

علاج الأطفال

في خلال السنوات العشر الأولى من حياة الإنسان تتكون شخصيته وتتأصل عاداته التي تحدد مقدار ما يصادفه في المستقبل من فشل أو نجاح.

لذلك درجت عند لقاء المريض لأول مرة أن أبحث عن تاريخه خلال تلك السنوات العشر.. هل كان صحيح البنية أم عرضة للأمراض؟ هل كان يصاب مرارًا بالزكام وأمراض الحنجرة وجيوب الأنف، وغير ذلك من العلل والعمليات الجراحية؟ هل له في حياته حادث أو صدمة يحتمل أن تكون قد أضعفت قواه العصبية؟ هل كان الخجل من صفاته؟. وقد سبق ذكر الخجل تفصيلًا في فصول أخرى من هذا الكتاب كعامل هام من العوامل التي يتسبب عنها الانهيار العصبي في مراحل الحياة التالية للطفولة أو المراهقة.

ومن الأسئلة المهمة التي أطلب الإجابة عنها، إذا كان المريض في طفولته قد شعر بإهمال والديه في العناية به أو أنه عاش في فقر وعوز، هل كان هناك اتفاق ووثام بين الوالدين؟ هل كانت الحياة البيتية سعيدة وداعية للطمأنينة؟ هل كانت الأم عصبية المزاج، فعكرت صفو من حولها بهذه

العصبية؟ هل كان أحد الوالدين سكيراً أو مدمناً؟ هل كان هناك نزاع وخصام بينهما؟ هل افترقا؟

إن الأطفال الذين يتعرضون لبعض هذه الأحوال أو كلها يعيشون في حالة من التوتر الذي يستنزف طاقتهم العصبية في سن مبكرة؛ فإذا كانوا قد ولدوا بجهاز عصبي ضعيف شديد الحساسية، فإنهم لا يمكنهم أن يتحملوا مثل هذه الظروف بغير أن يصابوا بمرض عقلي، فإذا استنفدت طاقة الطفل العصبية ولم تعالج وتجدد قبل بلوغه سن المراهقة، فإنه لن يكون مزوداً بما يتطلبه جسمه الآخذ في النضوج وعقله الآخذ في النمو من العدة الكاملة؛ وسبب ذلك أن التغيرات الخطيرة التي تحدثها العدة الصماء في الجسم والعقل في مرحلة سن المراهقة تُلقى على عاتق الجهاز العصبي مسؤوليات جسيمة.

وهذا هو السبب الفيزيولوجي الذي يعزى إليه الانهيار العصبي عند الأطفال في سن المراهقة، وظهور أعراض عصبية وعادات عدائية أو غير اجتماعية بغتة وبغير إنذار. وقد يتمكن هؤلاء بشق الجهد من إنهاء دراساتهم الثانوية بغير أن تظهر عليهم أعراض المرض، ولكنهم سرعان ما تكسر المرحلة الجامعية ظهورهم فيستسلمون لمرض من الأمراض العقلية.

وإنني إلى هذه اللحظة لم أشهد في حياتي المهنية مريضاً واحداً مصاباً بعلّة عقلية قبل سن العشرين، لم يكن في تاريخ طفولته عامل أو أكثر أو كل العوامل سالفة الذكر. وليذكر القارئ أنني لا أتكلم عن ضعاف

العقول، فالطالب الجامعي الذي تبدو عليه أعراض الانقباض والوجوم والحزن لأن درجاته ضعيفة، أو أنه يحاول الانتحار لرسوبه في الامتحان، لا بد أنه كان في مجال النورستانيا وكان يخاف من أحاسيسه قبل دخوله ذلك الامتحان بزمن ونبيله درجات ضعيفة أو فشله فيه. ولم يكن ما حدث له وأثره فيه سوى العصا الأخيرة التي حاول أن يتوكأ عليها فهوت به إلى مجال الملائخوليا، وموجز القول إن مرضه قد بدأ قبل دخوله الجامعة بزمن طويل.

كذلك الفتاة التي زفت إلى الحياة الاجتماعية حديثاً، وبينما هي كالزهرة اليانعة، إذا بها يدوى عودها وتنهار أعصابها فجأة بسبب فشلها في الحب أو لأنها لم تكن ذات حظوة عند الغير بالدرجة التي تتفق وجمالها ومنزلتها. مثل هذه الفتاة، لا بد أنها كانت تشكو من أعراض الضعف العصبي في طفولتها المبكرة أو على الأقل في مرحلة المراهقة، ولأن هذه الأعراض قد أغفل أمرها أو لم تشخص تشخيصاً صحيحاً ولم تعالج، فلما أن بلغت السن التي فيها تثقل مطالب الحياة العقلية والوجدانية وتكثر مسؤولياتها، انهارت كما ينهار البناء أمام العاصفة!

الطفل السوي والطفل الشاذ (١٠) ...

ما الذي يجب معرفته عن الطفل من الصفات وأنواع السلوك التي يمكن أن نقول عنها إنها سوية أو شاذة؟ هذا سؤال مهم جدير بالإجابة عنه. ومما يدعو للتفاؤل فيما يتعلق بمستقبل الجنس البشري، أنه لا توجد الآن حالة شاذة غير قابلة للشفاء إذا ما عولجت في الوقت المناسب - يستثنى من ذلك ضعاف العقول الذين يولدون كذلك - مثال المعتوه idiot والسفيه Imbecile ومن الأخطار التي تترتب على جهل الوالدين والمعلمين والمربين من أنصاف المتعلمين أنهم كثيراً ما تختلط عليهم أعراض التعب العصبي في الطفل - وهي أعراض عادية يتعرض لها الجميع - والسلوك الشاذ.

وإذا أحصينا الشواذ من الأطفال في مجموعة من السكان اتضح لنا أن نسبتهم ضئيلة إذا قيست بالمجموع. بيد أن هناك نسبة كبيرة من الأطفال مُصابة ببطو في الطاقة العصبية إلى درجة تجعلهم في مجال النورستانيا. ومن أمثال هؤلاء: أولئك الذين يتعلمون في كلامهم أو ينجلون في مناسبات لا تدعو للخجل والاستحياء أو ذوو الحركات العصبية في الوجه أو الأطراف إلخ أو الذين لا يتكلمون بعد بلوغ السن الملائمة، رغم أنهم يسمعون الكلام ويفهمونه أو الذين يبللونه فراشهم أو

(١) المترجم - يقصد بالشخص السوي Normal، الذي يبلغ المعدل أو الدرجة من الصحة التي يكون عليها أكثر الناس، والشاذ هو الذي يصاب بأمراض معينة تجعله بعيداً عن هذا المعدل، على أن المعروف أنه لا يوجد شخص سوى ١٠٠% إنما إذا مسألة نسبية، وكل فرد مهما بلغت سلامته قد يكون فيه بعض الشذوذ من ناحية من النواحي.

