الكتاب الأول

الجريمة والمجرم

obeikandl.com

obeikandl.com

تمهيـــد

١ — التطور التاريخى لفكرة الجريمة

٢ — جوانب البحث فى ظاهرة الجريمة

٣ — دراسة الجريمة من الوجهة النفسية

التطور التاريخى لفكرة الجريمة :

إن القانون بمعناه القائم اليوم لم يكن من خصائص الجماعات البشرية الأولى التى كانت تعيش على الفطرة . ومع ذلك فلم تكن حياة هذه الجماعات الهمجية فوضى كلها ، بل كانت تحكمها وتدبر شئونها قواعد رهيبة غاية فى القوة تنزل فى النفوس منازل التقديس وإن كنا لا نراها اليوم إلا ضرباً من السخافات والخرافات .

ويتصل أصل هذه القواعد بالنظام الدينى للعشيرة الإنسانية الأولى وهو نظام الطوطمية[١] . ويعنى أن كل عشيرة تلتف حول رمز واحد غالباً ما يكون حيواناً أو نباتاً ويسمى الطوطم ، تعتقد العشيرة أنها تنحدر من سلالته . وفى هذا النظام ، لم يكن الأمر يقتصر على طقوس دينية يتعين أداؤها للطوطم بل كانت هناك أفعال وأشياء يتعين عدم الاقتراب منها أو المساس بها ، تلك هى التابو[٢] . ونستطيع أن نجد فى التابو أى فى هذا التحريم البدائى ، الأصل التاريخى الأول لفكرة الجريمة .

إلا أن الإنسان الأول لم يكن يدعى لنفسه القوامة على احترام هذه النواهى والدعوة إلى الانصياع لها ، فإن الآلهة غير غافلة عما يحدث من انتهاك هذه المحرمات وفى سهر الآلهة ما يغنى عن عمل الإنسان .

بل إن الآلهة لم تكن بحاجة إلى السهر وقد دبرت الأمور مقدماً فربطت إلى المعصية جزاءها بأوثق رباط بحيث تقع المعصيـــة فلا يلبث

---

(١) Totemism

(٢) Taboo

أن يتلوها وقوع الجزاء هكذا ذاتياً أو هو يسير معها جنباً إلى جنب سير الأصل والظل .

تلك كانت أولى أصول قانون العقوبات : تحريم من إملاء آلهة مقدسة لم يكتبه بشر ولا أدركوا حكمته ، وجزاء — لاعقاب يوقعه بشر — تصعق به الآلهة من عصاها فور عصيانه(١) .

والمحرم أو التابو كان يشاهد فى جميع نواحى الحياة والموت ، فمن المحرمات ما يمس العبادة والحياة الجنسية والأسرة والطعام والمرض والأشجار والحيوان بل كان يشمل بعض الشخصيات العظيمة فكان زعيم القبيلة يعتبر — ذاته محرماً لايجرؤ أحد على أن يقترب منه أو يمسه(٢) .

أما الجزاء فكان ينزل بالعاصى على شكل كارثة مدلهمة ، كأن يفترسه وحش أو تلدغه أفعى أو يصرعه سم أو يسقط من فوق جرف أو يحرقه اليم أو إذا هو أعمى أو أصم أو مجنون يمضى صارخاً فى الفضاء .

وكان الإنسان الأول ينظر إلى الأمر من طرفه الآخر ، فإذا ألمت به نكبة رآها جزاء على ذنب أتاه ، كما يرى فى سلامته وعافيته الدليل القائم على أنه برىء لم يجن ذنباً وإلا لألمت به نكبة من النكبات .

إلا أن الوحدة الزمنية المحتمة بين المعصية والجزاء قد بدأت تتحلل لتفسح الطريق لفكرة معدلة تسمح بأن تمضى بين المعصية والجزاء فترة من الوقت كما تسمح بأن يسترضى الآلهة فى هذه الفترة على أيدى طائفة من الكهنة الذين أوتوا السر الأعظم يطهرون به الآثم من الرجس ويرفعون به غضب الآلهة وسخطهم (٣) .

---

(١) S. Reinach : Histoire generale des religions, Paris, 1919. P. 4.

(٢) ولعل القاعدة الدستورية المعروفة « الملك لايخطىء » The King can do no wrong ترجع فى أصلها إلى مثل الاعتقاد .

(٣) وكان بين ما تطهر به نفس العاصى اعترافه بذنبه أمام الكهنة . وقد ظل لهذا المعنى ظل فى أنظمتنا الحديثة ، فما زال اعتراف المتهم مما يدفع به أمام القضاء طلبا للتخفيف عن المجرم والرأفة به .

ثم بدا الإنسان يخرج رويداً من الظلمات إلى النور وأخذت مداركه تتسع وأخذ يلفظ شيئاً فشيئاً هذه القواعد الغامضة المبهمة التى لاتبين لها حكمة أو غرض وبدأ يسائل نفسه كلما عرض لأمر من الأمور عن سببه وحكمته . وكان لهذه الوجهة العقلية الجديدة آثار بالغة فى ميدان التحريم البدائى ، فإذا ببعض المحرمات تبيد وتفقد كل مالها من قوة وسطوة وإذا ببعضها ينزل درجات إلى حد أن أصبح من قواعد حسن السلوك والمجاملة كما هو الكثير مما يمتزج بحياتنا الاجتماعية من قواعد الذوق والشكليات التى ينم اتباعها عن أدب وتهذيب ولا تجر مخالفتها جزاء غير الامتعاض أو الاحتقار .

ثم خطا المجتمع خطوة جريئة طويلة فى سبيل التطور ، إذ خرج عن عزلته إزاء العصاة فكان هذا إيذاناً بخلق جديد فى النظام الاجتماعى : هو الجريمة والعقاب . وترجع هذه الخطوة الجريئة إلى ما تبينه القوم من أن الآلهة قد تغضب للمعصية فيجاوز غضبها المذنب إلى الآخرين فتقع كارثة عامة من زلزال أو بركان أو وباء أو طوفان تجر الخراب وتودى بالأبرياء ، فكان لزاماً أن يتدخلوا قبل الواقعة فينكلوا بالعاصى أو يلقوه بعيداً عن أرضهم وديارهم كفاً لهذه الأوصاب عنهم وإرضاءاً للآلهة التى قد يقنعها أن تنزل الجماعة بالعاصى جزاءاً على نمط الجزاء الإلهى وبدلا منه — وهكذا بدت فكرة العقاب أو الجزاء الوضعى[1] .

إلا أن هذا التطور الذى عرضنا له بهذا الإيجاز لم يكن وليد أفكار متلاحقة وإنما كان على مر حقب وأجيال طويلة ، ولم يتم بهذه البساطة والسهولة بل زخر طريق الإنسانية إليه بزحمة من النظم والمعتقدات والأوهام والشعائر حتى استطاع الفكر الإنسانى فى آخر الأمر أن يتناول الجريمة والعقاب مستقلا عن الدين والعقيدة .

---

(١) Crime ; Causes and conditions. by Hans von Hentig. Newyork. 1947. P. 39—40

وقد كانت نهاية المطاف ما استقر عليه الأمر فى العصور الحديثة ، أن يحرم المجتمع — عن طريق القانون — إتيان بعض أفعال بناء على حكمة تهدف إلى حفظ كيان الدولة أو حفظ حيـــاة الإنسان وسلامة أعضائه وممتلكاته وشرفه وأن يضع لمخالفتها جزاءاً وضعياً هو العقوبة . فالجريمة هى انتهاك قاعدة جعل القانون عقوبة جزاء انتهاكها .

جوانب البحث فى ظاهرة الجريمة :

لعل أول سؤال يرد إلى الذهن فى موضوع الجريمة ، هو : لمـاذا تقع الجريمة ؟ ولو كانت الإجابة عن هذا السؤال سهلة ميسرة لمـا ظل المجتمع حائراً أمام مشكلة من أعقد مشاكله ، إن لم تـكن أعقدها .

إلا أنه يستطاع القول بأن البحث فى تفسير ظاهرة الجريمة يتجه إلى ثلاثة مذاهب رئيسيـة : المذهب البيولوچى ، والمذهب الاجتماعى ، والمذهب النفسى .

فالمذهب البيولوچى يرجع الجريمة إلى أسباب تتصل بالتكوين العضوى الإنسانى ووظائفه الحيوية . وعلى هذا المذهب ، تلك النظريات التى تفسر الجريمة باختلال الإفراز الغدى فى الجسم أو تفاعلاته الـكيميائية ، أو تسندها إلى شذوذ تشريحى فى أحشائه أو أعضائه .

ويتصل بهذا المذهب ذلك الاتجاه الذى حمل لواءه لمبروزو[1] إذ جعل

---

(١) كان لمبروزو فى عام ١٨٧٠ يقوم بتشريح جثة مجرم عتيد ، فلفت نظره بالجمجمة علامات ارتدادية مما يوجد بجمجمة الإنسان القديم . فكانت هذه الملاحظة العابرة أساس نظريته التى تلخص فى أن المجرم إنسان مرتد إلى مرتبة الحيوان والإنسان الأول سواء من الناحية الجثمانية — وهى التى أولاها معظم عنايته — أو الناحية النفسية حيث يكون مزودا بأحط الغرائز الحيوانية فى أخشن صورها وأفظعها .

وكان لمبروزو يهدف إلى دراسة أسباب الإجرام بوسائل العلوم الطبيعية فيضع قواعد محدده ملموسة بدلا من أكداس النظريات والدراسات . إلا أن العيب الأظهر فى هذا المنهج . هو أن الأشخاص الذين يمكن أن يكونوا موضع هذه الدراسة لا يمكن الادعاء بأنهم يمثـلون كل المجرمين بل هم قطرة ممن يرتكبون الجريمة ولا يصل أمرهم إلى علم السلطات . فكيف نبحث العوامل المشتركة بين بضع عشرات من المجرمين ونزعم أنها تنطبق على الجميع ؟

للمجرمين سيماهم فى رؤوسهم ووجوههم وأطرافهم ، وميزهم بعلامات خلقية خاصة تبين فيما بعد أنها تنطبق رغم ذلك على كثير من عظماء الرجال !

وبينما كان لمبروزو منكباً على تلك العوامل التشريحية والنمطية[١] ، كان أنريكوفرى[٢] يؤكد الأهمية الكبرى للعوامل الاجتماعية فى ظاهرة الجريمة . والمذهب الاجتماعى يرى الجريمة نتيجة العوامل الاجتماعية التى تحيط بالمجرم . ومنه تلك النظريات التى تربط بين العسر الاقتصادى والجريمة برباط محكم ، أو تربط بينها وبين الأسرة المتداعية[٣] أو القدوة السيئة فى الطفولة أو العادات المرذولة كإدمان الخمر أو المخدرات ، إلى غير ذلك من المؤثرات البيئية والاجتماعية .

أما المذهب النفسى فيكاد يكون أحدث هذه المذاهب . وهو فى الحق أعمقها وأبعدها توغلا فى أصول الجريمة .

ترى عالم الاجتماع يلوم « البيئة الفاسدة » ويحملها وزر تخريج مجرم من المجرمين . ولكن عالم النفس لا يرى البيئة الفاسدة إلا نتيجة لا سبباً . ما الذى قاد هذا الشخص إلى تلك البيئة ، وما الذى جعله يتأثر بها وقد يسلم من تأثيرها سواه ؟ إن هناك اتجاهات متأصلة فى نفسه ، وميولا عميقة الجذور ، وعُقداً شديدة التعقيد ، هى القوة المحركة الدافعة لكل ما كان بعد ذلك ، وهى المسئول الأول عن خلق المجرم .

والملاحظ عامة أن علماء الاجتماع يعلقون أعظم الأهمية على العوامل الاجتماعية كسبب من أسباب الجريمة ، بينما علماء النفس يكاد بعضهم يحصر أسباب الجريمة فى عوامل نفسانية . والواقع أنه لا وجود لخط فاصل بين النفس والبيئة بل إن الامتزاج بينهما يبلغ حداً كبيراً ، إذ النفس فى معظمها انطباعات من البيئة وهى على وضعها الراهن فى شخص ما نتاج تفاعل بين القوى النفسية وبين العوامل الخارجية أدى إلى تكونها واتخاذها لهذا الوضع .

---

(١) Typological.

(٢) Enrico Ferri.

(٣) Broken home

ولذلك فإن الاتجاه السليم فى دراسة ظاهرة الجريمة ألا يقتصر البحث على عامل واحد سواء كان هو العـــامل النفسى أو الاجتماعى أو غيرهما بل إن تلك الظاهرة فى تعقدها يجب أن يتبع فى بحثها المنهج التكاملى الذى لا يفصل بين شخص الإنسان ومكانه فى الحياة ويرى فى مختلف أنواع السلوك أنها وليدة تفاعل بين عوامل مختلفة تجتمع وتتباعد وتتصل وتنفصل بمقادير وكيفيات وفى أوقات مختلفة .

إلا أن المنهج التكاملى لا يمنع من دراسة كل عامل على حدة واستخلاص النتائج من هذه الدراسة ولكن على ألا تعد هذه النتائج نهائية بل يجب أن يعاد البحث بعد ذلك على سبيل مقارنة نتائج دراسة العوامل المختلفة ، وكلما تابعنا هذه الدراسة بجانبيها اقتربنا من هدفنا : وهو تفسير ظاهرة الجريمة .

أما نحن فموضوع دراستنا هو العامل النفسى ، فإن غلبت الصبغة النفسية على ما نعالج من أمور الجريمة ، فليس معنى ذلك أننا نغمط بقيـة العوامل وجودها وفاعليتها .

دراسة الجريمة من الوجهة النفسية :

إن ميدان علم النفس فى يومنا هذا ، قد أضحى على سـعة وخصوبة لم يكونا شيئاً متصوراً فى أواخر القرن المـاضى . ويرجع ذلك إلى أن اتجاه الدراسة النفسية بعد أن كان أفقياً يلامس سطح النفس ولا يتعداه ، قد تحول إلى اتجاه رأسى ينفذ إلى أعماقها ويستشف خفاياها .

ولذا فقد كان طبيعياً أن لا تكون الصلة شديدة التوثق بين علم النفس والجريمة ، عندما كان على ما كان عليه من سذاجة ونظر قصير ، حتى لم تكن الصـلة لتجاوز بكثير رد بعض الجرائم إلى بعض الغرائز الإنسانية دون تعمق أو تحليل ، وقياس بعض ملكات العقل واتجاهاته على أساس اختبارات نفسية موضوعة .

ولكن ما كاد علم النفس الحديث يدخل الحلبة ويصول صولته ، حتى تعددت الصلات بين الجريمة وعلم النفس ، وحتى أصبحت الجريمة مشكلة نفسية بقدر ما هى مشكلة اجتماعية أو قبل أن تكون كذلك [١] .

وإلى جوار علم النفس الحديث ، فى صلته بالجريمة ، يجب أن يظل للطب العقلى [٢] مكانه ومكانته ؛ فهو من قديم دائم البحث فى الحالات العقلية للمجرمين على قدر ما كان يتهيء له فى كل وقت من أصول ونظريات .

وهو وإن لم يكن حتى اليوم قد وصل إلى درجة يمكن الرضاء عنها كل الرضا ، فإنه لا يكف عن التطور والاتجاه نحو الاستقرار ، وإن يكن ذلك فى بطء ملحوظ له بلا شك ما يبرره فى تعقد موضوع البحث وصعوبته .

وعلم النفس الحديث هو الآخر — فى الواقع من الأمر — بعيد عن أن يكون علماً مستقر الأصول والفروع . فهو ليس من تلك العلوم الطبيعية كالكيمياء أو الرياضيات ، والتى تخضع فى درسها وبحثها ونتائجها لأدق قواعد البحث العلمى ، ولكنه أقرب إلى العلوم الاجتماعية التى يتمتع فيها الباحث بقسط أوفى من حرية المنهج والاستنباط .

ويشمل تعبير علم النفس الحديث عدة مدارس نفسية . إلا أن مدرسة التحليل النفسى والتى تأسست على يدى العالم النمسوى سيجموند فرويد ، هى أرفعها شأناً وأغناها مادة وأكثرها أنصاراً .

ولا يعنى ذلك أن كل ما وصلت إليه من نتائج ، وما اتبعته من مناهج ، قد ثبت بعده عن كل ريب ثبوتاً قاطعاً ، أو أنها سلمت من مبالغة بعض علمائها وإسرافهم فى التأويل . إلا أنها — فى الحق — قد مدت علم النفس

---

(١) وقد بلغ التحليل النفسى — على الأخص — من الإبداع وجدّة الحقل والإنتاج ما أهّله لكى يكون علماً مستقلاً حتى عن علم النفس . فأصبح التحليل النفسى Psycho-analysis يذكر إلى جانب علم النفس Psychology باسمه خاصة ، دون أن يكتفى بشمول عبارة « علم النفس » لمذهب التحليل النفسى .

(٢) Psychiatry.

بحقائق يتعذر إنكارها ، وحقائق أخرى من العسير إهدارها ، أيدتها الشواهد وقامت عليها الأدلة فى نطاق ما توفر للبحث النفسى من وسائل للتدليل والتحقيق .

ودراسة الجريمة من الوجهة النفسية ، هى موضوع هذا الكتاب . ولكننا لم نشأ فى هذه الدراسة أن نحتضن مذهباً معيناً بكل جزئياته لانحيد عنه إلى سواه . وقد اتخذنا مذهب التحليل النفسى كأساس ، ولكن فيما رأيناه منه يصل إلى إقناعنا ويحظى بتأييد العلماء[١] .

---

(١) وقد رجعنا فى سبيل ذلك إلى مراجع راعينا فيها التنوع فى المذهب والاجتهاد دون أن نقتصر على مؤلفات أنصار مذهب التحليل النفسى .

obeikandl.com

الباب الأول

الاجرام العصبى الجنسى

نبدأ هذا الباب بفصل نبسط فيه — فى غير إسهاب — بعض الأسس النفسية التى لا بد من التمهيد بها للفصلين التاليين .

ثم نثنّى بعد ذلك بنظرية العصاب والإجرام العصبي .

وفى الفصل الثالث نعالج بحث الانحراف الجنسى والجرائم الجنسية .

الفصل الأول

نظريات نفسية عامة

المبحث الأول

الشعور واللاشعور

لا تخرج الجريمة عن أن تكون ضربا من السلوك ، فلكى نصل الى تفسيرها تعيّن أن نتبع هذا السلوك راجعين معه إلى دوافعه الأولى وإلى تلك الطاقة التى تصدر عنها هذه الدوافع .

وإذا كان علم النفس قد استمر أجيالا طويلة مقتنعاً بالتفرقة بين السلوك الفطرى والسلوك المكتسب ومكتفياً فى النوع الأول بتصنيف الغرائز البشرية والاطناب فى وصف مظاهرها فان النصف القرن الأخير وسنوات قليلة قبله — قد شهد أعظم انقلاب فى موضوع الدراسة النفسية بالغوص فى أعماق النفس البشرية وتحسس معالمها الخفية واستحداث نظريات جديدة تتصل بالطاقة الغريزية وأنواع النشاط الغريزى .

وإن كانت هناك نقطة بدء فى هذا التحويل العظيم فهى مردودة بلا شك

إلى النظرة الحديثة ، إلى تلك الحقيقة المسماة باللاشعور[١] .

ذلك أن الحياة النفسية للإنسان ليست قاصرة على القوى والمظاهر العقلية الظاهرة وصور النشاط النفسى المحسوس كالذاكرة والتخيل والإرادة والانفعالات والعواطف والعادات والخواطر وكل ما يمثل فى الشعور بل إن هذه الظواهر ليست إلا شيئاً ضئيلا وسطحياً بالنسبة إلى ذلك الجانب الخبىء من النفس الذى لا نشعر بمجريات أموره والتى لا يمكن استحضارها إلى حياتنا الشعورية بوسائل التذكر المعتادة ، أى بالتذكر الإرادى[٢] . وقد أراد أحد الكتاب فى علم النفس أن يقرب هذا المعنى إلى الاذهان فشبه النفس البشرية بعائمة ثلجية ضخمة[٣] يطفو جزؤها الضئيل فوق سطح الماء وهو الشعور وينغمس معظمها فى الأعماق وهو اللاشعور .

ويرى فرويد أن اللاشعور حصيلة الكبت ، فالطفل يولد مزوداً بغرائز همجية ودوافع بدائية ونزعات وحشية ، وكلها تريد أن تجد طريقها إلى سلوكه ولكنها تصطدم بمقتضيات من الحياة الخارجية تضطره إلى كبتها . كما أن الإنسان تمر به تجارب مختلفة فى كل وقت وبعضها ذو صبغة مؤلمة يعافها الشعور أو هو لا يرتاح اليها فيكبتها بما صاحبها من اثارات انفعالية أو عاطفية[٤] .

---

(١) unconscious وقد ترجم هذا اللفظ أيضاً إلى الأدب النفسى العربى بكلمة « العقل الباطن » ونحن نميل إلى استعمال كلمة « اللاشعور » لما فى تعبير « العقل الباطن » من خروج عن الترجمة الدقيقة ولأن من خصائص اللاشعور أنه غير منطقى بينما كلمة « العقل » تقترن عادة بمعنى التفكير المنطقى المنظم .

(٢) يوجد بين الشعور واللاشعور طبقة أخرى سميت بما قبل الشعور Pre-conscious وتشمل الذكريات والخواطر التى لا تكون ماثلة فى الشعور ولكن فى الإمكان استحضارها إليه بمجرد الرغبة فى ذلك أو بمحاولة التذكر أو عن طريق منبه خارجى يساعد على إظهارها عن طريق الترابط بينهما وبين هذا المنبه .

(٣) Iceberg.

(٤) كان للعلامة يونج K. Yung فضل كبير فى توضيح نظرية اللاشعور الجمعى collective unconscious ومؤداها أن اللاشعور يشمل تراث الحقب التى مرت بها البشرية فى تطورها ؛ وذلك بالإضافة إلى الغرائز الحيوانية العامة .

إلا ان الكبت وإن استطاع أن يحجب هذه العوامل عن الشعور فانه لا يجردها من طاقتها المزودة بها . ولذا فان اللاشعور دائب النشاط ويعمل بلا انقطاع مستهدفا التعبير عن نفسه وتفريغ حمولته فى الحياة الشعورية للانسان .

ولكن هناك قوة تقاوم هذه النزعات والذكريات فى محاولتها الانتقال إلى الشعور سماها فرويد بالرقيب[١] . ويجب ألا نتصور أن الرقيب شيء معين محدود قائم على الحدود بين الشعور واللاشعور بل هو مجموع الذكريات والميول والنزعات المزودة بقوة مانعة رادعة تمارسها على سواها .

فإذا أضفنا إلى ذلك أن فرويد يجعل من الغريزة الجنسية سلطانا متربعاً على عرش اللاشعور — كما سيأتى تفصيل ذلك — استطعنا أن نعدد من خواص اللاشعور أنه مكبوت ونشط وحيوانى وطفلى وغير منطقى وجنسى[٢]

ولعل أعظم مظهر للنشاط اللاشعورى تبدو فيه خصائصه ووسائله : هو الأحلام[٣] . ولذلك سنتناول هذه الظاهرة بشيء من العلاج .

الأحلام :

لا ريب فى أن الأحلام من بضاعة اللاشعور إذ أنها وهى تعرض فى حالة النوم يتعذر تفسيرها حينئذ على ضوء القوى الذهنية الشعورية .

حقيقة أن الصلة بين النائم والمنبهات سواء الخارجية منها أو العضوية لا تكون مقطوعة تماماً وإنما يستجيب لها النائم لاشعوريا ، وتكون الاستجابة حركية أو بإثارة صور أحلامية فى مخيلة النائم ، أو — إذا زادت

---

(١) censor

(٢) repressed ; active ; animal ; infantial ; non-logical ; sexual.
وهذه الصيغة من وضع الأستاذ ارنست جونز Ernest jones .

(٣) والى جانب الأحلام ، يبدو النشاط اللاشعورى فى ظواهر المرض النفسى التى ستأتى دراستها فيما بعد ؛ وفى فلتات القلم واللسان والأفعال الرمزية Symptomatic acts والنوم المغناطيسى ، وهذيان المرض والحمى ، وبعض ظواهر أخرى ليس هذا مجال شرحها .

شدة المنبهات — بإيقاظه وإعادته إلى الشعور . ومثل ذلك ما إذا وخز النائم فانه يتحرك متباعداً عن مصدر الوخز أو قد يتراءى له فى الحلم كأنما هو يعذب بآلات حادة ، وقد يستيقظ من نومه إذا كان الوخز شديداً .

والحلم لدى فرويد تحقيق رغبة مكبوته [١] يريد اللاشعور أن يتخفف منها فينتهز غفلة الرقيب أثناء النوم ليدفع بهذه الرغبات متنكرة — وأحياناً صريحة — إلى مخيلة النائم .

ويذهب أنصار مدرسة التحليل النفسى إلى القول بأن الرغبة المكبوتة تكاد تكون دائماً ذات صبغة جنسية ومن ثم فإن الأحلام تكاد كلها تخضع للتفسير الجنسى [٢] . إلا أن فى هذا المذهب شيئاً من المبالغة ، والأحلام تستثار من أية رغبة سواء كانت متصلة بالغريزة الجنسية أو بغريزة أخرى كغريزة الذات [٣] .

وتحقيق الرغبة فى الحلم يكون على جانب من الخفاء والتقنع كثير أو قليل تبعاً لمقدار الطاقة المزودة بها هذه الرغبة فى اللاشعور وتبعاً لدرجة الحساسية واليقظة لدى القوى الكابتة .

وتختفى الرغبة المحققة فى الحلم تحت ستار مضلل هو الذى يبدو للحالم صوراً وأخيلة ويسمى بالوصف الظاهر [٤] ، وينسج هذا الستار الظاهر للحلم من الخبرات والذكريات والمدركات التى ألمت وأحاطت بالشخص فى حياته اليومية وخاصة فى الساعات التى تسبق النوم . بينما يكمن المعنى المقصود من الحلم تحت هذا الستار ويسمى بالمحتوى الكامن [٥] .

---

(١) Wish Fulfillment.

(٢) يلاحظ أن فرويد قد نفى صراحه أنه قال فى أى وقت أن الأحلام جميعها ترجع لأسباب جنسية ، كما هو القول الشائع عن نظرية فرويد فى الأحلام . (راجع Freud ; Interpretation of dreams ; p. 373.)

(٣) كالأحلام التى يثيرها الجوع والعطش . فالجائع قد يحلم بأنه يجلس إلى مائدة حافلة بأنواع الطعام ، والعطشان قد يحلم بأنه يعب من نبع أو غدير .

(٤) Manifest Content

(٥) Latent Content.

واللغة التى يتحدث بها اللاشعور فى الأحلام لغة خاصة تعتمد على الرمز (١) . وليست هذه الرموز متحدة بين جميع الأشخاص بل تختلف باختلاف المعانى المترابطة فى أذهانهم . فالأب قد يرمز له بالملك أو الأسد أو بالذات الالهية ، والعضو التناسلى للذكر قدترمز إليه الأدوات المستطيلة التى تستعمل فى الحياة اليومية كالسكين والقلم والعصا ، وأعضاء المرأة التناسلية قد ترمز إليها الأبواب والغرف والآنية الفارغة ، والعملية الجنسية قد تتقنع فى الحلم تحت رمز ركوب حيوان معين كالجمل مثلا .

ولتوضيح المبادىء السابقة نضرب مثلا ، طفل يسىء والده معاملته ويقسو عليه فيحمل له نوعا من الكراهية ورغبة فى التخلص منه ولكنها رغبة لا شعورية لا تسمح بها الذات الشاعرة خضوعا للمبادىء الخلقية والآداب والتقاليد التى توجب على الابن الطاعة والانصياع وتفترض فى الأب أنه إنما يعمل صالحاً . قد يرى هذا الطفل فى بعض أحلامه أنه يهاجم أسداً ويصرعه تحقيقا لرغبة اللاشعور فى التخلص من الأب .

إلا أنه لا يمكن مسايرة مدرسة التحليل النفسى إلى حـــد القول بأن الأحلام كلها تحقيق رغبة . إذ من الأحلام ما يستعيد أو يشير أو يتصل بتجربة معينة مرت بالإنسان أو تمر به ، ذات شحنة انفعالية أو عاطفية ، وخاصة إذا ظلت هذه الشحنة حبيسة لم تتخفف منها النفس . ومن أمثلة ذلك التجارب المؤلمة التى تمر بالإنسان كحوادث الوفاة والاخفاق فإنها ما تنفك تتراءى له فى أحلامه بعد ذلك ولو إلى عشرات السنين .

