

الفصل الرابع

مفهوم لنفس المنحرفة

- مستوى الصحة النفسية للفرد .
- مظاهر الاضطرابات والامراض النفسية .
- تصنيف عام للاضطرابات والامراض النفسية .
- اساليب التوافق غير السوي .
- مظاهر سوء التوافق في القرآن .

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

PH.D. THESIS

BY

DR. [Name]

IN THE DEPARTMENT OF [Department]

CHICAGO, ILLINOIS

مستوى الصحة النفسية للفرد

المقصود بمستوى الصحة النفسية للفرد هو مدى خلو الشخصية من الانحرافات والاضطرابات والأمراض النفسية ، أو وجودها بدرجة معينة . فالشخصية التي تتميز بمستوى عال من الصحة النفسية ، هي تلك الشخصية التي تكاد تخلو من مظاهر الانحرافات والاضطرابات والأمراض النفسية على اختلافها ومستواها . ولا شك أن الصحة النفسية مسألة نسبية ، شأنها شأن بقية جوانب الشخصية كالذكاء ومختلف القدرات والاستعدادات . . بمعنى أن الصحة النفسية الكاملة لا تكاد تتحقق لفرد ما ، وأن مستوى الصحة النفسية يختلف من فرد لآخر ، بحيث نجد فردا يتمتع بقدر أو مستوى من الصحة النفسية أكثر من غيره ، لكننا لا نكاد نجد فردا كامل الصحة النفسية . . فكما لا نستطيع القول بأن فلانا كامل الذكاء وفلانا منعدم الذكاء ، فاننا لا نستطيع أن نقول إن شخصا ما كامل الصحة النفسية وشخصا آخر منعدمها . . هذا من الناحية العلمية البحتة . ولكننا نستخدم في الواقع - تجاوزا - على وصف الشخصية بالصحة النفسية إن كانت تكاد تخلو من مظاهر الانحراف أو الاضطراب أو المرض النفسي الواضح ، وأن نصفها بالمرض النفسي إذا ما كانت مظاهر الانحراف أو الاضطراب النفسي واضحة فيها بدرجة ملحوظة .

ويعتبر مستوى الصحة النفسية جانبا هاما من جوانب الشخصية . بحيث لا نكاد نصف شخصية انسان دون اشارة لمستوى صحته النفسية . . حيث إن مستوى الصحة النفسية من أشد جوانب الشخصية تأثيرا على سلوكها وعلاقاتها في محيطها ومجتمعها . . فالصحة النفسية للفرد إذا اضطرت انعكس ذلك على كل أفعاله ونشاطه وعلاقاته مع

الآخرين ، فاذا بأفعاله وأنشطته يختلان فلا يحققان الهدف المنشود وهو التوافق الاجتماعى والانجاز الشخصى الناجح الفعال .

* * *

مظاهر الاضطرابات والامراض النفسية(١)

اذا تساءلنا عن أبرز المظاهر التى تدلنا على وجود انحرافات أو أمراض نفسية فى الفرد ، نجد أن هناك مظاهر كثيرة ومتنوعة تدل - فى حالة وجودها - على وجود انحراف أو اضطراب نفسى فى الشخصية . ومن أبرز هذه المظاهر ما يلى :

١ - اضطرابات الادراك (Perceptual Disorders) :

كادراك أشياء لا وجود لها فى الواقع الفعلى ، مثل «الهلوسة» . ففى هذه الحالة يشعر الفرد بأحاسيس ليست لها تنبيهات حقيقية ، كأن يحس بأن شخصا يناديه أو يحدثه ، وهو فى هذه الحالة يراه ويسمع صوته ويتبادل معه الحديث . ويصبح الشخص - فى هذه الحالة - مصدقا لكل ما يحس به ، مثله كالنائم الذى يرى حلما فى فومه ، ولكن فى حالة الهلوسة يكون الشخص متيقظا .

ومن أنواع اضطرابات الادراك أيضا ما يعرف بـ « سوء التأويل » أو « الأوهام » (Illusions) . ففى هذه الحالة توجد أشياء فى الواقع لكن لا تدركها الشخصية على حالتها الفعلية بل تدركها محرفة ، بحيث يتفق هذا التحريف مع حالتها النفسية . وعلى ذلك فإن مثل هذا الشخص يفسر سلوك الآخرين على أساس أنهم يضمرون له شرا ويخفون نواياهم السيئة ، وهكذا يدرك الأشياء والأحداث على غير حقيقتها .

(١) فرج عبد القادر طه : **المجمل فى علم النفس والشخصية والامراض**

النفسية . (القاهرة : الدار الفنية للنشر والتوزيع ، ١٩٨٨) ، ص ٥٦-٦١

٢ - اضطرابات التفكير (Thought Disturbances) :

كنسلط أفكار غير واقعية ولا منطقية ولا تنفق مع المستوى العقلي أو الثقافي أو الاجتماعي للفرد .. مثل ما يعرف بـ « الهذات » (Delusions) ، وهي عبارة عن معتقدات يعتنقها الشخص رغم ما فيها من سخف وعدم منطق ، ولا يمكن اقتناعه بفساد هذا الاعتقاد أو عدم صحته ، مثل اعتقاد بعض المرضى بأنهم شخصيات تاريخية عظيمة ويحاولون أن يتقمصوا شخصياتهم .

وهناك نوع آخر من الأفكار المتسلطة والتي تعرف بـ « الوسواس القهري » (Compulsive Obsession) ، وهي تختلف عن الهذات في أن الوسواس يجعل الشخص يعتقد أن الفكرة التي تراوده وتسلط عليه فكرة غير صحيحة وغير واقعية ، ومع ذلك فهي تلح عليه ولا يملك منها فرارا أو يبعدها عن تفكيره على الرغم من اقتناعه بسخفها .

ومن اضطرابات التفكير نجد نوعا آخر يتمثل في « التدهور العقلي » (Mental Deterioration) ، حيث يصاب الاستعداد العقلي للمريض بالتحلل والاضمحلال والنقص المستمر .. حيث تقل قدرته على الفهم والاستيعاب ، وتنقص قدرته وكفاءته في التعامل مع الرموز والأفكار المجردة ، ويصاب بنقص ملحوظ في وظائفه العقلية .

كما أن « خلط التفكير و غرابته » (Bizarre Thinking) مظهر آخر من مظاهر اضطرابات التفكير .. فهنا نجد الشخص ينتقل في تفكيره وحديثه أو كتابته من فكرة إلى أخرى انتقالا مفاجئا ، دون وجود روابط منطقية بين الفكرة السابقة والفكرة اللاحقة ، بحيث يتعذر على المستمع أو القارئ عملية المتابعة أو الفهم .

ويعتبر « اضطراب الذاكرة » علامة أخرى من علامات اضطراب التفكير ، حيث يفقد الشخص ذاكرته لدرجة قد يستحيل معها معرفة هويته أو عمله ، أو قد تضعف ذاكرته المتعلقة بموقف أو حدث معين ، مع بقاء جواب ذاكرته الأخرى سوية .

٣ - اضطرابات الانتباه (Attention Disorders) :

تعتبر قدرة الفرد على تركيز انتباهه ونقله من موضوع الى آخر حسب الموقف الذى يواجهه احدى الخواص اللازمة لتواقفه فى حياته .
ومن ثم فإن اضطرابات الانتباه تعتبر من مظاهر الاضطرابات النفسية .

وهناك أنواع من اضطرابات الانتباه . . منها سهولة تحول انتباه الفرد من موضوع لآخر على الرغم من محاولته تركيز انتباهه على الموضوع الأول ، الا أنه يمكن الأقل المنبهات أن تشتت ذهنه وتقلل تركيزه على الرغم منه . وهكذا يتحول انتباهه من موضوع لآخر دون قدرة على ضبط الانتباه وتركيزه فى الموضوع الذى يستحق التركيز والاهتمام ، وبذا تقل الكفاية الانتاجية للفرد .

ومن اضطرابات الانتباه أيضا حالات الذهول التى تقلل من قدرة الفرد على الانتباه للواقع من حوله ، وقد تصاحبها حالات من الهياج والأوهام والتخيلات ، كحالة المسموم أو من يسرف فى تعاطى المخدرات أو المسكرات . . . ويبلغ اضطراب الانتباه أقصاه فى حالة « العيوبة » (Comatose) حيث يفقد الشخص وعيه بما يحيط به ، ويكاد يستحيل على المنبهات الخارجية جذب انتباهه اليها ، واستجابته لها .

٤ - اضطرابات الانفعال (Emotion Disorders)

يقصد باضطرابات الانفعال فى الفرد عدم ملاءمة الانفعال - من حيث شدته أو نوعه - للموقف الذى يواجهه . فالفرد السوى يكون انفعاله مناسباً للموقف الذى يستثير انفعاله ، والشخص الذى يحس بالسعادة الفامرة دون أن يكون فى واقعه ما يبرر ذلك أو الذى يشعر بالحزن الشديد دون سبب واقعى واضح . . فكلا الحالتين يعانى ضعفاً فى الصحة النفسية .

كما أن هناك عرضاً آخر من اضطرابات الانفعال يتمثل فى « عدم استقرار الانفعال » (Emotional Instability) ، ويتمثل فى ضعف

سيطرة الشخص على انفعاله بحيث يثير انفعاله أضعف المشيرات .
فإذا بالفرد يبكي وينتج بشدة لمجرد مشاهدة رواية أو تمثيلية مجزئة ،
أو يضحك ويخرج عن وقاره لسماع قصة تافهة ، وهكذا .