الذين يحتدون غضبًا لأتفه الأسباب، كل هؤلاء فرائس ضعف الطاقة في الجهاز العصبي ولكن ليس معنى هذا أنهم أطفال شواذ، وليس من الحكمة أن نسم أحد هؤلاء باسم (الطفل المشكل).

إن أعراض التعب في الطفل لا تختلف عن مثلها عند الكبار الذين تمهبط طاقتهم تحت درجة (الأمن). والفرق الوحيد أن ضبط النفس عند الكبير أقوى منه عند الصغير أو يجب أن يكون كذلك؛ ففي وسع الكبير أن يخفي شدة حساسيته وحدة غضبه وغيرته أو أنه يحاول تبريرها لنفسه بزعم أنها دليل الذكاء الفطري ورقة الشعور.

أما الطفل، قلما يعلمه الاختبار بعد أن يبرر سلوكه بهذه الكيفية. لذلك يظهر مزاجه العصبي بكل صراحة. إذا ما هبطت طاقته وأرهف حسه لجأ فوراً إلى شدة الغضب والانفجار. فيقذف بالدمى أو يأخذ في تكسيرها ويصرخ بأعلى صوته ويتشاجر مع غيره من الأطفال. وإذا شعر بأحاسيس غامضة تنذره بخطر مزعم، أبي أن يلعب بمفرده أو ينفصل عن أمه لحظة.. يبكي إذا رأى فراشة في غرفته ويرفض أن ينام، يميل إلى القلق وكثرة الحركة ويرتاب في كل غريب ويخشاه ويخشى الأماكن والأشياء غير المألوفة عنده. يتعكر صفوه لأقل سبب، ولذا قلما يهضم طعامه جيداً وقد يرفض الأكل بتاتا. وهو عادة سهل الانفعال، عاطفي، يضحك ضحكاً هستيرياً، ويبكي في غاية السهولة والعنف، وإذا لعب أمعن في اللعب أو يأبى اللعب بتاتا. ولا يميل إلى التعاون ولا يطيع الأوامر، ولا يتفق في سلوكه وتصرفاته والحياة البيتية التي اعتادها سائر أفراد الأسرة.

وأكرر القول إن هؤلاء ليسوا شواذًا... إنهم مرضى بالخوف بسبب ضعف الطاقة ولا ينقصهم إلا العلاج. ومن عادتي أن أجب عن أسئلة الوالدين الذين يطلبون أن أنصح لهم كيف يساعدون أطفالهم بقولي: (تعلموا كيف تكتشفون أعراض الضعف في طاقتهم العصبية وانظروا إليها كذئب للخطر، ثم اتخذوا الخطوات اللازمة لعلاجهم حتى لا تهبط الطاقة أكثر مما هبطت وحتى لا تتكون في نفوسهم المخاوف التي تؤدي إلى هذه الأمراض).

مخاوف الأطفال...

كم منا يعرف كيف يتخذ الخطوات اللازمة لتقوية ملكة الملاحظة في الأطفال والإدراك وتركيز الفكر؟ وكم منا يعرف كيف يتخذ خطوات عملية في التغلب على حدة التهيج وتوتر العضلات، والتركيز الذاتي وما يتأتى عنه من الاستبطان- أي التأمل والإمعان فيما يجول بالخاطر؟ وكيف نصلح العادات الذميمة أو نضع لها حدًا؟ كيف نكف عن الزرع لأحلام اليقظة، وما يصاحبها من محاولة الهرب من الواقع والحقيقة؟ كيف تتخذ الحيلة للتغلب على الخوف وتهيج الأعصاب والعادة السرية، وغير ذلك من المسالك المعيبة التي يتعرض لها الأطفال عادة؟

إن المخاوف التي تصيب الأطفال هي عين المخاوف التي تنشب أظافرها في الكبار. وفي وسعي أن أريك مقابل كل طفل يخاف من الرعد أو البرق أو الكلاب أو الغريب أو الأماكن غير المألوفة، رجلًا يخاف من هذه

الأشياء عينها؛ فالطفل الذي يخاف أن يسير في طريقه إلى المدرسة وحده دون أن ترافقه أمه أو طفل آخر أكبر منه سنا لا يختلف عن المرأة أو الرجل الذي يستولى عليه الفزع إذا عبر الشارع أو استعمل المصعد الكهربائي أو اضطر إلى مقابلة غريب، ومن الكبار من لا يجزؤ على البقاء في حجرة بمفرده- كما رأينا في الحالات التي سردنا تواريحها- كالصغار الذين لا يهدأ بالهم إلا إذا كان معهم إنسان. ومن مرضاي امرأة كان يضطر زوجها أن يصحبها يوميا إلى بيت والديها في طريقه إلى عمله ويتركها هناك، ثم يعود آخر النهار فيصحبها معه إلى بيتها لأنها لا تستطيع البقاء وحدها.. وأخرى تحتل منصبا مهما في إحدى دور المال ومع ذلك تخشى الذهاب إلى عملها بمفردها وتخاف ركوب السيارات العامة واستعمال طرق المواصلات التي يستعملها الجمهور، فاتفقت مع سائق سيارة أجرة تثق به أن يصحبها ذهابا وإيابا إلى مكتبها ومنه إلى بيتها. إن هذه المخاوف وأمثاله كثيرة الانتشار وليست دليل الشذوذ في الكبار ولا في الصغار؛ إنها دليل على هبوط الطاقة في الجهاز العصبي وتستجيب للعلاج بنجاح عند الكبار والصغار على السواء، والطفل الذي لا يمكنه تسليته نفسه بنفسه أو الذي لا قدرة له على اللهو بالدمى وممارسة هوايات الأطفال، أو يجفل من صحبة غيره من الصغار ولا يساهم في اللعب معهم- هؤلاء جميعا يشكون من العلة التي يشكو منها الطفل المصاب بالمخاوف السابق ذكرها.

