1949 4th Print.
- Ricœur, Paul : Cahiers Internationaux du Symbolisme
Conference - Congrès de Paris, 1962.
- Rosenzweig, S. : « A test of types of reaction to frustration ».
Character and Pers. 1938, 7, 126 - 128.
- Rosenzweig, S. : An Outline of Frustration Theory,
Personality and the Behavior Disorders, vol. I. Ronald
Press, New York, 1944.

- Rouart, Julien** : Psychopathologie de la puberté et de l'Adolescence
Presses Universitaires de France, Paris, 1955.
- Rubin, Herman H.** : Glands, Sex and Personality
Wilfred Funk, Inc. , New York, 1952.
- Sarason, Irwin G. (ed)** : Contemporary Research in Personality
D. van Nostrand Company, Inc. , Princeton, 1962.
- Schonell Fred J.** : Backwardness in the Basic Subjects.
Oliver and Boyd, London, 1952.
- Scott, William Abbott** : « Research Definitions in Mental Health and
Mentall Illnes ». - Psych. Bull 1958, 55. 29 - 45.
- Sears, R. R. , Hoveland, C. I. and Miller, N E. ,** : « Minor studies of
Aggression ». J. Psychol. , 1940, 4, 275 - 294.
- Sears, R. R. and Sears Paupline S.** : « Minor studies of aggression ».
V. Strength of frustration as a function strength of drive
J. Psychol. , 1940, 8, 267 - 300.
- Selye, H. ,** : The Stress of Life,
Mc Graw - Hill Book Co. , Inc. , New York, 1956.
- Shaffer, Laurance F. and Shoben, Edward J. Jr.**
The Psychology of Adjustment,
Houghton Mifflin Co. , Boston, 1956.
- Sherif, Muzafer and Cantril, Hadley** : The Psychology of Ego - Involvement.
John Wiley Sons, Inc. , New York, 1947.
- Simons, Richard C. and Pardes, Herbert (eds.)** :
Understanding Human Behavior in Health and Ill ness,
The William and Wilkins Co. , Baltimor, U.S.A. , 1977.
- Sleight, G. G.** : The Diagnostic and Treatment of the Dull and
Backward child. (A. Ph. D. Thesis).
the University of London, 1932.
- Slotkin, J. S.** « Culture and Psychology ».
J. Abnormal Soc. Psychol. , 51, 569 - 757.
- Slotkin, J. S.** : Personality Development.
Harper Brothers, New York, 1952.

- Smith, Henry Clay : Personality Ddjustment.
Mc Graw - Hill Book Co. , New York, 1961.
- Stagner, Ross : Psychology of Personality,
Mc Graw - Hill Book, Co. , Inc. , New York, 1961.
- Standal W. and Corsini R. J. (eds) : Critical Incidents in Psychotherapy,
Prentice - Hall, Englewood Cliffs, N. J. , 1959.
- Stouffer, S. A. (ed) : The American Soldier : Combat and its Aftermath,
Princeton University Press, Princeton, 1959.
- Sundberg, N. D. and Tyler, L. E., : Clinical Psychology,
Methuen & Co. Ltd. , London, 1962.
- Symonds, P. M. : Personality of the Teacher.
J. of Educational Research, 1947. Vol. 40.
- Symonds, P. M. : The Psychology of Parent - Child Relationships
Appleton - Century - Crofts, Inc. , New York, 1939.
- Tindall, Ralph H. : Relations among Indices of Adjustment Status.
Educ. Psychol. Measmt. , 15.
- Torrance, E. Paul : Mental Healt and Constructive Behavior,
Wadsworth Publishing Co. Inc. , Belmonts California, 1965.
- Ulman, C. A. : Identification of Maladjusted School Children,
Public Health Monogr. No. 7.
Washington, D. C. : U.S. Government Printing Office, 1952.
- Valentine, P. F. : The Psychology of Personality,
Appleton - Century, New York, 1927.
- Von Haller Glimmer, B. : Industrial Psychology,
Mc Graw - Hill Book Co. , New York, 1961.
- Waite, W. W. : Personnel Administration,
Ronald Press, New York, 1952.
- Wall, W. D. : Education et Santé Mentale,
UNESCO, 1955.
- Watkins, J. G. : Hypnotherapy of War Neuroses.
Ronad Press, New York, 1949.
- Wollin, J. E. Wallace : Children With Mental and Physical Handicaps.
Prentice - Hall, Inc. , New York, 1950.