٥ - انحرافات السلوك أو شذوذه (Behavioral Perversions)

ان انحراف السلوك أو شذوذه عن المألوف يعتبر من مظاهر
الاضطراب النفسى . فمختلف الجرائم التى لا يبررها الواقع والنظام
الاجتماعى الذى يعيش فيه الفرد ، كالقتل والسرقه أو الاعتصاب
الجنسى تعتبر جميعها من مظاهر الاضطرابات النفسية . ويعتبر الانحراف
الجنسى مثل « الجنسية المثلية » (Homosexuality) من انحرافات
السلوك التى لا يقرها الدين والمجتمع .

٦ - أعراض جسمية (Somatics) :

هناك بعض الاضطرابات النفسية التى تتخذ من أعضاء الجسم
مظهرا للتعبير عنها ، فيصاب العضو الجسمى بالمرض نتيجة للاضطراب
النفسى . وفى هذه الحالة يتعذر علاج العضو المريض ما لم يعالج الفرد
نفسيا . وتندرج هذه الأعراض الجسمية تحت نوعين أساسيين :

(أ) الهستيريا التحويلية (Conversion Hysteria) : ويندرج تحت
هذا النوع الأعراض التى تتمثل فى فقد العضو القدرة على أداء وظيفته
دون وجود تشخيص طبي لهذه الحالة أى دون اصابة أو عطل تشريحي
فى العضو ذاته أو فى مراكزه بالدماغ أو الأعصاب الموصلة بين العضو
ومراكزه فى الدماغ . ومن أمثلة ذلك كف البصر الهستيرى (العمى
الهستيرى) ، حيث يفقد الشخص قدرته على الابصار بينما تبقى العين
مأجزأؤها ومراكزها بالدماغ سليمة ، ومع ذلك لا تستطيع العين أن
تؤدى وظيفتها .

(ب) الأمراض السيكوسوماتية (Psychosomatics) :

وهى أمراض جسمية تنشأ عن سبب نفسى ، وينتج عنها تلف فى البناء

التشريحى للعضو المريض ، بحيث يمكن للوسائل الطبية الكشف عن هذا التلف . وان العلاج الطبى وحده لا يفلح فى شفاء المرض السيكوسوماتى ، ولا بد من أن يقترن بالعلاج النفسى حتى يعالج السبب الأصيل للمرض . . . فهناك بعض الأمراض الجسمية التى تنتج عن اضطراب يصيب النفس البشرية ، كبعض أمراض السكر وضغط الدم (التاجيين عن مخاوف أو افعالات غضب شديدة أغلبها على المستوى اللاشعورى) وكذا قرحة المعدة أو الاثنى عشر (التى تصيب الذين يحتاجون الى الحب الشديد والرعاية الزائدة ، وغالبا لا شعوريا) ، كما بدأت تندرج أمراض جديدة تحت هذه الفئة كبعض أنواع الصداع وأمراض الحساسية .

وتعتبر الاعراض السلوك أكثر أعراض الاضطرابات النفسية وأكثرها خطرا على الفرد والمجتمع . . . مثل جرائم القتل والسرقة والاعتصاب والانحرافات الجنسية ، وكذا جرائم الرشوة والاختلاس وتماطى المخدرات وترويجها . . . فكل هذا سلوك منحرف يصدر عن نفس بشرية مضطربة ومرضية .

واضطراب الصحة النفسية معناه فى نهاية الأمر أنه تبيد لطاقة الانسان واهدار لها فى دروب ومسالك لا تعود عليه أو على المجتمع الا بالضرر ، حيث لا يبقى للنفس البشرية من طاقة تساعد على أن تودى وظائفها بكفاءة عالية ، تماما كالمرض الجسمى الذى يدهم الفرد فيبذل طاقته الجسمية ، بحيث لا يقوى على أداء الواجبات المطلوبة منه أو القيام بالوظائف الأساسية كالمشى أو الجرى أو دفع الأشياء أو حملها .



تصنيف عام للاضطرابات والامراض النفسية

بعد أن ناقشنا بإيجاز المظاهر الأساسية التى تشير الى وجود اضطراب أو مرض نفسى عند الفرد ، يبدو من المفيد أن نضح تصنيفا

عاما لمختلف الاضطرابات والأمراض النفسية بحيث يعطى أهمها . وسوف نصف الاضطرابات والأمراض النفسية تحت أربع فئات على النحو التالي (١) :

- ١ - الأمراض العصابية (Neuroses)
- ٢ - الأمراض الذهانية (Psychoses)
- ٣ - السيكوباتية (Psychopathy)
- ٤ - الأمراض السيكوسوماتية (Psychosomatic)

وسنناقش كل فئة باختصار :

أولا - الأمراض / الاضطرابات العصابية (Neuroses)

تضم هذه الفئة مجموعة من الأمراض النفسية التي تتميز بضعف تأثيرها نسبيا على شخصية المريض ، بحيث لا تهدد نجاحه وتوافقته في عمله أو في علاقاته الاجتماعية الا بقدر ضئيل . ولهذا فإن المرضى العصبيين عادة لا يحتاجون الى الحجز داخل مستشفيات لرعايتهم الا نادرا ، وذلك لقلّة خطورتهم على أنفسهم أو على المجتمع . لذلك فإن الكثيرين منهم يعيشون بيننا معيشة سوية ، بل وفي كثير من الحالات لا نكاد نكشف مرضهم النفسي الا اذا حدثوا عنه . ومن أبرز الأمراض العصابية ما يأتي :

١ - الهستيريا (Hysteria)

هي مرض نفسى متشعب الأعراض ومتعدد الأنواع أيضا . . . فهناك مثلا « الهستيريا التحويلية » - التي سبق الحديث عنها - وهناك « الاغماء الهستيرى » ، ويتمثل في نوبات يفقد فيها المريض وعيه ، وقد يتصاب جسمه أو يهذى بكلمات غير ذات معنى أو يقوم بحركات

(١) فرج عبد القادر طه : **المجمل في علم النفس والشخصية والأمراض**

النفسية ، مرجع سابق ، ص ٦١

شاذة • وهناك « التجوال النومي (Somnambulism) ويتمثل في المشي أثناء النوم والقيام بنشاط حركي وهو مستغرق في النوم ، وعندما يستيقظ فانه غالباً لا يتذكر ما حدث أثناء تجواله النومي ، كما أن هناك نوعاً آخر يشبه التجوال النومي ، وهو المعروف باسم « التجوال اللاشعوري » (Fugue) ويتمثل في فقدان المريض لذاكرته لفترة طويلة ، فينسى كل شيء عن حياته السابقة ويخرج متجولاً لفترة قد تطول ، ويقوم أثناءها بأعمال وأنشطة مختلفة ويجوب بلاداً مختلفة ، حتى اذا أفاق من نوبة التجوال اللاشعوري هذا عادت اليه ذاكرته وماضيه وحياته السابقة ، وغالباً لا يتذكر ما فعله أثناء نوبة التجوال ••

٢ - الخوف المرضي (الفوبيا) : (Phobia) :

هو عبارة عن خوف من موضوع أو شيء أو موقف لا يستثير عادة الخوف لدى عامة الناس •• « كالخوف من الأماكن المفتوحة » (Agoraphobia) ، ويبدو في خوف المريض من البقاء في أماكن مفتوحة ، فاذا ما دخل منزلاً لا يستريح الا اذا أغلق الباب والنوافذ ، اذا سار في شارع فسيح اتنابه الفزع والضييق ، وهكذا • وهناك مرضى - على عكس السابق - مصابون بـ « الخوف من الأماكن المغلقة » (Claustrophobia) ، فلا يكاد يجد نفسه في مكان أو غرفة مغلقة حتى يتنابه الخوف والفزع ، ويظل هكذا حتى تفتح الأبواب • وهناك العديد من أمراض الفوبيا مثال ذلك : « الخوف من الأماكن المرتفعة » (Acrophobia) و « الخوف من منظر الدم » (Hematophobia) والخوف من حيوانات أليفة كالقطط •

٣ - الوسواس (Obsession) :

عبارة عن أفكار تراود المريض وتلازمه دون أن يستطيع التخلص منها ، على الرغم من شعوره بفرانيتها وعدم جدواها أو واقعيتها • ويبدل

المريض جهده لمحاولة ابعاد هذه الأفكار عن ذهنه ، حتى يصبح شاغله الشاغل هو القضاء عليها واستبعادها باقناع نفسه بغيراتها وعدم جدواها ، وأحيانا يلجأ الى الآخرين حتى يقنعوه بذلك . فلا غرابة اذن أن تظهر على المريض بالوسواس أعراض الارهاق والتعب لكثرة ما يبذله من طاقة في مقاومة الوسواس .

٤ - الحواس (Compulsion)

عبارة عن قيام المريض بحركات رتيبة جامدة نمطية لا تحقق له أية فائدة ، وليس لها معنى منطقي لدى الآخرين . . مثل المريض الحواسي الذي يغسل يديه عدة مرات بحجة وقاية نفسه من المرض عن طريق التخلص من الجراثيم التي تعلق بيديه . وفي حالات كثيرة يجاهد المريض الحواسي نفسه بنفسه ليمنعها من اتمام الفعل الحواسي لاقتناعه بعدم جدواه أو واقعيته ، لكنه في النهاية يفشل في تحقيق ذلك ويستسلم للدافع الداخلي الذي يملئ عليه اتمام الفعل الحواسي . وهذا يعني أن الدافع وراء الفعل الحواسي يكون أقوى من الإرادة الشعورية للمريض ، ولذا يميل بعض علماء النفس الى تسمية الأفعال الحواسية بالأفعال القهرية نسبة الى أن المريض يكون مقهورا على تكرار أداؤها رغما عنه .