إن شدة حساسيته تركز كل أفكاره في نفسه فلا يستطيع الإفلات من قبضتها الحديدية للاهتمام بشيء آخر، كالمساهمة في اللعب أو اللهو

بالدمى. إن بعض مرضاي من رجال ونساء كثيراً ما يستعمل هذا التعبير في وصف حالته بقوله: (أشعر أنني ميت داخل نفسي). ولو أن لغة الطفل المريض طوع أمره لاستعمل هذه الكلمات عينها وصفا لحالته. كم من الكبار من يخيل إليه أنه ليس شخصاً حقيقياً وأنه بسبب الأحاسيس التي تنفجر مندفعة في جسمه يخيل إليه أنه يسبح في جو آخر بعيد عن سائر مخلوقات الله، كذلك كثير من الأطفال.

إن واجب كل أب وأم ومربية ومعلمة أن تبحث في مثل هذه الحالات لا عن الشذوذ في الطفل بل عن أعراض التعب العصبي حتى تبادر بعلاجه.

إن الخوف في الأطفال - كما في الكبار - يبدأ بإحساس في الجسم وينقض هذا الإحساس على صاحبه عادة بغتة ويعنف وبسرعة البرق. أما إذا كان هذا الإحساس خفيف الوطأة، فإنه يسبب لصاحبه على الأقل ضيقاً وعدم ارتياح ورغبة في الخروج أو الحركة على غير هدى.

ويخاف الطفل بالفطرة هذه الأحاسيس ويخشى عودتها ويتفادى الأوضاع والأشخاص الذين ارتبطت بهم في ذهنه هذه الأحاسيس. وكلما استسلم لها قويت شوكتها. وما على المهيمين على شؤون الطفل سوى تفهيمه تدريجاً أن هذه لا خطر عليه منها وتدريبه على العمل ضدها.

وهناك طبيعة كامنة في نفس كل إنسان - كبيراً كان أو صغيراً - وهي خوفه من ألا يكون كسائر الناس ويترتب على اختلافه عن الغير أنه يكون

أضحوكة أمامهم أو لافتًا للأنظار.. إن هذا الخوف أشد في الأطفال منه في الكبار، فكلما نضج الشخص عقليا واجتماعيا أعجب بالانفرادية- أي رغب في أن تكون له شخصيته التي تميزه عن سواه. والكثير من الكبار لا يبلغون مرحلة النضوج هذه بتاتا، فيعيشون طيلة أعمارهم كالأطفال لا يشعرون بارتياح إلا إذا شابهوا من حولهم. وهذه الطبيعة في الإنسان يستغلها أصحاب الإعلانات إلى أقصى حد؛ لعلمهم أن نسبة كبيرة من الناس تنعطش إلى اتباع التيار العام وارتداء الطابع أو النموذج الذي يرتديه الجمهور.. يأكلوا ما يأكلون ويلبسوا ما يلبسون ويقتنوا السيارات التي يقتنون.

فليس غريبًا أن يريد الطفل أن يكون واحدًا من المجموع. إن هذا في الواقع ما ينتظر من كل طفل سوي. فإذا خاف أن يفعل شيئًا يجعله في وضع مخالف لغيره ممن حوله فينظرون إليه شزراً أو يبتعدون عنه أو يهزأون به، أو يرفضون اللعب معه، فإنه يتألم ألماً شديداً وهذا للأسف ما يشعر به الطفل الخجول على الدوام وما يتألم منه. وهذا هو السبب الذي لأجله تضعف أعصابه تدريجياً، ولا يكاد يبلغ مرحلة المراهقة أو ما بعدها حتى ينهار ويصاب بواحد أو أكثر من الأمراض العقلية المختلفة..

الأطفال والأحاسيس المألوفة...

الطفل أيًا كانت سنه يشعر بالأحاسيس العنيفة التي تحدثنا عنها كما يشعر الكبار. فمنذ الدقيقة التي يولد فيها يمتلئ ذهنه بمختلف الأحاسيس الملزمة للضوء والحرارة والبرودة والظلام والجوع، أو العطش والنعومة والخشونة والسكوت والضوضاء. وأثر هذه كلها في مجموعة هو ما نسميه حياته كإنسان أو بشر يحس بما يحدث حوله. وهذه الأحاسيس لا تهدأ لحظة أو تكف عن الظهور منذ ولادة الطفل إلى ساعة الوفاة. وهي الطريق الوحيد للمعرفة بها يعرف كلما نضج وتعلم شيئًا عن عظمة الأدب في روايات شكسبير وفتنة الجمال في فينوس وسحر الفتاة الشقراء التي يراها من حين إلى حين في فرقة المغنين، وبها يعرف التقلبات الجوية وأسعار البورصة وكيف أثرت الوجبة الأخيرة في نظامه الهضمي. يبعث بصره وسمعه وذوقه وسائر حواسه يوميًا ملايين الرسائل إلى مخه على جناح أعصابه وبعض هذه الرسائل سار وبعضها يدعو للقلق، وقد يكون شديد الخطورة أحيانًا.

غير أن عقل الطفل يعجز عن فهم كل هذه الرسائل التي تبعث بها حواسه الآخذة في النضوج والتفتح؛ ذلك لأن قياس الأحاسيس يتوقف على الخبرة وكميتها عند الطفل محدودة. ولكنه على كل حال، بوصفه كائنًا حيًا يمكنه أن يميز بين ما ترتاح إليه نفسه من هذه الأحاسيس وبين ما يضايقه منها. فإذا باغته إحساس عنيف تألم له أو على الأقل لم ترتح نفسه إليه، عبر عن ذلك بالبكاء. ولما كان قانون الترابط ينطبق على الطفل

والوليد في المهده انطباقه على الكبار، فإن الطفل سرعان ما يربط هذا الإحساس العنيف بالانتقال من النور إلى الظلمة أو بتركه وحده أو بالضوضاء أو برائحة معينة أو مذاق معين. ومن هذه اللحظة التي يحدث فيها هذا الترابط يصبح الظلام والوحدة والضوضاء والرائحة أو المذاق المعين- في الطعام أو الدواء- سبباً في تكرار ذلك الإحساس البغيض.

عندما يطفأ النور مثلاً يشعر الطفل بهذا الإحساس الذي ترتب على هذا التغيير المفاجئ في الغرفة، وعند وصول هذه الرسالة- الإحساس- إلى المخ يدرك الطفل أن تغييراً قد حدث ولكنه لا يدرك ما هو فلا يعرف عن الظلام شيئاً لصغر سنه وقلة خبرته، ولو أنه كان طفلاً سليماً، أي أن أعصابه ليست متعبة، لما شعر بهذه الأحاسيس؛ لأن (السدود) التي تكلمنا عنها في الفصل الرابع كانت تمنع تسربها إلى وعيه.