كما أن هناك طائفة من الأحلام تبدو كأنها نبوءات عن المستقبل . وليس فى مبادىء الدراسة النفسية ما يساعد على الإيمان بالنبوءات فالأمر فى ذلك متروك للأبحاث الروحية .

ولذا فإن هذه الطائفه من الأحلام لا يقبلها علم النفس على أنها نبوءات

---

(١) Symbolism.

ولكنه يحاول تفسيرها على هدى مبادئه . وهو يرى فيها أن هناك إشارة — لها صلة بالواقعة المستقبلة — تلقاها اللاشعور من الواقع الحاضر قبل أن تلفت أنظار الشعور ، فاستثارت الحلم الذى جاء وكأنه نبوءه ، حيث كانت الاشارة حتى ذلك الوقت ما زالت خافية على الشعور .

ومن أمثلة ذلك ما يذكره أستاذنا محمد فتحى بك من أن إحدى السيدات روت له أنها قبل ظهور طفح الجديرى بوجهها بخمسة أيام رأت فى منامها أن شخصاً قد خمس فرشاة فى دلو به سائل ملوث بالجراثيم ولوث بها وجهها وفى الليلة التالية رأت فى منامها أيضاً إن امرأة ناولتها حبة ما كادت تتذوقها حتى قالت لها أن دمها قد تسمم . وقد فسر هذه النبوءة فى هذين الحلمين بأن لهذا المرض دور تفـــريخ سابق على ظهور الطفح وأن الحلمين كانا فى هذا الدور ، أى بعد تعرضها للعدوى ، فكان المرض يدب دبيبه فى جسمها فى الوقت دون أن يصل إلى مستوى الشعور بعد . ولكن ذلك لم يمنع اللاشعور من تلقى هذه الاشارة (١) .

وقد تكون الدلالة الخافية عقلية لا حسية ، على أن تخفى هى الأخرى عن الانتباه الشعورى ، كتوقع موت مريض عزيز مع فصل هذا التوقع عن الشعور لما يحدثه من إيلام ، قد يسبب هذا حلماً بوفاة المريض ثم يحدث — مصادفة — أن يموت فعلا (٢) .

هذا هو « التوقع اللاشعورى » الذى يقـــدمه علم النفس كتفسير للأحلام التنبؤية .

التقسيم الثلاثى للجهاز النفسى :

لم يقنع فرويد بذلك التقسيم للحياة النفسية إلى شعور ولا شعور ، بل

---

(١) علم النفس الجنـائى علما وعملا : لأستاذنا محمد فتحى بك . القاهرة ، ١٩٤٣ . ص ٢٤٩ — ٢٥٠ .

(٢) أسس الصحة النفسية : الدكتور عبد العزيز القوصى . القاهرة ، ١٩٤٨ . ص ١٢٣ .

اختار أن يبتدع تقسيما آخر فيه من الحركة والحيوية ما يسمح بإيضاح اتجاهات النفس وبيان العلاقات التى بينها وأثر كل منها فى الأخرى .

وقد كان التقسيم الجديد ثلاثياً هذه عناصره : الهو ، والأنا ، والأنا الأعلى .

الهو[١] :

الهو من النفس هو ذلك الجانب الذى يدين بمبدأ الهوى واللذة[٢] . أى الذى يشمل تلك الميول والنزعات الغريزية التى تجاهد لكى تجد لها منفذاً إلى التعبير عن نفسها فى سلوك الفرد . ولهذه الميول والنزعات طاقة تملأ بها شعاب الهو ، رأى فرويد أنها فى جملتها ذات طبيعة جنسية أى أنها طاقة الغريزة الجنسية بمعناها الواسع الذى أخذ به فرويد والذى سيأتى بيانه .

والهو فى بحثه عن اللذة يخبط خبط عشواء لا يعرف المنطق ولا التبصر ولا وزن الأمور وإنما هو يندفع فى قوة وعنف لإرضاء دوافعه وإشباعها لا يرعى حرمة ولا يكف لحظة .

والحقيقة أن الهو كما يصفه فرويد ليس إلا اللاشعور نفسه مع التسليم بأن اللاشعور أوسع منه مدى .[٣]

الانا[٤] :

والأنا من النفس هو ذلك الجانب الذى يدين بمبدأ الواقع[٥] ، ويعنى الذات . وقد تكوّن من تحول جزء من الهو نتيجة الاتصال بالحياة الخارجية . فإن الطفل إذ يولد ، يولد مزوداً بمجموعة من الغرائز الفطرية لا تقيم شأناً للواقع ثم يجد أن الحياة لها أحكام وفروض لا محيص من

---

(١) The Id وهو ضمير الغائب المفرد غير العاقل فى اللغة اللاتينية .

(٢) Pleasure Principle

(٣) إذ أن الانا الأعلى يتداخل فى اللاشعور كما سيأتى .

(٤) The Ego وهو ضمير المتكلم المفرد فى اللغة اللاتينية .

(٥) Reality Principle

الانصياع لها ، وحينئذ تجرى عملية تفاعلية بين مبدأ اللذة ومبدأ الواقع تنتهى بتكوين الأنا تدريجياً ، ذلك الأنا التى يطابق ما يسمى بالنفس أو الذات الشعورية .

فالأنا على خلاف الهو يؤمن بالتعقل والمنطق ويزن الأمور على ضوء الواقع ليعرف ما لها وما عليها ، ولذا نراه فى صراع دائم مع الهو الذى يريد منه أن ينفذ له رغائبه ومطالبه[١] .

على أن الأنا لا يربح دائماً فى هذا الصراع فقد يعتريه الضعف فيسخره الهو فى قضاء حاجاته ، كما أن الهو قد يخضع الأنا بأن يلبس بعض دوافعه لباساً تنكرياً فلا يرى الأنا بينها وبين مقتضيات الواقع الخارجى تعارضاً ما .

الأنا الأعلى[٢] :

هو ذلك الجانب من النفس الذى يشد أزر الأنا فى صراعه مع الهو فيمده بالروح المعنوية التى تساعده على الصمود لرغبات الهو او كبتها .

وهو يشمل تلك القوة الرادعة الموروثة التى ولدتها تعاليم العبادة والدين ومبادىء الأخلاق والتقاليد فى النفس البشرية عبر ملايين السنين . كما يشمل نوعاً آخر من القوة الرادعة اكتسبه الأنا فى سنى الطفولة الأولى واشتقه من تعاليم الوالدين والمربين وأوامرهم ونواهيهم ثم تمثله عن طريق الامتصاص[٣] والتقمص[٤] فأصبح قوة لاشعورية[٥] . وهذه العملية تحدث بتقمص شخصية الوالدين أو المربين فتكون روادعهم وكأنها صادرة من الذات مع تداخل عملية الامتصاص التى تعنى اعتبار ما يصدر من الخارج صادراً من ذات النفس .

---

(١) يشبه فرويد الانا والهو بالراكب والجواد الجامح فالراكب يعمل على كبح جماحه بينما يريد الجواد أن يجمح براكبه حيث يشاء .

(٢) The Super-Ego

(٣) introjection

(٤) identification

(٥) يتحول بعض الانا الأعلى فيما بعد إلى قوة شعورية هى ما اصطلح على تسميتها بالضمير conscience

والأنا الأعلى مهيمن على الأنا يراقب عمله فإذا رأى منه انحرافاً أو توانياً فى مغالبة الهو لاحقه بالنقد والتقريع وحمله بالذنب[١] .

موقف الأنا فى المعترك :

والواقع أن الأنا يكون بذلك فى معترك قوى ثلاثة : الهو الناشد للذة لا يكف عن زئيره لكى يخضع الانا لمباذله ، والواقع لا يبرح الانا لكى يذكره بمقتضيات الحياة الاجتماعية وأحكامها ، والأنا الأعلى واقف له بالمرصاد يحاسبه الحساب العسير .

والأنا — الشخصية الشاعرة — الناجح هو الذى يستطيع أن يقيم فى نفسة التوازن بين هذه القوى الثلاثة .

أما إذا أخفق الأنا فى إحداث هذه الموازنة ولم يعدل بين هذه القوى الثلاثة فأغضب إحداها فإنه يصيبه من ذلك اختلال خطير ، فإذا غضب الهو لما أجحف به الأنا أصابه بأنواع الشذوذ والانحراف والمرض النفسى ، وإذا غضب الأنا الأعلى لمخالفة أوامره سلط على الأنا الشعور بالإثم والذى قد يؤدى فى نهاية الأمر إلى الانتحار ، وإذا لم يعمل الأنا على مسايرة الواقع الاجتماعى فمعنى ذلك أنه تورط فى أفعال لا توائم المجتمع وقد يعنى ذلك إنزلاقه إلى الجريمة .

المبحث الثانى

الغريزة الجنسية

لا يرد ذكر الغريزة الجنسية[٢] إلا ويرد إلى جانبها اسم فرويد ولا عجب فمن قبله كانت المسألة الجنسية محاطة بالغموض والابهام مجللة بالخزى والعار ، جاء فرويد فجلاها على أسس العلم ونقاها من الأوهام والأساطير .

---

(١) Sense of guilt

(٢) Sexual Instinct

إن الغريزة الجنسية هى حجر الزاوية فى مذهب فرويد ولم يكن الرجل بحاجة إلى مزيد جرأة لكى يجاهر بافكاره عنها ، تلك الأفكار المستحدثة الصريحة غاية الصراحة المحرجة كل الاحراج المخالفة لكل ما تواضع عليه القوم وسكنوا اليه ووضعوا عقيدتهم فيه . وكان من نتيجة هذه المجاهرة أن قامت فى وجه فرويد ضجة هائلة ولكنها لم تهزه ، لا ولا انفصال عدد من أقرب زملائه العلماء عنه .

ماذا يقصد فرويد بالغريزة الجنسية :

بدأ فرويد بالقول بأنه يجب ألا نأخذ تعبيرى « جنسى » و « تناسلى » بمعنى واحد[١] . فاذا كانت التناسلية تتصل حتما باعضاء التناسل فان الغريزة الجنسية تتسع إلى أن تشمل كل ما يتصل بالحياة المعنوية العاطفية للإنسان التى تشملها كلمة « الحب » بأوسع معانيها[٢] ، وكل ما يهدف إلى اللذة فى الكائن الحى[٣] . ولكنما اللذة التناسلية هى الهدف الطبيعى والنهائى لكل غريزة جنسية ، إلا أنها لا تبلغ دائما هذا الهدف ، أما لعجز أعضاء التناسل وأما لانحراف مجرى الغريزة الجنسية ، وأما للكبت .

وبهذه الفكرة الأساسية استطاع فرويد أن يفتح فتوحا جديدة فقال بنظريته فى الجنسية الطفلية ، وأخذ يدرس حالات الشذوذ الجنسى على أساس جديد يخالف ما ساد عنها من أفكار قديمة ، ومضى فى قوة وثقة فى دراسته العبقرية للأمراض النفسية .

---

(١) Sexual ; Genital

(٢) وهو ما يطلق عليه بالألمانية Das Liebesleben ويقابله بالانجليزية Love Life .

وعلى ذلك فإن الطفل يعانى من اضطراب فى حياته الجنسية — على هذا المعنى الذى أولاه فرويد للغريزة الجنسية — إذا كان مهملا غير مرغوب فيه من أبويه أو أحدهما أى إذا حرم من الحب الوالدى ، أو إذا فقد أحد أبويه فصدم فى عاطفته التى يكنها له .

(٣) S. Freud. An autobiographical study : London, 1946. P. 68.

وسنبدأ بعرض موجز لنظرية الجنسية الطفلية ، على أن نعود فيما بعد إلى المسألتين الاخريين : الانحرافات الجنسية والأمراض النفسية .

الجنسية الطفلية[١] :

كانت الفكرة السائدة أن فترة الطفولة فترة براءة وطهارة منزهة عن كل معنى جنسى ، وإن شيطان الغريزة الجنسية لا تبدأ تقوم له قائمة إلا عند المراهقة .

ولكن فرويد رأى أن المظاهر الجنسية لا يخطئها الباحث المدقق فى حياة الطفل ، ولكن الغريزة الجنسية لا تستطيع عندئذ أن تبلغ هدفها التناسلى لعجز أعضائه التناسليةعن القيام بمهمتها ولذلك فهى تبدو فى مظاهر أخرى متتابعة ، كثيرة ومعقدة ، حتى تصبح أعضاء التناسل قادرة على تحقيق الغريزة الجنسية فى أكمل صورها .

وتبدو هذه المظاهرمنذ ميلاد الطفل وتستغرق السنوات الخمسة أوالستة الأولى من حياته ، حيث يستمد الطفل لذته من مناطق مختلفة من جسمه هى المناطق الشبقية[٢] .

ويبدأ الطفل فى استمداد اللذة من نشاط الفم[٣] وما يلحق به أى اللسان واللعاب ، ثم من التبرز[٤] والتبول[٥] ، ثم تصبح الأعضاء التناسلية مصدر لذته[٦] فينصرف إلى العبث بها .

وفى الجانب الأول من هذه الفترة لا يكون الطفل قادراً على التميز بين نفسه والعالم أى على الشعور بحقيقة الانا ، فيكون عندئذ فى مرحلة اللذة

---

(١) nfantile Sxuality

(٢) Erotogenic Zones

(٣) oral Erotism

(٤) anal Erotism

(٥) Urcthral Erotism

(٦) genital Erotism

الذاتية[١] فاذا ما شعر بأن لذاته وجوداً متمايزاً فان هذه الذات تصبح أول موضوع لحبه ويستمد لذته منها على أنها كيان مستقل عن العالم الخارجى ، ويدخل بذلك فى مرحلة النرجسية[٢] .

ويذهب فرويد إلى أنه من الطبيعى فى هذه المرحلة ، أن تتجه ميول الطفل إلى كل ما يرضيه ويجلب له اللذة ونظراً لأن الأم هى أول من يهىء له هذه اللذات فى ارضاعه وتقبيله واحتضانه فقد كان طبيعياً أن تكون الأم أول موضوع لحبه خارج نفسه وهذا يدفعه إلى الاستئثار بها ولكنه يجد الأب مزاحماً له فى هذا الحب ، ولكن لأن الأب هو الآخر يبسط على الطفل عطفه ورعايته وحمايته فان الطفل يكبت فى نفسه هذا المركب : حبه لأمه ، وكراهيته لابيه . وهو ما يسمى بمركب أوديب[٣] .

وقد أخذ فرويد فى كتاباته الأخيرة[٤] ، يذهب إلى تعميم موقف أوديب على كافة أفراد الجنس البشرى ، ورأى أن هذا الموقف يختلف مصيره ؛ فإذا شب الطفل فى طريق السواء النفسى انتهى هذا المركب وتحلل ، أما إذا ظل قائماً ، فهذا يعنى إصابة الفرد بالاضطرابات النفسية المؤسسة على هذا المركب[٥] .

ويقف كثيرون من علماء النفس من هذه النظرية موقف المعارضة

---

(١) auto-Erotism

(٢) Narcissism نسبة إلى نرجس فى الأسطورة الاغريقية القديمة والذى وقع فى حب خياله الذى تراءى له فى مجرى ماء .

(٣) Oedipus complex نسبة إلى أوديب فى القصة اليونانية القديمة « أوديب الملك » والذى قتل أباه وتزوج من أمه دون علم منه ، فلما علم بذلك فقأ عينيه . وفى حالة الطفلة يكون المركب فى حبها لأبيها وكراهيتها لأمها ويسمى عندئذ مركب اليكترا Electra Complex إلا أن التعبير النفسى قد جرى على استعمال مركب أوديب للحالتين .

(٤) Freud. "The passing of the Œdipus Complex". Collected Papers : Vol. 2. 1924.

(٥) William Mc Dougall : An outline of abnormal Psychology. London, 1933. P. 418.

الشديدة ، إلى حد إنكار البعض منهم لمجرد وجود ما يسمى بمركب أوديب . وفى مقدمة هؤلاء المعارضين العالم الشهير ويليام ماكدوجال .

ولا يتسع المجال للإفاضة فى استعراض هذا الخلاف الذى ما زال محتدماً بين علماء النفس[١] ، وإن كنا من الرأى القائل بأن بعض أنصار التحليل النفسى يذهبون — فى سبيل تأييد رأيهم — إلى أبعد مدى من التأويل والفرض والتخمين .

فاذا ما بلغ الطفل الخامسة أو السادسة دخل فى فترة تختفى فيها الغريزة الجنسية أو تكمن ، تحت تأثير عوامل الخجل والعار والاشمئزاز ، فتتحول قوة الغريزة عن طريق التسامى إلى ضروب أخرى من النشاط الحيوى ، إلى أن تنتهى هذه الفترة — فترة الكمون[٢] — ببـــدء مرحلة المراهقة أى بدء البلوغ .

وبيدء هذه المرحلة يبدأ الصراع بين دوافع الطفولة المبكرة ، وروادع فترة الكمون . ويرى فرويد أنه لان الغريزة الجنسية فى الإنسان تأتى على موجتين أولاهما فى الطفولة الباكرة والثانية عند البلوغ تفصل بينهما فترة كمون ، فلعل هذا هو أساس قابلية الإنسان للإصابة بالأمراض النفسية[٣] .

الموجة الثانية للغريزة الجنسية :

تبدأ فترة المراهقة بنزعة ظاهرة للاختلاط ، البنون فيما بينهم ، والبنات فيما بينهن ، فتكثر الصداقات بين أفراد الجنس الواحد والتى قد تصل إلى حد الميل الجنسى الصريح ، وهو ما يسمى بالجنسية المثلية[٤] .

---

(١) يراجع فى ذلك بحث لماكدوجال نشره فى كتابه
Psychoanlysis and Social Psychology . London, 1937. P. 158.

(٢) Latency Period

(٣) فرويد : السيرة الذاتية — المرجع السابق — ص ٦٦

(٤) Homo Sexulity

ثم تختتم الغريزة الجنسية مراحل تطورها بمرحلة الجنسية الغيرية (١): أى الميل للجنس الآخر .

ويرى فرويد أن التكوين النفسى الصحيح للغريزة الجنسية معناه أن تختفى كل اللذات التى تستمد من المناطق الشبقية على استقلال وأن تسير جميعاً خاضعة تابعة فى موكب اللذة المستمدة من العملية التناسلية(٢) .

ليس ذلك فحسب . بل إن الغريزة الجنسية الناضجة يجب أن تجمع بين اللذة الحسية وبين عاطفة الحب المعنوى(٣) ، فالغريزة الجنسية ليست ميلا شهوانياً مجرداً .

فاذا اتخذنا حالة زوجين مثلا ، فان الإشباع الجنسى التام يستلزم وجود هذين العنصرين ، الميل الجثمانى ، والحب المعنوى . فاذا لم يتوفر أحدهما فان طاقته تنصرف إما عن طريق التحويل أو التسامى أو ينتهى الأمر بها إلى الكبت والتعرض من ثم للأمراض النفسية . فقد ينقل هذا الزوج هذه الطاقة إلى شخص آخر كعشيق ، أو يصعدها إلى شغف بفن من الفنون أو معنى من المعنويات يستأثر بلبه وحبه واهتمامه(٤) .

طاقة الغريزة الجنسية :

يطلق فرويد اسم « ليبيدو »(٥) على الطاقة الحيوية للغريزة الجنسية ، وقد حرص على أن يؤكد أن الليبيدو لا يشمل غير طاقة الغريزة الجنسية فحسب (٦) . أما يونج فقد جعل هذا اللفظ يشمل كل طاقة نفسية حيوية على وجه العموم (٧) .

---

(١) Hetero sexuality

(٢) Psychoanalytical method And The Doctrine of Freud ; Ronald Dalbiez, London 1948, Vol. 1 ; p. 166.

(٣) amourous sentiments

(٤) أستاذنا محمد فتحى بك — علم النفس الجنائى — ص ١٤٦ .

(٥) Libido

(٦) فرويد : السيرة الذاتية — المرجع السابق — ص ٦٣ .

(٧) إذ يرى يونج أن مظاهر النشاط البشرى أكثر اتساعا وأعظم اختلاطا من أن تنسب جميعها إلى الغريزة الجنسية وحدها بل إن الطاقة البشرية تمتزج فيها العوامل الجنسية وغير الجنسية .

وهذه الطاقة قد يكون نصيبها التثبيت [١] عند إحدى مراحل تطور الغريزة الجنسية أو أحد مظاهرها مما يعوق التطور الطبيعى لهذه الغريزة ويؤدى إلى الشذوذ أو الانحراف [٢] . وقد يحدث نفس الأثر عن طريق الرِّدة [٣] ، إذا نشأ عن الكبت ارتداد الطاقة إلى أحد المظاهر الجنسية الأولى .

فإذا حدث التثبيت مثلا عند مرحلة اللذة الذاتية المستمدة من الأعضاء التناسلية أدى ذلك إل عدم استشعار اللذة الجنسية إلا عن طريق العادة السرية . وإذا حدث التثبيت عند مرحلة الميل لذات الجنس أدى ذلك إلى اتجاه الدافع الجنسى إلى أفراد من نفس الجنس ، وقد يصل الأمر إلى الانغماس فى الممارسات الجنسية المثلية . وسنعود إلى هذا الموضوع بتفصيل أوفى عند معالجة بحث الجرائم الجنسية .

وقد أصاب فكرة الليبيدو عند فرويد تعديل كبير فى أحد مؤلفاته الأخيرة [٤] . فبعد أن كان يسلم بوجود غريزة حفظ الذات إلى جوار الغريزة الجنسية أورث هذه الغريزة الأخيرة كل خصائص الغريزة الأولى، فجعل الغريزة الجنسية بذلك غريزة الحياة [٥] .

ويلاحظ أن فرويد بهذه الفكرة الواسعة عن الليبيدو قد كاد يقترب من الفهم الذى أولاه لها يونج من أول الأمر . ولكن فرويد يصبغ الليبيدو بأكمله بالصبغة الجنسية فإذا الغريزة الجنسية من وراء كل نشاط دافع فى الوجود ، ولذا وسمت نظرية فرويد بسمة « الجنسية الشاملة » [٦] .

---

(١) Fixation

(٢) Perversion

(٣) Regression

(٤) Freud : Beyond The pleasure Principle, 1920

(٥) Life-instinct

(٦) Pan-sexualism

مصارف الليبيدو :

إن الليبيدو طاقة الحياة فلا يمكن التخلص منها أو تجاهلها طالما أن فى الحياة بقية ، ولا بد أن تجد متنفسا على أية صورة من الصور .

وقد كان حريا بالليبيدو أن ينصرف على صورته الأولى دون تحوير أو تهذيب ، فاذا بالغرائز الحيوانيةوالبدائية تنطلق من قماقمها كالمردة تقاتل وتحطم وتستبيح . إلا أن مقتضيات الحياة الاجتماعية تقف حائلا دون هذا التعبير الأولى[١] وتضغط على « الانا » هى الأخرى ، تظاهرها قوة الانا الأعلى . وهكذا يقوم صراع نفسى[٢] .

فالى اين يذهب الليبيدو وقد سدت أمامه سبل التعبير الصريح ؟ أنه قد يأخذ أحد طريقين :

١ — التصعيد[٣] : وهو أن يتحلل الليبيدو من صورته الجنسية ويعمل فى مستوى أرقى من التعبير المباشر ، فيتجه إلى أنواع النشاط العلمى والدينى والاجتماعى والفنى وما أشبه ذلك . فالانهماك فى البحث العلمى أو الألعاب الرياضية أو الاغراق فى التعبد والتدين أو الانصراف إلى التأليف الموسيقى والرسم والنحت ، كل ذلك قد يكون تصعيـــداً للدوافع الجنسية إلا أن التصعيد مهما كان قويا وشاملا فلن يستطيع أن يزدرد طاقة الليبيدو كلها حتى الثمالة ، بل يبقى منها جانب على صورته الاولى .

---

(١) يقول الدكتور الفرد ادلر Alfred Adler أن الإنسان حيوان ضعيف من حيث مازود به من قوة جثمانية ووسائل عضوية للدفاع عن ذاته ، ولذلك فهو يتجه اتجاه الحيوانات الضعيفة إلى العيش جماعة مدفوعا بغريزة القطيع Herd instinct . هذه الحياة الاجتماعية إذن ضرورية له لأنها تهيء له الحياة الآمنة . وقد زود الانسان بهذه الروح الاجتماعية تعويضا عن ضعفه المادى ، تلك الروح التى تضمها جوانح كل نفس وتؤهلها الاندماج فى الجماعة وتلقى تعاليمها والتأثر باتجاهاتها والانصياع لأوامرها ونواهيها واحترام تقاليدها وآدابها . (راجع : Adler Understanding human nature : London 1946. p. 37)

(٢) Mental Conflict

(٣) Sublimation

٢ — الكبت[١] : وهو نتيجة صراع نفسى عجز « الانا » عن مواجهته فتجاهله ، فلاذ بأعماق اللاشعور .

ويجب أن يميز الكبت عن القمع[٢] . فالقمع عملية شعورية معناها منع دافع أو ميل معين ماثل فى الشعور من أن يتحقق فى السلوك الخارجى. أما الكبت فعملية لاشعورية مقتضاها منع الميول والدوافع الكائنة فى اللاشعور من أن تظهر فى حيز الشعور[٣] . فبدلا من أن يقوم صراع شعورى بين الرغبة والذات ، يفر الذات فتظل الرغبة قائمة بكامل عنفوانها ولكن بعيدا عن متناول الشعور .

ولكى تتضح « ميكانيكية » الكبت ، وتتميز عن القمع ، نذكر فى إيجاز حالة أوردها بريل [٤] . حالة زوج غابت زوجته فى رحلة للاستشفاء وتركته مع ابنتها — من زوج سابق — وهى فتاة رائعة الجمال فى العشرين من عمرها . وحدث أن قام الزوج مع الفتاة برحلة صيد تستلزم البقاء فى الخلاء لأيام . وفى إحدى الأمسيات عندما كان يقبلها قبلة المساء الأبوية المعتادة ، حدث أن تلاقت شفاههما عدة ثوان أطول من المعتاد . ولم يحدث أكثر من هذا ، ولكنهما فى الصباح رأيا انهاء الرحلة وعادا . ثم عادت الزوجه . وعندما حاول الزوج أن يتصل بها جنسيا لم يستطع ، وتكرر منه هذا العجز ، فظن أنه أصيب بالعنة .

كانت هذه العنة فى الواقع ظاهرة عصبية هستيرية ، جاءت نتيجة لكبت الرغبة الجنسية نحو الفتاة ، هذه الرغبة التى لم يستطع — نظراً لصلته بها حتى أن يواجهها مجرد مواجهة ، كبتت دون أن تعرض لشعوره بأى

---

(١) Repression

(٢) Suppression

(٣) إلى الكبت ترجع المقاومة Resistence التى تبدو من المريض أثناء عملية التحليل النفسى ضد اظهار محتويات اللاشعور .

(٤) A. Brill. Lectures on Psychoanalytic Psychiatry. London, 1948. p. 43

صورة ، كبتت فى لحظة ولادتها [١] . بل إن هذه الحادثة برمتها لم ترد على لسان المريض أثناء عملية التحليل النفسى — والتى أجريت بعد الحادثة بسنوات ثلاثة — إلا متأخرة إذ لم يكن يظن أن لها أية أهمية على الإطلاق [٢].

ونظرية الكبت يرجع الفضل فيها إلى فرويد أولا وأخيرا . فإنه إن كانت نظرية اللاشعور ترجع إلى ما قبله بأمد طويل إلا أن إيضاح الصلة بين اللاشعور وبين السلوك الخارجى وخاصة ما شذ منه ، كان على يديه ، وكانت أداته العظمى فى هذا الكشف هى نظريته الحديثة فى الكبت .

والكبت مرض ، أى ليس حلا سليما للمشكلة . إذ الصراع بالكبت ينقل بكامل قوته إلى اللاشعور ليكون عقدة نفسية مرضية [٣] ، تؤثر فى السلوك وفى التفكير والوجدان ، وتؤدى إلى ظواهر المرض النفسى .

وتذهب المدرسة الفرويدية إلى أى الدوافع والميول التى تكبت ترجع إلى أصل جنسى ، على أن يفهم الأصل الجنسى بالمعنى الواسع الذى وصلت إليه هذه المدرسة . ولكن كثيراً من علماء النفس يرون فى هذا الاتجاه مبالغة وإسرافاً .