ويتشابه الحواس في أصله وطابعه مع الوسواس ، وكثيرا ما يتواجدان سويا في المريض الواحد ويصبح « حواسيا موسوسا » (Compulsive Obsessive) . ولا يكاد يختلف الحواس عن الوسواس الا في حركية الحواس ، بينما نجد الوسواس فكريا . . فالحواسي يقوم بأفعال حركية متكررة ، بينما الوسواسي تراوده افكار غريبة . والمريض في الحالتين يعي تماما أنه مريض ، ويجاهد لوقف الأعمال والأفعال الحركية الحواسية لادراكه لسخفها ، وفي أن يدرأ الأفكار الوسواسية لادراكه لعدم منطقيتها ، وان كان يفشل في الحالتين لأن الدوافع اليهما دوافع لا شعورية لا يدركها ولا يملك التحكم فيها كما لا يستطيع

مواجهتها بشكل ناجح الا اذا أدرك حقيقتها وأهدافها ، بعد أن يمر
بمرحلة ارشاد أو علاج نفسى .

٥ - توهم المرض (Hypochondria)

المريض هنا يتوهم اصابته فعلا بمرض أو أمراض معينة أو استعداداً
للإصابة بها ، لهذا فهو دائم الاحتياط والخوف . وهو منشغل دائماً
بصحته ويهتم بها اهتماما كبيرا . ويقلق بشدة اذا أصابته وعكة صحية
خفيفة ويتوهم أنه أصيب بمرض خطير ، وغالباً ما يفشل من حوله
والأطباء فى طمأنته على صحته واقناعه بخلوه من المرض . ومن هنا
فهو دائم الشكوى من اصابته المتوهمة بأمراض معينة ، أو خوفه من
الإصابة بها ، حتى ان البعض يميل الى تسمية هذا المرض بـ « وسواس
المرض » .

٦ - الوهن النفسى (النيروستانيا) (Neurasthenia) :

يقصد به احساس المريض المستمر بالارهاق والتعب والضعف ونقص
الحيوية . ويشمل مفهوم النيروستانيا الأنواع التالية من الظواهر
المرضية :

(أ) اضطرابات فى الحساسية ، كالصداع المتصل أو المتقطع
والأوجاع المتتمة والحساسية المفرطة واحساسات مرضية ليس لها
أساس عضوى .

(ب) اضطرابات حسية ، كزيادة الحساسية وطنين الأذن .

(ج) اضطرابات حشوية وظيفية ، كاضطراب الهضم وتقلص المعدة
وآلام بالمعدة واضطراب فى افرازات المعدة والكبد .

(د) اضطرابات خاصة بالأوعية الدموية ، كهبوط فى ضغط
الدم أو ارتفاعه .

- (ه) اضطرابات التنفس ، كضيق فى التنفس والربو الكاذب .
- (و) اضطرابات عصبية نفسية ، مثل الأرق والدوار والاكتئاب وسرعة الغضب والاندفاع وتشتت الانتباه وصعوبة التركيز .

٧ - القلق العصابى (Neurotic Anxiety)

حيث يظل المريض قلقا خائفا من كل شىء ومن لا شىء فى نفس الوقت ، ويظل يبحث عن شىء يبرر به خوفه أو يربطه به ، فيلتمس لافزعاه أوهى الأسباب وأقلها مدعاة للخوف والقلق . ويكون قلقه وخوفه وتوتره أقوى كثيرا مما يتطلبه الموقف ، مثال ذلك الطالب الذى تنقلب فى فراش النوم دون الاستغراق فيه طوال ليالى فترة الامتحانات، مع ضيق بانغ لعدم النوم ، ورغبة جارفة فى النوم حتى يستعيد نشاطه وقدرته على أداء الامتحان . ولا تكاد تنقضى فترة الامتحانات حتى يبحث قلقه عن سبب آخر لاستحضاره ، كاتظار ظهور نتيجة الامتحان وتوقع الرسوب . وهكذا يظل المريض قلقا منشغلا سواء لأسباب واقعية أو وهمية .

٨ - الاكتئاب العصابى (Neurotic Depression) :

تسيطر على المريض هنا حالة من الهم والحزن والابتعاد عن مباحج الحياة والرغبة فى التخلص من الحياة ، مع هبوط النشاط وقصص الحماس للعمل والدافع للانجاز ، ويصاحب كل هذا أرق واضطراب فى نوم المريض .

ويصيب الاكتئاب العصابى الفرد بعد فقدده لشخص أو شىء عزيز عليه أو تعرضه لموقف يستدعى الحزن ، ولا تخف حدة الحزن بمرور الوقت - مثل ما يحدث مع الأسوياء - ولكن يستمر فى شدته أو يتزايد .

٩ - العصاب الصدمى (Traumatic Neurosis) :

يتعرض الانسان فى حياته اليومية لمواقف ومثيرات مختلفة

القوة ، ولكنه عادة يستطيع السيطرة عليها والاستجابة لها دون أن يتعرض لخطر أو ضرر . ولكن هناك بعض الأشخاص الذين يتعرضون لمواقف أو منبهات بالغة الشدة أو الخطورة بحيث لا يمكنهم السيطرة عليها أو منع ضررها ، مثل ما يحدث في مواقف الانفجارات والغارات الجوية وحوادث وسائل النقل . وتسمى مثل هذه المواقف بـ « الصدمات » ، وينتج عن بعضها أمراض نفسية تسمى بـ « العصاب الصدمي » أو « عصاب الصدمة » مثل « عصاب الحرب » (War Neurosis) *

١٠ - العصاب الخلطي (Mixed Neurosis)

وهو يجمع بين أعراض مميزة لأكثر من مرض عصابي مثل الهستيريا والوسواس والحزاز ، كالمريض المصاب بشلل هستيري في إحدى ذراعيه وتراوده باستمرار فكرة أن اللصوص سوف يهاجمونه في منزله ، ولذا فهو يقوم عشرات المرات من نومه ليلا ليستوثق من اغلاق جميع المنافذ بمنزله .

* * *

ثانيا - الأمراض / الاضطرابات الذهانية (Psychoses) :

تضم فئة الأمراض الذهانية مجموعة من الأمراض والاضطرابات النفسية الشديدة ذات التأثير الكبير على الشخصية . فهي تقعد الفرد عن العمل والانتاج ، وتقف حجر عثرة في طريق توافقه مع من حوله ، وفي كثير من الحالات يصبح المريض خطيرا على نفسه وعلى الآخرين ، مما يلزم بوضعه تحت الرعاية المستمرة باحدى المستشفيات . وعادة يكون ادراك المريض للواقع مضطربا ، وهكذا قد يدرك الذهاني أقرب الأشخاص اليه على أنه عدو لدود ينبغي أن يبادر بالقضاء عليه ، أو قد يرى نفسه على أنه مجرم يستحق الاعدام على ما اقترفه من جرائم (وهمية لا علاقة لها بالواقع) ، فيبادر الى تنفيذ حكم الاعدام في نفسه فينتحر . ولهذا نقول بأن الذهاني عادة خطير على نفسه

وعلى الآخرين ويحتاج الى احتياطات بالغة لحمايته وحماية الآخرين من أضراره . وعلى ذلك فان الجرائم التي يرتكبها الذهاني لا يعتبر مسئولا عنها جنائيا .

ان الذهان يقابل الاصطلاح الدارج الشائع « الجنون » (Insanity) ، والذهاني لا يدرك أنه مريض أو شاذ ، ولذا فهو قلما يلجأ الى المعالج النفسى طلبا للعلاج ، بل انه يقاوم العلاج عندما يجبره أهله على التماس العلاج . ويقسم علماء العلاج النفسى الأمراض الذهانية الى نوعين :

- (أ) الأمراض الذهانية الوظيفية (Functional Psychoses)
 - (ب) الأمراض الذهانية العضوية (Organic Psychoses)
- وأشهر الأمراض الذهانية هي :

١ - جنون الهذاء (البرانويا) (Paranoia)

يعتبر جنون الهذاء من بين الهذاء الوظيفى . ويتميز بوجود « هذاء » (أفكار ومعتقدات غير واقعية) منظم وثابت مع احتفاظ الشخصى عادة بامكاناتها العقلية دون تدهور ناتج عن استمرار فترة المرض . ويلاحظ أن محور تصرفات المريض يدور حول هذا الهذاء الذى يعتنقه والذى لا يشك للحظة فى صدقه وواقعيته . ويتخذ المريض من امكاناته العقلية التى لم تتدهور سندا لتبرير صدق معتقداته الهذائية والدعوة لتصديقها من الآخرين . وفى أغلب الحالات توجد لدى المريض « هلاوس » (مدركات حسية بدون تنبيه خارجى) سمعية وبصرية ، تؤيد هذاءاته وتساندها .

أما الأفكار الهذائية التى يعتنقها مريض الهذاء فهي كثيرة ، وان كان يمكن تصنيفها فى فئات ثلاث شائعة هي :

- هذاء العظمة (Delusion of Grandeur)
- هذاء الاضطهاد (Delusion of Persecution) .
- هذاء الغيرة (Delusion of Jealousy) .