- Wechster. David : Measurement of Adult Intelligence.
3 rd ed. , The Williams Co. , Baltimore, 1944.
- Weinberg. Jack : Mental Health Needs of the Aged,
in : Proceedings of the National Conference of Social
Work, 1948,
Columbia University Press, New York, 1949.
- West, D. J. : Homosexuality
H. Watson and Viney Ltd. G. B. , 1965.
- White, Robert W. : The Abnormal Personality,
The Ronald Press Co. , New York, 1956 th Print.
- Whyte, Lancelot L. : The Unconscious Before Freud,
Basic Book, Inc. , 1962.
- Wile, Ira S. « What Constitutes Abnormality ».
Amer. J. Orthopsychiat. , 10, 216 - 228.
- Willcock, H. D. : Report on Jevenile Delinquency,
The Falcon Press, London, 1949.
- Willy, A. et Jamont, C. (eds.) : La Sexualité
Gerard et Co. , Belgique 1964.
- Wilson, Harriett : Delinquency and Child Neglect,
Georges. Allen and Unwin Ltd. , London, 1962.
- Wingate, Marcel E. : Stuttering : Theory and Treatment
Irving publishers Inc. , New York, 1976.
- Wolman, B. B. (ed.) : The Therapist's Handbook
(Treatment Methods of Mental Disorders),
Van Nostrand Reinhold Co. , New York, 1976.
- Wootton, B. : Social Science and Sociol Pathology,
Allen & Unwin, London, 1959.
- World Federation for Mental Health : Papers Presented at the Ninth
Annual Meeting, (Berlin, August, 1956).
- Wright, H. F. : « The influence of barriers upon strength of motivation ».
Contr. Psychol. Theory, 1927, 1, N. 3.

قاموس المصطلحات

A

Abnormal	شاذ ، غير سوي
Abnormality	شذوذ
Achievement	تحصيل
Adaptation	تلاؤم
Adjustment	تكيف
Aggression	عدوان
Aggressiveness	عدوانية ، نزوع عدواني
Anger	غضب
Anxiety	قلق
Anxiety neurosis	قلق عصبي
Association	تداعي
Attitude	اتجاه (موقف)
Automatic	آلي
Automatism	آلية

B

Background	خلفية
Backward	متخلف
Behavior (behaviour)	سلوك
Behaviorism	السلوكية
Boredom	ملل

C

Calory	حريرة
Catharsis	تطهير ، تنفيس
Cerebral	دماغي ، مخي
Character	خلق
Choleric	صفراوي
Chronological Age	العمر الزمني
Coefficient correlation	معامل الترابط
Color - blindness	عمى الالوان
Coma	التسبيخ
Compensation	تعويض
Complex	عقدة ، مركب
Complusion	قهر ، قسر ، فعل قهري
Compulsive neurosis	عصاب الفعل القهري او القسري
Concept	مفهوم
Conditioned	شرطي
Conflict	صراع
Consciousness	شعور
Conversion hysteria	هستيريا تحويلية
Convulsion	تشنج
Counselling (Counseling)	ارشاد نفسي

D

Death instinct	غريزة الموت
Deficiency - (mental)	نقص أو قصور عقلي
Delinquency	جنوح
Delusion	هذيان

Dementia	خبل
Denial	نكران
Depression	اكتئاب ، انقباض
Depression Neurosis	اكتئاب عصابي
Development	تطور أو (نمو)
Deviation	انحراف
Diagnosis	تشخيص
Disorder (Psych.)	اضطراب (نفسي)
Displacement	ابدال أو تحويل
Dream	حلم
Drive	دافع اولي
Dull	بليد
Dynamic	حركي ، ديناميكي

E

Efficiency	كفاية
Ego	الانا
Emotional	انفعالي ، عاطفي
Endocrine gland	غدة صماء
Enuresis	السلس الليلي ، التبول اللاارادي
Epilepsy	صرع
Excitation	استثارة ، تنبيه
Exhaustion	انهالك
Exhibitionism	اللذة بالعرض أو الاستعراض
Existentialism	وجودية
Experience	خبرة
Extrovert	منطلق