بل إن مدرسة علم النفس الفردى [٤] وزعيمها آدلر تكاد تهمل العامل الجنسى إهمالا تاماً ، وترى أن شعور الإنسان بأنه دون غيره [٥] هو

---

(١) Statu nascendi

(٢) والعنة كظاهرة عصبية تكون أحياناً بمثابة رد على رغبة جنسية محرمة Incestuous desire ، ويكون معناها الذى تؤديه عند ذلك « إذا كنت عنينا فإن هذا يعصمك من اشتهاء هذا المحرم » .

(٣) Morbid Complex وتعرف بأنها مجموعة من الأفكار والذكريات مزودة بطاقة انفعالية عالية تكمن فى اللاشعور ولكنها تمد سلطانها إلى الشعور بأفكاره وعواطفه وتصرفاته.

(٤) Individual Psychology

(٥) Feeling of inferiority . والشعور بالدونية قد يأتى من عاهة أو نقص جثمانى أو يصدر عن أى عبء اضافى سواء كان اقتصاديا أو اجتماعيا أو عائليا . وعلى أساس هذا الشعور بالدونية ترسم خطوط الشخصية وخط سيرها ، لإخفاء هذا النقص أو تعويضه تعويضا معتدلا أو مبالغا فيه over-compensation : فليس النقص فى ذاته هو الذى يلون الشخصية بل رد الفعل الذى يكون لهذا النقص فى نفس الانسان .

المصدر الأول لكل نشاط إنسانى وأن غاية كل إنسان هى السيطرة والتفوق أى أن بين أفراد النوع الإنسانى اتحاداً فى الدافع واتحاداً فى الهدف ، أما الاختلاف فيرجع إلى هيئة رد الفعل الناشىء عن الشعور بالنقص وإلى الوسيلة التى يتبعها الإنسان لبلوغ هذا الهدف ، فمن هذين يتكون أسلوب الحياة [١] لكل فرد .

ويرى فرويد أن الكبت من عمل الأنا الأعلى . والأنا الأعلى — كما مر — يتكون فى جانبه المكتسب من الروادع الوالدية حين لم يكن الطفل فى سن يمكن معها إفهامه حكمة هذه الروادع وإقناعه بها لأنه لا يستطيع التمييز بين الخطأ والصواب ، ولكن كلما تقدم به السن يأخذ الضمير فى الحلول رويداً محل هذا الأنا الأعلى . والضمير متكامل مع الشخصية ويضع تفسيراً لكل أمر أو نهى بخلاف الأنا الأعلى . ولا يحدث هذا التداخل دائماً ، فيبقى الأنا الأعلى بسطوته الصارمة نتيجة للتربية الفاسدة التى تقوم على الردع الأعمى دون الفهم والتفاهم والتى تلقى المخاوف فى روع الطفل وتتوعده بضروب الإنتقام الدنيوى والأخروى وتصم أعماله بوصمات الإثم والخطيئة مما يشب معه الطفل هياباً خائفاً من قوة مجهولة مثقلا بشعور الذنب والمعصية ، مهيئاً بهذه العقدة العميقة الجذور — عقدة الإثم [٢] — للإصابة بمختلف الأمراض النفسية .

---

(١) Style of life

(٢) Guilt-Complex

الفصل الثانى

العصاب والجريمة العصبية

أصبح من نتائج البحث النفسى فى ظاهرة الجريمة وأسبابها ، أن أخذت تبدو للعيان طائفة ممن انزلقوا إلى الجريمة يستقر دافعهم إلى ارتكابها فى اضطراب نفسى يكتنف عليهم سلوك الجريمة ، إذ يتولد عنه دافع غلاب لايستطيعون مغالبته والفكاك منه . فالجريمة بالنسبة إليهم ظاهرة مرضية نفسية مثلها مثل أية ظاهرة من ظواهر المرض العصبى . فما هو المرض العصبى ؟ وكيف تعتبر الجريمة ظاهرة مرضية ؟

المبحث الأول

المرض العصبى

قد يتبادر إلى الذهن من تسمية « المرض العصبى »[١] أنه يعنى خللا أو وهناً فى أعصاب الجسم نفسها . ولكن الواقع أن الأمراض العصبية شىء آخر غير أمراض الأعصاب ، ومن خصائص المرض العصبى أنه لايرجع إلى أى اضطراب عضوى بالجسم ، فإن حدثت مثل هذه الاضطرابات فهى من مظاهر وجوده لا أسباب وجوده[٢] .

ويمكن تعريف الأمراض العصبية بالآتى : هى حالات مرضية تلم بالنفس

---

(١) Psychoneurosis وتترجم إلى «مرض عصبى» أو «مرض نفسى» أو «عصاب» . والتعبير الأول هو ما جرى عليه العمل ، والثانى أدق منه ، والثالث تحبذه جماعة علم النفس التكاملى بمصر ونود لو يجرى به العرف لبساطته وإمكان اخضاعه للاشتقاق اللغوى .

(٢) كما يجب تمييز الأمراض العصبية عن الأمراض العقلية Psychosis والتى سيأتى شرحها فيما بعد .

تعرف بأعراض معينة جثمانية ونفسية ، ناشئة عن صراع نفسى ، وقابلة للشفاء بطرق العلاج النفسى .

ويجب أن يضاف إلى ذلك أن المرض العصبي يستلزم تكويناً[١] خاصاً يكون بمثابة تربة صالحة لأنباته . وهذا التكوين هو الذى يجعل بعض الأشخاص معرضين للإصابة بهذه الأمراض دون البعض الآخر[٢] .

وقد أمكن تصنيف أنواع للأمراض العصبية ليست مختلفة تمام الاختلاف ، بل يجمعها هذا التعريف العام ، ولكنها تختلف من حيث ظهور بعض الأعراض النفسية والجثمانية بشكل أظهر أو بنمط خاص فى نوع دون آخر من هذه الأنواع .

ويلاحظ أن تلك الأعراض النفسية للمرض العصبى لاتختلف فى طبيعتها عن بعض المظاهر المعتادة فى حياة الشخص العادى ، ولكنها تظهر بشكل مستمر أو حاد .

وها هى الأمراض العصبية فى عرض عام قبل أن ننتقل إلى بيان علاقتها بالإجرام .

(أولا) الهستيريا

كانت أعراض الهستيريا[٣] ملفتة للنظر فى كل زمان ومكان ، وقد ذهبت الآراء على مر العصور فى تفسيرها مذاهب شتى . ولكن كان لفرويد وزميله بروير[٤] أثر كبير فى فهم هذه الأعراض على أساس جديد .

ويجب مبدئياً أن نميز بين الهستيريا كمرض نفسى ، والهستيريا فى معناها

---

(١) Constitution

(٢) وماهية هذا التكوين على كثير من الغموض . إنه قابلية الشخصية واستعدادها . وهو أوسع مدلولا من الوراثة المباشرة ، إذ يعود إلى الوالدين وأصولهم ومن سبقهم من قبل ، إلى أجيال وحقب طويلة .

(٣) Hysteria

(٤) Breuer

العامى الدارج . فإن التعبير قد جرى على وصف بعض الأشخاص بأنهم هستيريون ، والمقصود بذلك ضعفهم الواضح فى ضبط النفس .

كما يجب التميز بين الهستيريا ، والشخصية الهستيرية[١] ، التى تعنى أسلوباً منحرفاً من الشخصية يتميز بالنزعات الطفلية والميول الأنانية وضعف الاتزان العاطفى ، ويرجع إلى التربية الخاطئة التى تؤدى إلى الاستمرار على الأسلوب الطفلى فى مراحل الحياة المتأخرة ، وقد يكون لهذه الشخصية أصول فى طبيعة الشخص الموروثة .

أما الهستيريا كمرض نفسى فترتكز — على ما رأى فرويد — على رغبة جنسية مكبوتة تنصرف طاقتها عن طريق ظواهر مرضية عضوية . أى أن الطاقة المكبوتة تتحول من طاقة نفسية إلى ظاهرة عضوية ، ومن هنا جاء اسم : الهستيريا التحويلية[٢] .

ظواهر الهستيريا :

من أغلب الظواهر حدوثاً فى الهستيريا ، فقد وظيفة حاسة من الحواس أو عضو من أعضاء الجسم ، كالعمى والصمم وفقد النطق وفقد الإحساس[٣] والشلل . ويلاحظ أنه فى هذه الحالات تكون العاهة وظيفية[٤] أى أنه لاتوجد هناك أسباب عضوية أو تشريحية تبرر هذه الظواهر .

فمثلا ، يلاحظ أن فقد الإحساس الهستيرى لايتبع توزيع المجموع العصبى فى الجسم كما هو شأن الحالات المرضية العضوية ، بل يكون شاملا لجزء معين محدود من الجسم كاليد أو القدم هو الذى يفقد الإحساس بالتنبيهات التى تقع عليه . وكذلك الشلل الهستيرى لايتبع القاعدة التشريحية ،

---

(١) Hysterical personality راجع : Textbook of Abnormal Psychology ; By Landis & Bolles. New-York 1947. p. 99,

(٢) Conversion Hysteria

(٣) Anesthesia

(٤) Functional

بل قد يقتصر على وظيفة معينة لهذا العضو دون غيرها ، كأن تشل اليد عن الكتابة بينما يمكن استخدامها فى الأغراض الأخرى بشكل طبيعى .

ومن ظواهر الهستريا ، النوبة الهستيرية[١] وإن كانت نادرة الحدوث . وفى هذه النوبات يفقد المريض شعوره ويأتى بحركات مختلفة وغريبة وتصدر عنه أصوات ومقاطع غير مفهومة[٢] . ويلاحظ أن هذه النوبات لا تحدث والمريض وحده وأنه لا يصيبه منها ضرر جثمانى يذكر كما أنه لا يسقط أثناءها بشكل يؤذيه[٣] . على أن هذا لا يعنى أن هذه النوبات شعورية ومتصنعة .

وقد تكون الأعراض الهستيرية أخف من ذلك ، كالخفقان والإسهال وكثرة التبول والقىء والأرق وفقد الشهية .

ومن أشد الظواهر الهستيرية لفتاً للنظـــر ، التقلصات العضلية اللاإرادية[٤] . وقد تعتور هذه التقلصات أية عضلة من عضلات الجسم ، كعضلات الوجه والعينين والفم واليد والرقبة بل تصل إلى عضلات التنفس أو الهضم . وتؤدى هذه التقلصات إلى حركات غريبة متكررة كزم الشفتين أو الغمز بالعين أو رفع الحاجبين أو تحريك الرقبة أو الكتف أو اليد أو الرأس بشكل خاص . وقد تصل سرعة هذه الحركات إلى حد بالغ ، كتلك الحالة التى أوردها أحد العلماء لمريض هستيرى كانت رأسه تتحرك مائتين وخمسين مرة فى الدقيقة الواحدة . والغريب أن هذه التقلصات لا تسبب للمريض أى ضيق أو تعب[٥] .

---

(١) Hysterical fit

(٢) فى القرون الوسطى عند ما كان السحر Witchcraft يعد جريمة كانت الساحرات يعرفن بالنوبات الهستيرية التى تصيبهن ، وكن يختبرن بوخزهن فى أجزاء مختلفة من أجسامهن حتى توجد منطقة لا يؤثر فيها الوخز يعتبرونها مخبأ الشيطان فى جسد المرأة وكانت تعد دليلا على أنها من الساحرات .

(٣) وفى هذا تختلف النوبات الهستيرية عن النوبات الصرعية Epileptic

(٤) Hysterical tics

(٥) V.E. Fisher. An Introduction to abnormal Psychology. New york 1947. P. 329

فقد الذاكرة الهستيرى :

فقد الذاكرة[١] سواء كان كلياً أو جزئياً قد يكون من الأعراض الهستيرية . واضطرابات الذاكرة فى الهستيريا قد تتصل بالتسجيل أو بالتذكر الإرادى أو بالشعور بالشخصية[٢] .

فأما عيب التسجيل فيكون ظاهرياً لا حقيقياً . فإن المريض الذى يؤكد أنه لم ير أو لم يسمع شيئاً من الأشياء ، إذا مانوم مغناطيسياً يتبين من سؤاله أنه قد رأى فعلا أو سمع ، أى أن التسجيل قد حدث .

وأما عيب التذكر الإرادى فمظهره عجز المريض عن استرجاع بعض ذكرياته الخاصة بوقت معين أو بموضوعات أو ظروف معينة ، وأحيانا يفقد المريض الذاكرة عن شطر كامل من ماضيه .

أما فى حالات فقد الذاكرة المقترن بفقد الشعور بالشخصية ، فإن المريض ينسى اسمه واسم عائلته وكل العناصر التى تحدد شخصيته ومركزه فى الحياة . وهذه الحالات عادة لا تستمر مدة طويلة يفيق بعدها المريض إلى نفسه ولكنه ينسى كل ما مر به فى فترة النسيان[٣] .

وأحياناً تقترن هذه النوبة بدافع لاشعورى إلى الابتعاد والتجول وتسمى عندئذ بالنسيان التجولى[٤] . ويستطيع المريض أثناء هذه النوبة أن يتهيأ للسفر وأن يسافر فعلا ويدبر شئونه بنفسه دون أن يبدو عليه ما يلفت النظر وإن كان يقال أحياناً أن مثل هذا الشخص يبدو فى تصرفاته شارداً حالماً ، فإذا ما أفاق إلى نفسه وجده فى مكان قد يبعد كثيراً عن مستقره ، ولا يدرى كيف وصل إليه ولماذا قصده ، ولا يعود يذكر شيئاً مما حدث فى فترة التجوال .

---

(١) Amnesia

(٢) Registration; Voluntary Recall; Awareness of personal Identity.

(٣) عادة يمكن اعادة ذكريات هذه الفترة إلى الشعور بوساطة التنوم .

(٤) Fugue

وفى أحيان — يبدو انها نادرة — تكون الظاهرة الهستيرية على شبه عجيب باليقظة النومية[١] . وتكون استعادة وتكراراً لاشعورياً لحادثة أو واقعة أثرت تأثيراً عميقاً فى نفسية المريض .

ومن أمثلة ذلك ، حالة فتاة تدعى إيرين كانت تعيش مع والدتها العجوز عيشة فقر وضنك ، ثم مرضت والدتها مرضاً شديداً مؤلماً ومع ذلك ظلت تجلس إلى آلة الحياكة تواصل العمل حتى تجنى ما يقيم أودهما ثم أسلمت الروح . وروعت الفتاة وكادت تخرج عن صوابها إلى حد أن حاولت أن تحيي الجدث الميت وترد إليه أنفاسه ولكنها ما كادت ترفع الجثة على قدميها حتى سقطت منها على الأرض فعادت تحملها من جديد فى ألم هائل لكى تعيدها إلى المخدع . وبعد الوفاة ببعض الوقت بدأت تنتابها نوبات تعيد فيها تمثيل كل ماحدث فى ليلة الوفاة ، وأحياناً كانت تتحدث فقط قاصة أحداث هذه الليلة ، أو موجهة أسئلة ومجيبة عليها أو سائلة فقط مع الإنصات كأن أحداً يجيبها عما تسأل . وأحياناً كانت تنظر فحسب وتبدو على وجهها علائم الفزع والحزن والتأثر كأنما تجرى أمامها نفس الأحداث[٢] .

وتمتاز هذه النوبات بأنها تتكرر مراراً ، لابمعنى أنها تحدث مراراً فحسب ، بل إن الاستعادة أو التمثيل يتكرر فى نفس النوبة عدة مرات . ثم يعود المريض إلى شعوره ليمارس أعماله العادية دون أن يبدو عليه أنه أرهق أو أنهك بما حدث .

تصدع الشخصية :

إذا طالت فترات النسيان وتضخمت وكثر حدوثها فإنها قد تنتهى إلى حالة تصدع الشخصية[٣] ، أى إلى حالة يصبح للشخص معها أكثر من

---

(١) Somnambulisms

(٢) علم النفس المرضى — لانديس وبولز : المرجع السابق ص ٩١ .

(٣) Dissociation of Personality

شخصية واحدة ، لكل منها طباعها ومزاجها وسماتها الخاصه ، أى يكون للشخص الواحد حالتان شعوريتان أو أكثر ، منفصلة كل منها عن الأخرى .

ومن أشهر الأمثلة على ذلك ، حالة الآنسة بوشومب[١] وقد كانت فتاة هادئة محافظة متدينة على جانب كبير من المقدرة العقلية ، ثم مرت بها صدمة عاطفية قاسية ظهرت على أثرها إلى جوار شخصيتها الأولى شخصية أخرى لفتاة لعوب ماكرة ماجنة تجد اللذة فى نصب الشراك للآخرين ، حتى لبوشومب نفسها .

وقد تولى علاجها الدكتور مورتون برنس ولكنها إبان هذا العلاج انشقت عنها شخصيات أخرى جديدة لكل منها ميولها وتجاربها ومزاجها الخاص .

وفى حالات تعدد الشخصية أو ازدواجها[٢] ، يغلب أن يكون الانفصال بين الشخصيات تاماً لاتذكر إحداها أعمال الأخرى ، ولذا فقد يحدث أن تستيقظ الشخصية المحافظة المتدينة فى النفس لتجد الشخصية اللعوب منهمكة فى أعمال تدعو لدهشتها وارتباكها واشمئزازها .

(ثانياً) القلق النفسى

القلق النفسى[٣] ظاهرة نفسية تتميز بحالة القلق التى تنتاب المريض ، إما بصفة مستمرة وإما فى نوبات حادة .

فالقلق قد يكون غماماً حالكا فى سماء النفس يعكر صفوها وصفاءها ، ويحرمها نعمة السكينة والطمأنينة . فالمريض متوجس شراً ، خائف من المجهول ، جزِع وَجِل ؛ ومهما ثبت لمنطقه أن ليس ثمة ما يبرر القلق ، فإن غمامته لا تزايله .

---

(١) Beauchamp Case

(٢) Multiple Personality; Double Personality

(٣) Anxiety Psychoneurosis

وقد يتصل القلق من وقت لآخر بشيء من الأشياء أو أمر من الأمور . فهو جزع من إصابته بمرض أو اضطراب خطير كالسل أو الزهرى أو الجنون أو العِنَّه . وفى أحيان يرهب السفر بوسيلة معينة أو بكل الوسائل ، أو يخاف الذهاب إلى أمكنة معينة أو الخروج وحيداً إلى غير ذلك .

ويلاحظ أن هذه الحالات ليست من قبيل المخاوف المرضية بالمعنى الدقيق كما سنرى فى عصاب القهر ؛ فهى ليست مخاوف ثابتة نحو شيء معين ، ولكنها مظاهر لحالة القلق التى تتعلق بأمور مختلفة متغيرة دون أن تلصق بواحدة منها .

والقلق ولا ريب ظاهرة طبيعية تعرض لكل شخص ، ولكنها فى المريض بالقلق النفسى تقوم وليس ثمة ما يدعو لقيامها أو تكون موسومة بالإفراط والمبالغة بشكل غير معتاد[١] .

ويصاحب هذه الحالة النفسية عادة أعراضها العضوية ، كسرعة دقات القلب وانبهار الأنفاس والأرق والعرق وجفاف اللعاب والصداع .

والقلق النفسى — كمثل الهستيريا — يرتكز على رغبة مكبوتة[٢] . ولكن بينما إن الطاقة المكبوتة تتحول فى الهستيريا إلى ظاهرة عضوية ، إذا بها فى القلق النفسى تتحول إلى ظاهرة نفسية شعورية ، هى ظاهرة القلق التى ترمز إلى خوف الإنسان من نفسه ، أى من رغباته وغرائزه .

---

(١) وعلى كل حال فليس من المستطاع رسم خط دقيق بين القلق العصابى والقلق العادى. إذ يجب قبل الفصل فى ذلك ، دقة البحث فى الظروف الواقعية للشخص ، وطبيعته ومزاجه . فمن الأشخاص من استدعت ظروفهم ما يعانونه من القلق، ومن الأشخاص من أوتى بطبيعته مزاجا قلقيا بحيث يقلق لأتفه الأسباب . فهؤلاء لا نشخص حالاتهم على أنها قلق عصبى وإن يكن بعضهم خارجا عن حدود المزاج المعتدل .

(٢) كان فرويد فى أول الأمر يرى أن حالات القلق كلها راجعة إلى سبب عضوى ناشىء عن الإثارات الجنسية التى لا تصل إلى الاشباع ثم عاد ورأى أن بعضها يرجع إلى صراع نفسى مكبوت Anxiety Hysteria وبعضها يرجع إلى سبب عضوى محض Anxiety Neurosis ولكن معظم رجال التحليل النفسى ينفون وجود عصاب له سبب عضوى محض ويرون أن الأسباب النفسية تصاحب الأسباب العضوية .

ويذكر الأستاذ شتيكل[١] حالة إحدى مريضاته وهى أرملة فى الثلاثين من عمرها . كانت فى حالة حسنة من كل الوجوه، وفى إحدى الليالى كانت تقرأ فى كتاب وإذا بها تنفجر باكية وقد ملأت رأسها أفكار سوداء ، وخيل إليها أنها ستموت ولن ترى ابنتها مرة أخرى ، واستبد بها القلق على مصير ابنتها من بعدها . وفى اليوم التالى طلبت منه أن يفحصها فحصاً شاملا لترى إن كان فى عمرها بقية ولكنه لم يجد بها بأساً فانتقل إلى سؤالها عن الكتاب الذى كانت تقرأه فتبين انها كانت تقرأ فى ذلك الوقت وصفاً لمشهد غرامى .

وأخيراً وصل شتيكل إلى أساس الاضطراب إذ تبين ان المريضة وهى أرملة من سنتين ، تعانى من المشاعر الجنسية ، وأنها قد تعرفت برجل أحبته لم تؤد علاقته بها إلا إلى زيادة شعورها بالحرمان . وقبيل إصابتها بالنوبة كان قد تقدم لها خطيب قال لها إنه كان مستعداً لأن يتزوجها فوراً لو لم تكن لها طفلة . ولاشك أنها أسفت عند ذلك ولو برهة قصيرة على أن لها طفلة ولكن هذه السانحة سرعان ما انفصلت عن الشعور ، فلما أخذت تقرأ وصفاً لموقف غرامى كان هذا بمثابة صدمة أدت إلى ظهور رغباتها المكبوتة ، فى صورة قلق على ابنتها مبالغة من اللاشعور فى إخفاء وجدان الأسف على أمومتها .

(ثالثاً) عصاب القهر

يبدو هذا النوع من العصاب[٢] على شكل فكرة أو خاطر ملح لا يفتأ يتراءى للمريض ، أو اتجاه وجدانى خاص نحو أمر من الأمور لا يملك المريض مغالبته ، أو دافع قوى يدفعه إلى إتيان عمل معين .

---

(١) Stekel : Conditions of Nervous anxiety. London, 1923. p. 16.

(٢) Compulsion Neurosis أو obsessional neurosis ويطلق التعبير الأول خاصة إذا كان القهر متصلا بالأفعال ، والتعبير الثانى إذا كان القهر متصلا بالأفكار .

فمن النوع الأول أن تسيطر على المريض فكرة أن كل شيء فى الحياة يدعو إلى الشك ، أو أن يديه دائماً غير نظيفتين أو أنه يجب أن يقتل أباه . ومن النوع الثانى تلك المخاوف التى تسيطر على المريض نحو أمور لا تدعو إلى مثل هذا الخوف، كالخوف من الظلام والأماكن المغلقة والمياه الجارية وبعض الحيوانات الأليفة كالقطط . ومن النوع الثالث الدافع المتسلط إلى تعداد كل ما يقع تحت يد المريض من أشياء ، أو البدء بصعود الدرج بالقدم اليمنى ، أو لمس الأشجار فى الطريق ، أو قراءة أرقام السيارات[١] .

ويلاحظ أن هذه الأعراض تظهر بشكل حاد وشديد الإلحاح ، أما مجرد ظهورها بشكل عادى هادىء يمكن الشخص من السيطرة عليها بسهولة فلا يعتبر حالة مرضية .

كما يلاحظ أن تقسيم هذه الأعراض إلى فكرية ووجدانية وعملية ليس تقسيما محدداً تمام التحديد ، إذ أن نفس الشيء قد يمكن النظر إليه من أكثر من وجهة من هذه الوجهات ، كالدافع إلى غسل اليدين مراراً وتكراراً ، فهو من جهة ظاهرة فكرية مؤداها قذارة اليدين ، ومن جهة أخرى ظاهرة عملية تدفع المريض إلى الإسراف فى غسل يديه .

والمريض هو أول من يدرك سخافة أعماله وأفكاره وانفعالاته وبعدها عن المنطق ومع ذلك فهو لا يملك إلا الاستجابة لتلك الدوافع والاستسلام لتلك الأفكار والانفعالات التى لا يجد مفراً من طاعتها والخضوع لها .

ومن أمثلة الأفكار المتسلطة[٢] حالة مريض تسلطت عليه فكرة الرقم

---

(١) وقد يبدو التسلط فى التقلصات العضلية Tics التى سبق وصفناها كظاهرة هستيرية . ولكن هناك فروقا بين التقلصات العضلية الهستيرية ، والتقلصات العضلية القهرية . فالأولى قد يستطيع المريض بالانتباه إليها أن يحد منها بعض الشيء ، فإذا حول عنها انتباهه ازدادت ؛ بينما الثانية يشجعها اتجاه الانتباه إليها ويحد منها تحول الانتباه عنها . وفضلا عن ذلك فإنه يغلب فى التقلص الهستيرى أن يكون مقترنا بفقد الأحساس فى هذه المنطقة، بينما لا يحدث ذلك فى التقلص القهرى .

(٢) فيشر : مبادىء علم النفس المرضي — المرجع السابق — ص ٢١٣ .

« ١٣ » . فإذا سمع هذا الرقم اعترته صدمة تتلوها فترة من التعاسة . وكان يبدو له أن كل إنسان يذكر هذا الرقم بشكل أو بآخر ؛ كأن يتعمد أن يوجه إليه عبارات يبلغ عدد حروف كلماتها ثلاثة عشر حرفاً . وكان يتجنب الطريق القصير إلى محل عمله حتى يتجنب إعلاناً كبيراً باسم مكون من ثلاثة عشر حرفاً . فإذا صعد درجا كان يقفز الدرجة الثالثة عشر ، فلا تلمسها قدماه . أما فى اليوم الثالث عشر من الشهر فلم يكن يغادر مرقده . وهكذا كان يبذل من تفكيره ووقته دون توقف لكى يتجنب هذا الرقم فى كل مظهر يعرض به حتى أصبحت حالته تدعو للرثاء .

ومن حالات التسلط العملى التى تؤدى إلى عرقلة سير الحياة اليومية حالة سيدة تستغرق منذ الصباح فى العمل المنزلى غسلا وتنظيفاً إلى حد أنها لا تستطيع إعداد إفطارها قبل الساعة السادسة من المساء ؛ وكانت تجد نفسها تحدد رقما معينا مقدما ثم تكرر كل جزء من العمل المنزلى على قدر هذا الرقم . وإذا غسلت وجهها حددت رقما معينا ثم غسلت وجهها عشراً أو خمس عشرة مرة . وكانت لها طقوس دقيقة يجب اتباعها بنظام دقيق فى كل عمل تقوم به فاذا خالفت هذه الطقوس أدنى مخالفة كان عليها أن تعيد أداء العمل من اوله . ولم تكن تستطيع المحافظة على موعد ضربته لأنها تنهمك وهى تستعد لهذا الموعد فى أداء طقوسها دون أن تستطيع مخالفتها مما يؤدى إلى فوات الميعاد (١) .

وظواهر القهر أيضا — مثلها مثل الهستريا والقلق النفسى — ترتكز على رغبة أو ذكرى مكبوتة . ولكن الانفعال المكبوت بدلا من أن يتحول (٢) إلى ظاهرة عضوية أوظاهرة قلق نفسى ، ينتقل (٣) إلى موضوع آخر برىء غير الموضوع الأصلى الذى اتصل به .

---

(١) لانديس وبولز : علم النفس المرضى — المرجع السابق — ص ٧٦ .

(٢) Mechanism of conversion

(٣) Mechanism of subitution

فمثلا ، ذلك التعطش الدائم إلى الاغتسال والتطهر[١] قد يرمز إلى نزعة جنسية مكبوتة يرى المريض فى تحقيقها دنسا ونجاسة فهو فى خوف دائم من الدنس يترجمه اللاشعور إلى خوف من القذارة المادية ويؤدى إلى المبالغة فى النظافة . أوقد يرجع إلى ذكرى قديمة مكبوتة لممارسة جنسية رأى المريض أنها دنستـــه ، ومن هنا الرغبة الدائبة فى التطهر التى يرمز إليها الإغراق فى الإغتسال[٢] .