ففى « هذاء العظمة » قد نجد المريض يعتقد أنه شخص عظيم (نبي ، رسول ، قائد كبير ، ملك ، أغنى الأغنياء بما يملك ، الخ) . وفى « هذاء الاضطهاد » قد يجد المريض أنه ملاحق ومراقب من هيئة أو منظمة أو شخص معين للاعتداء عليه أو التخلص منه غيرة وحسدا . وفى « هذاء الغيرة » قد نجد المريض يغار غيرة جنوئية على من يجب دون وجود مبرر منطقى أو واقعى لهذه الغيرة ، وفى مثل هذه الحالة قد يصل الأمر الى حد قتل غريمه أو حبيبه اذا سنحت له الفرصة .

٢ - الاكتئاب (Depression)

يعتبر « الاكتئاب » عادة من الذهان الوظيفى ، وهو حالة من الاضطراب النفسى تبدو أكثر ما تكون وضوحا فى الجانب الانفعالى للشخصية ، حيث يتميز بالحزن الشديد واليأس من الحياة ووخز الضمير وتبكيته على شرو لم يرتكبها الشخص فى الغالب ، ولكنها متوهمة الى حد بعيد . وغالبا ما يصاحب حالات الاكتئاب هذات وهلاوس تساندها وتدعمها . ومن هنا كان احتمال اقتحار المريض كبيرا حتى يتخلص من حياته المملوءة بالهم واليأس والحزن والتلق والمخاوف التى قد تجعله قليل النوم ، بطء الحركة ، رافضا للطعام . وبالتالى يصاب جسمه بهزال شديد فى العادة .

٣ - الهوس (Mania) :

يعتبر « الهوس » من الذهان الوظيفى - شأنه شأن الاكتئاب - وهو حالة مرضية تبدو أوضح ما تكون فى الحالة الانفعالية للشخص . ومن أهم أعراض الهوس ما يأتى :

(أ) الشعور بالنشاط والخفة والبهجة والرضا عن الذات .

(ب) السرعة والتعجل فى كل العمليات العقلية ، وصرف الاتباء وتحوله بسرعة شديدة .

(ج) التعرض لأفكار هذائية تدور حول امتياز المريض وعظمته ،
وميل المريض لالقاء النكت والاكتار من الضحك .

وهكذا يتضح لنا أن حالة الهوس تناقض تماما حالة الاكتئاب
في أعراضها . وكثيرا ما تتعاقب حالتا الاكتئاب والهوس على المريض
الواحد بشكل نوبات قد تفصل بينها فترة شفاء وفتى ، وتسمى حينئذ
بـ « الجنون الدورى » (Circular Insanity of Psychosis) .

٤ - الفصام (Schizophrenia) .

لحالات الفصام طائفة من الخصائص المميزة ، والعرض البارز فيها
هو البلادة الانفعالية . فالمريض هنا لا يكثرث للحوادث التى تهز مشاعر
الانسان السوى ، ولا يهتم بأصدقائه أو أسرته أو عمله ، كما
يهمل فى مظهره ونظافته . ويظهر على المفصومين عرض التفكك بدرحة
كبيرة تستوقف الانتباه ، فيضحكون دون وجود باعث على الضحك ،
كما أنهم لا يبدون أى افعال حين تدعو الظروف الى ذلك . وتشير
معظم الآراء العلمية الى أن « الفصام » اضطراب عقلى ، وتشير
البحوث الحديثة الى احتمال ارتباط هذا المرض - وأعراضه العقلية -
ببعض النقص التكويني . وأهم أعراضه عامة هى : الانسحاب من
الواقع ، والأوهام والهلاوس والهذات الاضطهادية وغيرها . ويتكون
لدى المريض اضطرابات فى الادراك ، ويعيش فى عالم خيالى ولكنه
بتوافق معه بسهولة .

وينقسم الفصام الى أقسام فرعية هى : (١) البسيط (Simple)
ويختص بأعراض البعد والانسحاب من الواقع . (٢) الهذائى Paranoid
وتتضح فيه أعراض الهذاء المختلفة كالشعور بالاضطهاد أو العظمة .
(٣) الكاتاتونى (Catatonic) وأكثر أعراضه وضوحا هى التعبيرات
العضوية السالبة والموجبة الشاذة . ومن هنا فإنا نجد بعض علماء
النفس يضعون عنوانا للفصام (Schizophrenia / Split of Mind)

« الفصام / أو العقل الممزق » ، اشارة الى أن هذا المرض يمزق العقل ويصيب الشخصية بالتصدع ، فتفقد بذلك التكامل والتناسق الذى كان يوائم بين جوانبها الفكرية والانفعالية والحركية والادراكية ، وكأن كل جانب منها أصبح فى واد منفصل عن بقية الجوانب ، ومن هنا تبدو غرابة الشخصية وشذوذها .

٥ - خبل الشيخوخة (Senile Dementia) :

« خبل الشيخوخة » أو « جنون الشيخوخة » (Senile Insanity) أو « ذهان الشيخوخة » (Senile Psychosis) هو اضطراب عقلى يصيب الشخصية نتيجة تقدمها فى السن . وهو يظهر تقريبا فى الستين ، كنتيجة لتدهور عقلى ناجم عن كبر السن . ومن أعراضه : نقص الذاكرة خاصة للأحداث القريبة ، والنقص العقلى وخاصة فى القدرة على التركيز ، والأنانية ، ونقص الاهتمام بالأحداث الجارية ، وسرعة الغضب والتقلب الانفعالى .

وعن خبل الشيخوخة ذكر « لورانس شافر »^(١) أنه كثيرا ما يؤدي سوء تغذية المخ فى الشيخوخة الى تغيرات فى السلوك ، وخاصة تعطيل الوظائف الذهنية ، وكثير من هذه الحالات يضاعفها تصلب شرايين الدماغ ، أما الأعراض الذهنية فانها تظهر تدريجيا . واذا كان كثير من المرضى يخبل الشيخوخة قانعين وراضين بحياتهم فان غيرهم يظهر من السلوك ما يجعل الحياة معهم متعذرة . . فبعضهم يصبح سريع التهيج وينزع الى الشجار ، والأرجح أن هذا استجابة لعجزهم عن القيام بعمل ما يلزمهم فى حياتهم اليومية .

٦ - الصرع (Epilepsy) :

اسم يطلق على مجموعة من الأمراض العصبية مظهرها الأساسى

(١) لورانس شافر : « علم النفس المرضى » ، فى ميادين علم النفس ، ج ١ - أشرف على تأليفه جيلفورد ، وعلى ترجمته يوسف مراد (القاهرة : دار المعارف ، ١٩٥٥) ص ٤١١ - ٤١٢

هو « التشنج » (Convulsion) ، وهي نوبات مختلفة الشدة والتكرار . وهو اضطراب فى الجهاز العصبى يتضح ويظهر فى شكل نوبات تقع للمريض على فترات غير منتظمة ، حيث يسقط المريض على الأرض مصحوبا بتقلصات عضلية وفاقدا وعيه مع وجود زبد (رغوة) على فمه .

ويذكر بعض علماء النفس أن الصرع اضطراب خطير له أساس عضوى فى الغالب . والعلامة المميزة للصرع نوبة تشنجية ، وقبل حدوثها تظهر علامات تمهيدية على المريض فى شكل أصوات ذاتية أو لحظات من الغثيان . وتبدأ النوبة الحقيقية حين يصبح المريض متصلبا ويسقط فاقد الشعور ، وبعد بضع ثوان تبدأ التشنجات كما يظهر زبد اللعاب من حركات الفم ، وقد يعض اللسان . وتستغرق النوبة عادة دقائق قليلة ، يظل المريض فاقدًا للشعور بعدها فترة من الزمن ، بينما يكون جسمه فى حالة استرخاء .

وقد أمكن إيضاح الأساس العضوى للصرع فى السنوات الأخيرة من خلال الرسم الكهربائى للدماغ ، الذى يساعد فى تشخيص الصرع من حيث نوعه وشدته . ولا يوجد علاج شاف مؤكد للصرع ، ولكن أمكن مساعدة بعض الحالات بجراحات المخ وأخرى بالعقاقير وتنظيم الغذاء للمريض .

* * *

ثالثا - الاضطرابات السيكوباتية

(Psychopathy)

تمثل « السيكوباتية » ذلك السلوك الذى يعتبر مضادا للمجتمع وخارجا عن قيمه ومعاييره ومبادئه وقوانينه . ولذلك فانها تشمل انحرافات السلوك والأخلاق ، ويطلق عليها فى كثير من الأحيان « الانحراف السيكوباتى » .

