الفصل السادس

6

أهم ما قيل في الطب النفسي (لسان العلماء)

ملاحظة في غاية الأهمية

(وجب التنبيه لملاحظة في غاية الأهمية أن هذا الكتاب ككل من أوله لآخره خاصةً الجزء الآتي لم يكن وليد فكري أو من إحدى مؤلفاتي هذا الكتاب هو على لسان العلماء وكبار خبراء علم النفس والأطباء النفسيين كل ما قمت به هو الإعداد فقط لا غير)

سلوك الأحداث: (الأطفال الحدث)

وهو من اضطرابات السلوك التي يأتيها بعض الأولاد والبنات في سن يقترب من الثامنة عشر وما قبلها وليس بعدها في معظم الأحوال.

وهؤلاء الحدث غالباً ما يتم القبض عليهم ويقدمون للمحاكمة في محاكم خاصة يقال لها محاكم الأحداث وفي أغلب الأحيان تكون نهاية هذه المحاكم أن يودعون في إصلاحيات (وتلك هي الكارثة).

أحياناً يوضعون تحت المراقبة وقد يستلزم الأمر أن يقضي في التهمة أو يتكفل بالعلاج أخصائي نفسي.

ومعظم الجرائم التي تتم يأتيها مراهقون تعبيراً عن السخط الاجتماعي والغريب أيضاً أن معظم المظاهرات يشترك فيها الصغار والأشد غرابة والمفيد للانتباه أنهم يقومون بمختلف أعمال العنف ضد الأملاك العامة والخاصة وقد يعتدون على الشرطة وقد اختلطت الأمور ولم يعد من الممكن التميز بين الفعل الذي يعدو أن يكون من الجرائم والفعل الذي لا يعدوا أن يكون من الجرائم بل هو مجرد انعكاسات لسلوك (حدث) لا يعي ولا يدرك خطورة سلوكه فقط وهو يعبر عما يكن بداخله من سخط.

من الأمور المختلف بشأنها بحسب الثقافات والأجناس والطبقات الاجتماعية هو السلوك الجانح وهناك أفعال لا تعتبر جناحاً في بيئة بينما هي كذلك في بيئة أخرى.

آخر الإحصائيات تؤكد أن سلوك الأحداث وما يقوم به الأولاد الذكور يتم في المدن الصناعية والأحياء الشعبية وأقله ما يأتي من البنات ويبلغ عدد المقبوض عليهم من الأحداث حوالي 45٪ من إجمالي المقبوض عليهم من كافة الأعمار ومن هؤلاء نحو 5٪ بين التاسعة والسادسة عشر وأكثر من 9٪ في نحو السابعة عشر وكانت نسبة سلوك الذكور إلى البنات قبل أن تخرج البنات إلى مجال العمل وتأخذ بنصيب من التعليم كنسبة 50:1 أو 60 وتغير الآن إلى 5:1.

ودعونا نطلق على هذا الموضوع جناح الأحداث Juvenile Delinquency.

والتنظير للجناح مسألة متباينة بالنظر إلى تباين التعريفات فيه وخاصةً أن البعض يعتبر اصطلاح جناح الأحداث من المصطلحات القانونية ينكره كاضطراب؟ متميز أو متلازمة أعراض واحدة خاصةً أن فيه السرقة والبلطجة واللوط والقوادة والدعارة وتعاطي المخدرات والكذب والأمار والتخنث... إلخ. وكل منها حالة تختلف عن غيرها من حيث المواصفات والأسباب وشخصية الجانح وطريقة علاجه.

بعض العلماء يصنف الجا نحين إلى:

1- جانح عضوي متخلف عقلياً.
2- جانح مذهون.
3- جانح عصابي.
4- جانح سيكوباتي.
5- جانح لا منتم.

دعونا ننقل شرح كل حالة منها كما شرحها ووصفها كبار الأساتذة وأطباء علم النفس والعلماء الأجلاء.

1- **الجانح العضوي** هو الذي يكون بسبب الإصابة بإضراب عضوي في المخ والجانحون من هذا النوع يشكلون نحو 1٪ من كل مجموع الجانحين ويتميز الولد الجانح عضوياً بالنشاط والاندفاع والتهور وتقلب المزاج ومن شأن إضرابه العضوي أن يقلل من قدرته على ضبط سلوكه وكبح جماح نزواته ويجعله عرضة لفترات من الصرعة فيغضب ويثور يضرب ويحطم ثم تزايله هذه الحالة فيندم لبعض الوقت. ويشكل جناح التخلف العقلي نحو 5٪ من كل الجناح وقد يغري تدني ذكاء لحدث أن يسئ إليه الآخرون جنسياً وخاصة البنات المتخلفات عقلياً. وقد يجعله تخلفه العقلي فريسة لاستغلال البعض وخاصة المجرمين وقد يترافق التخلف العقلي والتلف في المخ وتكون هناك أعراض التلف في المخ بالإضافة إلى مترتبات التخلف العقلي.

2- **الجناح الذهاني:** عبارة عن سلوك جانح مصحوب باستجابات ذهانية والمرضى به يشكلون نحو 3٪ من كل الجانحين الأحداث، وجناحهم ليس مجرد توجه عدواني اجتماعي وإنما يترتب على ما يشكون من اضطراب في الشخصية. وكثير من الأولاد من هذا النوع من أشباه الفصاميين، وتصرفاتهم

لهذا السبب فيها شذوذ وتخرج عن المألوف، ولا يستجيبون انفعالياً، أو أن استجاباتهم سطحية، وقد ينطوي الحدث على نفسه ولا يتجاوب انفعالياً ثم يتغير فيصبح عنيفاً وعدوانياً.

ويقدر عدد المصابين بالجناح العصابي بما يتراوح بين 10 إلى 15٪ من كل عدد الأحداث الجانحين. والجناح العصابي يأتي الجناح وكأنه وإشعال حرائق لا لزوم لها وضررها أبلغ من فوائدها. وقيل إن ذلك كثيراً ما يكون تعويضاً عن القمع الذي يمارسه على نفسه من الناحية الجنسية، فطالما أنه ممنوعٌ من أي فعل جنسي، أو حتى إتيان العادة السرية، بدعوى ما يلحقه من أيهما من ضرر بالغ فإنه يتوجه إلى أمثال السرقة يجد فيها اللذة التي يحتاجها ويفتقدها بالطريق المباشر، وهو غالباً يعاني من قبل أن يأتيها، ويحاول جاهداً أن ينتصر على الاضطرابات العصابية يتناقص باستمرار بسبب تهاون الآباء مع أولادهم حيث لم يعد ولم تعد هناك كمية النواهي والزواجر في البيوت كما كان الحال في الماضي، ومن ثم لم يعد ذلك النوع من الجناح يشغله.

3- **الجناح السايكوباتي أو بالأحر السوسيروباتي**، أي الذي مصدره اعتلال نفسي أو اجتماعي هو أكثر أنواع الجناح من ثم حيث عدد الجانحين. وشخصية الجانح الحدث المعتل اجتماعياً أقرب إلى الشخصية اللااجتماعية، فهو متهور، وطائش، وعنيد، وحقود، وكثير العارضة والتحدي، ولا يستطيع أن تكون له بالناس علاقات مودة، ولا يفيد مما يمر به من خبرات بما يزيده حنكة أو حكمة، ولا يستشعر الذنب لما يفعل ويأتيه بقلب ثابت، وهو لذلك يرتكب أي فعل من وحي الخاطر وبدون تدبير، وقد يتورط في سرقات تافهة، أو يهفو فجأة لأن يركب سيارة تعجبه فلا يتردد في سرقتها ويقودها لبعض الوقت ثم يخلفها.

4- **والجناح اللامنتي** هو الذي بالجانح الحدث ميلٌ لعصبة أو جماعة أو عصابة، ويستبدل بالقواعد التي تأخذ بها قيم المجتمع، وتكون له ثقافة هذه العصبة أو الجماعة، وهي ثقافة تخصها وتتصادم والثقافة العامة للمجتمع وإن كانت منها. ومن ثم فقد يطلق على هذا الجناح اسم جناح الثقافة الجانبية، ومصدر جناح الحدث هو انتماؤه لجماعته ونشأته بينهم، والتربية الخاصة التي تكفلت به وجعلت منه خارجاً على قيم المجتمع وأعراقه، طالما أن ما تأخذ به هذه الجماعة لا يتوافق وما يرضى به المجتمع ويتصادم مع قوانينه. وهذه الثقافة الجانبية أو الفرعية من شأنها أن تشجع الحدث على أن يأتي السلوك الجانح وتكافئه عليه. وقد يشعر الحدث أنه بما يفعل يأتي أمراً إذا يرفضه المجتمع ويستهجنه فيه، وقد يتحدث بطلاقة عن هذا النقص فيه، وقد يعرف أسبابه ويعلم أنه إنما يفعل ما يفعل لأنه يريد به أن يثبت لنفسه ولجماعته أنه ناجح، ومن ثم لا يستطيع أن يكسب اعترافهم به وتكون له بعض المكانة بينهم.

ويميز البعض بين الجناح الفردي الذي يكون بسبب مشاكل نفسية تخص الحدث، والجناح الاجتماعي الذي يترتب على شعور بالاضطهاد وتتسبب فيه المظالم الاجتماعية والصراعات الطبقية. ويقصر بعض الأخصائيين التنظير الطبي النفسي على هذا النوع من الجناح الأول الذي ليس له سبب اجتماعي ظاهر، ويصف بأنه جناح غير معقول. ويبدو أن هذه التسميات المختلفة للجناح تتحصل تبعاً لعدم الاتفاق على تعريف واحد له بسبب سعي المنظرين غالباً إلى البحث في أسباب وحيدة له باعتبار التخصص الذي عوامل متعددة، من حيث أن الضغوط التي يواجهها الحدث تكون عادة كثيرة ومتنوعة، وبالرغم من ذلك فإن بعض الذين أخذوا بهذه النظرية أفرغوه من مضمونها عندما قالوا بتعدد الأسباب، وفصلوها عن بعضها في نفس الوقت، وناقشوها كلاً على حده، وكأن كل سبب يعمل وحده بمعزل عن الأسباب الأخرى، ولذا ينبغي على الطبيب النفسي عندما يواجه إحدى

حالات الجناح، أن يضع في اعتباره المتغيرات في شخصية الجانح، أن يضع في اعتباره المتغيرات في شخصية الجانح، وفي المواقف التي تعرض لها وبسببها كانت المتغيرات في شخصيته. وليس له أن يُقصر بحثه في إحدى سمات الشخصية، أو في بعض السمات، لأنه قد يوجد أشخاص من غير الجانحين لهم هذه السمة أو السمات أيضاً. ولذلك ليس للأخصائي الاجتماعي أن يردّ حالة الجناح الذي هو بصددها إلى عوامل اجتماعية خالصة كتأثير البيئة أو الأسرة، لأنه قد يوجد أفراد من نفس البيئة أو الأسرة ولم يجنحوا تحت تأثير نفس الضغوط. ويبدو أنه ما من سبيل لفهم الحدث الجانح إلا إذا توخينا منهجاً يكامل بين المعطيات البيولوجية والنفسية والاجتماعية في حياته. ومن الضروري إذن أن لا نطلق المسميات على الجانح بقصد بيان أن أحد العوامل كان هو السبب الرئيسي في جناحه، وإنما يتوجب في كل الحالات أن نلم بكل أنواع الضغوط في حياته منذ طفولته الباكرة، والضغوط التي يعانيها في موقفه الحاضر. ومن المعروف أن أي ضغط لا يعمل إلا في إطار اجتماعي. ودراسة هذه الأطر الاجتماعية هو الذي يفسر سبب تفضيل الجناح لسلوك على سلوك آخر من أجل أن يتحصل له التوافق الذي يريده. ولقد انتهى عصر الضغوط الطبيعية في حياة الناس بتأثير التقدم التكنولوجي، ولكن الضغوط البيولوجية ما زالت تهددهم. ويعاني الإنسان الحديث من مشاكل تصنع هذه المرحلة الحضارية وكان هو نفسه السبب فيها. ولعل أكثر ما يعانيه من ضغوط هو شعوره بالاضطهاد الذي يؤول إليه بفعل الحرمان الذي يعيشه والاستبداد الذي يعامل به، والتضليل الذي يراد به أن يعمى عن حقيقة استغلالا له. ومن معاني الاضطهاد أنه مُهمَل من قبل الآخرين، وإهماله ربما يكون قضية اجتماعية سببها سوء توزيع الثروة القومية، وعدم تحري العدالة عند توزيع الدخول. وبما يكون الاضطهاد ظلماً يقع عليه من جيرانه وأهله الذين يحتك بهم احتكاكاً مباشراً وما أكثر ظلم الجيران والأهل هذه الأيام. ومن شأن التجارب