ولنفرض الآن أن طفلاً كان متعباً بسبب ألعاب عنيفة هيجت أعصابه أو صدمة عاطفية قوية أو مرض أو اضطرابات انفعالية. في هذه الحالة تكون الخلايا العصبية أشد حساسية منها في الطفل السليم أضعافاً مضاعفة. ويترتب على هذا أن هذه الأحاسيس المألوفة التي لا يشعر بها الطفل السليم تتضخم وتشتد إلى أن تكسر تلك السدود وتنفذ إلى وعي الطفل (المتعب).

فإذا كان الطفل قد ولد ضعيف الجهاز العصبي- وكان طبيعياً سريع التأثر- فإنه يشعر بهذه الأحاسيس العادية المألوفة ويتألم منها، في حين أن

شقيقه الذي ولد قوي الجهاز العصبي لا يشعر بها. وليس الأطفال - حتى الأشفاء - كلهم يولدون سواء. ومما ينبغي معرفته أن سلامة الإنسان وصحته تقاس في كل لحظة من لحظات الحياة بقوة جهازه العصبي.

والطفل الذي يجد نفسه في حجرة مظلمة بعد أن كانت مضيئة تسرى في جسمه هذه الأحاسيس الناتجة عن هذا الانتقال فيخاف.. لكنه لا يخاف من الظلام في بادئ الأمر لأنه لا يعرف ما هو الظلام لصغر سنه حتى يخاف منه. إنما يخاف تلك الأحاسيس وترتبط الأحاسيس بالظلام بعد ذلك ما لم تبادر الأم بمنع هذا الارتباط..

وكيف يتسنى لها ذلك؟. يمكنها منع الارتباط بنقله من الظلمة إلى النور وطمأننته بطريقتها الخاصة، ثم تعيد الكرة فتنتقله من النور إلى الظلمة وهكذا إلى أن يشعر أنه بين ذراعيها في أمن من الخطر. وبهذه الطريقة يتعود هذه الأحاسيس ولا يعاباً بها. وكلما هبطت درجة الخوف منها خفت وطأتها، وفي الوقت ذاته، انحلت العقدة التي كانت تربط بين الظلام والأحاسيس.

وقد تضطر الأم أن تعيد الكرة مرات عديدة، بيد أن ذلك ينبغي أن يكون بلطف وسياسة وبغير توقف وبشرط أن تدرك تمامًا الغرض منه. ينبغي أن تعرف أنها بهذا العمل تساعد طفلها على مقاومة شعوره وهذا يتطلب الكثير من الصبر والحلم واللطف والحزم مجتمعة. ولا يمكن التوصل

إلى الهدف المرجو بالتدليل أو شدة المعاملة؛ فليس من المستطاع طرد الخوف بالمنطق كما لا يمكن طرده بالعصا.

وطالما كانت الطاقة العصبية في مجال الأمن، نهض الطفل من فراشه في الصباح المبكر فرحًا، مرح المزاج، متأهبًا للنشاط والحركة.. يقفز ويجري ويصيح لأنه يشعر بسرور يشيع في جسمه وعافية تملأ كل جوارحه من جوارحه. فإذا قضى اليوم كله في اللعب ولم يجهد، آوى إلى فراشه ليلاً ونام نومًا عميقًا هادئًا. أما إذا كان قد أضناه التعب في ذلك اليوم أو نام متأخرًا أو أكل طعامًا لم يهضمه أو لم يتغذ التغذية الكافية، أو قضى يومه مع أم عصبية المزاج، حادة الطبع، فإنه يختم يومه في حالة من التوتر وشدة الحساسية فيصبح شرسًا، قلقًا، لا يتعاون مع أحد. وقد يرفض أن يتناول طعام العشاء أو يأكله ولا يستطيع هضمه، وقد يقضي ليلته أرقًا أو يأبى أن ينام.. وهذه كلها دلائل واضحة على استنفاد الطاقة الذي شرحناه في الفصل السابق. ومن الطبيعي أن يكون في صباح اليوم التالي مجهدًا متعبًا، وعلى الأم أن تكون يقظة في ملاحظة هذه الأعراض والعمل على التخلص منها، وإذا لزم الأمر، يستشار الطبيب لإيقافها عند حدها. والنقطة التي أريد أن أشدد فيها هنا، هي اتخاذ الخطوة اللازمة فورًا لمنع تكوين المخاوف في نفس الطفل، فقد تكون سرًا يحاول إخفاءه. فإذا تركت هذه المخاوف السرية علقت بذهن الطفل وتأصلت فيه فتضعف شخصيته ويصبح عرضة للأمراض العقلية.

ومن المستطاع أن تفهم الأم ولدها منذ نعومة أظفاره طبيعة الأحاسيس التي تسرى مندفعة في جسمه، وإن كانت مؤلمة، وليس من العسير أن تنقلها إلى ذهنه بلغة غير علمية تتفق وسنه وخبرته ومن السهل عليه فهمها، لأنها لا تختلف في شيء عما يشعر به حينما تزل قدمه فتسليخ ركبته أو حينما يضرب يده باليد الأخرى، قد تكون هذه مؤلمة ولكنها غير مؤذية.

من الممكن أن تحمل الطفل على اللعب وحده، بشرط أن يواجه في ذلك الحالة التي ترتبط فيها أحاسيسه بالخوف من تلك الحالة، مثال ذلك: هب الطفل يخاف الطيور مثلاً، إذًا ينبغي إفهامه قبل كل شيء ما الذي يخاف منه. ليس الطائر، بل الإحساس الذي يرتبط بلمس الريش. وبالتدريج يشجع على استعادة هذا الإحساس الذي يخيفه بينما يوضع الطائر على مقربة منه.. وتكرر هذه العملية يتطلب صبراً ولكنه يؤدي إلى الهدف.

وليس غريباً أن يخاف الطفل من بعض ألوان الطعام ويشمئز منها. هذا أمر يشاهد في كل أسرة تقريباً. على أن إصلاح هذا العيب في الطفل ليس بالأمر العسير إذا اتبعت الطريقة التي ذكرناها في الفقرة السالفة. وحتى تنجح هذه الطريقة ينبغي أن تدرك الأم حقيقة ما يخاف منه ولدها. وعليها أن تفهم أن اشتمزازه من ذلك اللون من الطعام ليس تعنتاً أو عصيانياً. إنه خوف من إحساس ربطه في ذهنه بذلك الطعام، وليس من الحكمة في شيء أن يتحدث الكبار أمام الصغار وبصوت مسموع عما

يحبونه ويكرهونه من أصناف الأكل؛ وذلك لأن الطفل إذا كان ضعيف الجهاز العصبي، شديد الحساسية، فإن ما يسمعه يترك في ذهنه الأثر السيئ الذي يتركه الكلام عن السرطان أو الزهري، أو أمراض القلب في ذهن المرأة أو الرجل الذي يخاف هذه الأمراض.