المخاوف المرضية :

يعالج بعض علماء النفس المخاوف المرضية[٣] آناً تحت عنوان القلق النفسى ، وآناً تحت عنوان عصاب القهر ويرون فروقاً بين المخاوف التى من فصيلة القلق النفسى وبين المخاوف التسلطية[٤] .

إلا أن بعض العلماء — ونحبذ رأيهم — يعتبرون جميع المخاوف المرضية من فصيلة عصاب القهر . ذلك أن الخوف المرضى لايخرج عن أن يكون اتجاها وجدانيا خاصا هو اتجاه الفزع نحو أشياء مختلفة لاتثير مثل هذا الفزع لدى الشخص المعتاد ، فهو حالة من حالات القهر المتصلة بالوجدان .

والخوف المرضى قد يتجه لأى شىء ، أحيانا إلى أشياء لاتثير الخوف إطلاقاً كالأمكنة المفتوحة والمغلقة والقطط والزجاج والخطوط المتوازية ، وأحيانا يكون الشىء مما يثير خوف الشخص العادى ولكن ليس بهذه الدرجة من الفزع التى تنتاب المريض كالخوف من الديدان والأماكن المرتفعة والخوف من الموت .

ومن الحالات المعروفة من هذا القبيل[٥] تلك الحالة التى عرضها الدكتور

---

(١) Mesophobia

(٢) أستاذنا محمد فتحى بك : مشكلة التحليل النفسى — القاهرة: ١٩٤٦ . ص٦٣ — ٦٤

(٣) Phobias

(٤) ويبدو أن أستاذنا محمد فتحى بك من هذا الرأى . راجع : علم النفس الجنائى — المرجع السابق — ص ٢٠٢ — ٢٠٤ .

(٥) ماكدوجال : أبحاث فى علم النفس المرضى — المرجع السابق ص ٣٠٤ .

ريفرز عن طبيب يعمل بالجيش كان يفزع من الأماكن الضيقة إلى حد أنه كان يترك الخندق أثناء القتال لكى يتجول فى العراء . وقد أسفر التحليل النفسى عن كشف ذكرى قديمة حدثت له فى سن الرابعة ، إذ كان يتردد على أحد الأشخاص يبيعه بعض المسروقات ، وكان محل هذا الشخص واقعا فى ممر ضيق ، وفى أحد الأيام أراد الطفل أن ينصرف من هذا الممر فوجده مغلقا من الجانب الذى اعتاد الدخول منه ولما اتجه إلى الناحية الأخرى وجد بها كلبا ضخما رابضا فانتابه فزع شديد .

هذا الانفعال الذى صاحب هذه التجربة الباكرة قد كُبِتَ مع ملابسات الحادث ولكنه وجد أمراً آخر — غير الخوف من الكلاب — يلتصق به ، هو الممر الضيق الذى وقع به الحادث فأصبح الطبيب يخاف الممرات الضيقة . ولكن التحليل النفسى أدى إلى كشف هذا المركب المكبوت واستطاع الطبيب أن يواجه سبب مخاوفه .

(رابعاً) النيوراستينيا

يطلق اسم « نيوراستينيا »[١] اليوم على ذلك العصاب الذى يتميز بالشعور بالاعياء والتعب [٢] الشامل للناحيتين الجثمانية والعقلية .

وليس هذا الشعور بالتعب شعوراً طبيعياً نتيجة بذل مجهود عضلى أو عقلى إذ هو ينتاب المريض ولو ظل عاطلا لا يؤدى عملا ، كما أنه لا يزول بالنوم أو تلمس الراحة ، وهذا مايدل على أنه تعب وهمى لا يرجع إلى أسباب عضوية أو إلى الإجهـــاد والإرهاق فى العمل بقدر مايرجع إلى اضطراب نفسى .

ويصاحب هذا الشعور بالتعب كل الأعراض والعلامات التى تصاحب التعب الحقيقى جثمانية أو نفسية . فالمريض يبدو ضعيفا متهالكا فاقد الشهية

---

(١) Neurasthenia

(٢) Fatigue

فريسة للأرق والصداع وعسر الهضم والإمساك والأوجاع المختلفة . كما أنه يفقد القدرة على توجيه الفكر وتركيز الانتباه فيصبح عاجزاً عن أن يحسم فى أمر أو يتخذ قراراً فى أتفه المشاكل ، وكلما رأى من نفسه هذا العجز كلما أجهد نفسه فى حصر أفكاره فلا يصل إلا إلى مضاعفة شعوره بالتعب والإجهاد . ولذا يعمل دائما على مجانبة كل موقف قد يستدعى منه اتخاذ أى قرار مما يؤدى به إلى أن يحيا حياة هامشية سقيمة .

كما يلازم المريض شعور بالهبوط والكآبة يحرمه من تذوق كل مايبعث عادة على البهجة والسرور[1] .

وقد يأخذ المريض نتيجة لما يشعر به من آلام ومتاعب فى تلمس أسبابها فينساق وراء فروض وأوهام لاحصر لها وتنتابه الهواجس ويغمره الشعور باليأس والضياع . وقد يتملكه وهم بأنه مريض بأخطر الأمراض أو أنه على وشك الموت رغم ماتظهره الفحوص الطبية من أنه ليس بجسمه وأحشائه أية دلالة على مرض .

وقد يعترى ذاكرته الضعف ويعجز عن استدعاء كثير من ذكرياته ولكنه ضعف — أذا ماوضع تحت الاختبار — تبين زيفه واستناده إلى غير الواقع .

وقد كان فرويد يرى أن النيوراستينيا راجعة إلى الإفراط الجنسى مما يؤدى إلى انهاك المجموع العصبى ، كما رأى آخرون أنها ترجع إلى حالة تسمم ذاتى . إلا أن هذه الآراء التى تقصر سبب المرض على أسباب عضوية محضة أصبحت لاتحظى بالقبول لدى علماء النفس . فإذا أخذنا بنظرية فرويد

---

(١) كما قال مريض بالنيوراستينيا وصفا لحاله : « حتى فى عناق أطفالى ورقة مداعباتهم لا أجد فى نفسى سوى المرارة . وقد يتفق لى أن أقبل أحدهم فأشعر كأن هناك حائلا بينه وبين شفتى . حتى سحر الموسيقى افتقده فلا أجده ، تلك البهجة التى كانت تغمرنى وأنا أسمع ابنتى تعزف . تلك الدموع التى كانت تطفر من عينى وقتئذ ... كل هذا قد ذهب واصبح بعيدا... غريبا عنى » .

فيجب ألا نفترض أن الإفراط الجنسى يكون سببا مباشراً المرض بل مايتبعه من توتر فكرى وعصبى وصراع نفسى يستغرق الجزء الأكبر من طاقة الشخص الحيوية ويتركه بلا حمية إزاء مشاغل الحياة الأخرى .

ويذهب رأى[١] إلى أن النيوراستينيا تظهر بالأشخاص الأنطوائيين[٢] والذين يعانون من شعور بالنقص ، إذا مرت بهم ظروف ومشاكل يعجزون عن مواجهتها وحلها ، وتكشف لهم عن مقدار ماهم عليه من نقص وقلة كفاءة . إذ أن إخفاقهم يؤدى بهم إلى حالة مستمرة من الإنشغال والاكتئاب والقلق تسيب بدورها تلك المتاعب الجثمانية السابق ذكرها من صداع وأرق وأوجاع وغير ذلك . وينتهى به الأمر إلى نسبة إخفاقه وعجزه عن علاج أموره الحيوية ومشاكله ، إلى تلك المتاعب التى لم تكن إلا نتيجة لا سببا .

وترجع صعوبة شفاء النيوراستينيا إلى تمسك المريض بهذه الفكرة عن متاعبه تمسكا شديداً بحيث لايقبل من أحد أن يحاول التقليل من شأنها وخطورتها ، وبحيث لايكف عن التحدث عنها والمبالغة فى وصفها .

التحليل النفسى[٣] :

إذا كانت الظواهر العصبية ترجع إلى أسباب نفسية ، فإن العلاج السليم هوالذى يهدف إلى إزاله هذه الأسباب واجتثاثها من جذورها ، ولا يكون ذلك إلا بطرق العلاج النفسى[٤] . أما الاقتصار على مداواة الأعراض المرضية بوسائل الطب الجثمانى وعقاقيره فعبث لاطائل تحته ولاجدوى منه .

---

(١) فيشر : مبادىء علم النفس المرضى — المرجع السابق : ص ١٦٨ — ١٦٩ .

(٢) Introverts

(٣) رأينا — وقد انتهينا من عرض أنواع المرض النفسى بإيجاز — أن نجتزىء بكلمة عن التحليل النفسى كوسيلة هامة من وسائل العلاج النفسى .

(٤) Psycho-therapy

والتحليل النفسى[١] — الذى ابتدعه العلامة فرويد — هو أعظم وسائل العلاج النفسى أهمية ، وأشدها فعالية[٢] .

ومقتضاه أن يكون المريض فى وعيه غير منوّم ، ولكن فى حالة من الراحة الجسدية والاسترخاء الفكرى . ثم — والطبيب النفسى منفرد به لاثالث لهما — يطلق العنان لخواطره تتداعى تداعياً حراً . وعلى المريض ألا يقاوم خواطره أدنى مقاومة ، وأن يدلى إلى طبيبه بكل ما يرد بذهنه دون إخفاء شاردة أو واردة ، مهما بدا الخاطر معيباً أو سخيفاً أو تافهاً .

ونجاح التحليل يعتمد على الصراحة التامة من جانب المريض ، وعلى الثقة المطلقة التى يجب أن يكون الطبيب أهلا لها . فإذا سمح الطبيب لنفسه أن يكذب كذبة صغيرة على مريضه أو أن يزوده بمعلومات غير دقيقة ، فإن هذه الثقة تنهار ، ومعها مصير العملية برمتها .

وممارسة التحليل النفسى تحتاج إلى قدر عظيم من الفطنة والذكاء والثقافة والامانة وقوة الخلق[٣] .

---

(١) Psycho-analysis

(٢) توصل بروير إلى أن هناك ظواهر مرضية مترتبة على تأثرات مكبوتة وأنه يمكن شفاؤها بإعادتها إلى الشعور . وكذلك بيير جانيه Pierre Janet فى فرنسا وصل إلى هذا الكشف ولكنه لم يكن يكتفى باعادة التأثرات المكبوتة إلى الشعور بل كان يوحى للمريض بإيحاءات أخرى مضادة . إلا أن كلا الرجلين كان يستعمل التنويم المغناطيسى فى كشف اللاشعور . أما الجديد الذى جاء به فرويد وحده بلا شريك فهو طريقة التحليل النفسى التى أحلها محل التنويم ؛ وقد كان كشف التحليل النفسى إيذانا بفيض من النظريات النفسية التى وقف عليها فرويد أثناء عمليات التحليل .

(٣) فطنة المحلل وذكاؤه وقوة ملاحظته توقفه على اتجاهات تفكير المريض . مثال ذلك أن يقول المريض فى أثناء حديثه فجأة : هل الباب مغلق جيدا ؟ هذه العبارة يجب ألا يفهمها الطبيب دائما على معناها الظاهر بل هى تدل فى الغالب على أن المريض قد وصل فى خواطره إلى نقطة حرجة ، فيجب ألا يضيع المحلل هذه الفرصة وعليه أن يستوضح المريض فى الحال عما يمثل فى خواطره فى هذه اللحظة وأن يشجعه على الادلاء به دون تردد .

أما الثقافة الواسعة التى يجب أن تتوفر للمحلل ، فيكفى دليلا تلك الحالة التى ذكرها العلامة شتيكل Stekel فى أحد مؤلفاته عن رجل كانت تنتابه نوبات الربو كلما رأى قطاً بإحدى =

ويجب على المحلل ألا يحاول السيطرة على المريض بل يجب أن يقف منه موقف الصديق والمعين المفعم بالرغبة فى الفهم والتقدير . عليه ألا يستنكر بأية صورة شيئاً مما يذكره له المريض ، أو أن يأمره بعمل ما أو بالامتناع عن عمل ، بل يقتصر على الشرح والبسط والتوضيح تاركا للمريض أن يقتنع بما بدا له .

وهدف التحليل هو إخراج مكنونات اللاشعور ، وكشف تلك العقدة أو الذكرى المكبوتة ، لكى يواجهها المريض ويدرك سر سيطرتها عليه فيتخذ منها موقفاً آخر يخلصه من سلطانها .

وأحياناً لا تكون هناك رغبة أو ذكرى كاملة مكبوتة ، بل يكون المكبوت هو مجرد الصلة بين ذكرى معينة وأعراض المرض النفسى . مثال ذلك فتاة كانت تعانى من رغبة غلابة فى خنق أمها وقتلها ، وكانت تدرك سخافة هذه الرغبة بل وكانت تحب أمها كل الحب . وقد انكشف سبب هذه الظاهرة القهرية بتحليل أول حلم رأته بعد جلسة التحليل الأولى ؛ إذ رأت أنها تركب قطاراً مع أمها وعمتين لها ، فمالت عليها إحدى العمتين لتقبلها وإذا بها ترى أن وجهها هو وجه أمها فاستيقظت مرتاعة . وعندما سألها المحلل عما يرد إلى خاطرها بمناسبة هذا الحلم ، قالت إنها قبل سنوات ثلاثة ، ذهبت مع أمها إلى الكنيسة وهناك تعلق قلبها بشاب رأته بين المصلين ، فظلت تنظر إليه وقد انصرفت عن الصلاة والتعبد . وعند خروجها قالت لأمها إنها لو قدرلها أن تتزوج ، فلن تتزوج بغير هذا الشاب ، فنهرتها أمها ومنعتها من أن تحاول الاتصال به أو محادثته أو التفكير فيه .

= الغرف . وقدرأى شتيكل أنه قديكون لهذه الحالة علاقة بقصة شهيرة للكاتب « ادجارآلان بو » عنوانها « القط الأسود » عن قط كان سببا فى كشف جريمة قتل زوج لزوجته . وفعلا ظهر أن المريض كان قد قرأ هذه القصة وأثرت فى نفسه تأثيراً عميقاً لما كان يعانيه من دافع لا شعورى إلى التخلص من زوجته ؛ فلولا سعة اطلاع المحلل لما أمكن الوصول إلى حل هذه العقدة .

هذه الواقعة التى تذكرتها الفتاة لم تكن فى الواقع مكبوتة أو منسية ، ولكن عندما اضح لها المحلل أن رغبتها فى خنق الأم إنما ترجع إلى هذه الذكرى ، شفيت من هذه الأعراض[١] .

والواقع أن فرويد يرى أن خفاء العلاقة بين الذكرى والأعراض العصبية كاف لظهور أعراض عصاب القهر . بينما أن الهستيريا تستلزم الكبت على نطاق واسع[٢] .

وإذا كان هدف التحليل هو استخلاص الذكريات المكبوتة ، فمن المتصور أن يقف المريض على هذه الذكريات عن طريق الصدفة دون تحليل وإن كان هذا من الحالات النادرة . وقد حدث أن رجلا كان يعانى من خوف عصبي من أن يهاجمه أحد من الخلف ، كان يدفعه إلى الإكثار من التلفت وإلى اختيار الأماكن المجاورة للحائط فى مقامه وجلوسه . ثم حدث أن زار مسقط رأسه فذكره أحد أصحاب المحال بحادثة وقعت له فى طفولته تتلخص فى أنه كان معتاداً أن يختلس منه بعض السلع فاختبأ له فى أحد الأيام فلما هم بالسرقة برز له وهاجمه من الخلف فذعر الطفل وسقط مغشياً عليه . وقد استطاع المريض بعد أن واجه هذه الذكرى أن يتخلص من أعراض الخوف[٣].

المبحث الثانى

المرض النفسى والجريمة

من الجائز أن تعتبر الجريمة ، من الناحية النفسية ، ارتداداً إلى وضع الانسانية الأول ، إلى ذلك العصر الذى كان الإنسان فيه يعبر عن غرائزه

---

(١) التحليل النفسى ومذهب فرويد : دالبيز — المرجع السابق : ص٢٨٧—٢٨٩ .

(٢) Freud : Introductory lectures on Psycho-Analysis.P. 239

(٣) أورد هذه الحالة مكدوجال . وذكرها عنه الدكتور يوسف مراد ، مبادىء علم النفس العام — القاهرة ١٩٤٨ ص ١٥٤ .

صراحة دون أن تكون هناك قوة ضابطة مضادة لها . فالقتل والاعتداء والقسوة إرتداد إلى العصر الذى كان السلطان فيه للقوة الجثمانية والبقاء للأقوى ، والسرقة ارتداد إلى عصر الملكية الجماعية حيث لم يكن أحد يختص بشىء معين ، والجرائم الجنسية ارتداد إلى عصر الاباحية والعلاقات الجنسية المادية (١) .

وقد كان للعالم لمبروزو فضل عظيم فى إيضاح نظرية الإرتداد (٢). وإنه وإن كانت نظريات لمبروزو بصفة عامة ، لم تصمد لكثير من النقد ، إلا أنه يبدو أن جوهر نظريته فى الارتداد على جانب كبير من الوجاهة . فإن معظم الجرائم ليست إلا ردوداً ارتدادية (٣) لعوامل الحياة الحديثة ، أى حلا بسيطاً لمشكلة عويصة . وبعض المجرمين يظهرون حقيقة علامات الإرتداد سواء فى سلوكهم وطباعهم أو فى سماتهم الخَلقية (٤) .

الارتداد إذن هو إطلاق العنان للدافع الغريزى . ولكن الحياة الاجتماعية تضع ضوابط وقيوداً فى وجه هذا الإطلاق يؤيدها ذلك الجانب الاجتماعى — على ما رأى آدلر — أو جانب الأنا الأعلى — على ما رأى فرويد — من النفس الانسانية . ومن ثم يقوم صراع نفسى .

فالصراع النفسى يدور على محورين : الدافع الغريزى من جهة ، والروح الاجتماعية أو الأنا الأعلى من جهة أخرى .

والواقع أن الجريمة دائما ، وليدة هذا الصراع ، إذا انتهى بانتصار

---

(١) بالمقابلة للعلاقات الجنسية القانونية . أى التى تخضع لتنظيم الشريعة والقانون .

(٢) Atavism

(٣) Atavistic Responses

(٤) قال لمبروزو أن العاهرة Prostitute تبدو بهـا علامات الارتداد ومن بين هذه العلامات أنها تستحسن الوشم . وقال مؤيداً رأيه أن النساء فى بورما يصبغن أظافرهن باللون الأحمر . يلاحظ أن لمبروزو قال بذلك قبل بداية القرن العشرين !

(راجع: Lombroso & Ferrero : The Female Offender. New-York. 1898. p. 122)

الدافع الغريزى . ويعتمد مبلغ تعرض كل إنسان للتردى فى هاوية الجريمة على مبلغ اختلال التوازن بين العاملين المتقابلين فى هذا الصراع .

فمن جهة الدافع الغريزى ، إذا كان وجوده فطريا فى كل نفس ، فإن قوته تختلف من نفس إلى أخرى ، وأقرب مثال إلى ذلك هؤلاء الأشخاص الذين تنطوى طبيعتهم على نزعة جنسية قوية[1] .

أما من جهة الأنا الأعلى ، فإن مقدار كفاءته لأداء وظيفة الردع والكف ، يعود أكثر مايعود إلى أسلوب التربية الذى اتبع فى تكوينه .

فإذا لم يكن الأنا الأعلى قد وجد غذاءه الضرورى من روادع الوالدين أو من ينوب عنهما ، ومثلهم العليا ، والقدوة التى تستمد من أفعالهم وتصرفاتهم، فإنه ينشأ هزيلا متداعيا ينهار لدى أول دفعة من دفعات الغريزة وهذا شأن الأنا الأعلى لدى طفل شب فى بيئة مجرمة تشجعه على الإجرام وتؤهله له ، فاذا ما أقدم على الجريمة ، أقدم عليها فى يسر نفسى لا يعكره عليه صوت معارض من وازع أو ضمير .

إلا أن الإسراف فى الردع لايؤدى إلى إقامة الأنا الأعلى على أسس سليمة . فان الطفل الذى يلاحقه اللوم والتقريع وتصطنع الشدة والقسوة فى تربيته وتنشئته ، ينتهى أمره إلى أحد اثنين . إما أن يزرع فى نفسه مركب الإثم والذى قد يؤدى به إلى الانتحار ، وإما أن تثيره القسوة فيرفع لواء العصيان ويندفع اندفاعا أعمى فى الاتجاه المضاد لما يراد له فإذا هو يعدو فى طريق الإجرام .

كذلك التدليل فى الطفولة يضعف الأنا الأعلى إلى حد كبير. فان الطفل المدلل يتعود على إرضاء نزعاته فى سهولة وحسب مشيئته فاذا ماخرج إلى

---

(١) over-sexed

خضم الحياة وحيداً لم يجد تدليلا كهذا التدليل ، ولم يجد من يسارع إلى تحقيق مطالبه ، ولن يجد قوة فى نفسه تساعده على الصمود والصبر ، فإذا هو يلجأ إلى الإجرام اقصر سبيل إلى تلبية شهوات نفسه ومآربه .

أما آدلر فيرى أن الجريمة ـ وكذلك المرض النفسى والشذوذ الجنسى ـ نتيجة الصراع بين غريزة الذات والشعور الاجتماعى . وهو يرى أن كل إنسان حر وقادر على أن يتخذ لنفسه إحدى الحياتين ، الحياة الاجتماعية التعاونية الجديرة به من حيث هو إنسان ، وحياة الأنانية والالتفاف حول الذات ، وفى هذه الحالة الأخيرة يكون قد هيأ نفسه للإجرام أو المرض النفسى أو الشذوذ الجنسى[١] .

وإذن فالجريمة قد تكون تحقيقاً صريحاً مباشراً لاتجاه مضاد للمجتمع . ولكن متى تعتبر الجريمة أنها كظاهرة عصبية ؟ أنها تعتبر كذلك متى تسلط على الصراع النفسى مركب مكبوت يدفع الإنسان دفعا لا حيلة له فيه[٢] إلى ارتكاب الجريمة ، تماما كما يصيبه بظاهرة مرضية ما من ظواهر المرض النفسى .

ويجب أن يتجه خاطرنا إلى مثل هذا التفسير كلما رأينا جريمة ترتكب دون أن يكون القصد من ارتكابها الحصول على كسب ما ، أى ترتكب بصرف النظر عما تحققه لمرتكبها من مصلحة على أى وجه من الوجوه .

ومن أمثلة الإجرام العصبى حالة فتاة تدعى ميلدريد[٣] فى الثامنة عشرة من عمرها وعلى ذكاء نادر . وقد اعترفت بأنها ارتكبت آلاف السرقات من جميع الأنواع ، وتبين أنها كانت أحيانا ترد المسروقات لأصحابها ، بل وجد أنها افتتحت حساباً جارياً خصصته لهذا الغرض . تبين من تاريخ

---

(١) راجع مقال سكويرز Squires فى
The Contribution of Alfred Adler ; London, 1938 p. 14

(٢) Irresistable Impulse

(٣) William Healy. Mental conflict & Misconduct. London, 1919. p. 253

حياتها انها عاشت فى كفالة عمة لها منذ أن مات أبوها فى الثامنة من عمرها ، وأنها منذ الثانية عشرة استيقظت حاستها الجنسية فسدرت فى عادات جنسية ذاتية لمدة طويلة حتى استطاعت أن تكف نفسها عن ذلك بل وكبتت كل شعور جنسى نحو الجنس الآخر . وقد اتضح من التحليل النفسى إنها فى سن العاشرة سمعت ان والدها كان شديد الاستهتار مع النساء ، ثم سمعت عمتها بعد ذلك تقول لها أنها ستصبح هكذا مستهترة كما كان أبوها ، فكان لهذا القول أثر عميق فى نفسها . ثم اكتشفت أن عمتها — وقد كانت تثق بصدقها — لا تصدقها القول دائماً ، فظهرت بها بوادر الكذب وعدم الائتمان ثم استفحلت إلى سرقات تجد نفسها مسوقة إلى ارتكابها دون حاجة إلى ما تسرق ، وخاصة فى أوقات مغالبتها لمشاعرها الجنسية .

فالسرقة فى هذا المثال ظاهرة عصبية — إذ لم يكن دافعها إلى السرقة جلب الكسب والفائدة — ناشئة عن كبت غريزتها الجنسية . وقد صادفت الطاقة المكبوتة فى ظروف الفتاة واستعدادها ما وجهها إلى طريق السرقة .

الفرق بين المريض العصبى والمجرم العصبى إذن ، ليس إلا الشكل الذى يأخذه «الليبيدو» المكبوت . ففى الأول يتحول إلى ظاهرة مرضية عضوية كما فى الهستيريا التحويليه أو إلى حالة قلق كما فى القلق النفسى . أما فى الثانى فيتحول إلى دافع إلى عمل يحرمه المجتمع ، ولكن المجتمع الذى يكسب فى الحالة الاولى انما يكسب على حساب إصابة الفرد بمرض نفسى .

وقد قام تساؤل : إذا كان مصدر الظواهر فى الحالتين واحداً وهو المركب المكبوت ، فما الذى يحدث الظاهرة العصبية فى وقت والظاهرة الإجرامية فى وقت آخر ؟ ويبدو أن الإجابة على هذا التساؤل ليست سهلة . فمن رأى بعض العلماء أن قوة الصراع المكبوت هى التى تؤدى إلى الظاهرة الإجرامية[1] . ونحن نرى أن الأمر يعتمد — لا على قوة الصراع نفسه —

---

(١) Gillespie : Mental abnormality and Crime. London, 1944. p. 88—89

بل على قوة مقاومة الأنا الأعلى فى هذا الصراع ؛ فإن الأنا الأعلى إذا كان ناضجاً قوياً ، يقف بالمرصاد حائلا بين الأنا وبين الالتجاء إلى الجريمة على أيه صورة من الصور ، بينما إذا أنس منه الأنا ضعفاً وتخاذلا ، فإنه لايجد مانعاً من الإقدام على الجريمة تعبيراً عن طاقة الغريزة المكبوتة .

وكما أن الظاهرة العصبية — وخاصة الظواهر الهستيرية — تكون مزاً لمعنى معين مستقر فى لاشعور المريض ، فكذلك الظاهرة الإجرامية تحمل نفس هذا الرمز .

فالظاهرة العصبية قد تكون رمزاً لتعويض أو انتقام أو عقاب[١] . فمن قبيل الظواهر التعويضية أن فتاة أصيبت بآلام شديدة فى أسفل البطن جعلتها موضع اهتمام أمها ومدار تفكيرها ، وقد أجريت لها عدة عمليات جراحية بلاجدوى ، حتى تبين أن الظاهرة هستيرية لاعضوية ، وأن سببها يرجع إلى أن هذه الفتاة كانت تحظى من اهتمام أمها بأقل مما تحظى به أخت لها ، فكان أن أدت هذه الظاهرة المرضية الهستيرية وظيفة هامة للفتاة ، إذ عوضتها عن إهمال والدتها السابق ، باهتمام شديد من جانبها بمناسبة هذا المرض[٢] . والجريمة أيضاً قد تؤدى نفس هذه الوظيفة ، كحالة صبى مهمل من ذويه ومحقر من رفاقه ، جعل من السرقات موضع فخر له ومباهاة ، لكى يلفت أنظار الآخرين إليه من هذا السبيل ما دام لم يستطع ذلك من سبيل قويم[٣] .

وقد تكون الجريمة ظاهرة انتقامية . فالطفل الذى يشعر بالحرمان من الحب الأبوى ويكبت هذا الحرمان ، قد يدأب بعد ذلك على السرقات

---

(١) Symptoms of Compensation, revenge, self-punishment

(٢) جيلسبى — المرجع السابق — ص ٨١ .

(٣) الدكتور يوسف مراد : شفاء النفس ، القاهرة ، ١٩٤٣ . ص ٤٦

وخاصة من الأبوين وقد لا يكون فى حاجة إلى ما يسرق بل يخفيه عن الأعين دون أن ينتفع به أى انتفاع ، وقد يرده إلى مكانه بعد ذلك . وهذا كله دون شعور بوجود أية رابطة بين السرقة والحرمان من الحب .

أما الظاهرة العصبية العقابية فترمى إلى توقيع العقاب على النفس ، كحالة المصاب « بجنون النظافة » الذى يعذب نفسه بالاغتسال والتطهير بلا انقطاع ، فإنه بهذا يعاقب نفسه على إثم مكبوت فى اللاشعور .