التي يدخلها الناس ويصيبهم منها الإحباط أن تطبعهم بطابعها، فيكيلون لغيرهم بنفس المكيال، وينزلون بهم آلاماً كالتي عانوا منها. وقد يضخم بعضنا الظلم في العالم ويراه متفشياً شاملاً للوجود كله، وقد تحيل هذه النظرة حياة صاحبها إلى بؤس حقيقي مع أن ظروفه ربما تكون أفضل بكثير من ظروف آلاف غيره. وعندئذ قد يأتي باستجابات تعكس قتامة تفكيره وسوداوية وجدانية، ويدأب على إلحاق الأذى بالناس من حلوه، وهو ما نسميه بالجناح. ولربما قد يستجيب البعض منا للاضطهاد باحتماله، ويعني ذلك أن يغيروا شيئاً فيهم من حيث فسيولوجيا الجسم والاتجاهات الشخصية، حتى يمكنهم أن يتلاءوا مع ظروفهم. وقد يستجيب البعض بالثورة على الظلم ولكنهم يقننون ثورتهم ويصرفون عدوانهم في منصرفات شرعية، فيلجأون إلى التقاضي أو الكتابة في الصحف نقداً وتشهيراً وطرحاً لمطالبهم، غير أن هذه المنصرفات لا تكون عادة إلا في المجتمعات المتحضرة التي تأخذ بالديمقراطية، وتخصص لهذه الدعاوى قنوات تصونها من العبث وتحميها بقوة الدساتير. وفي بعض الحالات قد ييأس البعض من الظلم البين أو المجرد الظلم الذي لا يستطيعون احتماله أو الذي يعجزون عن تغييره بالطرق القانونية، وعندئذ قد يختارون أحد حلين، فإما أن ينسحبوا مدحورين وينطووا على مظلماتهم يجترون أحزانهم، وإما أن يتمردوا يتولوا بالعنف تغيير ما لم يستطيعوا تغييره بالقانون. وكلا الحلين من شأنهما اعتزال المجتمع والكف عن التعامل معه بالتجاوب البناء، ورفض المجتمع يعني أن الرفض أيضاً يطرح عنه قيمة وتراثه الروحي، وأنه قد صارت له قيم بديلة مناقضة وإن كانت سلبية وعدمية وليست واقعية غالباً، أو إنها متوهمة وليست من الواقع، ولهذا فقد يلجأ إلى تعاطي المخدرات وإدمان الخمر، أو قد يتمرد ويلجأ إلى العصيان المدني أو الجناح. وكل ما سبق من أساليب التوافق إنما يدفعه إليها الاضطهاد، ولا تروج هذه الأساليب إلا في المجتمعات التي يتدنى فيها التواصل بين الحكام

والمحكومين. وتقصر القوانين عن ردع المتطاولين عليها من طبقة أصحاب المصالح والنفوذ، فيشجع ذلك آخرين من أفراد الطبقات المضطهدة والمعدمة وكادحة أن يتولوا بأنفسهم ما عجزوا عن تغييره بالقانون ما دامت الأمور فوضى والغلبة للأقوياء. وليس الجناح إلا استجابة اضطهاد يحدوها إحساس لدى المضطهد أنه ما من سبيل آخر سوى الفعل الجانح يغير به ظروفه. وحتى لو لم يستحدث الفعل الجانح التغيير الذي يطمح إليه الجانح ويلبي له حاجاته فإنه بالقيام به بنفس عن مشاعره. ويقنع نفسه بأنه قادر إلى حد ما على إتيان فعل يعبر به عن نفسه، ويثبت أنه ما يزال يملك زمام نفسه وبعض الحرية والأمل. أن يستطيع في يوم من الأيام تغيير كل شيء. ويميل بعض الناس للجريمة بتأثير خبرات الطفولة التي تجعلهم أكثر حساسية للظلم والاضطهاد وأميل إلى مقاومتها بالعنف. ولربما تكون للجانح رسالة يهدف إلى توصيلها إلى أهله والناس بما يرتكب من جناح، وأحياناً يكون السلوك الإجرامي هو وسيلة المجرم الوحيدة التي يتحدث من خلالها إلى الناس والمجتمع بما في نفسه، ولا يستطيع أن يخرجه كلاما ولكنه يظل يتراكم ويكبر وهو يختزنه ويتمثل دون أن يعي أبعاده، حتى يفيض فعلاً عنيفاً أو عدوانياً يتوجه به إلى كل الناس. ولربما يكون الفعل الإجرامي محاولة منه لحل صراعات طال أمدها معه منذ طفولته ولم يستطع حلها سلمياً، ففجرها دون وعي ورغماً عنه. وعلى أي الأحوال فإن النظريات التي تفسر الجناح بالعامل الوحيد، البيولوجي، أو النفسي، أو الاجتماعي، وتأخذ بتقسيم الجانحين إلى جانحين سيكوباتيين، أو سوسيوباتيين، أو عضويين، لا يمكن أن تعكس الصورة الحقيقية للحالة الجانحة التي تكون بصددها. فما من ضغط بيولوجي أو نفسي يمكن فهمه بمعزل عن السياق الاجتماعي الذي يحتويه، وكذلك لا يمك فهم ما تعنيه الضغوط الاجتماعية ما لم نحط علماً بالتكوين البيولوجي والنفسي للجانح الذي يعانيها.

وتذهب النظريات البيولوجية في الجناح إلى أن للجناح أسبابه الوراثية التي قد تتبدى في تنقص جسمي أو سواء بإحدى الوظائف الفسيولوجية يميل بالجانح إلى إتيان أفعال قد يستهجنها هو نفسه أو لا يقرها المجتمع. كان الإيطالي سيزار لمبروزو (1876) يقول إن المجرم أو الجانح شخص متخلف تطورياً. وله دماغ أو مخ الإنساني البدائي، ويتصرف مثله بالغريزة وليس بالتفكير، ولهذا كان سلوكه سلك المجرمين. وتصدق نظرية لمبرزو على بعض حالات الجناح دون حالات أخرى يبدو الجناح فيها على غير النمط الذي قال به. وهذا الاستثناء هو الذي دعا شيلدون أن يطرح نظرية أخرى يقرن فيها بين الجناح ونمط الجسم ويقر على ضوئها أن نمط جسم الجانح هو النمط الذي يسميه الميزو مورفي أي المضلي المتوسط التركيب. وتذهب بحوث من نفس نوع لمبروزو وشيلدون أجريت على التوائم المتآخية والمتماثلة إلى تأكيد دور الوراثة حيث قد ثبت أن التوأم الجانح يكون أخوه التوأم جانحاً مثله، حتى وإن نشأ في بيئة مغايرة، وقد دفعت هذه النتيجة البعض إلى أن يرد الجانح الوراثي على تأثير الضعف الوراثي في الذكاء الذي يجعل الجانح قاصراً عن استيعاب القيم الاجتماعية. ويرده البعض إلى اضطرابات عصبية أو هرمونية وراثية أو خلقية. وهناك من ينسبه إلى قصور في قدرات الجانح على الاستجابة الشرطية، وينسبه آخرون إلى أسباب كروموسومية. ولربما يكون كل ذلك صحيحاً إلا إنه مشروط بظروف البيئة نفسها، فالتكوين العضلي الذي قال به شيلدون قد يجعل الولد يتصرف بعنف ويعتدي ويضرب إذا كان في بيئة تجيز هذا التصرف أو تتسامح إزاءه أو تحرمه من أي إجراء سوى أن ينتصر لنفسه بالقوة. وقد يتواجد صاحب التكوين العضلي في بيئة أخرى مواتيه فلا يجد ثمة داع لاستعمال القوة فيها، وبالمثل قد يكون لون الجلد الأسود عند الزنجي الأمريكي من دوافع جناحه في بيئة تلتزم بالتفرقة العنصرية، إلا أن هذا اللون نفسه لا يكون كذلك في بلد إفريقي أغلبيته من الزنزج، ومن ثم فإن العوامل البيولوجية قد يكون لها دور في الجناح ولكنها بالقطع ليست كل أسبابه.

5- **أما النظرية النفسية فتفسر الجناح بما يتحصل للجانح من خبرات الطفولة الباكرة**، وخاصة ما يعانيه فيها من صراعات عائلية ويتصل منها بعلاقته بأمه. وربما يكون قد أُبعد عنه بسبب الموت أو انفصال أو طرق. وقد تقوم الأم نفسها باستبعاده من حياتها، ويؤثر فيه الظلم الواقع عليه والاضطهاد الذي يجره إليه حرمانه من حياتها، ويؤثر فيه الظلم الواقع عليه والاضطهاد الذي يجره إليه حرمانه من الحماية، فيحسب العالم كله بؤرة فساد، ويركز على هذه الرؤية فيمتنع عليه أن يتكيف مع ظروفه بالشكل السليم. ويؤكد كثير من الباحثين على دور الحرمان من الأم في تكوين السمات الجانحة لشخصية الحدث ونموها معه. ويذهب العلماء السلوكيون نفس المذهب ويؤكدون على علاقة غياب الأم أو إهمالها لطفلها وسوء التوافق الذي يأتيه من بعد. وقيل إن الاكتئاب المزمن الذي يعاني منه الجانحون هو من أسباب الحرمان أو الانفصال عن الأم، وفسروا بالحرمان من الأم أن يحاول الجانح التعويض عنه، بأن يستحوذ ويكون له بالقوة ما حرم منه وهو بعد طفل بالقوة أيضاً، بالإضافة إلى مشاعر العجز التي يستشعرها إزاء وضعه المتردي، وتوقعه أن يتخلى عنه المحيطون به فيجعله ذلك عنيفاً وسباقاً إلى إنزال الأذى بالناس قبل أن ينزلوه به. وليست المبادأة فيه إلا أنه يريد أن يكون زمام أمره بيده، وأن يملك الناس ولا يملكونه. ويستجيب الكثير من الجانحين لما يسمى قلق الاعتماد، وهو أن يميل في مواقف إلى أن يستكين ويركن إلى الشخص الذي يعامل معه، فيفرغ لما يحس به ولما يمكن أن ينكشف من عوزه للحب ورغبته فيه، وأن تكون له بالآخرين علاقات مودة، فيُظهر فوراً القسوة، ويستجيب بالعنف، ويبالغ في إظهار الاستقلال وأنه لا يحتاج إلى الناس، ولا يثق إلا بنفسه، ويرفض أن تكون له بالآخرين أية علاقة اعتماد. ولقد ثبت أن معاملة الطفل بالقسوة من قبل أبويه أو ولي أمره، تولد فيه الميل إلى التعامل مع الناس

بالقسوة، ولربما يتحدث الأبوان إلى طفلهما حديثاً متضارباً، فيؤمر بعدم الكذب مثلاً ويطلب منه مع ذلك أن يكذب فيما يتعلق بأمور حياتهما عند الجيران والأقارب، وهذا التضارب في الآداب يصيب الطفل بالحيرة فلا يدري كيف يستجيب عندما يحين الحين، ويجعله بوجهين وينمى فيه الكذب والنفاق وهما من أهم أسباب الاضطراب الانفعالي عند الجانحين. وبالمثل فإن الوالدين قد يبالغان في تدليل الطفل، والتدليل تفريط، كما أن الشدة إفراط، وكلاهما قد يستحدث بالطفل سمات سلبية أو عصابية. وقد يحدث أن تجعل الأسرة كلها من طفل من أطفالها كبش فداء، فيها يتهمونه بكل شيء في قسوة، وربما لا تكون القسوة في حد ذاتها سبباً كافياً للنجاح ولكنها إذا ترافقت وافتقاد العائلة للقيم، فإن من تأثير ذلك أن يجنح الطفل يقيناً، بعكس القسوة التي يمكن أن يؤخذ بها الطفل لينشأ على قيم معينة فإنها لا يمكن أن تجعله جانحاً وإن كانت تصيبه باضطراب في الشخصية، أو باضطراب عقلي من نوع مختلف. ولا شك أن ما يسمى بالارتباط المزدوج، أو الأخذ بمعيارين والتعامل بها مع الناس، وهو منهم تضارب في الاتجاهات السلوك لما ينبغي أن يؤخذ به الصغير من أخلاقيات، له تأثيره ومع ذلك تراهم يلومونه ويصرفون إليه غضبهم ودون أن يدروا أنهم بذلك ينمون به السلوك الجانح. ويذهب البعض إلى القول بأن الجناح يظل كامناً بالصغير ولا يفصح عن نفسه إلا عند اللزوم. والجناح الكامن اضطراب في سمات الشخصية يدفع بالجانح إلى التصرف باندفاع وتهور وطيش ويجعله غريزياً يعلي من قدر ملذاته، ويؤثر نفسه، ويفكر فيما يرضى نوازعه، وذلك عنده أهم آلاف المرات من أن يشغل نفسه بأمور الخطأ والصواب والحلال والحرام، فإذا كان عليه أن يختار فإنه لن يتردد في أن يأتي من التصرفات ما يعتقد أنه يشبع حاجاته. ولعل أبرز سمات الجانح لذلك أنه جامد العاطفة affectionless، وربما كان هذا الجمود