الخوف لا يستجيب للمنطق...

الخوف أثر رجعي لإحساس، لا لفكرة، فإذا نجحت في نزع الفكرة فإن الخوف لا يزول، بل يكون ارتباطاً آخر.. فمن العبث إذاً أن تتخذ العقل أو المنطق وسيلة لمنع الطفل من أن يخاف الظلام أو العاصفة أو اللعب مع زملائه، أو شرب اللبن، أو أكل اللحوم، أو أي شيء آخر. هذا كله ضياع للوقت والجهد بلا نتيجة. ولا تخدع نفسك بظنك أنك تستطيع القضاء على الخوف بتهديد الطفل أو تعريضه للخجل من نفسه. إذا كان مثل هذه الوسائل نتيجة، فإنها تحمل الطفل على إخفاء الخوف والتظاهر بنسيانه مع الاحتفاظ به وجعله سرّاً مكتوماً.

والخوف المكتوم كجبل الجليد المغمور في الماء - أي أنه أخطر بكثير من الجليد الطافي فوق الماء. والخوف المكتوم في الطفولة لا يزول، لكنه يبقى متربصاً في الخفاء ويكبر ويتضخم ويمتص الطاقة العصبية بالتدريج إلى أن ينهار صاحبها انهياراً تاماً. والمخاوف التي لا يكتشفها الوالدان في الطفل، هي سبب التبول اللاإرادي المزمن والحركات الالتوائية العصبية وعدم القدرة على تركيز الفكر والإفراط في العادة السرية والأعراض

المستيرية. وقد تكون أعراض الخوف في الصغار - كما في الكبار - الإسهال والإمساك والتشنجات المعوية وسوء الهضم والأحاسيس المخيفة الغريبة في الأذن والعين والشعور بالاختناق وفقد الصوت.

كان (فيليب) في الثانية عشرة من عمره حينما أحضره أبوه إلى عيادتي بسبب الخوف الذي كان حائلاً بينه وبين النجاح في دراسته وفي حياته الاجتماعية والوجدانية. كان وسيماً ولكن وزنه دون المعدل. وكان يتردد في اللعب مع زملائه، خصوصاً إذا كان في ذلك شيء من العنف أو الخشونة، وكان يكره أن ينافس سواه. أما في ذكائه وخلقه، فقد كان حسن التفكير، حسن السلوك، متفوقاً في قواه العقلية، محبوباً من والديه وأجداده، كل شيء فيه يدعو للإعجاب ولا يستثنى من ذلك إلا أنه كان فريسة للخوف. لم يكن يخاف أن ينام في حجرة بمفرده وحسب، بل كان لا يستطيع النوم فيها بتاتاً. فإذا اضطر أن ينام وحده، وفي الظلام، ظل ساعات أرقاً، يرتعش خوفاً، ومتى استيقظ في صباح اليوم التالي كان واهي القوى، عاجزاً عن هضم ما يأكله وعن تركيز فكره في عمله المدرسي.

وقد كان بدء هذا الخوف منذ سنتين.. حدث ذات ليلة أن لصاً سطا على البيت محاولاً السرقة، ولكن فيليب لم ير اللص، إلا أنه سمع الضوضاء التي أحدثتها أمه وصراخها للاستغاثة والجلبة التي أحدثها أبوه عند استغاثة رجال البوليس. وتبع ذلك تدفق عدد كبير منهم مدججاً بالسلاح وتسبب عن كل هذا أن أعصاب الطفل قد توترت واهتزت بشدة وعنف وحاول أبوه عبثاً تهدئته، بأن أخذه إلى غرفته بقية الليل.

وفي الليلة التالية رفض النوم وحده في غرفته وطلب من والده أن يرافقه واستمرت هذه الحالة زمنًا، كان يحاول فيها والده تذليله وتهديته خاطره ومع وجود والده معه في غرفة واحدة، كان ينهض فيليب من فراشه منزعجًا ويتطلع من النافذة ليرى إذا كان هناك لص آخر وكان يتسلل إلى سرير والده ويتسمع دقات قلبه، لأنه كان يخشى أن يصاب أبوه بسوء، لأنه سمع رجال البوليس ليلة الحادث يقولون لوالده إنه لم يكن حكيماً في مطاردة لص كان يحتمل أن يكون مسلحاً.

وكان هذا الخوف المتواصل سبباً في هبوط درجاته المدرسية بعد أن كان في المقدمة، ونتج عن ذلك أنه أصبح يخجل من نفسه ويحجل من أن يكون زملاؤه قد سمعوا بما يشعر به من الخوف.. فلجأ إلى العزلة وأبى المساهمة في الألعاب الرياضية وآثر أن يكون برفقة من يكبرونه سناً، لاسيما أجداده الذين كانوا يدلونه.

ولم يكن متعلقاً بأمه لأنها كانت تحاول إجباره على النوم في حجرته بمفرده وتوجهه ظناً منها خطأ أن هذا لصالحه، وأكثر من ذلك كانت تهدده بتعريضه للسخرية أمام أقرانه، أما أبوه فقد كان يعطف عليه ولكنه كان يجعل الوسيلة التي يساعده بها، فضلاً عن أنه كان حاد الطبع متوتر الأعصاب.

وبعد فحص المريض والإطلاع على تاريخ السنوات العشر الأولى من حياته، اتضح أنه ورث جهازاً عصبياً ضعيفاً، وكان على الدوام أشد

حساسية من أخته. فقد كانت قوية كأُمها، في حين أنه شابه أباه وكان ضعفه هذا سبب تأثره بحادث اللص. وقبل خوفه والصدمة التي أصابته بسبب ذلك الحادث، كثير التفكير في لص آخر أو شيء ما يسبب أذى لوالده الذي كان يحبه ويعتمد عليه في إعادة الطمأنينة إلى نفسه ومما ساعده على هذا التفكير الجرائد الهزلية التي كان دائم الانكباب عليها وأخبار الجرائم التي كان يستمع إليها من محطات الإذاعة وقصص اللصوص التي كان يشاهدها على الشاشة الفضية وأخبار السطو على البنوك وإطلاق النار.. الخ.