وقد عرض « صبرى جرجس »^(١) بعض التصنيفات والنماذج

(١) صبرى جرجس : مشكلة السلوك السيكوباتى ، (القاهرة : دار المعارف ، ١٩٥٧) ص ٣٠٣ - ٣٠٤

الخاصة بالشخصية السيكوباتية ، كما يراها بعض العلماء الذين تصدوا لتصنيفات الأمراض النفسية ، وتضمنت النماذج الآتية :

- ١ - المجرمون •
- ٢ - المتقلبون انفعاليا •
- ٣ - غير الأكفاء •
- ٤ - أشباه البارافويين •
- ٥ - مدمنو الخمر والمخدرات •
- ٦ - الأفاكون •
- ٧ - النصابون •
- ٨ - المصابون بجنون السرقة •
- ٩ - المصابون بجنون اشعال الحرائق •
- ١٠ - المنحلون خلقيا •
- ١١ - المنحرفون جنسيا •
- ١٢ - أشباه المتدمرين •
- ١٣ - مدعو المرض (المتمارضون) •

وقد عرض مقال عن « التشخيص المقارن للحالات السيكوباتية »^(١) والتي يرى أن أهم سماتها هي :

- ١ - يجب أن تظهر نزعاتهم منذ سن مبكرة في صورة أعمال مضادة للخلق أو في شكل عناد لسلطة الكبار •
- ٢ - السيكوباتيين غير قابلين للشفاء ، وهم يقومون بأعمالهم المضادة للمجتمع بالحاح • ولا يستجيبون للعقاب أو التعلم أو العلاج • ويرى البعض أن بعض الحالات تتحسن بتقدم العمر •
- ٣ - يرتكب السيكوباتيون أعمالهم دون خجل ، وفي بعض الأحيان

(١) محمد عبد العظيم : « التشخيص المقارن للحالات السيكوباتية »
مجلة علم النفس ، مجلد ٤ ، عدد ٣ ، ١٩٤٩ ، ص ٣٢١ - ٣٢٨

علائية • وهم يستخفون بالأمر ولا يتحمسون لشيء • يعوزهم بعد النظر وعمق الانفعال •

٤ - لا ينتفعون من الخبرة السابقة ، ويعيشون في ملذات الحاضر ولا يعاؤون بالنتائج التي يتعرضون لها من أعمالهم •

٥ - وهم يرتكبون جميع أنواع الجرائم •• فهم يسرقون ويكذبون وينصبون وغير ذلك من الجرائم الصغيرة ، ولكنهم قد يرتكبون الجرائم الخطيرة • والجرائم السيكوباتية لا معنى لها ، فالكذب هنا لتبرير سلوكهم •

٦ - على الرغم من استمرار سلوكهم المضاد للمجتمع فانهم يبدون أمام الغرباء كقوم ظرفاء • والواقع أن عدم الاستقرار على حالة واحدة سمة ظاهرة فيهم • وسوء سلوكهم له صفة الادمان •

ويرجع بعض علماء النفس أسباب السيكوباتية الى أسباب وراثية شاذة وعوامل بيئية غير مناسبة تمثل أساسا في أخطاء في عملية التربية والتنشئة •

* * *

رابعا - الأمراض/الاضطرابات السيكوسوماتية

(Psychosomatics) :

« لقد كان الرأي الطبى يجمع على أن قرحة المعدة تنشأ من اختلال فحواه أن غشاء المعدة يتآكل بفعل عصيرها الحامض ، مثله في ذلك مثل الطعام • ولكن الأسباب المؤدية الى هذا الاختلال الوظيفى يفيت غامضة ، حتى تلاحقت الأدلة فى السنوات الأخيرة تثبت تأثير الانفعالات النفسية فى وظائف المعدة ، وما تحدثه من اضطراب خطير قد يؤدى فى النهاية الى آفة القرحة » (١) •

(١) مصطفى زيور : فى التحليل النفسى « مختارات الاذاعة » (القاهرة : دار الجمهورية ، بدون تاريخ) ص ١٣٥ .

ويجدر بنا أن نذكر مشاهدات علماء الطب النفسى والعلاج النفسى لبعض الحالات الفريدة ، منها حالة تعتبر وثيقة ناطقة فى هذا الصدد . . .
فقد أتيت للمشاهدين رؤية مريض حديث أجريت له عملية جراحية (منذ أكثر من ثمانين سنة) هياً الجراح بها فتحة خارجية فى المعدة أشبه ما تكون بفم معدى . فكان يمضغ طعامه ويصبه فى أنبوبة تدخل الى المعدة عن طريق هذه الفتحة . وقد استطاع الأخصائى أن يراقبها خلال هذه الفتحة تأثير المنبهات المختلفة على غشاء المعدة المخاطى وعلى حركة جدرانها . فتبين أن كثيراً من الانفعالات مثل القلق النفسى والغضب - بنوع خاص - من شأنه أن يستثير حركة بالغة وافرازاً حمضياً كبيراً ، وإذا دامت هذه التغيرات زمناً طويلاً واشتدت فعلها ، ظهرت فى غشاء المعدة بقع من النزيف ومظاهر تقرح ، لا تلبث اذا طال الأمد أن تتحول الى قرحات حقة ، حتى اذا هداً الافراز ، وهبط الاحقان ، وقلت الحركة ، فان هذه القرحات لا تلبث أن تندمل « (١) .
اتضح اذن أن الافراز المستمر فى المعدة ومنها لأحماضها يسبب - اذا ما أزم - قرحة المعدة ، وأن هذا الاستمرار رهن بانفعالات واستثارات نفسية . . . بقى أن نعرف ما طبيعة هذه الانفعالات وما مصدرها وكيف تؤدي الى هذه النتائج الخطيرة ؟ . . . تدلنا الملاحظة على انتشار قرحة المعدة لدى الطموحين من رجال الأعمال ، ويدل سلوك المرضى بأفة القرحة على أنهم ينزعون فى غير هواده الى مواجهة العقبات ومغالبتها ، فرى المريض وكأنه يوعز الى نفسه : « اننى رجل المقدره والنشاط والانتاج ، واننى أهل للمنح وتقديم العون للآخرين وتحمل التبعات ، أحرص على أن يعتمد على الآخرون وأن أكون الزعيم المقدر ، لا يعوزنى شئ ولا أسأل أحداً . . . » ولكن التحليل النفسى يكشف عما يخفيه هذا السلوك الظاهرى من ميول

(١) مصطفى زيور : « فصول فى الطب السيكوسوماتى - ٢ »

دفيئة هي نقيض هذا السلوك . . ميول قوية الى أن يكونوا موضع الحب والعطف والرعاية ، ورغبة ملحة في تلقي العون والتواكل (الاعتماد على الآخرين) . كما يدل التحليل على أن هؤلاء المرضى ينكرون على أنفسهم هذه الميول الدفيئة فيكتمونها في أعماقهم ، ويقوم بشأنها صراع نفسى عنيف خفى . . يبدو اذن أن ما يميز هؤلاء المرضى هو التتكر لما يراودهم من حاجة الى التماس الحب والركون الى الغير . . فعوضا عن أن يتلقوا من الغير نراهم يبذلون العطاء ، وعوضا عن الاعتماد على الآخرين نراهم يجهدون فى سبيل الاستقلال والاكتفاء الذاتى . ولكن هذا التتكر لميولهم الدفيئة ، وهذا السلوك المضاد لما يتلفون عليه فى قرارة أنفسهم يضاعف من الحاح هذه الميول ويزيد من ظمئهم الى أن يكونوا موضع العناية والرعاية والحب . أما الدافع الى تنكر هؤلاء المرضى لميولهم ، فهو ما يشعرون بما تنطوى عليه من عودة الى مرحلة الطفولة ، حين كان الطفل يعتمد على أبويه ويتلقى الحب والعون منهما . وغنى عن البيان أن هذه صفات لا تلائم الشخصية الناضجة ، اذن لا بد لهم من نيلها . وليس من العسير أن تتبين العلاقة بين ما يدور من صراع فى نفوس هؤلاء المرضى وبين اختلال وظائف المعدة لديهم . . ذلك بأن الميل الى تلقي الحب والعون يرتبط ارتباطا وثيقا بعمليات التغذية منذ الطفولة المبكرة ، حيث كان الطفل يتلقى الحب والرعاية والحنان والعطف مع لبن الأم وفى أحضانها . يقترن اذن تناول الطعام بتلقى الحب منذ فجر الحياة ، بحيث يصبح استقبال الطعام رمزا وبشيرا بقدم الحب ، ويصبح الجوع دعاء وطلب للطعام والحب معا . وعندما توصلد سبل التنفيس دون التماس الحب ، فان الحرمان الذى يفرضه هؤلاء المرضى على أنفسهم لا يلبث أن يستثير وظائف التغذية ، فتتنشط المعدة الى الحركة والى افراز عصائرها كأنها تتأهب لاستقبال الطعام . وكلما كان التتكر لهذه الميول عظيما كان الحاحها شديدا ، وكان بديلها الفسيولوجى - أى نشاط المعدة وافرأزها - كبيرا . ولكن افراز

المعدة فى هذه الظروف ليس طبيعيا لأنه غير مقترن بتناول الطعام ،
بحث أن تدفق العصير المعدى الحامضى مع خلوها من الطعام لا بد أن
يؤدى الى اضطراب مزمن قد ينتهى الى تآكل غشاء المعدة وتكوين
القرحة (١) .

لقد أوردنا هذا الشرح المفصل لمرض « قرحة المعدة » ليكون
نموذجا للأمراض السيكوسوماتية . وفى هذا ما يقنعنا بوحدة
الإنسان جسما ونفسا وتبادلها التأثير فى كل دينامى متكامل يعيش
فى بيئة اجتماعية يتأثر بها كما يؤثر فيها .

* * *

أساليب التوافق غير السوية (٢)

يمكن أن نصنف الأساليب غير السوية للتوافق الى أربعة أنواع :

١ - أساليب هجومية : وهى تلك الأساليب التى تتخذ شكلا
مضادا للمجتمع ، أى التى يكون اتجاهها الى الخارج وليس نحو
الذات . وهذه الأساليب ، وان كانت تتضمن الدخول فى التفاعل
مع الجماعة ، تتم بشكل لا تكاملى أى فى غير مصلحة الجماعة .
ويتيم هذا النوع من الدفاع عن « طريق الهجوم على الآخرين » .

٢ - أساليب انسحابية : وهى تتضمن الهروب أو الانسحاب
من المواقف التى تثير الصراع . والصفة المميزة لهذه الأساليب أنها
تنطوى على قصور واضح فى التفاعل أو النشاط الاجتماعى ، سواء
عن طريق الانزواء السلبي أو الرفض الايجابى للتعاون ، كما أنها تكون
مصحوبة غالبا بالتعويض عن طريق « الانسحاب بعيدا عن الآخرين » .