فيه بسبب علاقته الأولي بأمه، وما عاني من حرمان وسوء معاملة كنتيجة لطلاقه، أو لزواج أحد الأبوين زواجاً ثانياً، ولذلك تأثيره على تكوين الأنا الأعلى عنده فعندما يعوزه الحب الكافي من أمه يتوقف نمو الأنا الأعلى ويتثبت عند مرحلة معينة يشغل فيها بإشباع حاجاته التي لم تشبع ويتعلق بأشياء من الخارج ويلتمس فيها الإشباع وتتحكم فيها وتسيطر عليه الأشياء من خارجه، وتعوزه السيطرة من داخله فيعجز عن ضبط سلوكه وقمع غرائزه، ويضل عن معاني الخطأ والصواب والحرام والحلال، ولا يردعه وازع داخلي وإنما الخوف من أن يكتشف أمره وينال عقاباً. ويري البعض أن العيب الأساسي في التركيب الخلقي للجانح هو هذا الجزء من الأنا والذي يقال له الأنا المثالي ego-ideal، والذي يكون به استدخال معايير الأبوين فيتشكل بها. وهذا الأنا المثالي عند بعض الجانحين يتكون من معايير لا اجتماعية بتشجيع ممن الأبوين على إتباع أنواع من السلوك اللاأخلاقي يشبعان بها حاجاتهما دون حاجات الابن. وقد ينشئ الأب الجبان ابنه على أن يكون بلطجياً ليعوض به النقص عنده، أو تشجع الأم التي تعاني الإحباط الجنسي ابنتها على أن تكون لعوباً، وأن تستمتع بوقتها وجمالها وشبابها. وهذا النقص هو الذي يطلق عليه البعض اسم الاعتلال الاجتماعي – sociopathy ، وأحياناً اسم الاعتلال النفسي psychopathy، غير أن غالبية العلماء يقصرون الاسمين على انحراف الكبار حيث تكون الشخصية قد ثبتت، بدعوي أن الصغير أو المراهق ما يزال بعد في دور التكوين ولا يجوز أن نقضي في شأنه بأنه معتل نفسياً أو اجتماعياً وهو ما يزال بعد ينمو ولم تتشكل شخصيته نهائياً.

ولا شك أن للمراهقة تأثيرها على جناح الكثيرين، وهي في حد ذاتها تشكل ضغوطاً هائلة على البعض ممن لا يقوون على غالبتها. وأحياناً تكون القوة الجسمية التي يجد المراهق نفسه عليها داعياً كافياً لممارسة الجناح فيستخدم قوته لتحقيق

رغباته اللاجتماعية. وهناك التغييرات الأخرى في مظهر الجسم ومستويات الطاقة وعادات الأكل والنوم والنضج الجنسي وكلها ضغوط على المراهق يجد نفسه مضطراً للتكيف معها. وقد يدفعه النضج الجنسي المبكر إلي أن يشارك آخرين في نشاطات جنسية لم يتهيأ لها ذهنياً ونفسياً ويعجز عن احتمال تبعاتها مادياً. وقد يستهوي البنت أن تلمس في جسمها النضج قبل الأوان فتتجاوب لمعاكسات الأولاد الأنضج منها. ويشغل المراهق في هذه السن بالتعرف إلي نفسه وقدراته وأن يمارس هواياته وأن يجرب نفسه جنسياً، فإذا وجد نفسه في مواقف عائلية يشعر إزاءها أن أسرته تستغله لنفسها ومصالحها، أو أنه بسبب أسرته يتردي في أوضاع مهينة ويعاني الحرمان ويستنزف معنوياً فقد يصيبه ذلك بالسخط وتستحفل به صراعاته وقد لا يجد لها حلا إل باالجناح.

وقد يدفع إلي جناح المراهق الدور الاجتماعي social role الذي يفرض عليه من قبل عائلته، حيث قد يتولي عن أبيه بعض مسئولياته الحرفية والعائلية. وقد تتوثق لهذا السبب علاقته بأمه، وقد تستغله أمه وتلقي عليه بأعباء اجتماعية كان المفروض أن يتحملها زوجها، وقد يحرمه ذلك من أن تكون له علاقات جنسية غيرية أو أن يفكر في الزواج. وقد تتولد لديه مخاوف ذكورية أو يستشعر بنفسه ميولاً جنسية مثلية. وقد يغالي في إتيان السلوك الذكوري ليثبت أنه عكس ما يبدو، أو لينفض عن نفسه مخاوفه الجنسية. والكثير من جناح المراهقين مصدره إثبات ذكورة المراهق. وقد يحاول أو يتحرر من إسار أسرته وأن يؤكد استقلاليته فتصطدم محاولاته بأنانية الأبوين ورغبتهما في استمراره معهما إشباعاً لحاجاتهما، أو ربما يكونان مفرطي الحماية له، أو يكونان نابذين له فيعملان ما من شأنه أن يزهد في البقاء معهما فيهرب من البيت، وكلا النوعين من المعاملة الأبوية يجعل الابن شديد الاهتمام بهويته وبمستقبله، وقد يجد أنه لا بديل أمامه إلا أن يتصرف بعنف معهما وضد كل مجتمع الكبار.

والمراهقة adolescence هي أيضاً سن اكتشاف المتناقضات والنقائض في عالم الكبار كما أسلفنا، وأن يتبين المراهق الواقع وما يلزمونه به برغم تناقضه مع سلوك الكبار، وقد يرفض لذلك الانصياع لما يطلب منه ويرفض نفاقهم. وبعض الجناح في المراهقة ربما يمثل استجابة غضب ضد التضارب بين المبادئ والتطبيق، وضد ازدواجية المعايير. وفي هذه السن تكون الميول للتحلق وتكوين الجماعات الصغيرة أو الشلل والعصابات. والشلة أو العصابة gang في المراهقة مجموعة من الشباب المتآلفين، يتجالسون معاً ويتسامرون ويتأكلون ويظهرون كوحدة لها وزنها في الشارع أو النادي أو المدرسة، وقد تحسب الشلل أو العصابات الأخرى لها حساباً. والشلة أو العصابة عموماً لها فوائدها لأنها وسيلة لعقد الصدقات والتعين بآخرين، وهي شكل اجتماعي يتيح للمراهق المتردد أن يشق طريقه ويتجاوز أزمات المراهقة بما يتعلمه من زملائه، وخاصة الأكبر منه سناً، من أسرار البالغين وأفعالهم. وقد تكون للشلة أو العصابة مصطلحاتها وقيمها الخاصة، ويدين أفرادها بالولاء لها باعتبار أن الجماعة أفضل لهم من حيث الحماية التي تضيفها عليهم وما يتحصل لهم من خلالها من خبرات لا يمكن أن تكون لهم منفردين. وهذه الخبرات، واللغة التي تصاغ بها، ومناهج السلوك التي يكون بها التعبير عنها، بمثابة ثقافة نوعية تخصها من داخل الثقافة العامة للمجتمع كما سبق أن نوهنا بذلك، غير أن الشلة أو العصابة ربما تكون أيضاً وسيلة لتصريف النشاطات العدوانية للأفراد، وقد يجد أفرادها أنهم أقدر على أن يقوموا بعض النشاطات وهم عصبة، وقد يجمعهم معاً أنهم مطرودون من المدارس بسبب تخلفهم الدراسي، أو لسوء سلوكهم وعدوانيتهم. وقد لا يتقنون عملاً ولا يمكثون بعمل لمدة طويلة ويؤثرون البطالة ويطردهم ذووهم ولهذا فقد يصدق عليهم التسمية التي تطلق عليهم أحياناً وهي «المنبوذون اجتماعيا social rejects» وقيل إن مشكلتهم تزداد وطأتها بتأثير التخصص في الدراسة وزيادة تعقيد المناهج

مع استمرار تقدمهم في العمر، وكذلك التخصص في المهن والحرف وغيرها، الأمر الذي يقتضي منهم التزاماً لا يقوون عليه. وبصرف النظر عن الطبقة التي ينحدرون منها فإن مشكلتهم دائماً هي أنه ما من أحد يريدهم وقد يظهر الواحد منهم شجاعة في احتمال موقفه، وقد يأتي من الأعمال ما يحاول أن يثبت به أنه يستطيع أن يفعل شيئاً فيسكر ويعربد ويتشاجر ويزاحم على معاكسة البنات. وقد ينخرط في السرقة مع الآخرين ليحصل على المال الذي ينفق منه على مغامراته. ومعظم السرقات عبارة عن سطو مسلح أو سرقة سيارات. وأغلب الجانحين من هؤلاء العاطلين أو المنبوذين يقبلون على سرقة السيارات (62٪ من المقبوض عليهم من الجانحين). ويتعلم هؤلاء المنبوذين من بعضهم البعض التدخين وتعاطي المخدرات أو المنشطات أو الخمور، أو قد يعلمون بعضهم القمار وإتيان البغايا، وقد يقبض عليهم متلبسين أو يظل أمرهم غير معروف وقد تتغير الأمور مع أحدهم ولا يعلم ذووه أو الشرطة بما كان منه، وقد تبين من كثير من البحوث أن الكثيرين قد عانوا يوماً وجنحوا ولم يكتشف أمرهم وظل جناحهم مستوراً delinquency hidden، كما تبين أن الكثير من الشلل في الأحياء الفقيرة بالذات تتحول إلي الجناح بدافع الإحباط والظروف المعيشية المتدنية التي تعرض الشباب للكثير من المهانة والذل، فتستثار حفيظتهم ضد المجتمع ويجدون نماذج جانحة كثيرة يمكن أن يقتدوا بها، ومن ثم فقد تتحول الشلة إلي عصابة جانحة delinquent، ومنها ثلاثة أنواع:

فنوع إجرامي. criminal g يلجأ إلي السرقة والنصب والابتزاز وغير ذلك من الأعمال التي يعاقب عليها القانون ويجرمها، ونوع اقتتالي conflicting. تتعيش مجموعاتهم من البلطجة والتهديد بالضرب وتحطيم المحلات، ونوع انسحابي retearatist يتميزون بميولهم الخاصة، كتعاطي المخدرات والمسكرات، والاتجار فيها، والشيوعية الجنسية وامتهان القوادة والبغاء وعادة ما ينضم إلي هذه العصابات مراهقون لا يعرفون لأنفسهم هوية، ولا يدرون لذلك سبباً أو أنهم غير مقتنعين

بما يساق من أسباب لمعاملتهم تلك المعاملة التي لا يرتضونها، ويجدون التعويض عنها مع العصابة حيث تتحقق بها رغباتهم، وتكون لهم المكانة، ومن خلالها يهربون من الواقع ويعلنون رفضهم للمجتمع وتحديهم لقيمه وتقاليده.

وكثيراً ما تنخرط البنات في العصابات، وجناحهن يمثل 20٪ من كل الجناح وهو في تزايد مستمر. وتهرب البنت الجانحة من البيت بتأثير سوء المعاملة وفي ظل ظروف معينة، وقد تجبر على البغاء أو يغرر بها من قبل الرجال أكبر سناً أو تسقط بإغراء من أخري وتتورط في أعمال عصابات تتجر في الرقيق أو تساعد على جلب المخدرات أو تصريفها أو جلب زبائن القمار، أو قد توظف للتمويه على الشرطة أو مراقبة البعض والتجسس عليهم، وأكثر البنات اللاتي يقبض عليهم ويحاكمن أو يودعن الإصلاحيات من الطبقات الفقيرة، ولمعظمهن السمات الخلقية للشخصية الهسترية من حيث أن البنت الجانحة من هذا النمط لعوب في سلوكها مع الرجال، وكثيرة المرض أو التمارض، ومسرفة في التعلق بالناس. وتعتمد على من تعرف وتوظفه في خدمتها وترهقه بالطلبات، وتتأثر بسرعة وتغلب عليها الاستهوائية، وتميل مرة إلي الاكتئاب ومرة يظهر عليها القلق وتظل هكذا تتناوبها هذه الحالات. وهذه السمات الهسترية لم تكن لها إلا لأنها قد جربت الطرق الشريفة وفشلت، وجربت عكسها ونجحت، وتعززت محاولاتها، وغالباً ما يكون انحرافها لاستغلال أسرتها لها أو لحرمانها من حب الأم، أو لإساءة أبيها إليها، وهروبها من البيت هو بحث عن الحب المفقود فيخالطها الرجال ويكون السقوط.