F

Fantasy	أخيلة
Fatigue	تعب
Fear	خوف
Feeble-mindedness	ضعف عقلي
Feelings	مشاعر
Fetishism	التميمية
Field	مجال
Functional	وظيفي
Frustration	احباط

G

Genes	مورثات
Genius	عبقري
Group Consciousness	الشعور الجمعي او الجماعي
Growth	نمو
Guindace	توجيه
Guilt	اثم ، ذنب

H

Hallucination	هلوسة
Handicapped	معوق
Heredity	وراثة
Homoestasis	النزوع الى التوازن
Hypnotism	تنويم ، تنويم بالايحاء
Hysteria	هستيريا

I

Id	الهو
Identification	تقمص

Idiot	معتوه
Illusion	وهم
Imagination	تخيل
Imbecile	أبله
Inhibition	كف
Innate	فطري
Insight	استبصار
Insanity	جنون
Instinct	غريزة
Intelligence	ذكاء
Introversion	انطواء
Introvert	منطوي

J

Job analysis	تحليل العمل
--------------	-------------

K

Kleptomania	الدغفر (السرقة المرضية)
-------------	---------------------------

L

Learning	تعلم
Libido	ليبدو ، الطاقة الجنسية (فرويد)

M

Mental Age	العمر العقلي
Maladjustment	سوء التكيف ، تكيف سيء
Mania	هوس
Manic - depressive Psychosis	ذهان الهوس الاكتئابي
Masochism	اللذة بالتالم (المازوشية)
Melancholia	سوداء (مالنخوليا)
Melancholic	سوداوي

Mental health	الصحة النفسية
Moron	مافون
Motive	دافع

N

Narcism	الترجسية ، عشق الذات
Need	حاجة
Nervousness	« عصبية »
Neurathenia	الوهن العصبي ، النيوراستينا
Neurosis	عصاب
Neurotic	عصابي
Nymphomania	الشبق لدى الاناث
Normal	سوي ، معتدل

O

Obsession	وسواس متسلط
Operational	اجرائي
Organic	عضوي

P

Paralysis	شلل
Paranoia	الزور ، ذهان الخيلاء
Pattern	نمط
Personality	شخصية
Phlagmatic	بلغمي ، لفاوي
Phobia	خوف عصابي
Preconscious	ما قبل الشعور
Projection	اضفاء ، اسقاط
Psychasthenia	الوهن النفسي ، السيكاينا
Psychiatry	الطب النفسي

Psychoanalysis	التحليل النفسي
Psychogenic	نفسى المنشأ
Psychology	علم النفس
Psychoneurosis	عصاب
Psychopathology	علم الطب النفسي
Psychosis	ذهان
Psychosomatic	سيكوسوماتي ، جسمي نفسي المنشأ
Psychotherapy	علم العلاج النفسي

R

Rationalization	تبرير ، تسويغ
Reality principle	مبدأ الواقع
Reflex	منعكس
Regression	نكوص
Reliability	ثبات (الرائر أو الاختيار)
Repression	كبت

S

Sadism	السادية (التلذذ بايلام الاخرين)
Sanguine	دموي
Saturation	اشباع
Satyriasis	الشبق لدى الذكور
Schizophrenia	فصام
Selection	اختيار ، اصطفاء
Self	الذات
Sense	حاسة
Sensibility	حاسية ، حساسية
Sexual	جنسي
Sexuality	النزوع الجنسي أو النشاط الجنسي

Situation	موقف
Somnambulism	السير اثناء النوم
Standardization	تعير ، تقنين
Steriotype	نمطية
Stimulus	منبه
Stammering, Stuttering	اللججة
Sublimatipn	اعلاء ، تسامي
Suggestibility	قابلية الايحاء ، الايحائية
Super - ego	الانسا الاعلى
Suppression	كظم
Sympathy	تعاطف

T

Temperament	مزاج
Tension	توتر
Trait	سمة
Transfer	تحويل ، نقل
Trauma	صدمة
Termor	رعشة

U

Unconscious	اللاشعور ، لاشعوري
-------------	--------------------

V

Visceral	حسوي
Vocational	مهني
Voyeuriam	اللذة بالملاوصة او باسترقاق النظر

W

Worry	هم
-------	----