٣ - أساليب استعطفية : وتتضمن جميع الوسائل التى يظهر فيها

(١) مصطفى زبور : فى التحليل النفسى (مرجع سابق) ص ٣٦ - ٣٨

(٢) سيد عبد الحميد مرسى : الشخصية السوية « سلسلة دراسات

نفسية اسلامية - ٤ » (القاهرة : مكتبة وهبة ، ١٩٨٥) ص ١٥٣ - ١٦٤

الخوف أو المرض أو الأوجاع الجسمية بشكل واضح • ويسمى هذا النوع بـ « الدفاع عن طريق الالتجاء الى الناس » •

٤ - **القلق المرضي** : اذا لم يجد الفرد أى مخرج له من مشكلاته أو التخلص من قلقه بالطرق سالفه الذكر ، فإنه يظل يعاني القلق والاضطراب والانهك والعصبية •

وهذه الأساليب الدفاعية ليست مستقلة بعضها عن البعض الآخر بشكل واضح محدد ، بل انها قد تصبح أحيانا متداخلة أشد التداخل • وفيما يلي مناقشة مختصرة لأساليب التوافق غير السوى •

اولا - الأساليب الهجومية : وتشمل ما يأتى :

١ - **التعويض الزائد** (Excessive Compensation) :

ينتج عن محاولة التغلب على الفشل أحيانا نتائج ضارة أو غير مرغوب فيها اجتماعيا •• فمثلا قد لا يتجه الطالب غير الموفق فى دراسته نحو الوجهة السوية ، فنجده يقوم بمحاولات يائسة لتأكيد ذاته تعويضاً لما يشعر به من نقص • وقد تتضمن هذه المحاولات نشاطاً غير مرغوب اجتماعياً دون أن يحقق الفرد ما يريد من اشباع ، ودون أن يتغلب على ما يعانیه من اجباط •• فهو قد يتعالى على اخوانه فى المدرسة ، وقد يحاول أن يلفت اليه الأنظار فى المجالس بكثرة الحديث أو التحدث بصوت عال أو المعارضة لمجرد لفت الأنظار ، أو يزهو ويتباهى بأعمال لا تخصه وينسبها لنفسه •

ونلاحظ التعويض الزائد فى سلوك الأطفال بشكل واضح •• فالطفل الذى يثير الشغب أو يكثر من العدوان على أقرانه أو اخوته الأصغر سناً ، قد يخفى سلوكه هذا شعوراً قوياً بالقصور فى قدرته البدنية أو بالخوف من مواجهة مواقف التنافس مع زملائه • ويلاحظ التعويض عند الكبار فى حالة القصور البدنى بشكل واضح أحيانا •• فقد يلاحظ فى سلوك قصير القامة أنه يسيل الى

اثبات ذاته دائما ، فيلجأ الى اتخاذ مواقف جديدة في حياته بشكل عام ، أو قد يتحدث بصوت عال ، أو قد يكتسب القدرة على الهجوم عن طريق اللغة ، فنراه حاضر البديهة له تهكمات وتعليقات لاذعة •

٢ - التبرير (Rationalization) :

التبرير بالنسبة للتفكير كالتعويض بالنسبة للسلوك ، ويتمثل كثيرا في الأسباب التي يعطى بها الفرد فشله في أغلب الأحيان •• مثال ذلك الطالب الذي يرسب في الامتحان ويرر ذلك بأن الامتحان كان صعبا أو لضيق الوقت أو لسوء حظه • وقد يبرر البعض عدم القدرة على تحقيق هدف معين بأن ذلك الهدف لم يكن في الواقع خيرا بالنسبة لهم • وقد يبرر الرئيس قسوته في معاملة رؤوسيه بأنه يفعل ذلك كي يكونوا عبرة لزملائهم • وقد يبرر الأب سيطرته على أبنائه بأنهم لا يعرفون مصلحتهم مهما بلغوا من السن أو التعليم أو الخبرة • وقد يظهر التبرير بصورة أخرى ، وهي صورة الشخص الذي يتطوع لاسداء النصح للآخرين ، الذين يريد هو في الواقع أن ينتقدهم ويحقر من شأنهم ويظهر سيطرته عليهم ، حتى يرضى ذاته ويشعر أنه أعلا منهم مركزا •

هذه كلها أمثلة للتبرير ، وهي تتضمن في مجموعها تسوينغ الأفعال وأسباب معقولة اجتماعيا ، في حين أن الدافع الحقيقي هو في الواقع دافع مكبوت غير مقبول تسبب في مواجهة الشخص لمواقف مؤلمة •

٣ - الإسقاط (Projection) :

إن الشخص الذي اعتاد أن ينال عقابا على العدوان قد يكون عن نفسه فكرة عامة بأنه مكروه أو غير مرغوب فيه من الآخرين أو منبوذ مما يثير قلقه ، كما أن استثارة أى رغبة له في العدوان تثير قلقه كذلك • ولكن الحياة مليئة بالمواقف التي تدعو الى المبادأة وتحمل المسؤولية واتخاذ خطوات تنفيذية قد يكون فيها مخالفة لآراء الآخرين ،

وهذه كلها تحيل معنى العدوان . لذلك فقد يجد مثل هذا الشخص نفسه محبطا في كثير من هذه المواقف لأنه لا يستطيع أن يجد مخرجا لرغباته المكبوتة . لذلك فانه يتبع وسيلة « الاسقاط » لكي يخفف من حدة هذا القلق وهذا الشعور بالاحباط ، ولكي يشبع دوافعه المكبوتة من ناحية أخرى . . . فهو يسقط رغباته العدوانية مثلا على الآخرين ، وذلك بأن يتصور أن البعض يدبر له مكائد أو يدخل في روعه أن الناس أعداء له ، وأنه لا يوجد في العالم من يريد الخير لأحد .

٤ - التقمص (Identification) :

هو أسلوب سلوكي يحاول به الفرد الوصول الى اشباع دوافعه عن طريق تصور نفسه في مكان أفراد آخرين ، وهو بذلك يشاركهم (في مستوى التصور) تحصيلهم الذي حرم منه . . . فيتصور نفسه في موقف المحارب الشجاع أو في مكان أبطال القصص التاريخية والأفلام السينمائية والمسرحيات ، التي تدور معظم أحداثها حول انتصارات هؤلاء الأبطال . وقد يدمن الشخص قراءة مثل هذه القصص أو مشاهدتها أو الحديث عنها . . . ومن خلال هذه العملية يستطيع أن يشبع دوافعه من ناحية ، ومن ناحية أخرى فان مثل هذه المواقف لا تثير عنده القلق بمثل ما تثيره مواقف العدوان المباشر .

وقد يتقمص الشخص فردا أو جماعة ، كما أن عملية التقمص قد تحدث في مختلف مراحل العمر . . . فالطفل قد يتقمص شخصية والده أو معلمه لكي يشعر بالزهو والكبرياء والسيطرة التي حرم منها ، والشباب قد يتقمص فريقا بأكمله أو جمعية من الجمعيات أو بطلا أو سياسيا أو عظيما من العظماء .

٥ - النقل (Replacement) :

قد يحل الصراع أيضا عن طريق اتخاذ كبش للعداء ، أى من خلال اتخاذ مواقف أو أشخاص أو أشياء تجدد فيها الدوافع المكبوتة

اشباعاً مع تلافى القلق المتعلق بهذه الدوافع • ويلاحظ هذا الأسلوب كثيراً في حياتنا اليومية • فالرئيس الذى يغضبه أحد مرؤوسيه قد ينقل عدوانه الى مرؤوس آخر ، والموظف الذى يغضبه رئيسه قد ينقل عدوانه الى فراش / ساعى المكتب أو الى أهل منزله وزوجته وأولاده • وكثيراً ما نلاحظ أن الشخص فى حالة غضبه قد يركل الكرسي بقدمه أو يضرب الحائط بيده أو يقذف بأحد الأواني على الأرض ، وذلك اذا كان المثير الأصلي للغضب شخصاً لا يمكن رد العدوان عليه •

* * *

ثانياً - الأساليب الانسحابية :

يلاحظ فى المواقف السابقة أن الفرد يواجه المواقف مواجهة عدوانية الى حد ما ، كما كان سلوكه يتضمن المشاركة الاجتماعية • ولكن هناك نوعاً آخر من السلوك الدفاعى لا يدخل فيه الفرد فى علاقة ايجابية مع المجتمع على هذا النحو ، بل يتميز بالتقهقر والسلبية والانسحاب ، ولذا يسمى بـ « الأسلوب الانسحابى » • وفيما يلى تتعرض للأشكال المختلفة لهذا الأسلوب ••

١ - الانعزال والانزواء / الانطواء (Introversion)

قد تصبح المواقف الاجتماعية مثيرة للقلق عند الفرد ، ولذا نراه يلجأ الى الابتعاد عن المجتمع بقدر الامكان لكي يخفف من حدة القلق • فالمجتمع بالنسبة للشخص المنزوى / المنطوى ملئ بالعوامل المثيرة للاضطراب والتعاسة ، ولذا فانه يتجنب مصاحبة الناس ويؤثر الوحدة والانفراد فيما يقوم به من نشاط •• فنراه يميل الى ممارسة الألعاب الفردية ووسائل التسلية والترويح الفردية ، ويتجنب المواقف الاجتماعية حتى يتفادى الاختلاط بالآخرين •

والشخص الذى يتخذ هذا الأسلوب هو عادة ذلك الفرد الذى تكرر فشله فى المواقف الاجتماعية ، كما أنه لم ينجح فى الأساليب الايجابية التى حاول أن يستخدمها ليعيد التوافق بينه وبين المجتمع •

ويرجع ذلك فى كثير من الحالات الى القسوة والتعسف من جانب الوالدين وفرض التزامات على الأبناء تفوق طاقتهم ، وكذا تدعيم الآباء للسلوك الانعزالي لأبنائهم حيث ينظر اليه الآباء كسلوك هادىء يدل على التهذيب والأدب . وان مثل هذا السلوك الانسحابى أشد خطراً فى الواقع من الأساليب الهجومية ، لأنه كلما يثير الانتباه ، مما يؤدى الى تجاهل حالات الانطواء حتى تتحول الى حالات أشد قد يتعذر أو يستحيل علاجها بسهولة .