وتتعلم الجانحة الهيسترية أن تتعامل مع العالم المحيط بها بوصفه عالماً من المظالم، وجناحها ليس تمرداً عليه ولكنه انصياع مسايرة له، وهي لذلك تحب أن تمثل المسكنة وتتقن أدوارها، وكثيراً ما تقنع الناس أنها المظلومة البائسة المضطهدة ضحية ظروفها، وتظهر الحاجة إليهم، وأنها بدونهم لا حول لها ولا قوة، ومن ثم

تستغلهم لمصلحتها وتوجههم لإغراضها، بالإضافة إلي أنها تستخدم لكل ذلك أنوثتها مما يجعل أدوار الجناح التي تقوم بها من نوع خاص.

وأما النظريات الاجتماعية التي تتناول الجناح بالتفسير فهي نوعان، تركز إحداهما على الطريقة التي يتعلم بها الجانح من خلال السياقات الاجتماعية المختلفة وتتناول الأخرى الضغوط الاجتماعية الخاطئة كالمظالم والاضطهادات الموجودة في كل المجتمعات وتؤثر على سلوك الأولاد بخاصة بالجناح. ومن ذلك نظرية الارتباط الفارقة differential التي تنسب الجناح إلى التعلم الذي يزيد فيه التعرض للاستجابات الجانحة على الاستجابات غير الجانحة (Sutherland)، ومن ثم فقد يسهل التنبؤ بما يمكن أن يكون عليه سلوك الطفل بدراسة نوع الارتباط التي تتخلف لديه عن خبراته الحالية والدفاعات التي يمكن أن يكتسبها أو يتعلمها من خلالها، والتي بها يبرز سلوكه الجانح. وتخلص هذه النظرية إلي أن الاستعداد عند كل الأطفال لإتيان الجناح هو مسالة تتوقف على فكرة الطفل عن نفسه، ونوع التعينات التي تحصلت له.

وتؤكد بعض النظريات الاجتماعية على تأثير الأدوار الاجتماعية المتعلمة على السلوك، والدور الاجتماعي له نمط من الاتجاهات والسلوك المتعلمين يوجه الشخص في المواقف التفاعلية. وبعض هذه الأدوار يختارها الشخص لنفسه، وبعضها يفرض عليه بحكم المواقف الاجتماعية ، فإذا تعلمها تعززت عنده وصار لها سلطان عليه. ويحب بعض الأطفال أن يتعينوا بأشخاص من حياتهم أو مما داخل ثقافتهم، وغالباً ما يكون هذا التعين بواحد من أفراد العصابة أو الشلة الجانحة فيركنون إليه ويستهدون بتفكيره ويأتي الجناح وكأنه لا خيار لهم فيه.

وأما النظريات الاجتماعية التي ترجع الجناح إلي الصراعات وسوء التنظيم في الثقافة المعينة، فإنها تبدو نظريات أوسع وأغني من النظريات التي تجعل الجناح

سلوكاً متعلماً. ومن رأي أصحاب هذه النظريات أن الفئات الاجتماعية في الثقافة الواحدة تتناقض قيمها، وقد يصنع المجتمع أهدافاً للنجاح لا تتوافق مع ما يشترط لها من معايير وقيم ووسائل. وقد يشجع المجتمع على الإثري ولكنه لا يوفر لأفراده الظروف المشروعة لتحقيقه، فإذا أعوزت المراهق الوسائل المشروعة لإحراز النجاح الاجتماعي وتحقيق الثراء فانه قد يتوجه إلي الوسائل غير المشروعة التي يوفرها المجتمع أيضاً. ولا شك أن جناح الشباب هو استجابة إحباط بالنظر إلي أن الشباب يدركون حقيقة قيم طبقتهم المتوسطة، فعندما يعجزون عن أن تكون لهم امتيازات طبقتهم المتوسطة بطريقة طبيعية فإنهم قد يحاولون أن يغتصبوا لأنفسهم هذه الامتيازات ويعشون ولو على هامش قيم هذه الطبقة أو على وهم أنهم قد حصلوا على إمتيازتها.

وتذهب النظريات الإيكولوجية ecological للجناح والتي تهتم بدراسة العلاقات بين الإنسان وبيئته وتفاعله معها، إلي الربط بين الجريمة وانتشارها وعمليات تحويل المناطق السكنية إلي مناطق صناعية أو تجارية، فإذا كان اتجاه النمو في المدن من المراكز إلي الأطراف، فإن معني ذلك أن عملية التحويل تكون على أشدها في الوسط، وهنا تزيد الجريمة ويكون الجناح نتيجة تعرض السكان للمظالم والاضطهادات التي تتريب على هذا التحويل، وبسبب الفقر الذي يجد أغلب السكان عليه أنفسهم، والاستغلال والاضطهاد اللذين لا يمكن أن تكون لهما من نتيجة سوي الجريمة. وينشأ الأطفال في مناخ يشعرون فيه أنهم محرومون طالما أن أحياء بكاملها راقية تبني إلي جوار أحيائهم، وتزحف على مساكنهم، وتتسبب في رفع أسعار السلع بالنسبة لهم وتستقطب شبابهم، وتقوم بها دور للهو لا قبل لهم بها، والنتيجة أن تتكون لديهم مستويات للطموح لا يمكن أن تتحقق بالطرق المشروعة بالنسبة للمتاح من قدراتهم، ومن ثم لا يستغرب أن يكون الجناح من مشاكل السكن في المدن أو الإقامة في المراكز الحضارية.

وتقتصر النظريات الاجتماعية بعامة عن تفسير الجانح بإهمالها للعمليات والدوافع اللاشعورية. ومثلما عجزت النظريات النفسية عن تفسير سبب جناح البعض مع أنهم لا يختلفون عن الذين لم يجنحوا من جهة السمات العام للشخصية، فإن النظريات الاجتماعية فشلت أيضاً في تفسير جناح البعض دون غيرهم مع أنهم يعيشون نفس ظروف الذين لم يجنحوا.

والعلاج النفسي للجناح عملية تربوية هدفها تعليم الجانح أن يميز بين الاضطهاد المفروض عليه من قبل الآخرين والاضطهاد الذي يفرضه هو على نفسه، وتشجيعه على أن يستمر في دفع الاضطهاد عن نفسه الواقع عليه من الآخرين، وأن يتفهم دوافعه ويسيطر على استجابات التي تسبب له الجناح والتي يسوء بها توافقه مع ظروفه، ويدرك صراعاته الداخلية ويستبصرها ويتعرف إلي تأثرها فيبالغ في الشعور بالاضطهاد. ويفيد العلاج النفسي العائلي بجلاء المواقف المتضاربة في الأسرة، وأوجه المظالم أو الاضطهادات فيها والواقعة على الجانح، ومحاولة استحداث تعديلات في علاقات أفرادها ببعضهم بهدف إحلال التعاون محل التصادم وتغيير الجو العام في الأسرة لمصلحة الجانح.

غير أنه قد قيل أن العلاج النفسي يقاومه الجانح السيكوباتي بوجه خاص وأن العلاج السلوكي هو الأفضل. وقد نبه بعضهم إلي التأثير الضار للإيداع في الإصلاحيات حيث يتعزز السلوك المنحرف عند الجانحين بتأثيرهم في بعضهم البعض. وقيل إن هذا التأثير يتعدي الكلام إلي تقليد السلوك نفسه.

تهتهة:

يقال لها الرُتة، وهي عجمة أو حكلة قبيحة في اللسان، والأرتُ الذي في لسانه عقدة وحبسه ويعجل في كلامه فلا يطاوعه لسانه. وهي أيضاً اللجلجه بمعنى التردد في الكلام أو التلعثم، واللجلاج من كلن ثقيل اللسان يتردد في كلامه، إلا

أن الرته حالة أشد يعسر فيها خروج الحروف الساكنة في أوائل الكلمات وخاصة: الباء والتاء والفاء والميم، فإذا تردد في الباء وأطالها قيل هي البأبأه، ولإلا فهي التاتأه أو الفأفأه أو المأمأة بحسب الحرف الذي تبدأ به الكلمة العسيرة على النقطق، وقد يقال لها جميعاً التهتهة، وهي ثُقل اللسان من لكنه أو إعاقة تسبب الترديد لكلمات أو أصوات أو حروف، ويصحبها ضيق نفسي شديد، وتوتر عضلي ملحوظ على الوجه، واضطراب في التنفس، وقد ترافقها حركات باليدين وهزة تشمل الجسم كله، دليل الجزع الذي فيه الأرت أو المتهمة، وتأتيه عالباً تلقائياً، ودون وعي منه، كاستجابة متكررة نطية تساعده على التعبير عما يجيش به صدره ولا يسعفه به لسانه. وكان موسى عليه السلام لا يكاد يبين وربما لذلك قال ﴿ وَيَضِيقُ صَدْرِي وَلَا يَنطَلِقُ لِسَانِي ﴾(الشعراء: 13). وكانت الرته بارسطو، وفيرجيل، وديموثينيس، وواصل بن عطاء. وغالباً. ما نلحظ الأعراض الحركية عند الكبار من المتهتهين، وقيل إنها عند 70٪ من المصابين بالتهتهة من الكبار. وقيل أن التكرار عند الأطفال لا يصحبه هذا التوتر ولا يدري به الطفل إن وجد. وغالباً ما يتخلص الطفل من التهتهة تدريجياً مع مرور الوقت. ومن ثم فقد تبدو التهتهة في الطفولة من اضطرابات الكلام الوقتية والعادية ويطلقون عليها اسم اللجلجة الفسيولوجية، وتلاحظ فيهم لأول مرة غالباً في سن 30 شهراً. وتأخذ طابع ترديي المقاطع أو الكلمات الأولى، ويزداد الترديد حتى ليعيق انسياب الكلام ويوقف اللسان عن النطق، وقد تخف حدة الحالة في سن 36 شهرا فيكون الرديد همهة، من قول المتهته هم هم في أول كل كلمة. وقد يعاق نطقه لأوائل الكلمات. وفي سن 42 شهراً يعود إلى اللجلجة وتشاهد لأول مرة كشرة في الوجه وشرئب الطفل بعنقه يحاول أن يجاوز تعثره أو الإعاقة. وفي سن 54 شهراً يعود إلى الهمهمة والشائع أن التهتهة في الطفولة تبدأ بين سن سنتين وأربع سنوات، وأن أعلى معدلاتها في سن الثالثة، وغالباً ما تبدأ مع دخول المدرسة، وتحدث أمام الكبار

المعنيين بالطفل، وهؤلاء لا يهتمون غالباً بما يقوله بقدر اهتمامهم بطريقة نطقه لم يقول، ويتعجلون استهجانها عندما تكون تهتهة صريحة. وقد يكون الطفل سليماً من الناحية العصبية والفسيولوجية رغم أن الكثيرين منهم قد توجد في أسرهم حالات تهتهة، وعموماً فإننا لا تقول إن الطفل يشكو من التهتة إلا إذا تحصل له الوعي أن غير قادر على إطلاق لسانه. فيحاول أن يقلل من تهتهاته، فيتسبب له ذلك في زيادة توتر عضلات النطق، ومن ثم تتحول الترديدات البسيطة إلى تلفظات متواترة شديدة في تواترها. وقد تسبب محاولاته التقليل من إطالة المقاطع، أن تستحيل هذه الإطالات البسيطة إلى تلفظات متوترة شديدة في توترها، وهذه التلفظات المتوترة والمتوترة المفرطة هي أعراض التهتهة الحقيقية. وقد تتطور عنها أعراض أخرى مع مرور الوقت فينتشر التوتر من عضلات النطق إلى عضلات الوجه والرأس والعنق إلخ. وقد يلجأ الطفل إلى التشويح بذراعيه وساقيه، وكأنه يحاول بهما أن يكسر طوق الإعاقة، أو ربما ليلفت بحركاته انتباه الآخرين عن تهتهة. وقد تتحصل لديه أعراض أخرى غير ظاهرة كالخوف من بعض الكلمات أو الأصوات، أو بعض المواقف الكلامية، أو بعض البدايات اللفظية، ويلجأ إلى استخدام مرادفات أو ألفاظ بديلة عن الكلمات التي يعسر عليها نطقها، والمثال لذلك كان واصل بن عطاء.