ولكن ، هل ترتكب الجريمة أحياناً بقصد لاشعورى هو تحمل العقاب المفروض لها ؟ بينما يرى البعض إمكان ذلك ، ينكره البعض الآخر ومنهم كارپمان الذى يرى أن الضمير الحى الذى يسعى إلى العقاب عن طريق الظاهرة العصبية ، لايسمح بارتكاب جريمة لأى غرض ، ولو بقصد تحمل عقوبتها[١] .

ومن قبيل الإجرام العصبى ماجرى التعبير على تسميته بجنون السرقة[٢] وجنون الحريق[٣] وجنون الاختلاق[٤] . ويمكن أن تعد جميعها — ومايجرى مجراها — من مظاهر عصاب القهر . فالمصاب يجد نفسه مدفوعاً بقوة لاتقاوم نحو ارتكاب السرقة دون أن يقصد من ورائها أى مغنم ؛ وإلى إشعال النار دون أن يهدف إلى إيذاء بل كثيراً ما يسارع بعد ذلك إلى إطفائها قبل أن تستفحل ؛ وإلى تلفيق الوقائع وحبك الأكاذيب والإبلاغ كذباً عن حوادث وهمية ، واتهام الغير بل واتهام الذات ، دون أن يقصد من ذلك أى ضرر أو إساءة .

ولإيضاح المركبات النفسية التى يستند عليها الإجرام العصبى ، نورد

---

(١) جيلسبى — المرجع السابق — ص ٨٥ .

(٢) Kleptomania

(٣) Pyromania

(٤) Mythomania

حالة من حالات جنون الحريق كما يعرضها حديثاً أحد علماء التحليل النفسى[١].
والحالة لشاب يبلغ من العمر واحداً وعشرين عاماً . فى أحد الأيام رأى ناراً تشتعل فى كومة من الحشائش خلف المنزل فأخطر فرقة المطافىء . فلما جاءوا أخذ يساعدهم فى إطفاء النار وقد وجد فى ذلك لذة لا تعادلها لذة . وفى نفس اليوم بعد الظهر ، رأى فى نفسه دافعاً قوياً للبحث عن كومات من الحشائش حتى وجد كومة فأشعل فيها النار . ولم تكد النار تشتعل حتى اعترته حالة من القلق والشعور بالإثم ، فاختفى فى مكان قريب حتى جاء رجال الإطفاء فشاركهم فى عملهم ، وكان أن عاوده بعد ذلك هدوءه وارتياحه . وعاد الشاب إلى إشعال عدة حرائق أخرى على نفس النسق ، وكان فى كل منها يسارع إلى المعاونة فى الإطفاء — حتى انكشف أمره أخيراً .

وقد تبين أثناء عملية التحليل النفسى أن هذا الشاب قد انفصل عن أبويه فى سن السادسة عندما انفصلا بالطلاق وعاش مع جدّيه الذين كانا على صرامة وشدة فى معاملتهما له . وقد أدى حرمانه من عاطفة الأمومة فى فترة تشتد فيها حاجته إليها ، إلى انصرافه إلى ممارسة العادة السرية ليخفف من توتره النفسى . ولكن أمره انكشف فى إحدى المرات وهو يأتى هذه العادة فهدّده جدّاه بقطع عضوه التناسلى ؛ ومع ذلك فقد استمر فترة فى هذه الممارسة ولكن مشاعر الإثم كانت تتملكه كلما أتاها — حتى انتهى به الأمر إلى الإقلاع عنها .

وقد أظهر التحليل النفسى ان الدافع إلى إشعال الحرائق ثم إطفائها كان بديلا عن الدافع الجنسى المكبوت أى الدافع إلى الاستمناء ؛ فاختياره لأماكن خالية من الناس لإشعال الحرائق كاختياره لمثل هذه الأماكن عندما كان يريد الاستمناء ؛ وإشعاله للحريق وهو عمل محرم ، كإتيانه تلك

---

(١) Ernest Simmel فى مقال له بعنوان Incendiarim
راجع Searchlights on delinquency. London:1949. p. 90—101.

العادة التى كانت محرمة عليه ؛ وشعوره بالقلق والإثم بعد إشعالها ، كمثل شعوره بعد الاستمناء ؛ بل إن حرصه على إطفاء النار بالماء إنما يؤدى معنى قذف المادة المنوية وما يتلوه من اقتناع وارتياح[١] .

الفصل الثالث

الانحراف الجنسى والجريمة الجنسية

قد يقوم التساؤل ، بادىء ذى بدء ، لماذا نقرن بين الانحراف الجنسى والمرض العصبى فى باب واحد ، ولماذا لم نعالج الانحراف الجنسى فى باب مستقل ؟ .

الواقع أن مدرسة التحليل النفسى — وهى ذات توفيق كبير فى هذا المجال — تربط بينهما برباط وثيق . فكلاهما يرتكز على الدوافع الجنسية ؛ وتلك الدوافع التى تذهب فى طريق التعبير الصريح إلى حد الانحراف الجنسى هى التى تؤدى — بانفصالها إلى اللاشعور وتعرضها للكبت — إلى ظواهر المرض العصبى . وقد عبر فرويد عن هذا المعنى بعبارته المعروفة « المرض العصبى هو الجانب الآخر من الانحراف الجنسى »[٢] .

---

(١) وما دام أساس كل من المرض النفسى والاجرام العصبى واحداً ، فان العلاج النفسى — أو التحليل النفسى على الأخص — هو وسيلة العلاج فى الحالتين . وإذا كان المجرم العصبى من الاحداث ، كانت عملية التحليل النفسى أكثر سهولة ، لإمكان الوصول إلى أصول الصراع فى أعماق النفس ، نظراً لحداثة العهد بوجوده دون أن تتراكم عليه الذكريات والخبرات . ولكن يجب أن يلاحظ عند تحليل نفسية المجرمين ، ألا يبدى اهتمام خاص بجرائمهم الحديثة إذ قد يدفعهم هذا إلى الكتمان ، ولو أن محاكمتهم قد تكون تمت إلا أن المشاعر التى تثيرها الجريمة فى النفس من ندم وحزن وعار وغير ذلك ، لا تكون بعد قد خفت حدتها بمرور الزمن ، وهذه المشاعر بانفعالاتها تعوق نجاح عملية التحليل النفسى .

(٢) "The neurosis is the negative of the perversion."
Freud : Three contributions to the theory of Sex, The basic writings , New-york 1938. P. 574.

وليس الانحراف الجنسى[١] والجريمة الجنسية[٢] تعبيرين مترادفين ، بل إن مدلوليهما يتقابلان حيناً ويفترقان آخر .

فقانون العقوبات لايعتبر جريمة كل ضرب من ضروب الانحراف الجنسى ، كما أنه لايستلزم دائما أن يكون النشاط الجنسى المعاقب عليها مشوبا بنوع من الانحراف . فإدمان العادة السرية مثلا انحراف جنسى لايعاقب عليه القانون ؛ بينما مواقعه أنثى ناضجة لم تبلغ السن الذى يعتبره القانون للرضا — وهو ليس انحرافاً جنسياً — يعد فى نظر قانون العقوبات جريمة .

وحكمة ذلك أن قانون العقوبات لايستهدف إلا حماية المجتمع وحقوق أفراده فلا يتدخل إلا إذا تهدد هذه المصالح والقيم شىء . أما أوامر الدين ونواهيه ، وقواعد الأخلاق والآداب ، فليست — بصفتها هذه[٣] — مما يدخل فى اعتبار القانون ؛ إذ أن لكل منها نظامه الجزائى دنيويا كان أو أخرويا .

ولذا فان أنواع النشاط الجنسى التى ينص قانون العقوبات على تحريمها، هى غالباً ما اقترن منها بأكراه المجنى عليه أو عدم رضائه ، أو بصغر سنه أو بمرض أو تخلف عقلى .

وقد يتبادر إلى الذهن أن الجريمة الجنسية تكون فعلا ذا طبيعة جنسية لزاما كالاغتصاب وهتك العرض . ولكن الرأى العلمى يذهب إلى أبعد من ذلك فيصف الجريمة بأنها جنسية إذا كان الدافع النفسى إليها — وهو مستتر أحيانا — جنسيا ، ولو لم تكن بطبيعتها فعلا جنسيا كالقتل الجنسى والسرقة للحصول على شىء معين يمنح الجانى إشباعاً جنسياً[٤] .

---

(١) Sexual perversion

(٢) Sexual Crime

(٣) قلنا (بصفتها هذه) لأنها قد تتسرب إلى قواعد قانون العقوبات عن طريق ما قد تكتسبه من قيمة اجتماعية تجعل حمايتها عملا ضروريا .

(٤) يراجع ما سيأتى فى هذا الباب ، من أبحاث السادية والمازوشية والاثرية .

فاذا كانت هذه هى الجريمة الجنسية ، فما هو الانحراف الجنسى ؟ إن مقتضى معنى الإنحراف ، أن يكون هناك نمط من السلوك الجنسى يعد سواء ويعد الخروج عنه من ثم انحرافا . فاذا استطعنا أن نجلو ملامح هذا النمط ونعين حدوده ، اتضح أمامنا معنى الانحراف .

لاشك أن الهدف الطبيعى للغريزة الجنسية هو الإنسال . حقيقة أن منع النسل مشروع بل واجب فى بعض الأحيان ، ولكن كل نشاط جنسى غير مؤد بطبيعته ومن أساسه إلى هذا الهدف ، لاريب فى شذوذه (١)

وعلى ذلك لم يتردد كثير من الباحثين فى اعتبار كل ممارسة جنسية — ماعدا الجماع الطبيعى مع شخص من الجنس الآخر — انحرافا جنسيا ، وفى اعتبار كل خارج عن حدود هذه الممارسة منحرفا جنسيا .

ولكننا نرى غير هذا الرأى ، واعتقد أننا يجب أن نفرق بين شيئين : الانحراف الجنسى والانحراف الاجتماعى فى ميدان النشاط الجنسى. فالجماعة ولاريب تنظر إلى كل فعل جنسى غير الاتصال الطبيعى بشخص من الجنس الآخر، نظرتها إلى عمل لا اجتماعى يشذ عن هدف الغريزة الجنسية ومقتضى وجودها . فهو عمل يثير استنكار الجماعة ، وجدير بهذا المقت والاستنكار . هذا صحيح لايأتيه الشك ؛ ولكننا لانقصد الحديث فى انحراف الفرد عن الجماعة وقيمها ومقاييسها ، بل نريد أن نتبين : هل انحرفت الغريزة الجنسية عن مجراها وضلت هدفها ؟ هل حل نشاط جنسى ما محل العمل الجنسى الطبيعى وأقام فى وجهه السدود والقيود ؟ إذا كان الرد بالإيجاب ، فهنا ، وهنا فقط انحراف جنسى .

وعلى هذا الأساس، نريد أن نغاير بين الانحراف الجنسى، وغيره من حالات الشذوذ التى لاتصل إليه .

فالإنحراف الجنسى ، أن يؤدى نشاط ما — غير الاتصال الجنسى الطبيعى بشخص من الجنس الآخر — إلى إشباع جنسى تام .

---

(١) Havelock Elbis: Psychology of Sex. Newyork 1946 p. 148

أما إذا كان هذا النشاط ، مجرد « بديل » عن الممارسة الطبيعية ، تفضل عليه هذه الممارسة ، ولا يقف فى سبيلها ، فليس هذا انحرافا جنسيا . فممارسة العادة السرية والاتصال الجنسى بالحيوان وما شاكل ذلك ، قد تكون بديلا عن الإتصال بالجنس الآخر إذا لم يسع الفرد أن يحصل على هذا الإتصال ، ولكن يظل الدافع الجنسى — رغم الممارسة الشاذة — متجها إلى الجماع المعتاد . أما إذا اصبحت وسيلة الحصول على إشباع جنسى كامل ، أو منعت فوق ذلك الحصول على الإشباع من العملية الطبيعية ، فهذا انحراف جنسى .

كما لا يعتبر انحرافا جنسيا ، وجود تلك « الظروف والملابسات » التى تشد من أزر الدافع الجنسى المعتاد وتقوى الإشباع الجنسى . فمن الناس من تستهويه فى المرأة صفة خاصة جثمانية أو سلوكية ، أو يحب أن يغشاها وهى أو هو أو هما فى أطار خاص من الملبس أو الفراش أو غير ذلك . فهو لا يصل إلى أقصى الإثارة الجنسية لديه ، إلا إذا كانت المرأة ذات شعر من طراز أو لون معين ، أو كان قوامها من تكوين خاص أو كانت لها رائحة خاصة أو عطر خاص . أو أن تكون ذات طباع أو عادات أو تصرفات معينـــة ، أو أن يكون وضعهما أو معاملته لها أو معاملتها له ذات أسلوب خاص .

مثل هذه الظروف والملابسات والتى قد يقدّم بها للفعل الجنسى أو تعاصره أو تنتهى به ليست شرطا أساسيا لا تقوم بدونه للعمليـة الجنسية قائمة ، ولم تستقل بذاتها عن الموضوع الجنسى لتصبح موضوعا مستقلا[1] ؛ ولكنها عوامل مثيرة ومشجعة للدافع الجنسى ومضيفة الى الإشباع الجنسى وهى فى هذه الحـدود لا تعد انحرافا جنسيا ، مادامت العملية الجنسية هى هدف الغريزة الجنسية ، ومنها تستمد الإشباع .

---

(١) كما فى « الأثرية » — وسيأتى شرحها .

أنواع الإنحراف الجنسى وأسبابه :

إن كرافت ايبنج ومول وهافلوك اليس [١] هم طلائع البحث وأبطاله فى موضوع الإنحرافات الجنسية ، ولكن عملهم كان فى أغلبه من قبيل الوصف والتصنيف أما تعليل هذه الإنحرافات والتعمق فى أسبابها وعوامل تكونها وتشكلها ، فيرجع إلى فرويد ومدرسته فيه اكبر الفضل .

وقد جرت عادة الكتاب على تصنيف الإنحرافات الجنسية ، على أساسين : أساس الموضوع الجنسى [٢] أى مايتجه إليه الدافع الجنسى ، واساس الهدف الجنسى [٣] أى ذلك النوع من الفعل أو النشاط الذى يتخذه الدافع الجنسى .

ولكننا نرى من قبيل التبسيط والمنطق أن نتبع تقسيما واحداً فحسب وليكن التقسيم على أساس الموضوع الجنسى ، على أن تتضح ضروب الانحراف فى سياق ماينـدرج تحت هذا التقسيم فى ضوء الهدف الجنسى الطبيعى .

وتقسم الانحرافات الجنسية على أســـاس الموضوع الجنسى إلى أقسام ثلاث [٤] :

١ — الموضوع الجنسى شخص من الجنس الآخر .

٢ — الموضوع الجنسى شخص من ذات الجنس .

٣ — الموضوع الجنسى هو الذات أو شىء آخر .

الموضوع الجنسى شخص من الجنس الآخر :

قد يبدو لأول وهـلة أنه مادام الموضوع الجنسى شخصا من الجنس

---

(١) Kraft Ebing ; Moll ; Havelock Ellis . وينفر هافلوك اليس من استعمال لفظ Perversion ويفضل عليه تعبير deviation ؛ وذلك لأن التعبير الأول أثر من آثار اعتبار الشذوذ الجنسى خطيئة وإثما وقياسه بمعايير الأخلاق .

(٢) sexual object

(٣) Sexual aim

(٤) ولن نشير فيما بعد إلى كافة ضروب الانحراف الجنسى ، وانما إلى ما كان منها أكثر أهمية وخاصة من الناحية الجنائية .

الآخر ، فليس هناك انحراف . ولكن الواقع أنه يوجد الانحراف فى هذه الحالة ، لصفة خاصة فى الموضوع ، أو لطبيعة الهدف الجنسى .

ونشير فيما يلى إلى أهم صوره :

الميل الجنسى للصغار [١] :

حيث يتركز الميل الجنسى فى الأطفال أو فى صغار السن ومثل هؤلاء لايثيرون أى إحساس جنسى لدى الشخص المعتاد ، لعدم بلوغهم النضج الجنسى بعد [٢].

ويغلب وجود هذا الميل لدى كبار السن ، الذين يصيبهم الضعف الجنسى ، فيختارون لإشباع شهوتهم صغاراً غير ناضجين ، لعجزهم عن الاتصال بشخص ناضج الجنسية .

وقد يرجع إلى تثبيت الطاقة الجنسية على صغار السن لممارسات سابقة أومشاعر تتصل بهم ، دفع إليها الخوف والخجل والشعور بالعجز الجنسى .

ومما يتصل بهذا النوع من الإنحراف الجنسى مايقع من بعض الأشخاص الذين يخوّل لهم عملهم الاختلاء بالصغار فرادى أو جماعات ، كالمدرسين والمشرفين على ملاجىء الأيتام والاصلاحيات ؛ فإننا نسمع بين الحين والآخر عن حوادث من هذا القبيل يكون هؤلاء الصغار فيها ضحايا أنواع من العبث الجنسى الذى قد يصل فى شذوذه إلى حد ارتكابه بعدد كبير من الصغار فى وقت واحد .

ولكن معظم من يأتون أفعال هتك عرض الصغار ، مصابون بنوع من المرض أو التخلف العقلى [٣] .

---

(١) Pedophilia وعكسها gerontophilia وهو الميل الجنسى إلى كبار السن . ولا يكاد يكون لهذه الحالة أهميـة من الناحية الجنائية . وقد تؤدى أحيانا إلى زواج بعض الشبـان من عجوزات يكبرنهم سنا بعشرات السنين .

(٢) Sexually immature وقد يكون الصغار اناثا أو ذكورا . وفى هذه الحالة الأخيرة يتداخل عامل الجنسية المثلية .

(٣) Sadler ; Sane sex life. New-yorк, 1946: P. 78

٢ — السادية[١] والمازوشية[٢] :

ويستعمل هذان اللفظان استعمالات مختلفة الاتساع . فالسادية تطلق فى معنى واسع على النزعة إلى القسوة بصفة عامة ولو لم يكن لها صلة بالمسائل الجنسية. والمازوشية بعكس ذلك تطلق على الميل إلى تحمل القسوة والآلام.

أما فى المعنى الجنسى ، فإنه تعبير « الالجولاجنيا »[٣] يشير إلى العلاقة بين الهياج الجنسى والألم ؛ وجانبها الإيجابى هو السادية ، وجانبها السلبى هو المازوشية .

ولا شك فى أن هناك - على خلاف مايبدو لأول وهلة — صلة بين الهياج الجنسى والألم ، فالألم مثير عصبى[٤] قادر على التأثير فى المراكز الجنسية ؛ كما أن عملية التودد الجنسى[٥] فى الإنسان والحيوان عملية لاتخلو فى العادة من عنصر الألم[٦] ، كما يحدث فى العض والضغط الشديد على بعض أجزاء الجسم .

والسادية هى إحداث الإثارة الجنسية أو زيادة الإشباع الجنسى بواسطة إحداث الآلام بالموضوع الجنسى ، فهناك من الأشخاص من لاتلذ لهم العملية الجنسية إلا إذا أوقعوا الأذى بالشريك بضربه أو عضه أو جرحه أو ضغط أجزاء من جسمه بشدة أو صفعه أو وخزه إلى غير ذلك ، كما يعبر بالمازوشية عن حالة الشخص الذى لاتلذ له العملية الجنسية إلا إذا وقعت عليه هذه الأعمال وتعرض من شريكة لضروب من الإهانة والقسوة.

ولا شك أن أفعال الإيذاء هذه قد تكون جرائم مستقله . ولكن هل تعد هذه الحالة انحرافاً جنسياً ؟ ما دام أن الهدف الجنسى هو إتيان العملية

---

(١) Sadism (٢) Masochism

(٣) Algolagnia (٤) Mervous Stimulant

(٥) Courtship

(٦) هافلوك اليس : علم النفس الجنسى — المرجع السابق — ص ١٩٨

الجنسية وظل هذا الهدف فى مركز الصدارة بحيث لا تكون القسوة هى الهدف الجنسى أو هى الهدف الأول ، فليس فى الأمر انحراف جنسى[١] .

فالسادية إذن بالمعنى الضيق الذى يعد انحرافاً جنسياً ، أن تكون القسوة هدفاً جنسياً ، بحيث يأتى الإشباع الجنسى من مجرد القسوة وإيلام الغير وإيذائه ، دون إتيان العملية الجنسية فى معظم الأحيان[٢] .

والمازوشية ، كانحراف جنسى ، أن يأتى الإشباع الجنسى من مجرد تحمل الأذى والألم ، دون اكتراث بالعملية الجنسية .

وكثيراً ماتوجد السادية والمازوشية فى شخص واحد ، ولكن يكون لإحداهما الغلبة بحيث يعد سادياً أساساً أو مازوشياً أساساً[٣] .

ويفسر فرويد السادية بأن جنسية الرجال بصفة عامة ذات صبغة من الغلبة والعدوان ، وهى ضرورة حيوية راجعة إلى ضرورة إخضاع الأنثى . فالسادية عنصر من عناصر جنسية الرجل استقلت وبولغ فيها إلى حد أن أصبحت هى العنصر الرئيسى[٤] .

ويمكن القول بأن وجود الميل السادى أوالمازوشى يرجع إلى ممارسات أو مشاعر قديمة اتصل فيها الإرواء الجنسى بالقسوة أو تحملها[٥] ، كأن تخضع فتاة لتجربة جنسية مبكرة كانت مقترنة بالقسوة عليها وإيلامها فيحدث ارتباط بين اللذة الجنسية وتحمل الألم .

وأقصى ماتصل إليه السادية فى عدوانها ، جرائم القتل الجنسى . وتاريخ

---

(١) على أن يلاحظ أنه إذا كان الإيذاء بليغا غير معتاد فمعنى ذلك أنه أصبح هدفا جنسيا فى ذاته ومن ثم يكون هناك انحراف .

(٢) وفى بعض الأحيان تحدث العملية الجنسية ولكن بصفة ثانوية بحيث تقع فى المرتبة الثانية من اهتمام المصاب بالسادية .

(٣) والسادية والمازوشية قد توجدان مرتبطتين بانحراف آخر من الميل لذات الجنس .

(٤) ينص قانون العقوبات على جريمة الوقاع بالاكراه . ويلاحظ عدم خلط هذا الاكراه المقصود به التمكن من اتيان الفعل الجنسى ، بالقسوة السادية المقصودة لذاتها .

(٥) Norwood East : Sexual Offenders p. 199 (Mental Abnormality and Crime : London 1944.)

الجريمة ملىء بسير السفاحين الجنسيين وقد تبلغ ضحاياهم العشرات والمئات ، الذين لايروى من ظمئهم الجنسى إلا سفك الدماء والتمثيل بالجثث أحياناً .

ويلاحظ أن السادى الذى يقتل ، لا تدفعه رغبة إزهاق الروح ، بل إن سفك الدماء هو ما يحدث له الإثارة الانفعالية التى يتطلبها . ولذا فإنه يغلب فى هذه الجرائم ، أن تكون الجراح فى أماكن من الجسم تتدفق منها الدماء بغزارة ، كالعنق .

وقد ظهر بالإسكندرية منذ سنوات رجل من هذا القبيل ، أطلق عليه اسم الوحش . وكان يجمع إلى السادية الميل لذات الجنس ؛ وقد قتل فى سبيل إشباع جنسيته المنحرفة عدداً من الشبان ونجا أحدهم من الموت بأعجوبة .

٣ — التضخم الجنسى (١) :

والمقصود به أن يكون الدافع الجنسى لدى الشخص أقوى بكثير من المعدل المعتاد . وقد يرجع التضخم إلى أسباب فسيولوجيه حيوية ، أو أسباب نفسية ، أو كليهما . وهو يدفع بالشخص إلى الاعتداءات الجنسية مهما لاح له العقاب شديداً والمصير سيئاً ، إذ لا تستطيع طاقة الكف المعتادة فيه أن توقف طاقته الغريزية الضخمة .

وقد يرجع احتراف بعض النساء للبغاء إلى هذا السبب ، ويبدو ذلك فى السرعة التى تتحول بها المرأة إلى بغى ، وفى صعوبة ردها إلى الطريق الاجتماعى السليم .

وهذا الفريق من أصحاب التضخم الجنسى مسئول عن كثير من جرائم الاعتـــداء الجنسى ، والتى كثيراً ما يلابسها ظرف الإكراه لإصرارهم واستماتتهم للاتصال الجنسى (٢) .

(١) ويسمى فى الرجال Satyriasis وفى النساء Nymphomania .

(٢) قد يكون فى اعتبار التضخم الجنسى انحرافا شىء من التجاوز ، لأن الموضوع الجنسى والهدف الجنسى كلاهما سليم معتاد . كل ما فى الأمر أن مجرى الغريزة الجنسية ، رغم استقامته ، يكون أكثر عمقا وأكثر تعرضا لما يشبه الفيضان .

والإكراه بقصد التمكن من الاتصال الجنسى ، لايخلو ، على أية حال ، من جانب من الانحراف الجنسى ، فإنه يدل على نقص ما فى العنصر المعنوى من الغريزة الجنسية ، وهو جانب التوافق العاطفى الذى يجب أن يقوم إلى جانب الميل الشهوانى(١) .

وفضلا عن ذلك فإن الإكراه قد يكون دلالة على شعور بالضعف الجنسى يسعى صاحبه إلى تعويضه عن طريق الغصب والقسوة(٢) .

الموضوع الجنسى شخص من نفس الجنس :

لعل هذا النوع من الانحراف الجنسى هو أكثر أنواعه أهمية وأولاها بالاهتمام ؛ كما ان استنكار المجتمع للمارسات الجنسية المثلية لايكاد يعرف حداً ، ومع ذلك فلم يكن هذا موقف المجتمع دائماً ، ففى الماضى كانت شعوب تنظر إلى الجنسية المثلية نظرتها إلى ممارسة عادية ، بل إن بعض الشعوب كأهل قرطاجنة كانوا يشجعون هذه المارسات الشاذة بصفة كونها ضرورة حربية تؤدى إلى اكتفاء الجنود وانصراف أذهانهم عن الحياة المدنية ونسائها ، ولكن بمجىء الديانة المسيحية ، قضى على تلك النظرة المحايدة أو المالئة للجنسية المثلية ، وأصبحت تعد خطيئة لاتغتفر(٣) .

والسبب أو الأسباب التى تصيب بعض الأشخاص بهذا الانحراف لم تصبح بعد موضع اتفاق وإجماع علمى ؛ فبعض العلماء يرى أن الجنسية المثلية

---

(١) Walter Bromberg : Crime and the mind. published by Lippincott, 1948. p. 86

(٢) قبل أن ننتقل من بحث حالات الانحراف الجنسى فى الاتصال بشخص من الجنس الآخر ، نتسائل عن وقاع المحارم وهل يعد انحرافا جنسياً . أننا نرى أنه رغم أن هذا العمل يخالف رأى المجتمع الحاضر — وإن أباحه فى يوم من الأيام — فهو ليس انحرافا جنسياً ؛ لأن العمل الجنسى فى موضوعه وهدفه عمل طبيعى ، أما أن يكون الموضوع الجنسى من المحارم فتحديد اجتماعى . ولايعنى ذلك أننا ننفى ما يثيره الميل الجنسى للمحارم من مشكلات نفسية على مبادىء التحليل النفسى ، كتفسيره على أساس الموقف الأوديبى

(٣) سادلر — الحياة الجنسية السليمة — المرجع السابق ص ٩٢ .

ترجع لأسباب حيوية تكوينية ، قد تكون غالباً فقداً فى توازن الإفرازات الداخلية فى الجسم ؛ وأنهم بهذا الوضع غير قادرين على استشعار أى ميل جنسى للجنس الآخر .

وتذهب المدرسة الفرويدية إلى أن كل إنسان مزدوج الجنسية بطبيعة تكوينه الجثمانى الذى تظهر به آثار من الجهاز التناسلى للجنس الآخر ، وأن هذا الازدواج الجنسى الجثمانى قد يكون دلالة على الازدواج الجنسى النفسى[١] . فالإنسان بطبيعته ميال لذات الجنس ، ويمر فى تطوره الجنسى بفترة من الجنسية المثلية الخالصة ، ويأتى الانحراف من حدوث « التثبيت » أو « الرِّدة » إلى هذه المرحلة .