٢ - التخيل وأحلام اليقظة (Fantasy) :

عبارة عن استجابات بديلة للاستجابات الواقعية ، فاذا لم يجد الشخص وسيلة لاشباع دوافعه فى الواقع فانه يستطيع أن يحقق اشباعاً جزئياً عن طريق التخيل وأحلام اليقظة . والشخص المنزوى (الانطوائى) يغرق نفسه عادة فى التخيل وأحلام اليقظة ، حيث انه يجد فى ذلك وسيلة للاشباع لا تحتاج الى المشاركة الفعلية فى أى نشاط اجتماعى قد يجد فيه ما يثير قلقه .

ومعنى ذلك أن التخيل يعتبر بالنسبة للشخص المنزوى وسيلة يستطيع من خلالها أن يحل صراعاته ، فيحصل على اشباع لدوافعه المكبوتة مع تفادى القلق المرتبط بهذه الدوافع . وليس من الضرورى أن يكون التخيل مرضياً فى كل الحالات ، فإن الكثيرين يلجأون الى أحلام اليقظة من آن لآخر ، ولكن الاستغراق فى أحلام اليقظة قد يصل بالشخص أحياناً الى الحد الذى يعوق حسن توافقه بشكل واقعى .

٢ - النكوص (Regression) :

هو حل آخر من حلول الصراع ، حيث يلجأ الشخص الى عادة سلوكية قديمة كان يجد اشباعاً عن طريقها فى الماضى ، وهذا ما يسمى بـ « النكوص » . ويعتبر النكوص أسلوباً انسحابياً لأن

الشخص يتقهر الى مرحلة سابقة من مراحل النمو ليواجه صراعه بطريقة غير مباشرة .

ويظهر النكوص بشكل واضح عند الأطفال في مراحل للنمو المختلفة المبكرة .. فالأطفال قد تعثرهم حالات النكوص في سن الثانية أو الثالثة اذا ما ولد طفل جديد أخذ يستحوذ على اهتمام الأبوين ، فنرى الطفل قد يجبو أو يمص أصابعه كما كان يفعل من قبل . ومن أمثلة النكوص عند الكبار « الحنين الى الوطن » (Home - Sickness) الذى يشعر به من يغادرون أوطانهم للدراسة بالخارج ويشعرون بعدم الأمن فى البيئة الجديدة .

ثالثا - الأساليب الاستعطفائية :

وهى تقع ضمن الأساليب السلوكية التى يطلق عليها اسم « العصاب » (Neurosis) . وأساليب السلوك العصابى ليست متشابهة ، بل تختلف فى أعراضها الى حد ما ، ولذا فقد جرت العادة على أن تحدد هذه الأساليب بأن يطلق عليها مسميات مختلفة تسهلا لعملية الوصف . ومن الأساليب الاستعطفائية الهستيريا ، والوسواس ، والتهر ، والخاوف المرضية / الفوبيا ، وقد سبق مناقشتها .

مظاهر سوء التوافق فى القرآن

أولا - الصراع النفسى :

تتضمن الشخصية الانسانية صفات الحيوان المتمثلة فى الحاجات البدنية التى يجب اشباعها من أجل حفظ الذات وبقاء النوع ، كما تتضمن أيضا صفات معنوية سامية تتمثل فى التشوق الروحى الى الايمان بالله سبحانه وتعالى وعبادته وتسبيحه . وقد يحدث بين هذين الجانبين من شخصية الانسان صراع .. فتجذبه أحيانا حاجاته وشهواته البدنية ، وتجذبه أحيانا أخرى حاجاته المعنوية وأمشواقه

الروحية ، ويشعر الإنسان بالصراع داخل نفسه بين هذين الجانبين من شخصيته . ويشير القرآن الكريم الى حالة الصراع بين هذين الجانبين - المادى والروحى - بقوله :

﴿ فاما من طفى . وآثر الحياة الدنيا . فان الجحيم هى الماوى .
واما من خاف مقام ربه ونهى النفس عن الهوى . فان الجنة هى الماوى ﴾
(النازعات : ٣٧ - ٤١)

ويشير القرآن الكريم أيضا الى هذا الصراع النفسى بين الجانبين المادى والروحى للإنسان فى وصفه لخروج قاروان على قومه فى زينتته ، مما جعل بعض الناس يتمنون أن يكون لهم ما لقاروان من ثروة ، فيرد عليهم البعض الآخر بأن ما عند الله خير وأبقى . فقال تعالى :

﴿ فخرج على قومه فى زينته ، قال الذين يريدون الحياة الدنيا يا ليت لنا مثل ما أوتى قارون انه لندو حظ عظيم . وقال الذين اوتوا العلم ويلكم ثواب الله خير لمن آمن وعمل صالحا ، ولا يلقاها الا الصابرون ﴾
(القصص : ٧٩ - ٨٠)

ولعل مشيئة الله تعالى قد اقتضت أن يكون أسلوب الانسان فى حل هذا الصراع هو الاختبار الحقيقى للإنسان فى الحياة . فمن استطاع أن يوفق بين الجانبين المادى والروحى فى شخصيته ، وأن يحقق بينهما أكبر قدر مستطاع من التوازن ، فقد نجح فى هذا الاختبار واستحق أن يثاب على ذلك بالسعادة فى الدنيا والآخرة . وأما من انساق وراء شهواته البدنية وأغفل المطالب الروحية فقد فشل فى هذا الاختبار ، واستحق أن يجازى على ذلك بالشقاء فى الدنيا والآخرة . قال تعالى :

● ﴿ يا ايها الذين آمنوا لا تلهكم اموالكم ولا اولادكم عن ذكر الله ، ومن يفعل ذلك فاولئك هم الخاسرون ﴾
(المنافقون : ٩)

● ﴿ الذى خلق الموت والحياة لبلوكم ايكم احسن عملا ﴾ .

(الملك : ٢)

● ﴿ فذكر ان نفعت الذكرى . سيذكر من يخشى . ويتجنبها .
الاشقى . الذى يصلى النار الكبرى . ثم لا يموت فيها ولا يحيا .
قد افلح من تزكى . وذكر اسم ربه فصلى . بل تؤثرون
الحياة الدنيا . والآخرة خير وأبقى ﴾ .

(٩ - ١٧)

ولقد شاءت حكمة الخالق سبحانه أن يمد الانسان بجميع
الامكانيات اللازمة لحل هذا الصراع ، بأن وهبه العقل ليميز به بين
الخير والشر ، وبين الحق والباطل . كما أمده سبحانه بحرية الارادة
ليستطيع أن يبت فى أمر هذا الصراع ، وأن يختار الطريق الذى يريده
لحل هذا الصراع . فقال تعالى :

● ﴿ وهديناهم النجدين ﴾ .

(البلد : ١٠)

● ﴿ ونفس وما سواها . فآلهما فجورها وتقواها .
قد افلح من زكاها . وقد خاب من دساها ﴾ .

(الشمس : ٧ - ١٠)

● ﴿ قد جاءكم بصائر من ربكم ، فمن أبصر فلنفسه ، ومن عمى
فعلينا ﴾ .

(الانعام : ١٠٤)

● ﴿ من عمل صالحا فلنفسه ومن اساء فعليها ،
وما ربك بظلام للعبيد ﴾ .

(فصلت : ٤٦)

● ﴿ كل نفس بما كسبت رهينة ﴾ .