وقد تصنف التهتهة بفترات الدراسة، ففي مرحلة ما قبل المدرسة تكون الترديدات لبدايات العبارات ومقاطع الكلام الثانوية ولا يبدي الطفل اهتماماً؛ وفي المدرسة الابتدائية تتحصل الإعاقات المزمنة لمقاطع الكلام الرئيسية ويبدأ الطفل يعي أنه يتهته ولكنه لا يهتم. وفي المدرسة الإعدادية تكون التهتهة أساساً استجابة لمواقف معينة، ويبدأ يخاف من أصوات وكلمات بعينها، ويلجأ إلى كلمات بديلة، ويكثر من الدوران حول المعاني ولكنه لا يحاول تجنب المواقف الكلامية، ويبدو عليه الاضطراب أو الخجل من التهتهة. وفي المدرسة الثانوية والجامعة

يحذر التهتهة ويخشى مسبباتها سواء كانت كلمات أو أصوات أو مواقف، ويكثر من استخدم الكلمات البديلة والدوران حول المعاني وتجنب المواقف الكلامية، ولذلك فإن أي شخص لحالة التهتهة لابد أن تدخل فيه ثلاثة اعتبارات: الأولى، هو أثر أو تأثير الثبات، بمعنى أن التهتهة تستحدثها دائماً نفس المداخل مهما اختلفت المواقف أو تباعدت الأزمان بينها، فهو ثابت عليها. وقيل في تفسير تأثير الثبات أن المتهته يتعثر في نفس الكلمات كلما عاد غلى قراءة فقرة تحتوي عليها، وهو هو معنى الثبات، ولو توسعنا في تطبيق هذا التفسير فقد نقول إن تأثير الثبات يعني معاودة التهتهة في مواقف دون غيرها. والاعتبار الثاني: هو أثر التوقع، يعني ن المتهته يستطيع أن يعرف من خبرته الكلمية التي يمكن أن يتعثر فيها، أو التي يتوقع أن يتلجلج عند نطقها، فإذا تسنى رفع هذه الكلمات تقل التهتهة إلى حد كبير. ويرد البعض التهتهة أساساً إلى توقعها عند حدوثها. وعموماً فإن مداخل الكلام المثيرة تختلف من شخص لآخر. والحروف الساكنة أصعب في نطقها عن الحروف اللينة. وكذلك الكلمات الابتدائية عن الكلمات الختامية، والصفات والأسماء والأفعال عن أجزاء لكلام الأخرى، والكلمات الأخرى، والكلمات الأطول عن الكلمات الأقصر، والكلمات ذات المغزى عن الكلمات الخفيفة المعنى. ونحن عادة نتوقف في الكلام قبل أن نلقي بالمهمة منه، وأحرى بنا أن نتوقع من الذي يعاني عسراً في النطق أن يتوقف عند مواضع الكلام التي يتوقف عندنا السليم بشكل يزيد قليلاً أو كثيراً. والثالث: أثر التكيف وينبه إلى انخفاض التهتهة إذا قرئت الفقرة عدة مرات على التوالي وتكيف معها. وتختلف أيضاً سرعة التكيف ودرجته باختلاف صعوبة المادة المنطوقة. وبشكل عام فإن التكيف - أي استعادة القراءة عدة مرات - يخفض التهتهة بحوالي 50٪، ويتم أكثر الخفض في القراءة الثانية، ويقل اثر التكيف مع زيادة المسافة الزمنية بين القراءات المتتالية، ويحتمل تلاشي هذا الأثر بعد 24 ساعة، وإذا تغير الموقع

الكلامي كأن يتغير المستمع، فإن الأثر يقل. ويظهر أثر التكيف أيضاً في المواقف الكلامية الارتجالية، كأن يطلب من المتهته أن يصف الشيء مرتين متتاليتين بنفس الأوصاف، فنلاحظ أن التكيف في المواقف الكلامية الارتجالية أقل من التكيف في المواقف الكلامية القرائية.

وتختلف نسبة المتهتهين إلى السكان باختلاف الأجناس، وقيل إن عدد المتهتهين إلى عدد طلبة المدارس بشكل عام 1٪، ومنهم نحو 5٪ مصابون باللجلجة أو التهتهة الوقتية. وقيل إن نسبة المتهتهين من الذكور إلى الإناث كنسبة 3 إلى 1، وقيل إن التهتهة ترتبط بالظروف الاجتماعية والاقتصادية، وبالذكاء، وبالقدرة اللغوية. ورغم أن التهتة تبدأ في سن مبكرة كما أسلفنا إلا أنه قد رصدت حالات إصابة بها في الكبر، ولكنها تأتي عادة بعد حوادث بدنية أو نفسية شديدة.

ولعل أفضل الوسائل لتشخيص التهتهة بالإضافة إلى دراسة تاريخ الحالة تفصيلاً، وعمل اللقاءات مع المريض، وملاحظة شواهد التهتهة عليه، هو مقياس ايوا لجونسون واستبيانات تقدير الذات ومقاييس الاتجاه من التهتهة. وتدور اختبارات الكلام حول إحصاء وتحليل عيوب انسياب النطق من خلال قراءة نماذج من فقرات معيارية وإلقاء خطابات ارتجالية عن موضوعات محددة.

ويبدو أن الوراثة مسئولة بعض الشيء عن التهتهة بالإضافة إلى تأثير الأبوين إذا كان أحدهما مصاباً بالتهتهة. وقد يكون للتقليد در أساسي في انتقالها من الأب المصاب بوصفة نموذجاً يقتدى. وقيل إن الأنسال المتصلة بالجنس تؤثر بشكل ملحوظ على ارتفاع القدرة اللغوية عند البنات عنها عند الأولاد. ومن ناحية أخرى يبدو أن هناك ارتباطاً بين سيادة جانب المخ الأيمن والتهتهة. ويكون الارتباط أوضح عندما يستوي لدى الطفل استخدام يده اليمنى أو يده اليسرى، أي عندما لا يكون واضحاً سيادة أي الجانبين من المخ. وقيل إن قسر الطفل الأعسر على

استخدام يده اليمنى يؤدي إلى اضطراب مركزي ومن ثم اضطراب مخارج الكلام عنده. وتظهر جلياً سيطرة أي من جانبي المخ على الكلام من اختبار حقن الشريان السباتي في جانبي الجسم على التوالي بالصوديوم أميتال بينما يعد الشخص بصوت عال ويأتي بحركات سريعة بأصابع يديه الاثنين. وعندما يكون الحقن في الجانب غير المسيطر؟ يقطع الشخص العد لمدة وجيزة جداً، ولكن حركات أصابع يده في الجانب الآخر تنقطع لمدة خمس دقائق أو أكثر، فإذا كان الحقن في الجانب المسيطر فإن العد يتوقف لمدة أطول كثيراً ثم يستأنف الشخص العد متهمتهاً، أو ينطق أسماء الأشياء أو يقرأ بصعوبة. ولا شك أن أي عيب خلقي في أي من مكونات جهاز الكلام سيعيب بالتالي الوظيفة الكلية لجهاز، ومن المؤكد أن الاضطراب الوظيفي أو المؤقت لدوائر التغذية الرجعية هو نوع من سوء الوظيفة يرتبط بشكل خاص بالتهتهة، وتأخير هذه التغذية حتى بالنسبة للسليم من شأنه استحداث التهتهة. ومن ناحية أخرى فإن تعطيل هذه التغذية يمنع الشخص من سماع نفسه، وعجزه عن سماع نفسه يطلق لسانه كما في الصمم، فنادراً ما يتهته الأصم! وإذا كانت التهتهة في الطفولة تنشا وتتثبت بتأثير الضعف التكويني للطفل، فإن للتهتهة نفسها دورها في تعويق التغذية الرجعية، ويؤدي توقعها إلى اضطراب آليات الكلام وتراكب استجاباتها وتداخلها. فإذا كان الطفل مضطراً في مرحلة التحصيل الاجتماعي إلى الدخول في مواقف كلامية والتواصل مع الناس بالحوار، فإن التهتهة وتوقعها تجعلانه يخشى هذه المواقف، ويصطدم إقدامه على التحادث مع الناس بإحجام ينمو باستمرار، حتى إذا تساوى بالإقدام حدثت الإعاقة أو التهتهة.

وللتدريب الأبوي أهميته في هذه المرحلة من النمو، فعندما يستهجن الأبوان لجلجة الطفل أو يعاقبانه عليها فقد يصاب بالقلق الشديد وتنمو لديه استجابات إحجام عن الكلام، وإذا تغاضيا عنها فقد يتسبب ذلك في تأخير عملية التطبيع

اللغوي عنده، أو قد يواجهها بلطف فتترسخ التهتهة وتثبت.

وللبلعوم دور متميز عن دور التجويف الشدقي في إخراج الأصوات اللينة، ويصحب إخراج كل صوت تغير في شكل وحجم البلعوم. وقد تكون التهتهة سبباً في تشوه هذه الأشكال والأحجام أو نتيجة لها. وقد يكون الحكم في الجهاز العضلي للبلعوم من اختصاص مراكز المخ الدنيا، وهو لذلك تحكم لا إرادي، في حين أن حركات الفم تتحكم فيها المراكز الحركية في اللحاء وهي لذلك إرادية. وعند انفعال الشخص فربما يتعطل التحكم في البلعوم ويخرج الكلام مشوهاً ولا تنفع معه المحاولات الإرادية لاستعادة هذه التحكم، فإذا ترسخت استجابة التهتهة فقد تتحول إلى عرض مركب بما يرافقها من حركات مكملة تساعد الشخص في صراعه من أجل التعبير عن نفسه الذي لا يسعفه به نطقه.

ويذهب معظم النفسانيين إلى تفسير التهتهة بعوامل انفعالية، وإنه لأمر جدير بالملاحظة أن التهتهة تزول عند البعض إذا سافر إلى مكان جديد! وأن المصابين بالتهتهة بوسعهم التصفير بالفم والغناء دون إعاقة! وقيل غن التهتهة محاولة لإطلاق شحنات عدوانية مكبوتة تخرج على دفعات في شكل كلمات متقطعة أو مكررة، أو أنها رمز لحاجة المريض إلى كف التعبير عن الغضب الشديد الذي يعتمل في نفسه، بالإضافة إلى أن التهتهة يمكن أن تكون عرضاً مثيراً، فقد يجد المستمع نفسه وقد تزايد ضيقه ونفد صبره انتظاراً للمتهته أن يخلص إلى ما يرد قوله. وربما كانت هذه الإثارة مدعاة للطفل في أولى مراحل التهتهة إلى إتيانها لا شعورياً كلما أراد إحدى الوالدين أو ألمت به مشاعر كراهية لهما يريد أن يطلقها فينفثها بهذه الطريقة التي تنيله ثأره منهما، ثم تترسخ لتصبح منصرف الطفل المنبوذ أو المكروه أو السلبي الذي تحتدم به مشاعر الغضب أو الكراهية أو العدوان ويريد أن يطلقها، فالا يجد إلا هذه الطريقة يعذب بها والديه، ومن ثم فقد تتحدد بعلاقة الطفل بالأبوين ما إذا كان التهتهة عرضاً خفيفاً مؤقتاً أو مرضاً ثابتاً. ويذهب كثير

من الباحثين إلى أن التهتهة قد تستحدثها تأثيرات التكيف بالمواقف الضاغطة التي قد تقوض شعور الشخص بالأمان والكفاءة، فمثلاً قد يبدأ الجندي في التهتهة إذا تعرض لتدريب القتال لمدة أطول مما يحتمل. ومع ذلك فإن غالبية المتهتهين رغم أنهم يعانون من مشاعر قلق نقص لا يختلفون عن غير المتهتهين إلا في تدني مستوى الطموح عندهم. ويبدو أنه السبب والنتيجة معاً للتهتهة.