أما آدلر فينكر أن هناك تكويناً يكتب على الشخص الجنسية المثلية ، بل — اتباعاً لنظريته العامة — يرى أن الأمر يعتمد لاعلى مايرث الشخص بل على مايفعله بارثه ، فمايؤدى الى الجنسية المثلية هو أسلوب التربية والحياة . مثال ذلك بعض العائلات التى سادت فيها المرأة وسيطرت على الرجل ، تكون النتيجة أولاداً تضعف فى نفوسهم عزة الرجولة فتجرفهم الجنسية المثلية . أو بعض النساء ممن تثور نفوسهن على الوضع الاجتماعى القائم الذى يسوِّد الرجل على المرأة ، فيستغنين عن الرجال كلية ويقمن بدور الرجال[٢] .

ويبدو أن الممارسات الجنسية السابقة فى حياة الفرد وخاصة فى فجر الصبا عندما لاتكون الغريزة الجنسية قد وصلت بعد إلى منتهى أطوارها ، تضع أحجاراً فى بناء الجنسية المثلية . وتساعد بعض الظروف على وقوع هذه الممارسات المثلية ، كالمدارس الداخلية للصبية أو الفتيات فى سن المراهقة ؛

---

(١) Bisexuality

(٢) Woodcock : Adler's contribution to the subject of the relation of the sexes. P. 42, 43. (The Contribution of Alfred Adler. London. 1933.

أو تنشئة بعض الأطفال من الذكور على أنهم فتيات خوف الحسد مثلا ، فيلبسون ملابسهن وينادون بأسمائهن ويعاملون معاملتهن حتى تنطبع فيهم صفات الأنوثة ؛ أو أن يكون الطفل ذا ملامح مؤنثة رقيقة تشجع عليه المصابين بالجنسية المثلية .

وقد يساعد — غير ذلك — على التمادى فى الممارسات المثلية ، ظروف اجتماعية تجعل الاتصال الجنسى بالجنس الآخر صعباً أو كريهاً . فالمجتمعات التى تقيم الحوائل الشديدة دون اختلاط الجنسين تشيع فيها الجنسية المثلية أكثر من سواها . وإذا شعر الرجل أو المرأة أيهما نحو الآخر بشعور الكراهية والبغضاء لسبب عاطفى أو صدمة عاطفية فقد يندفع نحو ذات جنسه فى حياته الجنسية[١] .

وهناك خطأ شائع مبناه أن الجنسية المثلية هى الاتصال الجنسى بفرد من نفس الجنس ، بينما أن هذه ليست إلا صورة واحدة من صور الجنسية المثلية . فمثليو الجنسية قد تقتصر ممارساتهم على ما هو أقل من ذلك ، وغالباً ما يكون تقبيلا أو ضما أو استمناء مزدوجا وغير ذلك مما لا يصل إلى حد الاتصال الجنسى الفعلى .

كما أن مثلىّ الجنسية قد يكون شخصا معتادا فيما عدا ذلك من جوانب حياته بل إن بعض من عرفوا بالذكاء والكفاية ووصلوا إلى مراتب اجتماعية عالية ، عرفت عنهم الجنسية المثلية[٢] .

ولهذا الانحراف مظاهر مختلفة . فالبعض لا يجذبه إلا صغار الأولاد ، بينما البعض الآخر يفضل كبار الصبية أو صغار الشبان . كما يلاحظ فى الفتيات أنهن ينجذبن إلى من هن أكبر منهن سنا — وهذا يفسر حب بعض

---

(١) نوروود ايست — المرجع السابق — ص ١٩٣ .

(٢) من عظماء التاريخ من قيل بأنهم كانوا مصابين بالجنسية المثلية كالإسكندر الأكبر المقدونى وميشيل أنجلو ، ومن النساء جورج اليوت وجورج صاند

التلميذات لمدرساتهن — بينما أن الأولاد يختارون عادة من يساويهم أو يكاد يساويهم سنا .

والممارسة الجنسية المثلية التى تصل إلى حد الاتصال الجنسى غير معاقب عليها قانونا فى معظم البلاد ما دامت تقع بالرضاء وكان من وقعت عليه قد بلغ سنا معينة . وهى البلاد التى تأثرت بقانون نابليون الذى اتخذ موقفا سلبيا من هذا الموضوع إلا فى حالات خاصة .

أما البلاد الأخرى ، كانجلترا ومعظم الولايات الأمريكية ، فإنها مازالت ثابتة على الوضع القديم الذى كان قائما قبل الثورة الفرنسية من اعتبار كل ممارسة جنسية مثلية ، جريمة . ومع ذلك فإنه من الناحية العملية ، لا يقترن تطبيق القانون بالجدية التامة ولا يعوزه التسامح والإغضاء .

الموضوع الجنسى شىء آخر :

ويندرج تحت هذا الرأس صور كثيرة نقتصر على أكثرها أهمية :

١ — النرجسية[١] :

فيها يكون الموضوع الجنسى هو الذات ، واليه يتجه الدافع الجنسى . فينظر الشخص إلى نفسه كأنه عشيقها ، ويعجب بجسمه إعجاب ، ويوجه إلى صورته أو خياله فى المرآة أحر عبارات الوله والهيام . ويكون الهدف الجنسى فى هذه الحالة استمداد اللذة الجنسية من أجزاء الجسم ، وخاصة العادة السرية .

إلا أن العادة السرية — فى حقيقة الأمر — شىء يندر ألا يأتيه إنسان فى مبدأ حياته الجنسية ، وقد يستمر فى ممارستها بعد ذلك وقتاً يقصر أو يطول . ومع ذلك فهى لا تعد انحرافا جنسياً — كما يرى كريتشمر بحق — إلا إذا كان اتيانها يأتى باشباع جنسى يفوق ذلك الاشباع المستمد من الممارسة الجنسية الطبيعية ، بحيث يلجأ اليها الفرد ولو كان الاتصال الطبيعى

(١) راجع ما سبق ذكره فى فصل الغريزة الجنسية .

ممكناً مهد الاسباب . أما إن كانت مجرد ضرورة ناشئة عن عدم سنوح الفرص لهذا الاتصال الطبيعى فلا محل عندئذ للقول بوجود انحراف جنسى (١).

٢ — العرض :

العرض (٢) هو استمداد الاشباع الجنسى من كشف الأعضاء التناسلية أمام الغير . واتيان هذا يعده القانون جريمة ، هى الفعل الفاضح العلنى (٣). إلا أن العرض لا يعد دائماً انحرافا جنسياً ، فهناك من يعرض عورته لاحداث الاثارة الجنسية فى شخص آخر لكى يتمكن من اتيان الفعل الجنسى معه ، أو لكى يغرى المارة مثلا ، كالمرأة التى تحترف الدعارة (٤). ولكن ، لكى يعد العرض انحرافا جنسياً يجب أن يكون بالنسبة للشخص الذى يأتيه وسيلة الحصول على إشباع جنسى تام (٥) .

والعارض لا يقوم بهذه العملية إلا إذا توفرت ظروف معينة لا تتحد بين جميع العارضين . فالبعض يعرض على صغار الفتيات ، والبعض على الكبار ، والبعض يعرض إذا رأى امرأة وحيدة فى مكان منفرد والبعض لا يعرض إلا فى أماكن العبادة كالمساجد والكنائس أو فى دورات المياه أو أمام مدارس البنات ، إلى غير ذلك (٦) .

---

(١) Walker & Strauss : Sexual disorders in the Male. London; 1945 p. 168 (Quoted from Kretshmer.)

(٢) Exhibitionism

(٣) وهذه الجريمة تسمى فى انجلترا Indecent Eposure

(٤) وهذا النوع من الانحراف الجنسى لا يكاد يوجد بين النساء . ويفسر بعض العلماء ذلك بأن المرأة تحب إظهار جسمها بكل تقاطيعه وثنياته ، بينما يوجه الرجل كل اهتمامه لأعضائه التناسلية .

(٥) ولا يدخل فى نطاق العرض الذى يعد انحرافا جنسيا ، ما يحدث من بعض السكارى أو المصابين بالصرع أو بجنون الشيخوخة . لأن العرض كانحراف جنسى يلزم فيه وجود العمد والقصد .

(٦) وينتظر معظم العارضين أن يثير فعلهم الاهتمام والضحك والسرور ؛ فإذا قوبلوا بالامتعاض أو الهلع أو الفرار ، شعروا بأسف شديد .

فاذا قام الظرف الملائم له اندفع إلى عرض نفسه دون أن يقوم بنفسه أى نوع من المعارضة[١] ؛ بل يندفع بكل شخصيته وبكل جارحة فى نفسه دون أن يعبأ بما يتعرض له من خطر القبض عليه أو عقابه[٢] .

وتذهب مدرسة التحليل النفسى إلى تعليل هذا الانحراف ، بأنه تثبيت أو ردة إلى العهد الذى كان فيه الطفل يجد لذة فى تعرية نفسه وأعضائه التناسلية .

٣ — الأثرية :

الاثريّة[٣] ، أن يكون لشىء ما ، يرمز إلى موضوع جنسى ، قوة الحلول محل هذا الموضوع الجنسى فى احداث الاشباع الجنسى التام ، بحيث يؤدى إلى إزالة الرغبة فى الاتصال الجنسى العادى .

وقد مر بنا أن هناك أشياء لها صلة بالمرأة ، كجزء من جسمها أو من ملابسها ، قد تكون لها قيمة خاصة فى إثارة الدافع الغريزى أو تقويته لدى كثير من الناس . أما الاثرية فهى مبالغة فى هذا الوضع الطبيعى الشائع تؤدى إلى أن يستقل هذا الشىء ، كحذاء المرأة أو شعرها أو منديلها أو أصابع قدميها ، عن المرأة نفسها ، فيؤدى بذاته إلى الاشباع الجنسى[٤] .

ويبدو أن أثر الوراثة أو التكوين ، أكثر ضموراً فى تسبيب الاثرية منه فى سائر أنواع الانحراف الجنسى[٥] . ففى الميل لذات الجنس قد يعمل

---

(١) وهو فى هذا يختلف عن عصاب القهر ، الذى تبدو فيه النفس منقسمة على نفسها .

(٢) نوروود ايست — المرجع السابق — ص ١٧٩ .

(٣) Fetishism وقد رأينا وضع اصطلاح « اثرية » بدلا من بعض مصطلحات أخرى رأى بعض الكتاب الأخذ بها . والاثرية مشتقة من « الأثر » وهو الشىء الذى يدل على شخص ويرمز إليه ؛ ومنه « قياس الاثر » وهى ممارسة سحرية يعتقد فيها بعض الناس .

(٤) فى بعض الحالات لا تحل هذه الأشياء محل الاتصال الجنسى العادى ولكنها تكون ضرورية لا غنى عنها لكى يكون هذا الاتصال ممكنا . كشخص يتعذر عليه الاتصال الجنسى إلا إذا تعطرت المرأة بعطر معين أو ارتدت رداء خاصا . ونرى أن هذه الحالة على الحدود بين السواء والانحراف ، فهى سوية من جهة أنها اتصال جنسى طبيعى ، وانحراف من جهة تعلق هذا الاتصال تعلقا تاما بشرط شاذ

(٥) هافلوك اليس : علم النفس الجنسى — المرجع السابق — ص ١٧١ .

العنصر الوراثى أو التكوينى بحيث يظهر الانحراف ولو عاكسته كل الظروف والملابسات . بينما أن الأثرية ترجع عادة إلى عهد مبكر من الطفولة ، إلى تجربه انفعالية جنسية ، اقترنت فيها الاثارة الجنسية بشىء من الاشياء . كحالة شاب قبض عليه لاتهامه فى قص خصلة شعر لفتاة ، وتبين أن لديه عدداً من الخصلات اعترف بقصها من شعر فتيات كثيرات ، لأنه يجد فى النظر اليها لذة جنسية ودرجة من الاشباع . أسفر البحث النفسى عن أصل هذه الحالة ، وهى أنه كان يجلس فى قاعة الدرس — عندما كان تلميذاً — خلف فتاة تتهدل خلف رأسها خصله شعر مماثلة ، وكان دائم النظر والتأمل فيها بينما يحادثه زميل له فى أمور جنسية مثيرة . وبذلك ارتبطت لديه الاثارة الجنسية بخصلة الشعر التى من هذا القبيل (١) .

ومن أنواع الأثرية الشهيرة ، أثرية الأقدام (٢) . وقد تبين فى حالة أحد الأشخاص المصابين بهذا النوع من الأثرية أنه عندما كان صبياً ، داعبته فتاة حسناء بقدمها بينما كان مستلقيا على الأرض ، حتى حدثت له إثاره جنسية ارتبطت لديه بقدم المرأة .

وتجب التفرقة بين أثرية الأقدام والمازوشية . فالقدم أو الحذاء بالنسبة للأثرى ، رمز بذاته ، ومحور لمشاعره دون أن يستشعر عادة أى ميل للضعة والخضوع ، بل على العكس قد يكون ذا نزعه مسيطرة وميالا إلى إخضاع المرأة . أما بالنسبة للمازوشى ، فليس الحذاء أو القدم بذاته رمزاً جنسياً ، بل الرمز الحقيقى هو الخضوع وامتهان الذات (٣) .

والمصاب بالأثرية ، قد يقدم على ارتكاب الجرائم للحصول على ذلك الأثر الذى يقوم بالنسبة له موضوعا جنسياً . فقد يهاجم امرأة فى الطريق

---

(١) مكدوجال — أبحاث فى علم النفس المرضى — المرجع السابق — ص ٣٢١ .

(٢) foot-fetishism

(٣) Self-subjection

ويوقعها أرضا لكى يسرق حذاءها أو حقيبة يدها أو يمزق رداءها ، وقد يسطو على منزلها لسرقة شيء من هذه الأشياء ، إلى غير ذلك .

إلا أنه يمكن أن نجد الأثرية أحياناً فى صورة فعل لا شيء محسوس ، بحيث يكون فى اتيان هذا الفعل — غير الجنسى بطبيعته — اشباعا جنسياً .

وقد ذكر الدكتور ويليام هيلى فى مؤلفاته أمثلة كثيرة لهذه الحالة . نذكر منها حالة صبى كان لا يملك نفسه من سرقة كل عربة يجرها حصان واحد فيقودها ويعدو بها حيثما اتفق . تبين من البحث النفسى أنه فى سن الحادية عشرة دعاه رجل يقود عربة يجرها حصان واحد إلى نزهة بها ، وفى الطريق كاشفه بأنه سرقها ، وعبث به عبثاً جنسيا . ومن هذا الوقت ، أصبح لا يستطيع أن يرى عربة من هذا النوع تقف بلا قائد ، إلا ويقفز اليها ويقودها . وقد قال أنه يجد فى ذلك إثارة جنسية .

٤ — الميل الجنسى للحيوان :

لم تكن مواقعة الحيوان فى بعض العصور رذيلة على الإطلاق . حتى أنه فى السويد فى نهاية القرن الثالث عشر ، عندما اعتبرت جريمة لأول مرة ، لم تكن تعد إلا جريمة موجهة إلى صاحب الحيوان الذى كان له عندئذ الحق فى التعويض .

ويغلب أن يكون الاتصال الجنسى بالحيوان [1] مجرد ممارسة عابرة ، لا انحرافاً جنسياً تاما . فإذا كانت الفرصة سانحة لهذا الاتصال — كما هو الشأن فى الريف أو المراعى — وكان هناك حرمان جنسى فقد تحدث مثل هذه الممارسات [2] .

---

(١) Zoophila أو Bestiality

(٢) وقد تحدث من هؤلاء الأشخاص الذين حرموا كل جاذبية جنسية ، أو بهم عيوب جثمانية شديدة تنفر منهم الآخرين .

كما يشجع على هذه الممارسات فى بعض البلاد وجود خرافات شائعة عن أن الاتصال الجنسى بالحيوان يشفى من الأمراض السرية أو يقوى الجهاز التناسلى .

ولكن فى معظم الأحيان ، يكون الفعل صادراً عن شخص من متخلفى العقول . وهو لا يعد جريمة فى معظم البلاد .

٥ — الجدثية :

الجَدَثية [١] هى الميل الجنسى للأموات . وهى لوثة خطيرة يندر وجودها غير مصحوبة بمرض عقلى [٢] .

والاتصال الجنسى بالأموات يعد جريمة انتهاك لحرمة القبور ، ولا يعد — بالبداهة — إغتصابا أو هتك عرض .

---

(١) الجدثية ترجمتنا لتعبير Necrophilia .

(٢) وقد قص على من اثق بروايته أن فنانا مصريا معروفا — ذكر لى اسمه — أفضى له بتجربة من هذا القبيل مرت به قبل سنوات . فقد كلف هذا الفنان بوضع رسوم وكتابات على قبر فتاة توفيت فى مقتبل العمر فأخذ فى العمل فى المقبرة ، وهى فى منطقة مخصصة لمقابر طائفة مسيحية معينة . وفى أثناء عمله أحضر أهل الفتاة جثتها وتركوها فى صندوقها وانصرفوا . وحانت من الفنان التفاتة إلى جثة الفتاة فراقته وشعر برغبة جنسية غلابة فاندفع إليها يروم الاتصال بها جنسيا . وفى تلك اللحظة سمع ضجة هائلة كأنها زلزال . ولم يدر بنفسه بعد ذلك إلا وهو بعيد عن مكان المقبرة بأميال ، وأدرك أنه عدا كل هذه المسافة بسرعة هائلة وهو لا يشعر بنفسه ، وعاد إلى المقبرة فتبين له أن ما ظنه زلزالا ، كان صوت سقوط ثمرة فاكهة صغيرة ولكنه تمثل له فى لحظة الانفعال الشديد كأنه زلزال .

وقد كنت أرجو لو سنحت الفرصة لدراسة حالة هذا الفنان عن كثب ؟ ولكن لا شك فى أنه يبدو لأول وهلة غريب الأطوار إلى حد كبير .

الباب الثانى

المرض العقلى والجريمة

المرض العقلى [١] هو اضطراب يصيب الملكات العقلية ، بعضها أو كلها بحيث يؤدى إلى فقد اتزان الشخصية ، وعجزها عن مسايرة قواعد الفهم والمنطق المعتادة ، وإخفاقها فى ملاءمة السير الطبيعى للأمور .

وفى معظم حالات المرض العقلى ، يكون المريض فاقد الاستبصار [٢] أو يكاد أى يكون جاهلا لشذوذ حاله ، وغرابة أطواره .

وبهذا يختلف المرض العقلى عن المرض النفسى ، الذى لا يصل إلى هذا الحد من الاخلال بالشخصية ، والذى يكون المصاب به على جانب مذكور من الاستبصار [٣] .

والمرض العقلى يبدو فى صور عديدة . وقد كان المنطق أن يجرى تصنيفها على أساس العوامل المسببة [٤] لكل منها ، ولكن الطب العقلى لم يصل حتى الآن إلى نظريات وجيهة متفق عليها تفسر أصول معظم حالات المرض العقلى .

فاما بعضها فقد تبين بدرجة كبيرة من الترجيح تكاد تقترب من اليقين ، أنه يرجع إلى خلل أو تلف عضوى ، فسمى هذا الفريق بالأمراض العقلية

---

(١) Psychosis

(٢) Insight

(٣) ومع ذلك ، فان المريض يكون ميالا لتجاهل العوامل النفسية فى تسبيب حالته معتقداً أنها ترجع إلى أسباب عضوية .

(٤) Etiology

العضوية [١] . وأما بقيتها ، مما لم يثبت لها سبب عضوى ، فقد أطلق عليها اسم الأمراض العقلية الوظيفية [٢] .

وفى هذا الفريق الثانى ، لا محيص من تصنيف حالات المرض العقلى على أساس اختلاف الظواهر والأعراض [٣] .

ويلاحظ أن كل مرض عقلى ينطوى على قدر معين من الاضطراب العقلى . [٤] وهذا الاضطراب يبدو فى أعراض مختلفة قد تتداخل بين أنواع المرض العقلى . كما أنه لا يكون دائماً على درجـــة واحدة من الشدة ، بل يختلف قدره من حالة لأخرى ؛ فهو يختلف تبعاً لنوع المرض ، وتبعاً لما إذا كان المرض فى مستهله أم فى إبانه أم على أشده أم فى طريق الشفاء ؛ كما يختلف باختلاف شخصية كل مريض ، وما إذا كان فى حالة خاصة من حالات المرض ، كنوبة من نوباته ، التى يتضاعف الاضطـراب العقلى فى أثنائها . وإذن فلا يكفى لكى نقدر درجة الاضطراب العقلى لدى مريض ما ، أن نقف على نوع مرضه ، بل يلزم أن نلم بكل هذه العناصر .

وسنبدأ فى استعراض أنواع المرض العقـلى ، بالأمراض الوظيفية ، وذلك فى الفصول الثلاث الأولى .

وفى الفصل الرابع نعالج بعض الأمراض العقلية العضوية .

أما جنون التسمم الكحولى والصرع فنعالج كلا منهما على حدة فى فصل خاص لما لكل منهما من صفة خاصة تحول دون اعتباره فى أى القسمين السابقين .

وأخيرا — فى فصل سابع — نبحث فى التخلف العقـلى ، وإن يكن يختلف عن المرض العقلى اختلافا جوهرياً .

---

(١) Organic Reaction Types

(٢) Functional Psychosis

(٣) Symptoms

(٤) Mental Deterioration

الفصل الأول

الفصام

كان الفصام « سكيزوفرينيا » [١] يعرف فيما مضى باسم « الجنون المبكر » [٢] . ولكن العالم بلويلر [٣] ، وهو صاحب عمل عظيم فى دراسة هذا المرض ، وضع له التسمية المعروف بها الآن ، متجنباً التسمية القديمة بشطريها [٤] .

ظواهر المرض :

إن كل مايصدر من مريض الفصام يدل على أنه مقطوع الصلة بالحقيقة الخارجية وأنه — على الأرجح — يعيش فى عالم آخر مستقل به . أو — كما هو تعبير مكدوجال [٥] — أنه فى حالة نصف حلم ممتد ، فهو كالنائم قد فقد صلته بالحقائق الموضوعية المحيطة به وأصبح يفهمها فهما ذاتيا خاضعاً لأخيلة اللحظة وأوهامها ، وهو كاليقظان تقوده حواسه وتطلعه على ما حوله ، وإن تكن استجابته لمدركاتها ضعيفة ناقصة .

والاضطراب فى ملكة التفكير [٦] ، من أسرع وأظهر ما يصيب المريض بالفصام . فإن القوى العقلية المختلفة إذا ما اختبر كل منها على

---

(١) Schizophrenia

(٢) Dementia Praecox

(٣) Bleuler

(٤) تجنب بلويلر كلمة « جنون » لأنه رأى أن هذا المرض ليس اضطرابا شديدا فى ذات القوى العقلية كل منها على حدة بقدر ما هو اضطراب فى علاقاتها فيما بينها in harmony . كما تجنب كلمة « مبكر » لأن المرض لا يظهر لزاما — كما كان يظن قبلا — فى سن مبكرة .

(٥) مكدوجال — أبحاث فى علم النفس المرضى — المرجع السابق — ص ٣٨٠ .

(٦) Conceptual Thinking

استقلال قد لا يوجد بها خلل كبير [١] ، ولكن التوازن بين هذه القوى هو الذى يختل اختلالا بينـــا فيؤدى إلى العجز عن الإدراك الكلى وفهم المواقف المختلفة وتحليلها .

أما أحاديثه — وهى ترجمان أسلوبه فى التفكير — فهى أغرب أنواع الحديث وأكثرها اختلاطا . فإن الارتباط والتسلسل فى ألفاظه وعباراته يكاد يكود معدوما ، وقد يوجد لحظة على أساس فكرة ما تسيطر عليه فترة من الوقت ثم ينحل ويتلاشى .

ويلاحظ أن المريض يستعمل كلمات ذات اشتقاقات شاذة ، واستعارات من صياغته الخاصة يلقى بها دون أن يعنى أية عناية ببيان ما يقصد منها .

ومن أظهر أعراض الفصام الهواتف ،[٢] والهذيان [٣] . والهواتف هى خداع الإدراك ، أى أن يتراءى للمريض من المدركات الحسية ما لا وجود لها فى الحقيقه أى ما لم يعرض للحواس فعلا .

وتكون الهواتف فى الغالب سمعية [٤] أى أن يسمع المريض أصواتا لا وجود لها ولا يسمعها سواه . ولكنها قد تتصل بالرؤية [٥] فيرى أشياء أو أشخاصاً أمام عينيه وهم فى حالة حركة أو سكون . كما قد تتصل بالمذاق فيجد طعما معيناً للطعام ، أو بالشم فيعتقد أنه يشم رائحة جثة عفنة ، أو بالملامسة فيتوهم أن أجساما باردة تلامسه أو أن حشرات تسير على جسده .

والمريض يؤمن بهواتفه ولا يمكن اقناعه بأنها ليست حقائق ، وهى

---

(١) فالذاكرة مثلا قد لا يصيبها اضطراب حاد ؛ كما أن المريض قد لا يفقد الاتجاه الزمنى والمكانى والشخصى إلى حد كبير .

(٢) Hallucinations وقد ترجمناها إلى « هواتف » .

(٣) Delusions

(٤) auditoty

(٥) Visual

ليست مجرد تخيلات مما تعرض للشخص العادى ، بل هى بالنسبة للمريض لا تفترق عن الحقائق فى شىء ، فهو يستمع إلى العبارات التى تلقى بأذنيه من هذه الأصوات ، ويناجى الأطياف التى تتبدى له ويعيش معها كأنها كائنات حية .

أما الهذيان فهو الاعتقاد الفاسد . فالمريض يستمسك بمعتقدات وهمية لايستطاع صرفه عنها أو زعزعة ايمانه بها مهما أقيم له من الأدلة والبراهين، ويبدو أنها — فى الكثير منها — ناشئة عن هواتفة البصرية أو مايلقى إليه من عبارات أو غيرهما من أنواع الهواتف . فالأصوات قد تبشره بأنه قد أصبح مختار الله ومبعوثه لإصلاح نظام الكون ، أو تقضى له بأن شخصاً معينا يتعقبه للقضاء عليه ، أو أن زوجته تخونه مع آخر أو أن طعامه مسموم .

أما من ناحية وجدان المريض بالفصام ، فانه هو الآخر يبدو مقطوع الصلة بالظروف الخارجية . فهو فاقد الإهتمام عديم المبالاه بما يجرى حوله ، ومهما وجه إليه من حديث أو رجاء أو تهديد ، فقد لايستجيب لكل ذلك بأكثر من نظرة خاوية أو بلا شىء على الإطلاق . وهذا ما يسمى بالبلادة العاطفية (١) . ويعتبر كثير من العلماء هذه الظاهرة الحجر الأساسى فى مرض الفصام .

وهناك ظاهرة وجدانية قريبة الشبه من هذه ويغلب وجودها فى مرضى الفصام (٢)، ولعل تسميه «الفصام» ترجع إلى هذه الظاهره ، التى تعنى انفصام جانب المعرفة فى عقلية المريض عن جانب الوجدان . فهو يضحك أو يبكى أو يظهر السرور أو الغضب أو الحزن أو الرضاء أو غير ذلك من المشاعر والإنفعالات دون أن يكون هناك ما يستدعيها من الوقائع والظروف بل

---

(١) Apathy

(٢) Intrapsychic Ataxia

يكون انفعاله أحيانا مناقضا تماما لانفعال الشخص السوى . فقد ينبئك أنه سيموت الليلة وعلى فمه ابتسامة عريضة، أو يبكى وهو يقول أنه مسرور لبقائه فى المستشفى، مما يبدو معه كأنما يتحدث فى شىء ويفكر فى شىء آخر (١) .

وأما سلوك المريض بالفصام فيدل على فقد الهمة والاتجاه إلى غير هدف معلوم ، وهو يأتى أعمالا شاذة وغريبة ، لا يعطى عنها تفسيراً ، أو يفسرها بشكل غير منطق .

صور الفصام :

ويظهر الفصام فى عدة صور ؛ وهى ليست صورا منفصلة كلا منها عن الأخرى ، بل تتداخل بينها الظواهر الفصـــامية ؛ إلا أن فى كل صورة ظاهرة أشد بروزاً نتميز بها .

وأكثر هذه الصور شيوعا — ولعلها أشدها تنكيلا بالقوى العقلية — هى ظاهرة الهيبفرنيا (٢) وتظهر بها الأعراض التى ذكرناها كلها أو معظمها وبشكل حاد .

إلا أنه إذا ما كانت الظاهرة البارزة فى الحالة الفصامية هى الهذيان فإنها تسمى بالفصام الهذائى (٣) .

ويدور جانب من تفكير المريض حول هذه الهذيانات (٤) فيفسر أعمال الآخرين وتصرفاتهم ونواياهم على أساسها ، فإذا ألح عليه شخص فى

---

(١) فيشر : مبادىء علم النفس المرضى — المرجع السابق — ٣٣٩ .