فمهما زدنا هذا الصبي بالنصائح وعللنا له الأشياء تعليلا منطقيًا، فإن ذلك لا يصلح من أمره طالما أننا لم نرفع من طاقته إلى الدرجة التي تمكنه من مقاومة أحاسيسه، وفوق هذا يجب أن يعرف جيدًا أن سبب خوفه ليس الظلام بل اندفاع هذه الأحاسيس في جسمه كلما وجد نفسه وحيدًا في غرفة مظلمة.

وليس من الصعب على صبي ذكي في الثانية عشرة من عمره أن يفهم هذا. ومن حسن الحظ أن أطفال هذا العصر على علم بشيء من مبادئ الكهرباء واللاسلكي، مما يعينهم على الإلمام بطبيعة الجهاز العصبي والرسائل التي تبعث بها الحواس إلى المخ والأحاسيس المألوفة، وقد فهم فيليب جيدًا فكرة (السدود) التي سبق الكلام عليها وقلنا إنها تمنع طغيان (الرسائل) وتسربها إلى وعي المريض ولم يستلزم شرحها إلا فترة قصيرة.

وأدرك أن هذه (السود) في حالته الراهنة قد تخدمت وهذا ما حدا به إلى الاستسلام للخوف. وقد ساعده على التخلص من مرضه كذلك أنه سمع من الطبيب أنه لا يختلف عن غيره من مئات الناس الذين يقعون تحت طائلة المرض وليس الوحيد الذي يساوره الخوف وليس به شذوذ مما كان يسمعه عن نفسه من الغير.

وبفعل الدواء والإيحاء والدروس التي كانت تلقى عليه، أخذ في التحسن بعد أسبوع واحد وحالما وجد أن في استطاعته أن ينام في حجرته بمفرده أحس بالكثير من الفخر والزهو ولم يعد يخشى أن تصل قصته إلى أسماع زملائه فيتخذونه أضحوكة. وقد تطلب تجديد طاقته فترة من الزمن، أصبح بعدها قادرا على تحمل الصدمة إذا جاءت بعد أن كان يدعن لها فيهبط إلى مجال النورستانيا. والغريب أن التقارير التي وصلتني من أهله بعد مدة طويلة يستدل منها أنه ليس بكامل الصحة وحسب، أو أنه لم يزل (طيباً) وحسب، وإنما أصبح معدوداً من (الأشقياء).

البيئة البيتية...

للطفل على والديه حق المكان الملائم الذي ينمو فيه نموًا سليمًا. وليست (الشقة) الصغيرة ذلك المكان، وإن كانت بالغة حد الزخرف والأناقة، وأيا كان الحي الأرسقراطي التي توجد فيه. إن للطفل على والديه حق البيت وقبل كل شيء حق غرفة خاصة له فيه يطمئن إليها؛ بمعنى أن أحدًا من أفراد الأسرة لا يشعر أنه يزاحمه أو أنه في طريقة خير لطفلك أن

يشب في حي متواضع وفي بيت ينقصه الكثير من أحدث مرافق الحضارة، طالما كان له فيه غرفة يستطيع أن يكون حرًا للعب فيها ويدعو أصدقاءه إليها لمشاركته في اللعب متى شاء ذلك.

وللطفل حق الحرية التي بها يشعر أنه يستطيع دعوة أصدقائه إلى (بيته) وأن يكونوا فيه على الرحب والسعة لأنهم أصدقاؤه. وإذا لم يفعل ذلك من تلقاء ذاته، فعلى أمه تشجيعه وخير لك أيتها الأم أن تعدي له ولأصدقائه (الكاكاو) والكعك أو السندوتش حتى يشعر أنه وهم في بيته من أن تستمعي إلى سلسلة محاضرات في سيكولوجيا الأطفال.

وإذا كان طفلك خجولًا، شجعيه على أن يصحبه طفل أو أكثر - أصغر منه قليلًا - ليلعبوا معه وساعديه في أن يزول عنه الخجل ثم اتركهم يلعبون وحدهم وحذار من أن تشجعي الطفل على إثارة البقاء معك أو مع أجداده على رفقة من في سنه؛ لأنك بعملك هذا تساعدين الطفل على خجله بإذعانه إلى أحاسيسه.

وفوق كل شيء لا تنتظري أن يكون طفلك ما يسمونه (طيبًا) أو هادئًا كل الوقت أو أكثره. وذلك لأن الطفل السوي، سليم البنية، يكون عادة جم النشاط، كثير الحركة كثير الضوضاء والجلبة، محبًا للاستطلاع والتجريب ولا يهتمه راحة الكبار من أفراد الأسرة. فهناك الكثير مما ينبغي أن يتعلمه ويريد أن يتعلمه ومن طبيعته أن في داخله دافعًا قويًا ملحًا يدفعه إلى معرفة كل شيء وبأسرع ما يمكن، فإذا أتاحت له الفرصة، أخذ ماكينة

الخيطة وفك أجزاءها وحاول أن يصلح جهاز اللاسلكي والمكنسة الكهربائية. ولو أتاحت له الفرصة، أظهر ولعًا بالحيوانات المدللة ولم يعبأ بالأقذار والجراثيم ولا يخشاها. وآمل، أيتها الأم، أن تعلمي أن هذا أفضل بمراحل من أن يشب مريضًا بعقدة الخوف من الجراثيم. إننا نسمع في هذه الأيام عبارة (الطفل المشكل) تدور على الألسن.. ليس الطفل المشكل هو الذي يعالج أقفال الأبواب فيفسدها ولا هو الذي يشوه جدران الحمام بأحمر الشفاه وطلاء الأظافر، ولا يعيث في صنابير الماء فسادًا. إن الطفل المشكل هو ذلك الطفل النموذجي شديد الحساسية، المطيع لكل الأوامر وفي كل وقت، الهادئ، المحافظ في حركاته وسكناته، المكب على دروسه في أوقات فراغه، الممتلي حياء وحشمة، الذي يؤثر البقاء مع الكبار من أفراد أسرته على رفقة البنين والبنات من أنداده.

مثل هذا (الطفل النموذجي) هو الجدير بشدة الملاحظة؛ لأنه في حاجة ملحة إلى العلاج الطبي والعلاج النفسي. ولم ذلك؟ لأنه مريض وأمثاله هم الذين يحملون عادة في أجسامهم وعقولهم (الجراثيم) التي تؤدي بهم في مستقبل حياتهم إلى الانتحار العصبي.