وينبغي أن يتوجه علاج التهتهة إلى كل الأسباب التي أسلفناها، ولذا يتنوع العلاج بتنوع الأسباب، ومنه العلاج بالكلام، وهو عبارة عن تمرينات كلامية إيقاعية الهدف منها إحداث الاسترخاء في الجهاز العضلي الكلامي وإزالة توتره، بتدريب المريض على أن يتهته إرادياً أي أن يقلد التهتهة بالكلمات العسيرة عليه أصلاً، وبالحذف. أي أن يستمر في تقليد التهتهة بالكلمات العسيرة حتى يتقن نطقها فيشطبها أو يحذفها من قاموس الكلمات العسيرة عليه، ثم ينتقل بعد ذلك إلى تدريب عضلات الكلام عنده بإتقان نطق كلمات أشد عسراً، ويقال إن نحو 50٪ من المرضى الذين عولجوا بهذه الطريقة قد شفوا تماماً أو على الأقل خفت عندهم أعراض التهتهة. وقد يكون من المناسب إدخال المرضى الذين يعانون من حالات التهتهة الشديدة المستشفى لعدة أسابيع بدلاً من العلاج الخارجي أسبوعياً لسنتين أو أكثر.

ويرد البعض التهتهة إلى اضطراب في التآزر بين عمليات التفكير والنطق يترتب عليه تأخر استماع الشخص لنفسه. وقد ثبت أن هذا التأخير لو تراوح بين 1/17 و 1/10 من الثانية، يسبب التهتهة حتى بالنسبة للعاديين. ويذهب هؤلاء إلى علاج التهتهة بتأخير استماع المريض لنفسه بطريقة ما تسمى التغذية الرجعية السمعية المتأخرة، بأن يتحدث الشخص مع وضع سماعات على أذنيه فلا يسمع إلا ما يصله من خلال السماعات، ويفيد تكرار استماعه لنفسه في تفهم حالته وطبيعة مرضه، ويتعلم أن يحتمل تهتهته وتأثيرها على المستمعين له.

وقد لوحظ أن المصابين بالصمم نادراً ما يتهتهون كما سبق أن ذكرنا، وتستخدم طريقة استحداث الصمم في علاج التهتهة، بمنع المريض من أن يصله صوته، بسد قناة السمع عنده، أو بإغراقه في ضوضاء تحول بينه وبين أن يسمع نفسه، وتسمى هذه الطريقة بالعلاج بالحجب السمعي. وقد تُستحدث طريقة الملازمة، بأن يتابع المريض شخصاً سليماً في القراءة منشغلاً به عن سماع نفسه، بأن يقرأ السليم من كتاب بينما يقلده المريض بترديد ما يقرأ دون أن ينظر في الكتاب الذي يقرأ منه السليم. ويمكن أن يجرب المريض الطريقة وحده في البيت بالترديد خلف المحدثين بالراديو. وقد يطلب من المريض القراءة بإيقاع معين لينشغل باستحداث الإيقاع عن الاستماع إلى نفسه وشبيه. شبيه بطريقة العلاج يتأثر الإيقاع طريقة القراءة الجماعية. ويتحقق بها أولاً إغراق المريض في الضوضاء وشغله بمتابعة الآخرين عن الاستماع إلى نفسه، ويعين طريقه العلاج بتأثير الإيقاع أنها طريقة غير عملية يصعب نقلها من العيادة إلى مواقف الحياة.

والتهتهة عند البعض سلوك إجرائي نعرفه بآثاره على البيئة وبالإجراءات التي تُتّخذ لتفادي هذه الآثار، وعالج بتعلم إجرائي، بالتنفير منها بإجراءات مصاحبه كالضوضاء. وقد يطلب إلى المريض أن يعاون نطق ما يعسره من كلمات مع ضعف على الحروف وإطالة في اندراجها حتى يتقنها. فإذا تحقق له ذلك أسرع في النطق تدريجياً، وأثناء ذلك يعلق المعالج على التهتهة إذا ظهرت، واستهجانه لها بمثابة المثير المنفر، وقد تستخدم الصدمة الكهربية كلما ظهرت التهتهة. وقد ثبت أن العقاب إذا صاحب التهتهة قلل منها، على عكس العقاب العشوائي الذي يمكن أن يزيد منها.

وقد تعالج التهتهة بالتدريب السلبي. وهو نوع آخر من العلاج المتوجه إلى السلوك، وبتدريب المريض على التهتهة المتعمدة، ولكن هذه الطريقة لا تنفع في الحالات التي من أسبابها القوية القلق. والعلاج بسلب الحساسية تدريجياً يسد

هذا النقص ويتوجه إلى خفض القلق المرتبط بالمواقف المختلفة، وذلك بتدريب المريض أولاً أمام المعالج، ثم أمام مجموعة من الأغراب، ثم يُطلب منه كخطوة تالية أن يتخيل موقفاً ويتصور الحوار بينه وبين الآخرين، وعليه أن يتدرب على الموقف في البيت ثم يواجه به من قبل جماعة من المتهتهين مثله أو من غير المتهتهين.

وقد تفسر التهتهة من وجهة نظر التحليل النفسي باعتبارها عصاب تحول يتصل باسباب من المرحلة قبل التناسلية، ويرجعونا إلى إزاحة للطاقة من المنطقة الشرجية إلى منطقة الزور والفم، ومن عملية الإخراج إلى علمية النطق. والمتهته غالباً شرجي ساعدي يساوي بين الكلمات والبراز، وتأخير التلفظ عنده كتأخير الإخراج، وهو يستبقى من طفولته الإحساس بأنه للكلمات فعالية كفاعلية السحر، وأنها لهذا السبب ليست مجرد تلفظات ولكنها في الحقيقة أسلحة فتاكة قد تقتل، وهو لهذا يخشاها ويتردد في النطق بها ويقلق كلما اضطر إلى استخدامها. وقد تتسبب في التهتهة دوافع غريزية أخرى بخلاف السادية الشرجية، كأن تكون دوافع قضيبية تؤدي إلى معادلة القدرة على الكلام بالقدرة الجنسية، ومن ثم تكون التهتهة بمثابة إخصاء للقدرة الكلامية. وتوجه العلاج النفسي إلى التخفيف من قلق المريض وخفض مخاوفه من المواقف الكلامية ومما يتوقعه من المستمعين له، وزيادة ثقته بنفسه بالانخراط في الحديث مع الآخرين، وحل الصراع الذي يحتدم في نفسه بين أن يقدم على محادثة الناس أو أن يحجم خوفاً من التهتهة. ويقال إن التهتهة كظاهرة هستيرية نادرة مع الأطفال، وإذا ظهر أنها هستيرية الطابع فالإصابة بها تكون غالباً عند البنات وفي سن البلوغ عنها عند الأولاد.

سلسلة أمراض الخوف:

خوف:

الخوف أو الرهاب هو الخوف المرض، وهو عصاب كالقلق، أو هو استجابة قلق، إلا أن المريض بالخواف يستدل على موضوع قلقه بعكس المريض بالقلق، وهو يحاول التغلب على قلقه وينجح في ذلك كلما أفلح في تجنب موضوع خوفه.

ويمثل المرضى بالخواف من 9 إلى 12٪ من كل مرضى العصاب، وقيل إن النساء أكثر إصابة به من الرجال، والشباب من العجائز.

والخواف ورد ذكره لأول مرة في الكتابات الطبية عند أبو قراط، ونبه إليه فرويد بوصفه قلقاً أزيح من موضوعه وارتبط بموضوع خارجي بعمليات لا شعورية تحويلية واستخراجات رمزية للتوترات الداخلية، ومن ثم فلكل خواف اسمه تبعاً للموضوع المرتبط به، فالخوف من القطط هو خواف القطط، ومن القذارة هو خوف القذارة، ومن الحيوانات هو خوف الحيوانات. وهناك خواف المسننات: وخوف المراحيض، وخوف المرضى من أسباب كثيرة؛ ويشتهر من هذه الخوافات: خواف الأماكن المغلقة، وخواف الخلاء أو الأماكن المفتوحة أو المكشوفة، ويمثل المرض بالخواف الأخير نحو 50٪ من كل حالات الخوف، ومعظم المرضى به من النساء. والخواف من مغادرة البيوت هو من قبيل الخوف من الأماكن المفتوحة. وقد تزحي البيئة بهذه الخوافات، كخواف الأعاصير في بيئة مبتلاة بالأعاصير، وقد توحي بها الثقافة السائدة، كخواف النساء من الفئران، أو خواف الأطفال من الظلام، غير أن بعض هذه الخوافات من النوع الخفيف أو الطارئ غير الملحوظ.

ويصاب بالخوافق غالباً الأشخاص الذين يتسمون بالقصور أو بالاجتنابية.

والشخص القاصر هو السلبي الذي يعيش عالة على الآخرين. وعندما يوجد ما يهدد إعالة الآخرين له، أو عندما يُطالب بالنهوض بمسئوليات أكبر من طاقته تظهر عليه أعراض الخوف وتكون له بمثابة الحماية التي تحفظ عليه عطف الآخرين ومساعداتهم، وتباعد بينه وبين المسئولية، وتنقل القلق الداخلي إلى موضوع خارجي يسهل عليه تجنبه. ومن ذلك الشخصية الاجتنابية انعزالية بطبعها، ويخشى صاحبها نقد الناس وأن تبين في تصرفاته مشاعر العدوانية لهم، فيزيح قلقه إلى الموضوعات الخارجية، وكأن قلقه مصدره هذه الموضوعات، أو أن عدوانيته موجهة إليها.

ويصاب أصحاب الشخصية الهستيرية بالقلق، غير أن إصابتهم به أقل من إصابة أصحاب الشخصية القاصرة، وتسبب مشاعر الخواء والوحدة والدوافع العدوانية والشهوانية المرفوضة اجتماعياً في الابتلاء بالخوافات عند أصحاب الشخصية القاصرة، وخوافاتهم استعراصية لا يداورنها ويستجلبون بها عطف الناس ويضمنون استمرار مساعداتهم.

وقد تظهر أعراض الخوفات على الأشخاص الذين تغلب على شخصياتهم الصفات القهرية، فكلما تواجدوا في مواقف ضاغطة تتطلب اتخاذ قرارات معينة يخشون منها الزلل ونقد الآخرين، أو كلما واجهوا الفشل، كانت أعراض الخوافات وسيلة دفاع يبررون بها أي شيء ويتذرعون بها ضد تكرار تواجدهم في مواقف مماثلة، وتكون لهم وقاء من انفعالاتهم العدائية. وأمثال هؤلاء الناس من مرضى الخواف يخفون خوافاتهم لأن إظهارها أو ظهورها للعيان يضعف صورتها عند الآخرين، ومداراتها تمكنهم من إنكار ضعفهم ونسبة الضعف للآخرين فتتاح لهم فرصة الاستعلاء عليهم.

وتنبئ شدة الخوف عن شدة أسبابه التفاعلية. ويعني تعدد الخوافات عند

المريض الواحد أن التجارب الصادمة التي تعرض لها كثيرة، بينما يعني الخواف المفرد أن خبرات المريض التفاعلية أقل، وأن بناء شخصيته أكثر استقراراً.

وخوافات الأطفال هي أكثر ما يصابون به من الأمراض العصابية في السن قبل البلوغ، وهي أكثر ما تكون في السن بين ثلاث إلى سبع سنوات، وأغلبها خوافات ظلام، وكلاب، وقطط، وطيور، وحشرات، وأغلبها من النوع النشيط الذي يستمر لعدة أسابيع أو شهور ثم يختفي، وتسببها الضغوط الانفعالية الحالية في حياة الطفل، وبمجرد زوال هذه الضغوط يزول الخوف. وقد تحل الخوافات محل التفاعلي بليغاً ينتهي أمره مع البلوغ، إلا إذا كان الضرر التفاعلي بليغاً قد ترك ندوباً نفسية غائرة في شخصية الطفل تسبب له في اضطرابات عصابية أو خوافات لاحقة في زمن المراهقة، وقد تمتد خوافات المراهقة بدورها إلى زمن البلوغ، وأعراضها عادة هي نفس الأعراض الإكلينيكية التي لخوافات الكبار.

ويعتقد الكثيرون أن هناك صلة رمزية بين نوع الخواف ونوع تربية الطفل صغيراً وعلاقاته بأهله، فالشخص المصاب بخواف الأماكن المغلقة ربما كانت تعذبه سيطرة أبويه وهو طفل، وكان يحس أنه سجين هذه السيطرة لا يستطيع منها فكاكاً وكأنها جدران سجن تطبق عليه، وربما تبعث فيه تجربة الزواج قلق الطفولة وتستحثه، ولكن وعيه يأبى أن يقر بنسبة القلق إلى علاقاته بأبويه أو بزوجته فيزيحه إلى موضوع آخر أو شيء بعينة ويسقطه عليه وعندئذ قد يرهب الأماكن المغلقة دون أن يدرك الصلة الرمزية بينها وبين تجارب الماضي والحاضر. ونفس الشيء مع الطفل المصاب بخواف الظلام، فربما مرجع خوافه قلقه أن ينبذه أبوه، ولكنه يزيح القلق من موضوع الأب إلى موضوع يقلبه شعوره فيخاف الظلام ويخشى أن يهاجمه معتدون فيه، وليس الظلام إلا رمس المجهول، والمعتدون هم رمز الأب الذي يرهبه.