(٢) Hebephrenia

(٣) Paranoid Schizophrenia

(٤) تراعى التفرقة بين الهذيان فى الفصـام الهذائى ، والهذاء فى البارانويا كما سيأتى . والهذيان والهذاء كلاهما تعبير عن الاعتقاد الفاسد ؛ ولكننا نود لو قصر استعمال تعبير « الهذاء » على الاعتقاد الفاسد فى البارانويا حيث يكون ثابتا منتظما ؛ أما حيث لا يكون الاعتقاد ثابتا منتظما — كما هو الحال فى الفصام الهذائى والهذيان الكحولى — فنرى الأفضل الاقتصار على تعبير « هذيان » . وبذلك يكون الهذاء تعريبا لتعبير Systematized delusion والهذيان تعريباً لتعبير Delusion .

تناول طعام معين فقد يتهمه بأنه من بين المتآمرين عليه لقتله بواسطة السم وأن هذا الطعام مسموم ، وإذا رأى زوجته تتزين اتهمها بأنها تعد نفسها لخيانته مع عشيقها ، وإذا رأى شخصين يتهامسان نسب إليهما أنهما يتداولان فى خطة لاغتياله .

كما أنه يصدر عن هذه الهذيانات فى كثير من أقواله وتصرفاته . فإذا ما اعتقد مثلا أنه مطارد لدس السم له ، فإنه يتناول طعامه فى أمكنة مختلفة دون أن يفضى لأى إنسان بالمكان الذى ينوى أن يأكل فيه .

والصورة الثالثة من الفصام هى الفصام الكتاتونى (١) وله حالتان : حالة الجمود وحالة الهياج .

ففى حالة الجمود (٢) قد يصل الأمر بالمريض إلى أن يرقد بلاحراك ولا نطق لمدد طويلة قد تمتد لأسابيع ، حتى يقتضى الأمر تغذيته تغذية صناعية والعناية به من كل وجه . وقد يتخذ أوضاعا جثمانية ثابتة يستمر عليها طويلا كرفع ذراعيه فوق رأسه أو الإشارة بأصبعه أو ثنى ساعديه على عضديه أو أى وضع آخر .

وقد تكون حالة الجمود على هيئة مطاوعة تامة (٣) بحيث يثبت المريض على أى وضع يوضع به ، فإذا رفع ذراعه ظل على ما هو عليه وإن أرقد على الأرض ظل راقدا وهكذا .

أما فى حالة الهياج فقد تتشابه الظواهر مع حالة الهوس فى ذهان الهوس والاكتئاب ، إلا أنه يكثر فيها الحركات النمطية (٤) سواء كانت فعلا أو قولا ؛ فقد يعيد المريض الحركة الواحدة ، كهز الذراع أو رفع القدم ، أو

---

(١) Catatonic Schizophrenia

(٢) Stupor

(٣) وتسمى هذه الحالة Catalepsy قياسا على درجة النوم المغناطيسى المسماة بهذا الاسم والتى يستجيب فيها النائم استجابة مشابهة .

(٤) Stereotypy

يكرر الكلمة أو العبارة الواحدة ، مرات لا حصر لها . ويلاحظ أن الحركات النمطية ليست قاصرة على الفصام الكاتاتونى بل هى من ظواهر الهيبيفرينيا الذائعة .

وأبسط صور الفصام ، والتى قد تتطور إلى صورة أخرى أشد ، هى الفصام البسيط [١] . وتتميز بعدم وجود أعراض حادة ؛ إلا أن المريض يفقد كل اهتمام بعمله ويبدو حالما شاردا ، ولا يميل إلى ارتياد المجتمعات ، كما يبدو متبلد العواطف إلى حد ملحوظ ، فاقد الحمية والحماسة ، كثير الخطأ فى أحكامه ، قصير النظر ساذجاً ، فى مستوى عقلى طفلى حتى لقد يصعب التمييز بينه وبين متخلف العقل [٢] .

وهذه الصور جميعا لا تخرج عن أن تكون ظواهر مرض عقلى واحد هو الفصام . والذى يجمعها تحت أصل واحد ثلاثة أمور : أنها تنتهى إلى حالة من الاضطراب العقلى ذات خصائص موحدة تخالف حالات الأمراض العقلية الأخرى كالشلل الجنونى العام والصرع . وأن المريض الواحد قد يتنقل بين هذه الصور المختلفة أو قد يجمع بين أكثر من واحدة منها فى نفس الوقت . وأنه فى الأسر التى يتوارث بها هذا المرض لا يثبت التوارث على صورة واحدة منها ، بل يوجد المرض بأية حالة من حالاته .

سبب المرض :

لا توجد حتى اليوم نظرية يعتمد عليها لتفسير ظاهرة الفصام ، وقد ذهب كريبلن [٤] ومن بعده بلويلر إلى أن هذا المرض يرتكز على أسباب جثمانية ، كيمائية فى الغالب . وقد أجريت تجارب لتحقيق صحة هذه الآراء بفحص إفرازات الجسم والغدد للبحث عن سموم أو مواد غريبة ، ولكن التجارب لم تسفر عن وجود فرق بين مرضى الفصام والاصحاء .

---

(١) Simple Schizophrenia

(٢) Feeble-minded

(٣) Kraepelin

ويرى ماير[١] أن هذا المرض لايرجع لسبب عضوى ؛ وأن مرضى الفصام منذ فجر حياتهم يبدون على جانب من الشذوذ وغرابة الأطوار وأن تضخم هذه الخصائص الشاذة هو الذى يؤدى إلى المرض[٢] .

ويذهب بعض علماء التحليل النفسى إلى أنه يرتكز على صراع واقعى يعجز المريض عن مواجهته فيرتد إلى الطفولة — مستوى النرجسية منها — فى التفكير والسلوك تهرباً من هذا الصراع . ويفسرون بهذا ، طبيعة المرض من انطواء المريض فى عالمه الخاص وانقطاع علاقاته بالخارج[٣] .

معنى الظواهر الفصامية :

هل هذه الأفكار المفككة والأحاديث المختلطة والهواتف والهذيانات والأفعال الغريبة — هل كل هذا لغو مطبق ، لايحتوى على معنى من المعانى بالنسبة للمريض ؟

هذا ماأراد يونج[٤] أن يصل فيه إلى رأى . وقد أخذ يدرس ظواهر

---

(١) Adolf Meyer

(٢) ويبدو لنا أن مكدوجال يأخذ برأى قريب من هذا فهو يرى أن الفصام صورة مبالغ فيها من الشخصيه الفصامية Schizoid personality والتى تتوفر بصاحبها فوق صفة الانطوائية Introversion صفة الأنانية والتركز حول الذات Ego-centricity والتى تمنعه من أن يكون على علاقة سليمة مع الآخرين والحياة الخارجية . (مكدوجال : أبحاث فى علم النفس المرضى — المرجع السابق — ٣٩٢) .

(٣) ويقولون أن مظاهر الردة regression تبدو فى سلوك المريض الذى تسوده النزعة الطفلية . وفى انفصام الجانب الوجدانى وجانب المعرفة من النفس كرجوع إلى عهد الطفولة الباكر ، حين لم يكن هذان الجانبان قد تمايزا بعد ؛ كما يؤيدون رأيهم بتلك الأوضاع التى يتخذها مريض الفصام الكاتاتونى فى بعض الأحيان والتى تشابه أوضاع الجنين فى الرحم ، وحركات الفم التى تشبه حركات الرضاع . ولكن نظرية الردة لم تؤيدها التجارب العلمية التى أجريت على مرضى الفصام والأطفال فى وقت واحد فقد كانت الردود الفكرية والوجدانية والحركية تختلف بين الفريقين اختلافا كبيرا مما يدل على اختلاف النشاط الفصامى عن النشاط الطفلى .

(٤) فى مؤلفه الشهير Psychologie der Dementia Praecox الذى أصدره عام ١٩٠٧ ، وضمنه كل الدراسات السابقة عن هذا المرض ؛ كما كان أول دراسة منظمة للفصام على أسس التحليل النفسى .

obeikandl.com

الفصام بحثاً وراء فحواها ومعناها ، متأثراً فى هذه الدراسة بآراء فرويد الذى كان يؤكد دائما وجود معنى [١] لظواهر الأحلام والأمراض النفسية . فبتطبيق هذه الفكرة على ظواهر الأمراض العقلية ، تبين وجه الشبه بين هذه الظواهر وظواهر الأحلام ، فكلاهما لا يرمى إلى الاتصال بالحقيقة الخارجية ، وكلاهما يستعمل لغة الرمز . إلا أن المريض — وهو غير حالم — لا يعتبر الرمز رمزاً لحقيقة ، بل يعتقد أن الرمز هو الحقيقة .

وكمثال يوضح هذه الفكرة ، حالة فتاة نقلت إلى المستشفى فى حالة هياج شديد ، وكانت تفصل سلسلة ساعتها إلى أجزاء . وظلت فى حالة هياج حوالى الشهرين ، وكانت تهاجم كل من تراه يحمل مفتاحا لكى تنتزعه منه ؛ وفى مرة اندفعت إلى مائدة حيث رأت أناء به قهوة سوداء قاصدة تحطيم الإناء . وكانت لا تأكل سوى الخبز الأبيض واللبن والفاكهة ، أما الخضروات فلم تكن تقربها .

وكانت تتحدث كثيراً عن صراع هائل بين السماء والجحيم وأن عليها أن تنضم إلى جانب السماء ، إلا أن أطباء المستشفى وممرضاته قد تآمروا مع أمها وأخيها لمنعها من الإنطلاق إلى السماء أما عن أبيها ، فكانت تقول إنه خالق السماء والأرض .

ثم هدأت المريضة واستطاع الطبيب أن يحادثها ، فاعترفت بأنها كانت تفصل أجزاء السلسلة لكى تفصل قوات الجحيم عن السماء .

أما المفاتيح فهى مفاتيح السماء ، تريد أن تنتزعها لكى تفتح بها أبواب السماء . أما القهوة فلونها أسود ، فهى رمز الشيطان ، ولذا أرادت أن تحطمه . أما الأشياء البيضاء اللون فهى من جانب السماء ولذا فهى تأكلها ، كاللبن والخبز الأبيض . أما الخضروات فهى تنمو فى الأرض فهى للشيطان

---

(١) Meaning

بينما الفاكهة تنمو فوق سطح الأرض ، فكأن سطح الأرض عندها هو الخط الفاصل بين الأرض والسماء .

وإذن فالأمر كله نزاع بين الخير والشر ، ولكنها تخلط بين الرمز والحقيقة . لاغرابة فى محاولة تحطيم الشر ولكن فى الاعتقاد بأن القهوة هى الشر . ولا غرابة فى الرغبة فى الحصول على مفاتيح السماء ولكن فى اتباع المعنى حرفياً والاعتقاد بأن المفاتيح المعتادة التى نحملها هى مفاتيح السماء .

وقد تبين أن هذا النزاع بين الخير والشر الذى ترتكز عليه ظواهر الحالة ، هو بدوره صورة من حياة المريضة الماضية ، فقد كان أبوها رجلا ذكياً مثالياً واسع الأفق ولكنه خسر ماله فى المضاربات . وعند ذلك تدخلت أمها — وكانت المريضة تعتبرها امرأة مادية ضيقة العقل — فسيطرت على كل الأمور وأبعدت الرجل عن باقى المال ، وأيدها فى ذلك أخ للمريضة . ثم مات الأب فاعتقدت الفتاة أنه مات غماً بسبب ماعومل به من أمها وأخيها ، فكانت تحلم أحياناً بأنها تقاتلهما ، ثم انقطعت هذه الأحلام ؛ وبعد ذلك أحبت رجلا ولكن أخاها عارض فى هذه العلاقة وأعاشها معه ، وكانت تعطيه ما تقتصده ، حتى تزوج . وبعد زواجه فتر شعوره نحوها ، كما لم يكن أميناً على مالها .

فلما ظهرت بها أعراض الفصام ، كانت ترجمة لحياتها ، التى تعتبرها نزاعا بين جانب الخير وهو أبوها وهى فى صفه ، وجانب الشر وهو أمها وأخوها (١) .

صلة الفصام بالجريمة :

إن المريض بالفصام — كما رأينا — فاقد للترابط بين جوانب الشخصية ، فليست هناك قوة رادعة تكف غرائزه ، ولذلك فلا يستغرب منه الاندفاع إلى ارتكاب أية جريمة أو أى اعتداء جنسى .

---

(١) التحليل النفسى ومذهب فرويد : دالبيز — المرجع السابق — ص ٣١٢ وما بعدها.

وجرائمه — لتحلل تفكيره — تكون غير مسببة ، أى لا يبدو لارتكابها دافع معين معقول يدل على أثر من التدبير أو التقدير .

وفى كثير من الأحيان لا يستطيع المريض أن يبدى سبباً لارتكابه جريمة ما بل يكتفى بالقول بأنه فعل هذا لأنه فعله . ولكن فى أحيان ، يكون ارتكابها نتيجة لهواتفه كأن يسمع صوتاً يأمره بأن يأتى أمراً ، أو يتراءى له شىء يثيره ويدفعه إلى التخريب والاعتداء . أو قد تكون نتيجة عقيدة وهمية تملكته ، فاعتقاده أنه الله الذى يحيى ويميت قد يدفعه إلى قتل الآخرين بقصد أحيائهم فيما بعد ، أو لاعتقاده أنه خلق لكى يضرب الأمثال للناس فى التضحية وإنكار الذات ، يحاول قتل نفسه .

وقد حدث أن شاباً فى الثامنة والعشرين اقتحم منزل أخته وضرب أطفالها الأربعة بآلة صلبة على رؤوسهم محاولا قتلهم . وقد قال فى التحقيق إن ما دعاه إلى محاولة قتل الأولاد أنهم خارجون عن حدود الإشعاع الذى يعيش فيه الناس ، وأنه رأى أن الطريقة الوحيدة التى لا مناص منها لإدخالهم فى حدود الإشعاع هى قتلهم كلية . وقال إنه لو لم يقتلهم لإدخالهم فى هذه الحدود فإن فى هذا أكبر الخطر على سلامتهم[1] .

وجرائم المريض بالفصام فى أغلب الأحيان ، اندفاعية ومن وحى اللحظة . إلا أن بعضها يكون بتدبير سابق ، ولكنه تدبير يتضح من استقرائه أنه صادر عن عقلية مهوشة مسيَّرة مغلوبة على أمرها ، وأنه يختلف تماماً عن تدبير شخص سليم العقل .

ومريض الفصام — بصفة عامة — يغلب عليه الهدوء والانطواء والميل إلى الانصراف إلى عالمه الخاص دون أن يعير الحياة الخارجية اهتماماً ،

---

(١) وكان من بين ما قاله هذا المريض أنه يسمع أصواتا تأتيه من الشعب الاسود تأمره بقتل من يدعى بيتر . وأنه يتلقى رسائل من الشعب الألمانى ، وهو الشعب الذى يفهم أفكاره أكثر من سواه .

ولذلك يكون عبئاً على من حوله . وهذا العجز يدفعه — كما فى حالة الفصام البسيط — إلى التعطل والتبطل ، هائماً فى الطرقات مستجدياً متشرداً .

ولا يبدو المرض للعيان ، فى بعض الحالات ، حتى يستلفت الانتباه عمل شاذ يأتيه المريض كمحاولة الانتحار أو الاعتداء على الآخرين فى ظروف ولأسباب غير مفهومة ؛ وعند ذلك يؤدى فحصه إلى الوقوف على حقيقة أمره (١) .

الفصل الثانى

البارانويا

البارانويا (٢) طراز من المرض العقلى يتميز بالهذاء الثابت المنتظم (٣) غير المصحوب بهواتف ، أو باضطراب عقلى من نوع آخر (٤) .

فالعارض الأساسى ، هو الهذاء أى المعتقد الفاسد . وليس من سبيل إلى إنكار الواقع من أن كل إنسان يحمل بعض العقائد الفاسدة التى تتصل بتقديره لبعض الأمور أو بفهمه لبعض الوقائع والآراء . فمنا من يعتقد أن كتاباته أو قصائده موضع إعجاب الناس بينما أنها لا تحظى بغير الزراية

---

(١) ويرى بعض العلماء أن الفصامى يغلب أن يكون بارداً من الناحية الجنسية . ونظراً لأنه لا يملك مشاعر جنسية صادقة ، فإنه يسعى لتعويض ذلك تعويضا مرضيا بأن يقحم الصبغة الجنسية اقحاما فى حياته الانفعالية ، مما يفسر وجود نسبة كبيرة جداً من مرضى الفصام — أكثر من أى مرض عقلى آخر — من المصابين بالانحراف الجنسى وخاصة العرض والعادة السرية . (يراجع : ابرامسن — الجريمة والعقل البشرى — المرجع السابق : ص٩٩ — ١٠٠).

(٢) paranoia

(٣) Systematised

(٤) تختلف البارانويا عن الفصام البارانوى ، فى أن الهذاء يكون ثابتا منتظما بينما يكون فى الفصام مؤقتا ومتنقلا من موضوع لآخر كما لا يصاحب البارانويا ذلك الاضطراب والانحدار العقلى وهذه الهواتف التى تعرض فى حالة الفصام .

والاستخفاف ، ومنا من يعتقد أن أصدقاءه يسخرون منه ويلصقون به النقائص ، بينما أنهم يكنون له كل تقدير وإعجاب بفضائله وسجاياه . ولكن الفارق بين السوى ومريض البارانويا ، أن هذا لا يقتنع مهما قدمت له من على فساد عقيدته ، فهى عقيدة مزمنة مستعصية .

ولكن — ما هو الحد الفاصل بين المعتقد الصحيح والمعتقد الفاسد ؟ يبدو أنه ليس هناك من قاض فى ذلك سوى رأى الغالبية فى المجتمع ، فما أجمعت عليه كان صواباً ، وإلا كان بدعة وفساداً . إلا أنه لاشك فى أن الأغلبية قد تكون أحياناً فى ضلال بينما يرتفع صوت فرد واحد منادياً بالهدى والحق (١) .

والمجتمع على أية حال لا يفرض علينا دائما أن نأخذ برأى الأغلبية فكل منا له آراء قد لا يوافقه عليها سوى القليل . ولكن المجتمع يتدخل إذا ما رأى فى هذا الرأى الشاذ خطورة على الآخرين أو على القائل به .

والمجتمع يتدخل إذا وجد أن المعتقد الفاسد قد جاوز حدود العقيدة والفكر إلى حيز العمل والتصرف على أساس صحته ، مما يعرض أمن الناس وسلامتهم للخطر ، فعند ذلك لا مناص من وضع القيود على حرية صاحب العقيدة ولو بحجزه فى إحدى مستشفيات مرضى العقول . فالمريض حر إن ظل يعتقد أنه نابليون الأول ولكن على ألا يهاجم الآمنين بالطوب والحجارة كأنه فى موقعة أو فى سبيل غزو ، حر فى أن يعتقد أنه قيس ولكن على ألا يتعرض للفتيات فى طريقهن بالغزل والتشبيب على أن فيهن ليلاه ، حر فى أن يعتقد أن الناس يتهامسون من وراء ظهره ولكن على ألا يمسك بخناق كل من يحرك شفتيه ويكيل له اللكمات .

ويمتاز الهذاء فى البارانويا بالانتظام . ويقصد بذلك أن العقيدة الأساسية

---

(١) والعالم جاليليو من خير الأمثلة على ذلك . أفلا يحق لنا أن نعتقد — قياساً على ذلك — أن بعض من ننظر إليهم على أن بهم جنون البارانويا ، والذين ينادون بأمور لا نستطيع أن نعقلها ونظنها خرافات وأوهاما ، إنما يسبقون جيلهم بمئات السنين فحكم عليهم جيلهم بالجنون ؟

تكون نواة تدور حولها عقائد فاسدة أخرى تستمد وجودها منها ، وتكون نتيجة منطقية لها . فإذا كان الاعتقاد الأساسى لدى المريض أن هناك من يدبر خطة لاغتياله ، فقد يعتقد أن أحد مرضى المستشفى متواطىء مع عدوه ، وأن الطعام الذى يقدم له قد أضيفت اليه كميات من السم إلى غير ذلك .

وهذا يميز الهذاء فى البارانويا عن الهذيان فى بعض الأمراض العقلية الأخرى ، حيث تكون الهذيانات فاقدة لصلات الترابط المنطقى . فقد يعتقد المريض انه الله — سبحانه وتعالى — وأنه قادر على كل شىء ، وفى نفس الوقت يقول إنه أحضر إلى المستشفى قسرا خلافا لرغبته ، ثم يرجو الآخرين ألا يلمسوه لأنه صنع من زجاج رقيق يتحطم لدى أول لمسة .

ومريض البارانويا — فيما خلا معتقده الفاسد — غالباً مايحفظ سلامة منطقه واتزان أعماله وتصرفاته ، فيحيا حياة معتادة فى أسرته وفى محل عمله بل وفى المستشفى إذا نقل اليها وإن كان لا يكف عن محاولة اقناع الآخرين بسلامة تفكيره وعبث حجزه وتقييد حريته .

ولذلك فان مرضى البارانويا بمعناها الدقيق يندر وجودهم بالمستشفيات وإنما يغلب أن يكون الهذيان من بين ظواهر مرض آخر أشد فتكا بالشخصية مما تظهر معه ضرورة الحجز .

وتبدأ البارانويا عادة بفترة شك ينظر فيها المريض بحذر وريبة ، ويغلب عند ذلك ألا يفضى بشكوكه للآخرين بل يدأب فى البحث والتحرى للتأكد من صحة شكوكه بمراقبة الأمور والظروف والأشخاص الذين يتصل بهم هذا الشك . ولكن مراقبته وملاحظته لاتكون نزيهة بل متحيزة إلى جانب الإمعان فى الشك فينتهى الأمر بالشك إلى اليقين .

ويقسم العلماء أنواع البارانويا — على أساس طبيعة الهذاء — تقسيمات مختلفة . وأهم الأنواع التى تعرض فى هذه التقسيمات هى ما يأتى : بارانويا الاضطهاد وأساسها الاعتقاد بأن قوى معينة — وقد تكون قوى العالم

أجمع — قد تألبت وازمعت القضاء عليه أو نيله بالشر . وبارانويا الحق المهضوم حيث يعتقد المريض أن له حقاً ما — كعقار أو مال أو زوجة أو عرش — قد ضيع وأنكر عليه . وبارانويا الإصلاح ، حيث يرى العالم وقد أضحى حطاماً وركاماً وفساداً فى الدين أو الخلق أو الاقتصاد وأنه منقذه الوحيد وملاحه إلى برّ الأمان . وبارانويا التدين ، إذ يرى المريض نفسه مختار الله لهداية الناس[١] . وبارانويا الحب ، حيث يتملكه الاعتقاد بأن شخصا من الجنس الآخر قد شغف به حبا ، بينما قد لايكون هذا الشخص الآخر على علم بمجرد وجوده . وبارانويا المرض حيث يظن أن به داءاً مخامراً قد عز شفاءه كفقد رئه أو تسوس عظام[٢] .

ويرى بعض العلماء — ومنهم مكدوجال[٣] — أنه يمكن رد كافة أنواع البارانويا إلى نوعين : بارانويا الاضطهاد ، وبارانويا العظمة .

سبب المرض :

تذهب نظرية التحليل النفسى إلى أن البارانويا ترجع غالبا إلى نزعة شديدة مكبوتة من الميل إلى ذات الجنس تنعكس[٤] لاشعوريا على الآخرين .

ويقول فرينك[٥] أن ظاهرة الإنعكاس ظاهرة دفاعية[٦] . إذ أن

---

(١) وتكون الهداية أحيانا لمذاهب عجيبة ، كذلك الذى قام فى أمريكا يدعو الناس إلى مذهب « مبادلة الزوجات عند النوم » والذى يفرض على كل مخلص لدينه أن يضحى تضحية زكية من أجل جاره بأن يعيره زوجته عند النوم . وقد صار لهذا الدين الجديد عدد كبير من الاتباع الخلصاء الأتقياء ، دفعهم إيمانهم الى الهجرة إلى بلد آخر عند ما قوبلوا بالسخط والاستنكار .

(٢) فيشر — مبادىء علم النفس المرضى — المرجع السابق : ص ٤١٣ — ٣١٩ .

(٣) مكدوجال — أبحاث فى علم النفس المرضى — المرجع السابق — ٣٣٧ .

(٤) Mechanism of Projection

(٥) Frink

(٦) Defense Mechanism

الميول المكبوتة تكون فوق الاحتمال الشعورى ، فتنعكس على الآخرين ويفهمها الشعور على أنها صادرة منهم[١] .

ومن الأمثلة التى يذكرها فرينك، حالة تلميذه أغرمت بأستاذها وكانت تتحدث عنه دائما ولكنها لم تعترف لنفسها بحبه ، ثم اعتقدت أنه يحبها ، وسرتها هذه الفكرة فى أول الأمر ثم بدأت تعتقد أنه ينومها مغناطيسيا لكى يغرس فى أفكارها الميل الجنسى إليه ، وأنه يراسلها اثيريا لكى تأتى إليه وتقابله سراً ، وبدأت تهذى بهذه الأفكار حتى اضطرت إلى ترك الدراسة . ويفسر فرينك هذه الحالة ، بأن عقائد الفتاة التى تتوهمها ليست إلا انعكاسا لأفكارها الجنسية نحو أستاذها ، فما تظنه تأثيراً مغناطيسيا أو أثيريا مسلطا عليها من الخارج إنما هو فى الحقيقة صادر من ذات نفسها وغرائزها .

وأما إلقاؤها بهذه الإتهامات الغاضبة على أستاذها ، فراجع إلى مقدار المقاومة التى تأخذ بها ميولها الجنسية نحوه . ولو استطاعت أن تنظر إلى عواطفها نحوه نظرة تسليم بأنها مشاعر مشروعة ، لما التجأ اللاشعور إلى عملية الانعكاس ، ولكانت الحالة حالة حب طبيعى[٢] .

وقد كانت الفكرة السائدة أن البارانويا غير قابلة للشفاء . ولكن يرى بعض رجال التحليل النفسى أن هناك نوعاً من البارانويا قابل للشفاء بالطرق النفسية . ويقول كريتشمر[٣] إن الإستمناء هو العامل الرئيسى

---

(١) وضع شتودارت Stoddart تصويراً رمزيا لاجراءات اللاشعور المؤسسة على الانعكاس فى مرض البارانويا بحالاته المختلفة ، وفى جميع هذه الحالات يبدأ الاجراء بصيغة « أنا أحب الرجل » بفرض أن المريض رجل ، وذلك رمزا للميل لذات الجنس ، ولكن هذا الميل مكبوت ، ولا نطيق المريض إلا أن يردد لنفسه عكس ذلك ، أى « أنا لا أحب الرجل » ثم تتم ذلك عملية الانعكاس . ففى حالة بارانويا الاضطهاد يكون الاجراء هكذا : أنا احب الرجل — أنا لا أحب الرجل ،أناأ كرهه — هو يكرهنى (انعكاس الكراهية على الآخرين) فأنا مضطهد منه. (راجع بيانا بعدة صيغ لحالات البارانويا فى كتاب علم النفس الجنائى لاستاذنا محمد فتحى بك ص ٢١٢ ، ٢١٣) .

(٢) Frink : Morbid fears and compulsions. p.99.

(٣) Kretschmer

فى ظهور هـذا النوع من البارانويا ، إذا كان من يمارسه من هؤلاء الأشخاص البالغى الحساسية ،[١] فإنه — وقد حاول الإقلاع عن هذه العادة دون جدوى — تستبد به مشاعر الإثم والهون ، ثم عن طريق عكس هذه المشاعر على الآخرين — ينتهى إلى الإعتقاد بأن الناس يعرفون من أمره كل شىء وأنهم يتهامسون ساخرين به ، وكلما رأوه استداروا إليه لينظروا إليه بعيون ملؤها الاحتقار وبسمات لئيمة صفراء . وقد انتهى كريتشمر إلى شفاء حالات من هذا النوع الذى يراه من البارانويا بواسطة التحليل النفسى [٢] .