لماذا ينهار الصغار؟..

اتضح مما سبق أن ليس كل إنسان يولد بجهاز عصبي قوي سليم، ويختلف الأفراد في مدى هذه القوة والسلامة- حتى إذا كانوا أشقاء- اختلافًا عظيمًا. وتزداد هذه الفروق الفردية الكامنة فيهم ظهورًا ووضوحًا

متى أخذت مسؤوليات الحياة تلقى على أكتافهم فتتكبد الطاقة العصبية العناء بسبب ذلك وتتكاثر عليها المطالب من مضاعفة التعاون والتناسل وتركيز الفكر وإصدار الأحكام الصائبة في الأعمال اليومية واحتمال المشاق والصبر على المكاره.

والكثير من الناس لا يقدر على هذه المطالب فينهار وسبب هذا الانهيار عند السواد الأعظم منهم ضعف الجهاز العصبي. فإذا كان هذا الضعف يسيراً، بدت على صاحبه الأعراض التي أشرنا إليها في الفصول السابقة وقلنا إن هذه الأعراض تستجيب للعلاج والمريض يستطيع أن يعيش بعد شفائه عيشة سوية، بشرط أن يتوخى الاعتدال، فلا يجهد ذلك الجهاز الذي سيبقى دون المعدل في صلابته مهما بلغت العناية به للمحافظة على سلامته.

أما إذا كانت خلايا الجهاز العصبي تنقصها المادة الزلالية الحيوية Protoplasm - وهو نقص طبيعي لم يهتد الطب إلى إيجاد علاج له بعد- فإن صاحبه يبدو عليه منذ طفولته ما يدل على هذا العيب البيولوجي. فإذا لم يعالج في سن مبكرة، كان عرضة لإصابته عاجلاً أو آجلاً بالجنون المسمى بجنون المراهقة (شيزوفرينا).

جنون المراهقة...

إن جنون المراهقة (الشيزوفرينا) أشد الأمراض العقلية خطورة وأكثرها تحدياً للعالم المتمددين اليوم؛ في أمريكا مثلاً يصاب به سنوياً ٤٠

ألف صبي وفتاة، تتراوح أعمارهم بين ١٦ و ٢١، فيودعون مستشفيات الأمراض العقلية حيث يبقى أكثرهم فيها طول حياته. وهؤلاء عادة من أشد التلاميذ ذكاء وقدوة حسنة تحتذى بها في المدرسة والبيت، ولذا يغلب أن يكونوا فخر والديهم ومصدر سعادتهم والفئة المدللة المختارة عند معلمهم. ومن صفاتهم الولع بالدراسة وحب العمل، إنهم يؤثرون الانكباب على الأوراق والكتب على أن يساهموا مع زملائهم في وقت اللعب، يفوزون بكافة الجوائز المدرسية ويتخرجون في مدارسهم بامتياز، ولكنهم يمنحون الدبلوم النهائية في مستشفى المجاذيب!

هؤلاء الأطفال مصابون بعيوب طبيعية بيولوجية وليس معنى هذا أنهم ضعاف العقول. إنهم على النقيض من ذلك شديدي الذكاء وأكثرهم من بيوت كريمة وأسر مثقفة، ولم يدخر ذووهم جهدًا إلا بذلوه في السهر على راحتهم وتربيتهم. ولا يستثنى من ذلك إلا شيء واحد؛ وهو أن أحدًا من أقرب المقربين إليهم لم يكتشف في الوقت المناسب أعراض هذا العيب في جهازهم العصبي وعلاجه قبل أن يبلغ بصاحبه درجة الجنون وأرجو ألا أكون مروجًا للمخاوف، فلست أريد أن تساور الوالدين من قراء هذا الكتاب فكرة جنون المراهقة بمجرد وصفها كما يساور الكثيرين الخوف من السرطان بعد قراءة شيء عنه.

من المهم جدًّا ألا يتطرق إلى الأذهان أن كل استنفاد للطاقة العصبية من أعراض هذا المرض والكثير من أطباء الأمراض العقلية للأسف يقع في هذا الخطأ. والنتيجة المؤسفة أن من المرضى الذين يدخلون مستشفيات

الحكومة، وقد يبقون فيها البقية الباقية من حياتهم، بدعوى أنهم مصابون بجنون المراهقة، ليسوا كذلك إطلاقاً. وهكذا يظل هؤلاء التعساء أعواماً في تلك المستشفيات بغير أن يزيل طبيب عنهم مخاوفهم أو ينقذهم من الأحاسيس الغريبة المؤلمة التي تسرى كالكهرباء في أجسامهم أن يريحهم من الوسوس التي تفرق أذهانهم. هؤلاء يعيشون سجناء وقد حكم عليهم ظلمًا وجهلاً أنهم مجانين لا يستجيبون للعلاج فعليهم أن يظلوا هناك إلى أن يموتوا.

إن جنون المراهقة ينشأ من عيب وراثي في الخلايا العصبية ينتج عنه تعطيل نموها فيشب المرء ضعيف الطاقة، شديد الحساسية، يشعر منذ صغره بعدم الرغبة في اللعب مع أقرانه ولا يميل إلى التنافس ويكون أكثر ارتياحاً مع من يكبرونه سنًا منه مع من هم في سنه، وقلما يكون حسن العلاقة بسائر أعضاء الأسرة.

وتبدو أعراض هذا الداء الخبيث قبل سن العاشرة وتظهر واضحة في سلوك صاحبها بوجه عام، وكلما تقدم الطفل المريض نحو سن المراهقة، أثر البقاء في عالمه الخاص أو على الأقل يظهر عليه ذلك وبهذه الطريقة تتكون فيه الشخصية المعتزلة المنزوية، فيميل إلى السكون والوحدة.

وبين السادسة عشرة والعشرين يأخذ عادة في التساؤل (ما العيب في يا ترى؟ لماذا لا أستطيع الانسجام مع الآخرين؟). وفي هذه الفترة من العمر، تكون مطالب الحياة قد أخذت في الازدياد. فلا بد أن يحتفظ

بمكانته بين أقرانه في المدرسة أو الجامعة أو في المكتب أو المصنع، أو الجيش، في حين أنه يشعر بالعواقب التي تقف حائلًا دون بلوغه هذا الهدف. ومما يزيد المسألة تعقيدًا، أن شدة ذكائه تدفعه إلى مواصلة التفكير والعودة إلى السؤال عينه: (ما العيب في؟).