ويقوم علاج الخواف على تنظيم لقاءات بين المريض والمعالج لحل الاضطرابات الانفعالية التي سببت الصراعات التفاعلية القديمة والضغوط التفاعلية الحالية. ويبدأ العلاج باستكشاف المشاكل الحالية في حياة المريض اليومية، ثم الانتقال منها إلى ما هو أعمق من ذلك من ماضي المريض الذي له علاقة بالحاضر، وأخيراً وبالتدريج ارتياد المناطق الأقدم والأبعد غوراً من خبراته في الطفولة. ويسهم استكشاف هذه الطبقات من حياة المريض في حل اضطرابه العصابي النفسي. وتشبه أسباب الخوف جذور الشجرة، فمنها الكبير ومنها المتوسط والصغير، ولكنها جميعاً تسهم في تكوين الشجرة، وكذلك أسباب العصاب النفسي متعددة وتغوص في حياة المريض الماضية والحاضرة، وتختلف في الحجم والأهمية، ولكنها جميعاً تسهم بطريقة أو بأخرى في صنع الاضطراب الانفعالي، ولكن يشفى المريض منه ينبغي استكشاف كل الأسباب على اختلافها التي ترتبط بصراعاته الماضية والحاضرة.

خواف الأضواء:

الخوف من التعرض للأضواء الشديدة، ويلاحظ عند المرضى باستجابات بصرية تحولية، وقد يُشاهد عند الطيارين أو من يكون لعملهم صلة بالتواجد في أماكن باهرة الإضاءة كالممثلين ومحترفي الرقص والغناء وغيرهم، ويصيبهم من الضوء القوي ألم شديد بالعينين، وقد تدمع عيونهم بغزارة، وقد تكون هذه الأعراض لمرض يلم بالعين كما في التهاب الملتحمة يجعلها مفرطة الحساسية للضوء، ولكن الاضطرابات العصبية أو الفسيولوجية كثيراً ما تكون لأسباب نفسية وبتأثير الضغوط الانفعالية، وقد يكون خواف الأضواء سلوكاً أحجاماً أو اجتناباً من المريض، كحالة ممثل بدأت شكواه من قلة النوم والعزوف عن الطعام، وأخذ يتعلل بالأذى يلحق عينيه كلما تعرض لأضواء المسرح، ولجأ إلى استخدام

النظارات السوداء، ثم اعتكف في بيته ورفض الظهور على المسرح، ورفض أن يزور أو يزار، وكما يؤثر الظلام حتى أنه وضع أخيراً غمامة على عدستي النظارة وعكف على دراسة طريقة برايل في الكتابة التي تخص العميان، بحجة أن يتابع القراءة وكأنه قد صار أعمى، أو كأنه يتمنى لو أصبح من العميان.

خواف الأماكن المغلقة:

اضطراب يعني منه الكثيرون خصوصاً في البلاد المتحضرة، وفي المدن عنه في القرى، والمريض به يخاف أن يجد نفسه في مكان مغلق أو ضيق، كأحد الممرات في فندق أو قطار، أو أن يضطر إلى ركوب أتوبيس أو ترام أو سيارة، أو أن يدخل سينما أو مرحاض، أو يمر من داخل نفق، ولذلك يستحيل على أمثاله أن يسافروا، وإذا أجبر على ذلك فقد ينزل من القطار مثلاً كل محطتين ليستريح نفسياً. ولعل أخطر أنواع هذا الخوف هو ما يعانيه الجنود في الخنادق أثناء المعارك، وقد يكون الجندي شجاعاً ومشهوداً له بذلك إلا أنه لا يمكن أن يحتمل التواجد في خندق أو حفرة، بل إن شجاعته ربما كان مرجعها أن يفضل أن يخرج للعراء ويتعرض للموت ومواجهة العدو على أن يظل قابعاً في الخندق يعاني الاختناق وصدره يطبق عليه ولعابه يجف ويداه ترتعشان، ويكاد يصرخ من الانفعال. ومثل ذلك قد يشكو منه بعض الناس إذا حكم عليهم بالسجن وتواجدوا مرة في الزنزانة وعندئذ قد تضطرب أحوالهم وتلم بهم أعراض عقلية تضطر المسئولين إلى إخراجهم وإرسالهم للعلاج.

وقد يمثل هذا الخوف رغبات هي النقيض منه، كالرغبة في التحرر أو في ممارسة الجنس بحرية، أو قد تكون الدوافع الجنسية من النوع المحرم، أي المتجه للمحارم مثل الأم، وقد يرمز المكان المغلق عندئذ لرحم الأم، والخوف من المكان المغلق ربما هو خوف من العودة إلى رحم الأم فيكون الاختناق داخله كعقاب

للرغبات المحرمة. وربما هو خوف من العودة إلى رحم الأم فيكون الاختناق داخله كعقاب للرغبات المحرمة. وكأن المكان المغلق عند البعض الاسار الذي عليه الرغبات المحرمة أو المحظورة، وكأن المكان المغلق يذكر بهذه الرغبات. لربما يعني التواجد في المكان المغلق عودة للطفولة حيث يرمز هذا المكان للرحم، وبمجرد التواجد فيه تستيقظ الدوافع النرجسية للطفولة، ولأنها دوافع نُعاقب عليها في الطفولة متصلة بذوينا المحرمين كالأم والأخت، فإننا قد نخاف بما يذكرنا بها وما يرمز إليها. وربما يكون منشأ هذا الخوف أوهام الموت، ومنها توهم الدفن حياً، وعندئذ يكون خواف الأماكن المغلقة رمزاً للقبر والدفن. وقد يكون لهذا الخوف معنى رمزياً. فالشخص الطموح الذي لا يتحقق طموحه ويصيبه منه الإحباط قد يشعر أنه «مزنوق» كما لو كان قد أحيط به، وقد يمتد شعورياً «بالزنقة» التي يعيش فيها باستمرار.

خواف الأماكن المكشوفة:

الخوف المرضي من التواجد في أماكن مفتوحة ومزدحمة بالناس كالأسواق والساحات والميادين، أو أنها مكشوفة وخالية من الناس كالصحاري. والمريض لمجرد التفكير في عبور شارع مزدحم قد يتصبب عرقاً ويصفر وجهه، فإذ اضطر إلى ذلك فقد تخذله ساقه ويغشى، وهو لذلك يؤثر عدم الخروج ويلزم بيته بالأسابيع او الشهور وربما بالسنوات. وقيل في تفسير ذلك إنه خوف من الاعتماد على النفس أو الاستقلالية، ومن أن يفكر الشخص لنفسه ويعيش حياة اجتماعية يلتقي فيها بالآخرين وتكون له بهم علاقات فيها المنافسة والخصام والمقايضة والمساومة والمصالحة، وهي أمور الحياة اليومية، والمريض يرهب ذلك لأنه نشأ في الأصل في كنف أم استأثرت به وكفلت له الرعاية الكاملة، فكانت تفكر له وتحدد علاقاته بالناس، وعاش مطمئناً في حمايتها وركن إلى ذلك، فلما كبر واضطر إلى

ممارسة الحياة بعيداً عنها صارت تأتيه هذه النوبات كلما كان عليه أن يواجه الناس على مسئوليته، وانتقل خوفه من الناس إلى الشارع الذي يحتوي عليهم، وأصبح للشارع معنى رمزي لم يكن له من قبل حيث الخروج إلى الشارع يعني الخروج من البيئة المطمئنة إلى بيئة مجهولة محفوفة بالمخاطر، والقلق الذي ينتابه كلماهم بالخروج هو قلق أتاه صغيراً كلما كان عليه أن يفارق أمه أو تفارقه لسبب من الأسباب. وهذه العلاقة الخاصة بين الأم وأطفالها قد تضطر الأطفال من بعد عندما يكبرون إلى دفع ثمنها غالباً من صحتهم النفسية، وقد تجعلهم يخافون فقدان الأم، أو يخافون «الانفصال» عموماً كلما كان عليهم أن يودعوا عزيزاً أو حتى أن يبارحوا مكاناً استشعروا فيه الأمان لفترة.

والبعض يفسر خواف الأماكن المكشوفة بأنه تكوين رد فعل لميول إظهارية كامنة، أي ميول للاستعراء حيث قد يشكو المريض أنه تراوده فكرة أن يخلع ملابسه ويمشي عارياً كلما تواجد في الشارع، ويتعلم أن يخاف أن يندفع يوماً إلى تحقيقها فيفضل لذلك أن ينكص عن عبور أي شارع. وقد تشكو بعض المريضات أنه يلفت نظرهن في الشارع الموسات اللاتي يكثرن من التجول فيه وأنهن تراودهن أفكار أن يفعلن مثل ذلك، ومن ثم ينتاب المريضة بهذا الخوف قلق أن تصبح بغياً كلما تواجدت في الشارع، وخوفها هو خواف من رغبات كامنة لأن تمارس البغاء هي نفسها. وكثيراً ما يتبين من تاريخ حياة هؤلاء المريضات أنهن في الصغر مارسن الجنس بحرية أو كانت لهن تجارب تقاضين فيها هدايا، أو حتى كانت الدعوة إلى السينما أو غير ذلك بمثابة الأجر على الممارسة الجنسية كما تفعل البغايا، إلا أن البعض يندمن وشعرن بالذنب، وقد تنسى البنت هذه الحوادث إذا كبر، إلا أن مشاعر الذنب تظل تلح عليها، وقد تصاب بالخوف نتيجة إلحاحات برغبات لا شعورية، أن تترك نفسها على سجيتها وأن تعود

سيرتها الماضية، وعادة ما تستيقظ فيها هذه الرغبات اللاشعورية بعودة ذكرياتها عن ماضيها بتأثير صوره تعثر عليها من الماضي، أو لقاء مع زميله من زميلات الصغر.

خوف التلوث:

قد يلجأ المريض به إلى الاغتسال يكرره ويُقبل عليه بسبب وبلا سبب كفعل قهري. وقد يرفض بسبب هذا الخوف أن يصافح الناس باليد أو يلامسهم، وقد يلبس قفازاً حتى يضطر إلى ملامستهم، وقد يغالي فلا يتعامل معهم ويصبح خوافة من التلوث خوافاً من الناس مصدر التلوث، أو خوافاً من كل شيء. وقد يحبس نفسه لهذا السبب أو يغسل كل شيء قبل استعماله حتى ولو لم يكن من الأشياء القابلة للغسل. وحب التلوث هو النقيض لخوف التلوث، وربما يكون خواف التلوث ردف فعل لحب تلوث سابق. وقيل إن خواف التلوث هو استجابة خواف معمم أصله خواف براز كرد فعل لحب البراز.

خواف الثعابين:

النفور الشديد من الثعابين غير السامة أو من الزواحف عموماً، وربما هو نفور وراثي اكتسبناه من السلف أو بحكم الثقافة وخاصة القصص الديني اليهودي المتغلغل في الديانات حتى في الإسلام، حول دور الحية في إخراج آدم من الجنة، ثم ما صدر من أحكام ترتبت على ذلك ومنها العداوة المزعومة التي قضى بها الله بين الإنسان وجنس الحيات. وقد يكون خواف الثعابين وما شابهها من زواحف هو رد فعل عند الإناث بخاصة للاشتهاء اللاشعوري إلى القضيب الذي ترمز إليه الثعابين. وأحلام الثعابين لها هذا المعنى في مدرسة التحليل النفسي.

وتعشق الثعابين هو النقيض المقابل لخوافها. ويبدو أن الثعبان كرمز للقضيب

مسألة تاريخية تدل عليها رسوم القدماء، برغم أنه لا يوجد أي شبه سوى الشبه السطحي بين الثعبان والقضيب، لولا أن الميثولوجيا القديمة تقرن الغواية بالثعبان وتواكب بين انكشاف العورة وهذه الغواية. وقد يكون لتعشق الثعابين معنى إسقاط جنسي، وكثيراً ما تحفل الأحلام بالثعابين ولكن ليست كل أحلام الثعابين تفسيرات جنسية.