(المدثر : ٣٨)

وحينما يختار الانسان الملذات الدنيوية ، وينساق وراء أهوائه
وشهواته ، وينسى ربه واليوم الآخر ، أنما يصبح أشبه بالحيوان ،
بل أضل ، لأنه لم يستخدم عقله الذى ميزه الله تعالى به على الحيوان .
قال تعالى :

● ﴿ آرايت من اتخذ الهه هواه افانت تكون عليه
وكيلا . ام تحسب ان اكثرهم يسمعون او يعقلون ، ان
هم الا كالأنعام ، بل هم أضل سبيلا ﴾ .
(الفرقان : ٤٣ - ٤٤)

والانسان الذى يعيش هذا النوع من المعيشة يكون غير ناضج
الشخصية ولا يهه الا اشباع حاجاته ورغباته ، ولم تقو ارادته بعد ،
ولم يتعلم كيف يتحكم فى أهوائه وشهواته ، فيصبح خاضعا لتوجيه
نفسه « الأمارة بالسوء » . قال تعالى :

● ﴿ وما أبرئ نفسي ، ان النفس لأمارة بالسوء الا ما رحم
ربى ، ان ربي غفور رحيم ﴾ .
(يوسف : ٥٣)

وحيثما يبلغ الانسان مرتبة أعلى من النضوج والكمال ، يبدأ
ضميره فى الاستيقاظ ، فيشعر بالاستنكار من ضعف ارادته وانقياده
لأهوائه وشهواته ، مما يوقعه فى الخطيئة ، فيشعر بالذنب ، ويلوم
نفسه على ما فرط منها ، ويتجه الى الله تعالى تائباً مستغفراً ، ويصبح
فى هذه الحالة تحت تأثير « النفس اللوامة » . قال تعالى :

● ﴿ لا أقسم بيوم القيامة . ولا أقسم بالنفس اللوامة ﴾ .
(القيامة : ١ - ٢)

وإذا أخلص الانسان بعد ذلك فى توبته ، وتحكم تماماً فى
أهوائه وقام بتوجيهها الى تحقيق الاشباع بالطريقة التى حددتها
الشريعة الاسلامية ، بما يحقق التوازن بين مطالبه البدنية والروحية ،
فانه يصل الى أعلى مرتبة من النضوج والكمال . وهذه المرتبة هى
التي تكون فيها نفس الانسان فى حالة اطمئنان وسكينة ، وينطبق
عليها وصف « النفس المطمئنة » التى نزل فيها قوله تعالى :

● « يا أيتهما النفس المطمئنة . ارجعى الى ربك راضية مرضية . فادخلى في عبادى . وادخلى جنتى » .
(الفجر : ٢٧ - ٣٠)

ويمكن أن تتصور المفاهيم الثلاثة للنفس وهى « النفس الأمارة بالسوء » ، و « النفس اللوامة » ، و « النفس المطمئنة » ، على أنها حالات تتصف بها شخصية الانسان فى مستويات مختلفة من النضج التى تمر بها ، أثناء صراعها الداخلى بين الجانبين المادى والروحى من طبيعة تكوينها . . . فحينما تكون شخصية الانسان فى أدنى مستوياتها بحيث تسيطر عليها الأهواء والشهوات ، فإنها تكون فى حالة « النفس الأمارة بالسوء » . وحينما تبلغ الشخصية أعلى مستويات النضج والكمال الانسانى - حيث يحدث التوازن التام بين المطالب البدنية والروحية - فإنها تصبح فى حالة « النفس المطمئنة » . و بين هذين المستويين هناك مستوى آخر متوسط بينهما ، يحاسب فيه الانسان نفسه على ما يرتكب من أخطاء ، ويسعى جاهدا للامتناع عن ارتكاب ما يغضب الله من معاصى تسبب له تأنيب الضمير ، ويطلق على الشخصية فى هذا المستوى « النفس اللوامة » .

وتجدر الاشارة هنا الى أنه بعد نزول القرآن بنحو أربعة عشر قرناً ، جاءت مدرسة « التحليل النفسى » (Psychoanalysis) بنظرية فى الشخصية ميزت فيها ثلاثة أقسام للنفس تحمل مفاهيم النفس الأمارة بالسوء ، والنفس اللوامة ، والنفس المطمئنة التى وردت بالقرآن الكريم . . . فتذهب مدرسة التحليل النفسى الى أن للنفس ثلاثة أقسام هى : « الهو » (Id) و « الأنا » (Ego) و « الأنا الأعلى » (Super - Ego) ف « الهو » - فى رأى مدرسة التحليل النفسى يقصد به ذلك الجزء من النفس الذى يحوى الغرائز المنبعثة من البدن ، فهو يتبع « مبدأ اللذة » ويستهدف دائماً الاشباع دون مراعاة الأخلاق أو القيم . ف « الهو » - بهذا المعنى - يطابق مفهوم « النفس الأمارة بالسوء » .

و « الأنا الأعلى » هو ذلك الجزء من النفس الذى يتكون من التعاليم والتوجيهات التى يتلقاها الفرد من والديه ومعلميه ومن قيم الثقافة التى نشأ فيها . ويصبح « الأنا الأعلى » قوة نفسية داخلية تحاسب الفرد وتراقبه وتقدمه وتهدهد بالعقاب ، وهو ما يعرف عادة بـ « الضمير » . وترى مدرسة التحليل النفسى أن « الأنا الأعلى » يمثل كل الجوانب السامية فى الطبيعة الانسانية ، وبهذا المعنى فإنه يتفق الى حد ما مع مفهوم « النفس اللوامة » .

و « الأنا » هو ذلك الجزء من النفس الذى يقبض على زمام الرغبات الغريزية المنبعثة من « الهو » وسيطر عليها ، فيسمح باشباع ما يشاء منها ، ويؤجل ما يرى تأخيره ، ويكبت ما يرى ضرورة كبته ، مراعيًا « مبدأ الواقع » / العالم الخارجى ، بما يتضمنه ذلك من قوانين وقيم وأخلاق وتعاليم دينية . ويقوم « الأنا » - فى رأى مدرسة التحليل النفسى - بالتوفيق بين « الهو » والواقع / العالم الخارجى ، و « الأنا الأعلى » ، بحيث يسمح باشباع رغباته الغريزية فى الحدود التى يسمح بها الواقع ، ويحد من تطرف « الأنا الأعلى » بحيث لا يجعله يسرف فى النقد والتهديد بالعقاب دون مبرر . وإذا نجح « الأنا » فى عملية التوفيق أمكن أن يحقق للإنسان الاتزان والسواء . . . وهنا نجد تشابها بين ما يحققه « الأنا » فى وظيفته من اتزان وسعادة وبين حالة « النفس المطمئنة » (١) .

ثانيا - الحيل العقلية :

الحيل العقلية عبارة عن سلوك دفاعى يلجأ اليه الانسان لوقاية نفسه من الشعور بالقلق الذى قد ينتابه اذا ما عرفت دوافعه الحقيقية الكامنة فى نفسه ، والتى يحاول اخفاءها بالالتجاء الى الحيل العقلية .

(١) محمد عثمان نجاتي : القرآن وعلم النفس (مرجع سابق)

ولقد كانت شخصية « المنافقين » تتميز بالشك والتردد ، وضعف الثقة بالنفس ، والخوف والرهبة من أن يعرفهم المسلمون فيطشون بهم . وقد دفعتهم طبيعة شخصيتهم هذه الى كثرة الالتجاء الى الحيل العقلية كسلوك دفاعي . وقد أشار القرآن الكريم الى ثلاثة أنواع من الحيل العقلية كان المنافقون يقومون بها هي : الاسقاط ، والتبرير ، وتكوين رد الفعل .

١ - الاسقاط :

هو حيلة عقلية يقوم بها الفرد باسقاط مشاعره ودوافعه وغيوبه على الآخرين ، فيدركها فيهم بدلا من أن يدركها في نفسه . . . ولقد كان المنافقون يضرون العداة للمسلمين ، ويخفون حقدهم عليهم وكراهيتهم لهم ، وكانوا يسقطون شعورهم العدائي على المسلمين فيظنون أن المسلمين يريدون البطش بهم . ولقد صور القرآن الكريم ذلك أصدق تصوير في وصف المنافقين الذين كانوا يحسبون كل صيحة يسعونها تصدر عن المسلمين ضدهم . قال تعالى :

« واذا رأيتهم تعجبك أجسامهم ، وان يقولوا تسمع لقولهم ، كأنهم خشب مسندة ، يحسبون كل صيحة عليهم ، هم العدو فاحذرهم ، قاتلهم الله ، أنى يؤفكون » .

(المنافقون : ٤)

٢ - التبرير :

هو حيلة عقلية دفاعية يحاول بها الشخص تبرير دوافعه وأفعاله غير المقبولة بأن يعطى لها تفسيرا مقبولا . وقد كان الكافرون والمنافقون يلجأون الى التبرير في كثير من الأحيان لتفسير السلوك تفسيرا يبدو مقبولا . . . فاذا أفسدوا في الأرض قالوا انهم يقصدون الاصلاح ، وهم بذلك انما يقومون بتبرير أفعالهم تبريرات تبدو

مقبولة ومعقولة • وقد وصف القرآن الكريم التبرير الذى كان يقوم به المنافقون بقوله :

﴿ **واذا قيل لهم لا تفسدوا فى الأرض قالوا إنما نحن مصلحون • إلا أنهم هم المفسدون ولكن لا يشعرون •** ﴾
(البقرة : ١١ - ١٢)

وحيثما يقوم الانسان بالتبرير فهو لا يكون مدركا بأنه يقوم بعملية تبرير ، بل يعتقد فعلا أن ما يقوم به من أعمال سيئة إنما هى أعمال حسنة ومفيدة ، أو أنه يقصد منها الخير والاصلاح •

٣ - تكوين رد الفعل :

ان تكوين رد الفعل حيلة دفاعية يتخذ فيها الفرد سلوكا يكون مضادا لسلوك آخر يريد اخفاه •• فالفرد - مثلا - قد يبدى كثيرا من الأدب والمجاملة والاهتمام فى معاملة شخص معين كوسيلة دفاعية يخفى بها كراهيته له وشعوره العدائى نحوه •• وقد كان المنافقون يلجأون الى هذه الحيلة العقلية الدفاعية لاختفاء حقيقة شعورهم بالكراهية والعداء للمسلمين • فكانوا يحسنون الكلام معهم ، ويظهرون اعجابهم وتقديرهم لهم ، بقصد اخفاء ما تضرره نفوسهم من كراهية وعداء • قال تعالى :

﴿ **ومن الناس من يعجبك قوله فى الحياة الدنيا ويشهد الله على ما فى قلبه وهو ألد الخصام •** واذا تولى سعى فى الأرض ليفسد فيها ويهلك الحرث والنسل ، والله لا يحب الفساد • ﴾
(البقرة : ٢٠٤ - ٢٠٥)

* * *