وهنا ينتابه ذلك الشعور الذي يمنعه دومًا من اللعب مع زملائه والاشتراك في حياتهم الاجتماعية إلخ. وسرعان ما يترجم ذلك الشعور إلى أن الناس ضده أو يكيّدون له. ومن هنا تبدأ الآراء الاضطهادية تساوره ولا يقتصر هذا الشعور على أفراد معينين، بل على العالم كله. فيخيل إليه أن كل عابر سبيل يتكلم عنه ويرقب خطواته، وفعلا يسمع أصوات هؤلاء وتقرع أذنيه عبارات السخرية التي تصدر عنهم وما يتهمونه به من إجرام وأفعال فاضحة. وقد يخيل إليه أن هناك فردًا من الأفراد يدير دفعة عقله.

وكلما تقدم المرض، زادت هذه الأوهام شدة (فيسمع) أصوات الناس حيث لا يوجد أحد، وهذه هلوسة شائعة بين المرضى بهذا الداء وقد تكون هذه الأصوات في اعتقاده للتهديد أو للاستهزاء به. وتارة توغز إليه أن يرتكب أمورًا شائنة لا يرضاها. وكما أن هذه الهلوسات سمعية، فقد تكون أيضًا بصرية.

وتأخذ حياته الوجدانية في التقهقر والانحطاط؛ فلا يعود يجد في الحياة لذة ولا يعير الأشياء عناية أو انتباهًا. وقد يتقلب بين تبدل العاطفة تارة والعنف أخرى فيقذف بالأشياء هنا وهناك ويكسر النوافذ ويهشم

الأثاث، وقد يعتدي على من حوله وهذه الدوافع تبلغ في داخله نهاية الشدة، فلا يمكنه مقاومتها ويتأثر حكمه على الأشياء إلى أقصى حد، وبينما يكون واجماً منقبضاً، ينتابه شعوراً فجائياً بالعظمة، فيزعم أنه ملك أو زعيم أو دكتاتور عالمي وكثيراً ما يخيل للمرأة المصابة بهذا المرض أنها قديسة!

علاج جنون المراهقة...

على الرغم من أن الكثير من حالات هذا المرض ميئوس منه، فإن عددًا منها قابل للشفاء إذا عولج مبكرًا. واستعمال الصدمات الأنسولين في علاج الشيزوفرينا (جنون المراهقة) كثير الشيوع الآن، وهو علاج لا بأس به مع التحفظ الشديد. وأقول مع التحفظ، لأنه وحده لا يغني فتيلاً؛ إذ ينبغي أن يتبع ذلك بالعقاقير التي تفتضيها الحالة مع إعادة تربية المريض Re-education، وإلى علاجه نفسانيًا. أما التحليل النفسي فقلما يفيد. وقد تفيد الصدمات الكهربائية في بعض الحالات فقط وأساس هذا العلاج إعادة الخلايا العصبية إلى حالتها الصحية العضوية بالقدر المستطاع بالدواء أولاً وتنظيم حياة المريض النفسية ثانيًا.

وأريد أن أقول بهذه المناسبة إن العلاج بالصدمات الكهربائية لا يجدي في أغلب الحالات. ومما يؤسف له أن الكثير من الأطباء يلجأ إليه بغير تمييز وقبل أن يشخصوا المرض تشخيصًا صحيحًا وقبل أن يعرفوا شيئًا عن نفسية المريض. وحتى في الحالات القليلة التي تصلح فيها، لا

تفيد المريض بشيء ما لم يتبع ذلك بالعقاقير التي تجدد خلايا الجهاز العصبي. وأنا شخصياً لا أبدأ بتاتاً إلى الصدمات الكهربائية إلا في حالات نادرة مختارة مع العلاج النفساني فقط إذا آنتست من المريض استعداداً لها. وفي هذه الحالة فقط يكون العلاج ناجحاً وسريعاً. أما في أمراض العصاب التي أشير لها في هذا الكتاب- القلق والوسواس والهستريا والمخاوف بشتى أنواعها إلخ- فينبغي ألا يلجأ في علاجها إلى الصدمات الكهربائية بتاتاً؛ إذ أنها عقيمة لا تفيد المريض إطلاقاً.

الوقاية ليست عسيرة...

مما يدعو للاغتباط أن الوقاية من هذا المرض ليست عسيرة بالرغم من أن الشفاء منه ليس كذلك. وهي تتوقف على اكتشاف أعراض المرض مبكراً وتشخيصه تشخيصاً دقيقاً وسرعة علاجه على يد طبيب ماهر. وعلى كل من الأم والمعلم أو المعلمة أن (تقرأ) هذه الأعراض عند ظهورها في الطفولة المبكرة، ثم تعمل على مساعدة الطفل حتى يقاوم أحاسيسه ويعمل ضدها. وهذا يستدعي الكثير من الصبر والملاطفة والتفاهم والحلم. وينبغي الإقدام على هذا بالكيفية التي تقدم عليها الأم إذا أرادت إنقاذ ولدها من كارثة مُدْهِمة.

وجل آمالي أن يأتي اليوم الذي يكون فيه لكل مدرسة طبيب للأمراض العقلية مدرب يقضي ساعات عمله كلها في زيارة الفصول والملاعب لمراقبة التلاميذ في دراساتهم وألعابهم وفي حركاتهم وسكناتهم.

فإذا كان ماهرًا في مهنته، استطاع أن يكتشف في السنوات الدراسية الأولى الأطفال الذين تدللهم معلماتهم وأولئك الذين يتهربون من الألعاب التي تتطلب شيئًا من الحشونة والعنف، وغيرهم ممن يتأثرون بسرعة مما يوجه إليهم من الأقوال، ولا تمكنهم بنيتهم أو شجاعتهم من أن يردوا الكلمات التي توجه إليهم بمثلها.. هؤلاء الأطفال وأمثالهم يجب علاجهم في الوقت المناسب حتى لا تستفحل حالتهم، حقيقة أنهم سيظلون طول حياتهم مرهفي الحس غالبًا، ولكنهم بالعلاج السليم وتقويم ما أعوج من ميولهم واتجاهاتهم وتفهمهم شيئًا عن طبيعة أحاسيسهم ينقذون من الانهيار أو الإصابة بهذا النوع من الجنون في مستقبل حياتهم.. ينقذون من الانتقال من مدارسهم للتخرج في مستشفيات الأمراض العقلية، بل يخرجون إلى ميدان الحياة حيث يساهمون في بناء الأسرة والوطن.