خوف الجماع:

الخوف المرضي من المجامعة قد يكون بسبب رهبة جنس النساء التي تنمو لدى المريض بها حتى لتستحيل على خواف من النساء، وربما يتحول الخوف من النساء إلى خواف من الجماع، والمعروف أن الخوافات تتحول إلى بعضها البعض بسهولة ويسر. وقد يكون خواف الجماع أصله خواف من التعري، أو خواف من الزواج، وقد يخاف المريض النساء أو الجماع لأنه يخاف الخطيئة - خواف الخطيئة، أو خواف الإثم، أو لأنه يخشى العقاب - خواف العقاب، أو يخاف الغيرة - خواف الغيرة، أو الأمراض التناسلية - خواف الأمراض التناسلية، أو لأنه ضنين بصحته ويرهب فقدان منيه - خواف إراقة المني، أو يخشى على نفسه من عواقب الجماع وما قد يصيبه منه من أذى أو تشوه - خواف التشوه، أو لأنه يخاف اللذة - خواف اللذة، أو لأنه ينزل النساء منزلة أُمه أو العذراء مريم إن كان نصرانياً، وعلى ذلك يخشى النساء كموضوعات مقدسة، خواف المقدسات، وربما يقتصر خوافه من الجماع على مجامعة العذارى – خوف البكارى، أو يكون خواف من ملامسة البضع والثديين – خواف الأعضاء التناسلية، ومن ذلك توهم أن الفرج مسنن ويعض (الفرج المسنن). وقد تدرج كل هذه الخوافات ضمن الخواف الجنسي.

خوف الحشرات:

منه خواف النحل، أو خواف البق، وخواف العناكب، وقد يشمل خواف الفئران، وخواف الثعابين غير السامة، أو خواف الحيوانات الدقيقة عموماً. وربما تكون مخاوف المريض من كل ذلك أو بعضه إزاحة لمخاوفه من دوافعه، قد يشابه بينها وبين إخوته الصغار الذين يغار منهم، أو بينها وبين الأب الذي يماثل بين عدوانيتها وعدوانيته فيسقط عليه مخاوفه منه، أن يبتلعه، أو يخصيه، أو حتى ينال منه الأذى.

خواف الحمامات والمراحض:

الخوف المرضي من التواجد في الحمامات والمراحض، كثيراً ما نلحظه لدى الأطفال والمرضى بالوساوس القهرية، ويفسرونه بالخوف من السقوط في فوهة المرحاض، أو أن يكون بها عفريت أو ما شابه يشدهم بمجرد تجردهم وجلوسهم وفي الميثولوجيا أن العفاريت تسكن الحمامات والمراحيض. وقد ينسب هؤلاء المرضى ما بهم من مخاوف إلى الخوف من التلوث والعدوى. أو الخوف من التعري، أو الخوف من مطالعة الآخرين لهم عرايا. وأمثال هذه الخوافات تكثيف لأفكار قذارة تمثل غوايات شهوية شرجية مختلطة بأفكار خصاء وأفكار جنسية.

خواف الحيوانات:

الخوف المرضي من الحيوانات وخاصة عند الأطفال، وهو خوف قد يزول لو أعطي «أنا» الطفل الفرصة لينضج. وعندما يخاف الطفل من حيوان أو أكثر يكون السبب مخاوف داخلية من رغبات مكبوتة يسقطها الطفل للخارج كعقاب لنفسه، وما يخشاه الطفل هو في الحقيقة ما يرغب فيه لاشعورياً ويكون له معنى.

خواف الضخام:

الضخام جمع ضخم، وخواف الضخام هو رهبة تُداخل الشخص من كل شيء كبير الحجم، وشبيه بذلك خواف المرتفعات، وخواف الشواهق، وقد تكون الأشياء كبيرة ولكنه يتصورها أكبر من حجمها ويسقط عليها ضخامة من نوع مشاعره تجاه أشياء مماثلة من حياته أو طفولته.

وخواف الضخام يقابله خواف الصغار، والصغار جمع صغير، وخواف الصغار هو رهبة الأشياء الصغيرة أو المستدقة. ونقيض خواف الضخام هو هوس الضخام ويطلق عليه اسم جنون العظمة وهو أن يتصور الشخص الضخامة لا في الأشياء ولكن في نفسه، فيحسب نفسه كل شيء وكل الناس، ويعتقد أنه المحامي والرياضي والتاجر والقائد والطبيب إلخ، ويأتيه ذلك الشعور كتعويض عن ضآلة شأنه في الحياة.

خواف العفاريت:

الخواف المرضي من الشياطين وأضرابهم من عفاريت وجان وأشباح قد يدفع المرء إلى التزلف لهم بتقريب القرابين وإتيان الطقوس وهو المسمى عبادة الشياطين أو الجن، وهي زيغ عقلي وأساس كل عبادة وإرهاص بالديانات، ويقول فرويد إن خواف الشياطين نوع من الخوف الأولى أو شعور أوّلي يغلب على البدائي ويحفل به القصص الشعبي - ويطلق فرويد على الاعتقاد بأن الأشياء تسكنها أرواح أو تتلبسها عفاريت اسم الأحيائية، ونجد بعضا من هذه الأحيائية عند الفصامي الذي يشخصن الأشياء وينسب إليها تأثيرات على حياته وجسمه وتفكيره، وعند الطفل أيضاً الذي ينسب للأشياء حركة وحياة ويسقط عليها أحواله النفسية فيحسبها تغضب وتكره وتحب إلخ. والهوس الشيطاني أو المس

الشيطاني شكل من الخبط، أو الهوس، أو الجنون، والممسوس هو المحصور تستحوذ عليه الهواجس، وكأنما قد تملكه الشيطان فتلح عليه أفكار بعينها يحاول دفعها عنه فلا يستطيع، وكأنه لا يملك أمر نفسه أو كأن غيره يملكه. والرقي في التفكير الديني ضرب من العلاج بالدين، بقراءة التعاويذ على الممسوس أو «المعمول له عملاً» أو المسحور له، بقصد طرد الشياطين عنه وتطهير بدنه منها فيعود إليه عقله. وفي القصص الديني أن الشيطان مهاداً بالقلب هو العلقة السوداء، ينزل ملاك الرب فيشق صدر العبد ويكشف عن قلبه وينزعها. والعلقة السوداء هي إذن أصل التشيطن أو الشيطنة، أو هذا الهوس الشيطاني، أو الزيغ العقلي الذي مصدره تلبُّس الشياطين. ويردّ فرويد الخوف من تحقيق الرغبات غير المقبولة والندم على إشباعها إلى التربية الدينية، وينسب القلق لكبت هذه الرغبات، ويعتبر القلق جزءاً من العقاب ينزله المرء بنفسه نتيجة مشاعر الذنب التي تعتريه لمجرد أن تأتيه النوازع والأفكار برغبات مستهجنة.

وللرقي كُتب، وكان الممسوس يُطارَد من قبل القساوسة في أوربا ويُحرق. والمسّ عند العرب كان يُعالج بالقصد في معاملة المريض وإيداعه البيمارستان، ويبدو من اسم البيمارستان الفارسي أن العرب أخذوا نظامه عن الفرس، ونقله عنهم الأوروبيون أثناء احتكاكهم بهم في الحروب الصليبية، ولذلك أطلقوا على أول دار كبرى لعزل الممسوسين في أوروبا اسم معزل بيت لحم (سنة 1247) افتتحوه في لندن سنة 1547، ومن اسمه اشتق لفظ بمعنى مستشفى الأمراض العقلية، غير أن المرض العقلي استمر اعتباره مسّا من الشياطين برغم محاولات عملية إلى غير ذلك من أفراد مثل باراسيلسس، ومزمز، وبينيل. استخدم مزمر التنويم المغناطيسي، واستقدم ليبولت (1823-1904) طريقته إلى مستشفى نانسي التي تحولت إلى مدرسة كبرى لعلاج المرض العقلي باعتباره مرضاً وليس مساً

شيطانياً. وفيها ولأول مرة منذ أبوقراط حاول طبيب متخصص أن يقدم تفسراً للهستيريا يخالف تفسير أبو قراط، ويقوم على عكس تفسير أبو قراط، على علم صحيح بالتشريح، وقال بيرنهايم (1840-1919) تلميذ ليبولت بالتقسيم الثنائي للشعور، إلى شعور ولا شعور، وقال بإيحاء شعوري وآخر لا شعوري، ووصف التنويم بأنه من النوع اللا شعوري، وقال بالإيحاء الذاتي وحاول من ثم أن يقدم تفسيراً سيكولوجياً للسلوك المرضي ينهض على الملاحظة الإكلينيكية بدلاً من هذا التفكير الميتافيزيقي الذي يرده إلى الخوف من الشياطين أو مس العفاريت.

خواف اللون الأحمر:

يرتبط اللون الأحمر غالباً بالدم، وقد يرجع خواف الدم إلى خواف اللون الأحمر موقد تعمم استجابة الخواف فيصبح التخوف من اللون الأحمر خوافاً من كل الألوان أو من كل ما له لون.

وقد يتحول خواف الألوان إلى خواف موضوعات بعينها دون غيرها، والمعروف أن الخوافات قد ترتبط أو ينفك ارتباطها بموضوعاتها بسهوله حتى ليستحيل أحياناً تتبع نشأتها أو أصولها.

وقد يرتبط خواف الدم، بدافع سادي لا شعوري قد يكون ذا صلة بوهم الخصاء أو بأي من المنصرفات الرمزية التي يمكن أن يتخذه. وكثيراً ما يكون خواف اللون الأحمر في حقيقة خوافاً من الخجل، أو بالأحرى من الحُمرة التي يصطبغ بها الوجه وتدل على ما بالنفس. وقيل إن حمرة الخجل لها صلة بالاستعراء، وأن الوجه عندما يحمر أو عندما يندفع الدم إليه حياء أو خجلاً أو إحراجاً فمعنى ذلك أن الوجه أو الرأس قد صاراً موضوعين جنسيين وكأن الشخص وقد أحمر وجهه يستعري أمام الناس ويفضح تهيجه.

خواف المرتفعات:

الخواف المرضي من التواجد على ارتفاعات كبيرة أو التطلع منها إلى أسفل، والمريض به يفزع إذا تطلع من نافذة عالية وتضعف ساقاه عن حمله ويرتعش وقد يشعر بالدوار ويغشى. وبعض المرضى يصرخون بأنهم يخشون السقوط، والبعض يزعمون أنهم كلما تطلعوا من مكان عال راودتهم أنفسهم أن يقفزوا منه. وتُفسّر بعض الحالات بأن الفزع أو الخوف الذي ينتاب المريض هو في الواقع خوف من دوافعه التدميرية. ويثبت التحليل النفسي أن هذا الخوف عند البعض هو خوف من رغبات لا شعورية في الانتحار أو في إلحاق الأذى بالنفس بسبب مشاعر ذنب مكبوتة. وربما كان الشخص الذي يخاف أن يقفز من حالق ويشعر بخوفه على المستوى الشعوري مدفوعاً برغبة في إيذاء نفسه أو تحطيمها على المستوى اللاشعوري. وإننا لنعثر على الكثير من الناس يشكون من هذا الشعور الذي يستبد بهام كلما نظروا من علٍ، ولذلك فربما كان هذا الخواف هو من أكثر الخوافات انتشاراً. ويفسره فرويد: بأنه يتولد عند الأطفال أو في الطفولة عندما يرفع الأب ابنه إلى أعلى ويطوحه يميناً ويساراً أو من أسفل إلى أعلى، أو قد يرفعه إلى أعلى ثم يسقط فجأة ويلحقه قبل أن يقع، وفي هذه الحالات يستشعر الطفل اللذة ويجد في هذا الفعل منصرفاً لطاقته الشهوية ولكنه منصرف لا يجعله يرتاح للطريقة، فالسقوط يخيفه ويقلقه، ومع ذلك فهو يريد الاستمرار في لعبه التطويح هذه لما فيها من إثارة لذيذة. وقال فرويد أيضاً: إن هذه اللذة المستثارة عند الطفل ترتبط بالشخص المثير، وربما كان الخوف من السقوط هو في حقيقته خوف أن تفضحه رغبته الجنسية نحو محارمه، أو خوف من التردي في الرذيلة، وقد يكون هذا الخوف للعقاب الذي ينتظره وهو هنا السقوط بكل معانيه الحقيقية والمجازية.

تلك كانت رحلة بسيطة إلى عالم علم النفس.. تعرفنا من خلالها على العديد من الأمراض النفسية والعقلية التي قد تصيب البعض وعلم النفس من العلوم التي تميزت ببحرها الواسع.. وهو علم يصعب حصره في كتاب واحد..............

ولنا لقاء آخر....

محمود يحيى سالم
القاهرة - مصر الجديدة
صباح السبت الموافق 22 نوفمبر 2008