البارانويا والجريمة :

ترجع الجرائم فى مرض البارانويا إلى أساسين : طباع المريض وخلقه ومزاجه ، وطبيعة هذيانه . والبارانويا لا تؤثر فى هذه الطباع والأخلاق فى جوهرها وأساسها كما هو شأن الفصام مثلا الذى يخل بجوانب الشخصية ولذلك فإن مريض البارانويا يتصرف إزاء هذيانه متتبعاً أسلوبه المعتاد من السيرة ونهجه الخاص من السلوك . فإذا كان مسالماً بطبعه فإنه يدافع عن نفسه — فى حالة اعتقاده بالإضطهاد مثلا — بإرسال الشكاوى والظلامات وقد يسرف ويلح فى هذه الشكاوى بشكل ملفت للنظر ، فيرسل المنشورات والكراسات التى توضح وجهة نظره إلى سلطات الشرطة والنيابة العامة والوزارات وديوان الملك بل أحياناً إلى السلطات الدولية كمحكمة العدل الدولية وهيئة الأمم ومجلس الأمن . وقد يشكو إلى هذه الجهات العالية من أمور تافهة ، كأن جيرانه يلقون عليه قشور الفاكهة أو أنهم يتجسسون على مسكنه من ثقوب الأبواب ، أو أن هناك عصابة دولية تسطو على منزله كل ليلة لكى تسرق بيض الدجاج الذى لا يوجد له مثيل فى العالم .

---

(١) Hyper-Sensitive

(٢) التحليل النفسى ومذهب فرويد — المرجع السابق : ص ٣٦٢ ، ٣٦٣ .

أما إذا كان المريض بطبيعته شرساً ميالا للإعتداء فإنه قد يرتكب من الجرائم ما تدفعه إليها طبيعة هذيانه ، وفى سبيل ذلك قد يرتكب أية جريمة ضد النفس أو المال أو العرض أو النظام والآداب العامة .

فإذا اعتقد أن هناك شخصاً قد أزمع قتله فإنه قد يسارع إلى قتله قبل أن ينفذ عزمه . وإذا اعتقد أن فتاة ما مدلهة بحبه ولكن أهلها يمنعونها عنه فانه قد يختطفها . وإذا اعتقد أن الله قد اصطفاه ليطهر الأرض من الأرجاس فانه قد يحطم الحانات أو يحرق محال المقامرة والدعارة ، وإذا اعتقد أن جاره يرفع صوت المذياع لكى يقلق راحته كجزء من مؤامرة قصد بها أن يصيبه الجنون فقد يحطم هذا المذياع .

إلا أن منسوب الإجرام فى البارانويا — وخاصة الإجرام الخطير — قليل نسبياً . ومعظم الجرائم من النوع القليل الخطورة ، كالسب والقذف والبلاغات الكاذبة واقتحام حجرات كبار الموظفين وقاعات المحاكم ومواكب الملوك والرؤساء عنوة لكى يعرض المريض شكواه ويبسط قضيته .

وأحياناً يرتكب أية جريمة من الجرائم قاصداً من ذلك فحسب أن يمثل أمام السلطات ، لكى يبلغ شكواه وظلامته .

ويلاحظ أن الجرائم الجنسية الناشئة عن البارانويا تكاد لا يكون لها وجود ، وذلك لأن المريض يظل حافظاً لأخلاقه ومنطقة ورواديعة التى تمنعه من إتيان مثل هذه الجرائم .

وفى بعض القضايا يدق الأمر إلى حد كبير ، حيث لا يتضح من الوقائع إن كان المجرم لديه اعتقاد مؤسس ، أم أنها حالة بارانويا .

مثال ذلك ، رجل قتل زوجته بسكين . وقد تبين أنه كان شقياً فى زواجه حيث كانت زوجته شديدة الاسراف ، تهمل منزلها لكى تلعب القمار . وفى أول كل أسبوع كانت ترهن ملابس زوجها حتى إذا أعطاها مرتبه آخر الاسبوع فكت الرهن . وكانت تكثر من هجر المنزل والبقاء بالخارج وقد

اعتقد زوجها أنها لابد وأن تكون على علاقة بشخص آخر ، واتهمها بأنها منذ سنوات رآها تقف مع رجل أجنبي فى الطريق العام وأصر على هذه الواقعة دون أن يستطيع إثباتها بوجه آخر ، وأصرت هى على الانكار . وقبل حادثة القتل بستة شهور سافرت إلى العاصمة دون علمه ، فأرسل اليها يتهمها بالخيانة ، فانكرت ثم عادت اليه بناء على طلبه بعد أن اشترطت أن يرسل اليها أجر العودة . وفى يوم الجريمة ، عاد إلى منزله للغذاء فلاحظ أنها منتحية جانباً تقرأ دون أى اهتمام بحالة البيت ففهم أنها تعد العدة لهرب جديد فازمع أن يترقبها ، ثم خرج وعاد فجأة ليجدها تغادر المسكن ومعها طرد فسألها عما به فأبت أن تخبره ، وعند ذلك عاد بها إلى المسكن وفتح الطرد بسكين فتبين أن به طعاما فاتهمها بأنها ستهرب مع آخر وأنها أعدت هذا الطعام للسفر فانكرت ، فتناول نفس السكين وطعنها بها حتى ماتت .

فى هذه القضية . كان هناك رأى بأنها حالة بارانويا إذ أن اعتقاد المتهم بأن زوجته تخونه مع آخر لم يكن هناك ما يسنده من وقائع الدعوى ، التى كانت تدل فحسب على أنها امرأة مهملة ومسرفة . ولكن المحكمة لم تأخذ بهذا الرأى ، واعتبرت المتهم مسئولا ، وصدر عليه الحكم بالسجن سبع سنوات[1] .

البارافرينيا[2] :

ويقع فى منتصف الطريق بين البارانويا والفصام البارانوى فهو يختلف عن البارانويا فى وجود الاضطراب العقلى وظهور الهواتف وفى أن العقائد الفاسدة تكون أقل ثباتاً ودواما . كما يختلف عن الفصام الهذائى فى أنه فى هذا الأخير يكون الاضطراب العقلى أشد وأعمق وأسرع تطوراً . فليس

---

(١) Psychoses and Criminal Responsibility : Dr. Angus Macniven. p. 36-39 (Mental Abnormality and Crime. London 1944).

(٢) Paraphrenia

فى البارافرينيا من جديد سوى أنه صورة مخففة من الفصام يكون الهذاء فيها أكثر ثباتاً وانتظاما .

وقد شهدت عن كثب فى إحدى مستشفيات الأمراض العقلية بالقاهرة[1] حالة سيدة أميل إلى اعتبارها من حالات البارافرينيا النموذجية . وهى سيدة متزوجة تبلغ من العمر خمسة وثلاثين عاما لديها أطفال ؛ يبدو من استعراض ماضيها أنها كانت تميل دائماً للوحدة والانزواء ، كثيرة التأمل والتشكك ، وعلى جانب من البرود الجنسى . وقد بدأ المرض بأعراض مخففة ثم تطور إلى حالة حادة فى بحر ثلاث سنوات فنقلت إلى المستشفى . وكان العرضان الرئيسيان فى هذه الحالة هما المعتقدات الفاسدة وبعضها متنقل مؤقت وبعضها أشد ثباتاً ، وكذلك الهواتف السمعية .

فقد كانت تعتقد أن زوجها — وهو طبيب — طلقها سراً ولذلك كانت تمنعه بتاتا من الاتصال بها جنسياً وتغلق حجرتها من الداخل أثناء الليل . كما كانت تعتقد أنه يزمع قتلها بالسم فكانت لا تقرب الأطعمة التى يحضرها أو التى تعد بالمنزل وظلت مدة طويلة لا تأكل سوى أطعمة رخيصة ترسل فى شرائها من الخارج كالجبن والزيتون ، وأحياناً كانت تشرك معه فى هذه المؤامرة بعض أقاربه أو أقاربها كأبيها وأخيها وأخواتها . ومن معتقداتها أن زوجها على علاقة غير شرعية بخادمات المنزل وأنه يوعز إليهن بمضايقتها وعدم طاعتها ، كما كانت تتهمه بأنه تسبب فى وفاة والدتها التى توفيت أثناء إقامتها لديه بعد مرض قصير كان يعالجها منه . وغير ذلك كان لديها معتقدات كثيرة بعضها يستمر لمدة طويلة وبعضها يختفى فى وقت قصير ، وأحياناً كانت هذه المعتقدات على شىء من التناقض

وقد اعترفت بأنها تسمع أصواتاً تحدثها وأن هذه الأصوات هى التى أخبرتها بأن زوجها طلقها من مدة طويلة .

---

(١) مستشفى خاصة للأمراض العصبية بحلوان بالقاهرة ؛ صيف ١٩٤٧ .

أما ما عدا هذه المعتقدات والهواتف السمعية فلم يكن هناك اى اضطراب آخر فى حياتها العقلية والوجدانية ، بل كانت على جانب عظيم من الذكاء وقوة الذاكرة وسرعة البديهة ومتانة الحجة ، أما حياتها الوجدانية فسليمة وطبيعية ولا أثر لديها للبلادة العاطفية .

وقد عولجت بالمستشفى لعدة شهور بالصدمات الكهربائية ، وكان سلوكها بالمستشفى ممتازاً شديد المسالمة . وخرجت من المستشفى وقد تحسنت حالتها تحسناً محسوساً واستطاعت أن تستمر فى منزلها حوالى خمسة شهور فى حالة عادية مع شيء ملحوظ من البهجة غير الطبيعية[1] ولكنها عادت بعد ذلك إلى سيرتها الأولى مما أدى إلى نقلها مرة أخرى إلى المستشفى .

الفصل الثالث

ذهان الهوس والاكتئاب

ذهان الهوس والاكتئاب[2] — أو الذهان الدورى — له مظهران رئيسيان هما الهوس[3] والاكتئاب[4] . ولتناقض هذين المظهرين كان كل منهما يعد مرضاً مستقلا ولكن الأمر كاد يستقر على بحثهما كوجهين لمرض واحد ذى خواص أساسية مشتركة . هذا المرض ، قد يظهر فى صورة هوس فحسب ، أو فى صورة اكتئاب فحسب أو تظهر به الصورتان بصفة دورية .

---

(١) Euphoria

(٢) Manic-Dépressive Psychosis

(٣) Mania

(٤) melancholia

الهوس :

تظهر حالة الهوس بالمريض على درجات متفاوتة من الشدة[١] ، وأعراض الهوس — التى تتحد فى أساسها وتختلف فى شدة وطأتها — هى شعور بالسعادة والبهجة الغامرة لا يوجد ما يبرره فى شئون المريض ، ونشاط جم وحركة دائبة ، وأفكار سريعة متلاحقة ، وغناء وضحك وثرثرة . والمريض يكون شديد الغرور والإعجاب بنفسه يتحدث عن قوته وقدرته وجماله ورفعة شأنه وخطورته .

وفى الحالات الحادة يصل الأمر بالمريض الى الهياج والثورة والغضب ، فيرتفع صوته بالصياح والألفاظ النابية ويأتى حركات وقحة ، ويحطم ما تصل اليه يده ، ولا يكاد يهدأ لينام أو يصيب شيئا من الطعام ؛ وأخيرا تخور قواه ويصل الى حالة الانهاك[٢] .

وقد تظهر الهواتف — وان لم تكن قاعدة مطردة — فى الحالات الحادة من الهوس .

الاكتئاب :

تتفاوت حالات الاكتئاب أيضا فى درجة شدتها[٣]، وعلى عكس حالة الهوس ، يكون المريض حزيناً مهموماً ، ولا يقبل على حديث أو عمل ولا يرد على سؤال الا باقتضاب أو بلا شىء ، وهو قد يقضى ساعات ساهما مطرقاً يضرب يديه فى أسف ويشير اشارات اليأس ، وتنتابه معتقدات عن تعاسته وتفاهته ، وانه ارتكب خطايا لا تغتفر ستجر عليه اللعنة الأبدية ، وكذا أوهام المرض التى يستمدها من حالته الجثمانية ، فقد يفسر أوجاع المعدة بأن حيواناً قد استقر فيها ، ويفسر أوجاع الرأس بأن جزءاً

---

(١) Hypo-mania; Acute mania; Hyper-acute mania

(٢) Stadium Debilitatis

(٣) Simple retardation; acute Melancholia; Stuporous melancholia

من المخ قد تفتت أو ذاب ، وهكذا [١] .

وهنا أيضا — كما فى الهوس — قد تظهر الهواتف فى الحالات الحادة من الاكتئاب ، فى بعض الأحيان .

ورغم تناقض أعراض الهوس والاكتئاب سواء من حيث الحالة الوجدانية ، أو سرعة تلاحق الأفكار ، أو مقدار النشاط والحركة ، فانه يجمع بينهما — بجانب ظهورهما فى معظم الحالات بصفة تبادلية دورية فى نفس الشخص — خواص أساسية مشتركة . فالمريض بالهوس أو بالاكتئاب عاجز عن تركيز انتبـــاهه ، إذ فى حالة الهوس يصبح موزع الانتباه تجذبه أية حركة وتصرفه عما هو بسبيله [٢] أما فى حالة الاكتئاب فانه فاقد الاهتمام بغير أفكاره الشخصية البسيطة الثابتة . كما أنه فى الحالتين يكون المريض عاجزاً عن التفكير السليم المرتب وصواب الحكم والتقدير ، عاجزاً عن ضبط حركاته وتصرفاته سواء كانت مسرفة فى النشاط ، فى حالة الهوس ، أو العكس ، فى حالة الاكتئاب .

وذاكرة المريض تظل سليمة فيما يتصل باحداث ما قبل المرض ، بينما تختلط كثير من ذكريات فترة المرض ، وخاصة ذكريات النوبات الحادة ، بسبب الاضطراب العاطفى وضعف الانتباه والادراك .

أما بين النوبات فان حالة المريض تكون فى كثير من الأحيان حالة قريبة من العادية ، وأحياناً تكون عادية جداً ، وأحياناً — فى الحالات المتقدمة المزمنة [٣] — يظل المريض فيما بين النوبات ضعيف القدرة على التفكير والتقدير ، بينما تظل ذاكرته غالباً حسنة .

---

(١) The Principles and Practice of Psychiatry : Cannon and Hayes. London; 1942. P. 201.

(٢) Distractibility

(٣) Chronic Mania

سبب المرض :

ليست هناك نظرية عليها الإجماع توضح أسباب المرض . ويفسره البعض بأسباب عضوية كاختلال فى بعض الأحشاء أو الإفرازت . وتفسر مدرسة التحليل النفسى حالة الهوس بأنها هروب من دافع غريزى أو ذكرى مؤلمة ، فهى وسيلة دفاع عن النفس بعمل لاشعورى يتجه إلى الاستغراق فى النشاط .

ويبدو أن الاستعداد الوراثى فى رأى بعض العلماء هو العامل الرئيسى فى ظهور هذا المرض .

ويلاحظ أن حالة الهوس والإكتئاب المرضية تبدو بصورة مضخمة من نوع معين من الشخصية يسمى بالشخصية الشبيهة بالدورية[١] ، حيث يجد الشخص نفسه أحيانا سعيداً مبتهجا كله نشاط وإقبال على العمل ، بينما يشعر أحيانا باليأس والهم والكآبة والسخط على الحياة ، ولا يكاد يقبل على عمل من الأعمال .

ولكن ، هل صاحب هذه الشخصية هو الذى يمرض بذهان الهوس والإكتئاب ؟ أثبتت بعض البحوث أن معظم مرضى هذا الذهان لم يكونوا من أصحاب هذه الشخصية[٢] .

صلة الهوس والإكتئاب بالجريمة :

إن مريض الهوس يكون مندفعا ، له بنفسه ثقة عمياء ، ضعيف السيطرة على نزواته ، ممتلئا نشاطا وحمية ، وكل هذا يدفعه فى نوبة الهياج إلى ارتكاب أية جريمة من اعتداء وتخريب واعتداءات جنسية ، كما أنه يقبل على الشراب مما يزيده فقداً للسيطرة على نفسه .

ومن أمثلة جرائم الهوس ، رجل فى سن السادسة والستين وجد فى

---

(١) Cycloid Personality

(٢) علم النفس المرضى — لانديس وبولز — المرجع السابق ص ٦٧ .

حديقة منزله الخلفية فى حالة عرى وقد تبين أن هذا المرض وراثى فى عائلته وقد كان رجل أعمال ناجحاً ولكن بسبب المجازفة قلت موارده . ظهر أنه انتابته ثلاث نوبات من الاكتئاب ، تلتهـــا نوبة من الهوس ، ثم نوبة اكتئاب حادة اضطرته إلى ترك أعماله ، ثم جاءته نوبة الهوس الأخيرة ؛ ففى الاسبوع السابق على الحادث كان منفعلا موزع الانتباه ، كثير الثرثرة يعطى أوامر متناقضة لزوجته وخادمه . وفى الليلة الأخيرة حضر فى منتصف الليل إلى منزله وأخذ يغازل أخت زوجته بطريقة مرذولة مكشوفة فأغلقت زوجته حجرتها على نفسها ولم تسمح له بالدخول رغم توسلاته ، وعند ذلك خرج إلى الحديقة وخلع ملابسه عاريا أمام بعض الجيران ، وقد عولج بالمستشفى وشفى بعد ثلاثة أشهر (١) .

أما مريض الاكتئاب ، فسلوكه الاجتماعى سليم غالباً ولكنه قد يحاول التخلص من حياته بالانتحار ؛ وقد يكون الدافع المباشر إلى الانتحار تافهاً جداً . وهو إذا ارتكب جريمة على الغير ، فانها تكون غالباً من قبيل الرحمة به ، كمن يقتل أولاده يأساً من أن يستطيع اسعادهم وتهيئة وسائل العيش الرغيد لهم .

وقد حدث أن ضابطاً أحب فتاة وتزوجها ورغم أن الزواج كان سعيداً وأن حالتهما المالية كانت حسنة فانه أصيب بنوبات من الاكتئاب جعلته يظن أنه مقضى عليه وأنه لن يستطيع اعاشة زوجته فازمع الانتحار . ثم رأى أنه من الأفضل أن يقتلها قبل أن ينتحر على أن يجعل من لحظات حياتها الاخيرة أســـعد ما مر بها فى حياتها . فاشترى خاتما ثميناً جداً ، واستصحبها إلى مكان مقفر ، وبينما كان يضع الخاتم فى أصبعها أطلق عليها الرصاص ثم أطلقه على نفسه ؛ وقد ماتت الفتاة أما هو فنجا ، ثم شفى بعد ذلك من مرضه (٢)

---

(١) ماك نيفن : المرض العقلى والمسئولية الجنائية — المرجع السابق — ص ١٣ .

(٢) كانون وهنايس : أصول الطب العقلى — المرجع السابق — ص ٨١ .

اكتئاب الكهولة :

اكتئاب الكهولة[١] نوع من الاكتئاب يغلب أن يوجد فى أشخاص يبلغون من العمر بين الخامسة والاربعين والستين . وهو يختلف عن الاكتئاب المعروف فى ذهان الهوس والاكتئاب ، فى أنه بدلا من ظاهرة الركود الحركى ، توجد حركة دائبة تتراوح بين عدم الاستقرار والتهيج التام . ويتميز بتسلط العقائد الفاسدة وخاصة ما يتناول منها سلامة الجسم . وما عدا ذلك فلا يبدو أن هناك اضطراباً كبيراً يصيب اتزان الشخصية ؛ والذاكرة والقوى العقلية تكاد تكون سليمة معتادة ، ما عدا الحالات الحادة التى قد تظهر بها الهواتف ويصحبها قدر معين من الاضطراب العقلى .

سبب المرض :

لم تثبت البحوث العلمية أن هناك اختلالا عضويا يسبب هذا المرض[٢] . ولذلك فان النظرية الغالبة ترجعه إلى أسباب نفسية . ذلك لأن السن التى يأتى معها المرض وخاصة بالنسبة للنساء ، سن حرجة ، يكون الإنسان فيها عادة قد ترك وراءه أحسن سنوات حياته ولم يبق أمامه إلا الشيخوخة بضعفها وتهالكها وعجزها الجنسى ، فاذا كان الشخص من ذلك الطراز الحساس المكابر الممتلىء حمية ، فقد لا تستطيع نفسه أن تقبل بسهولة مثل هذا الانتقال ، فإذا نزلت به فى هذه الفترة مع الهم والجزع والقلق ، نازلة قاسية كفقد مال أو ولد أو عمل فقد تؤدى إلى تعجيل انهياره وإصابته بهذا النوع من الاكتئاب .

صلة المرض بالجريمة :

تظهر بالمرضى ظاهرة الأنانية فلا يعودون يهتمون إلا بذواتهم ،

---

(١) Involutional Melancholia

(٢) يذهب رأى إلى أن هذا المرض فيما يختص بالنساء راجع إلى اضطرابات فى الافراز الهرمونى تصحب سن اليأس . ولكن الأبحاث لم تسفر عن بيان أى تغيير ذى معنى فى الافراز الهرمونى المبيضى فى هذه السن .

ويشعرون نحو المجتمع والناس — حتى أقرب الناس إليهم — بشعور الحقد والكراهية . ولذلك فانهم — وخاصة فى نوبات الهياج والغضب الشديدين — قد يعتدون على أى شخص حتى ذلك الذى يخلص فى خدمتهم والقيام على راحتهم .

كما أن محاولات الانتحار تكثر بين هذا النفر من المرضى ولذلك كان واجبا أن يكونوا دائما تحت الرقابة والملاحظة ، فى كل وقت ومكان .

الفصل الرابع

الأمراض العقلية العضوية

(أولا) الشلل الجنونى العام

منـــذ منتصف القرن التاسع عشر وهناك من ينادى بأن ثمة صلة موجودة بين الشلل الجنونى العام[١] ومرض الزهرى ، ولكن البرهان النهائى لم يتيسر قبل عام ١٩١٣ عندما استطاع بعض العلماء أن يعثر على ميكروب الزهرى[٢] بأنسجة المخ فى المصابين بالشلل الجنونى العام .

ولكن لوحظ أن الشلل الجنونى العام لايصيب كل مرضى الزهرى ، ولم تسفر البحوث عن تفسير مؤكد لهذه الظاهرة ، فيرى بعض العلماء أن هذا يرجع إلى ضعف مقاومة الجهاز العصبى المركزى[٣] لميكروب الزهرى فى بعض الأشخاص دون البعض الآخر ويرى آخرون أن ميكروب الزهرى يكون له فى بعض الحالات خاصية إحداث الشلل الجنونى العام دون الحالات الأخرى ، واستدلوا على ذلك بأنه إذا أصابت عدوى الزهرى شخصين أو

(١) General Paresis

(٢) Spirocheta Pallida

(٣) Central Nervous System

أكثر من مصـــدر واحد فانهم يصابون جميعاً بالشلل الجنونى العام ، أو لا يصابون .

ولكن ، إذا كان قد ثبت أن هذا المرض العقلى يرجع إلى إصابة الجهاز العصبى المركزى بميكروب الزهرى ، فإن الصلة بين مدى هـذه الاصابة ومكانها ونوعها من جهة وبين الأعراض العقلية من جهة أخرى ، مازالت غامضة ، كما هو شأن جميع الأمراض العقلية المسببة عن إصابة عضوية .

ظواهر المرض :

الاضطراب العقلى فى هذا المرض من نوع عميق ، لا يبقى اتصالا أو انسجاماً بين الأفكار المختلطة والخواطر المبعثرة التى ترد على ذهن المريض فليست هناك فكرة ما تنتظم فى أفقه العقلى لفترة من الزمن ، حتى أوهامه ومعتقداته الفاسدة ليس لها دوام بل دائمـا متجددة متغيرة متناقضة ، فهى حياة عقلية خالية من أى ضابط ، لا تظهر بها دلالة على وجود نوع من الرقابة العقلية ، أو قسط من الشعور بالذات .

ومن مظاهر هذا الاضطراب العقلى العميق ، أن عنصر الزمن يكون فاقدا فى حياة المريض العقلية ، فليس لديه فواصل زمنية تفصل بين أحداث المـاضى وتضع كلا منها فى مكانها ، وإنما يختلط لديه الحاضر والماضى قريبه وبعيده فى خليط واحد .

وينبنى على ذلك انهيار الذاكرة ، إذ هى تعتمـد كل الاعتماد على انتظام الوقائع زمنيا ، فالمريض قد يستقبل زائراً على أنه لم يره منذ سنين بينما كان هذا الزائر ملازماً له سحابة اليوم السابق ؛ إلا أن الذكريات القديمة تصمد أكثر من الحديث منها للانهيار وليس معنى ذلك أن المريض يظل ذاكراً لها فى وضوح ودقة ، بل إن روايته لها تكون مليئـة بالأخيلة والأوهام والخرافات ، كما يدمج بها أشياء حديثة أو ماثلة من حوله بحيث تصبح الرواية آية فى الغرابة والتناقض .

ويترتب على انحلال الروابط العقلية ، عجز المريض المطلق عن التفكير المجرد والحكم فى الأمور ، إذ أن هذه العمليات العقلية الراقية تستدعى استخدام مجموعة من القدرات العقلية بشكل خاص يستلزم القدرة على التوجيه العقلى ، وهو ما أفلت زمامه من المريض .

وبإيجاز — فإن المريض يعيش فيما يشبه حلماً مختلطا مما يعرض للأسوياء فى أثناء النوم ، تختلط فيه الأشخاص والأحداث والأزمنة والأمكنة .

أما من ناحية الحياة الوجدانية للمريض فالأمر لا يختلف ، إذ يدب إليها الانحلال فتنقطع الصلات المعتادة بين الأحداث الخارجية وما تثيره من مشاعر وانفعالات ، كما تصبح حياته العاطفية مزعزعة متقلبة غير منطقية ، فبينما هو منخرط فى البكاء قد يستغرق فجأة فى نوبة من الضحك لكلمة سمعها واعتبرها فكاهة رائعة .

أما من ناحية سلوكه وتصرفاته فيبدو منها أنه ليس من ورائها أى نوع من التفكير فهو يأتى حركات غريبة بجسمه وقسمات وجهه وصوته ، ويتحدث بأفحش القول وأقذر اللفظ دون أن يقيم وزناً لأى شىء . كما أنه يعجز عن القيام بأى عمل يستدعى قدراً معيناً من ضبط الحركة كتثبيت رباط الرقبة أو ارتداء قطعة من ملابسه بشكل منتظم . ويلاحظ أن الأعمال التى كان المريض معتاداً على القيام بها قبل المرض لا يعجز عن إتيانها إلا فى دور متأخر نسبياً من المرض ، كتناول الطعام والتدخين[1] .

ومما يميز مرضى الشلل الجنونى العام طريقة حديثهم ، وطريقة كتابتهم . فالمريض ينطق العبارات بشكل يخلط فيه أجزاء الكلمات ، فيبادل مقاطعها أو يترك بعضها ، كما تصدر منه الكلمات فى الغالب مرتعدة منتزعة . أما كتابته

---

(١) يلاحظ فى هؤلاء المرضى النهم الشديد . فهم يأكلون بشراهة ولا يحرصون على أن يتناولوا نصيبهم فقط بل تمتد أيديهم إلى ما أمام الغير من الطعام .

فتتميز بكثرة الأخطاء الإملائية وتشعب الخط وخلوه من أى انتظام(١) .

مثال :

محام فى الثالثة والخمسين من عمره ناجح فى مهنته وذو مركز اجتماعى حسن ، اشتهر بأناقته واهتمامه بانسجام ملابسه وألوانها . وقبل مرضه بسنتين لاحظت زوجته أن اهتمامه بهندامه قد زال ، وأنه بدأ يكثر من الشراب ، ويغازل الخادمات والوضيعات من النساء .

ثم قبيل نقله إلى المستشفى ببضعة أسابيع ظهر واضحا أن ذاكرته انتابها ضعف شديد حتى أصبح ينسى ما يقال له ولما يمض على قوله يوم ، وينسى مواعيد القضايا والجلسات . كما أخذ يتحدث أنه يزمع شراء سيارات ومجوهرات وملابس ثمينة لصديقاته من النساء .

وفى إحدى الليالى وجد فى مشرب حقير وهو يخطب بصوت عال فى عظمة واستعلاء ، وقد تمزقت ملابسه واتسخت . ومن هناك اقتادته زوجته قسراً إلى المستشفى .

وفى المستشفى تبين أنه فاقد الاتجاه ، بالنسبة للزمان والمكان . وكانت إجاباته على ما يوجه إليه من الأسئلة إما ثرثرة مستطيلة وإما كلمات مقتضبة ، وكلها تنم عن الغضب أو أفكار التعاظم والغرور . قال إنه يكسب مليوناً من الريالات سنوياً ، ولديه مليوناً منها مخبأ فى مكان ما ، وأنه محام عظيم ومهندس عظيم وموسيقى عظيم ومن أعظم العلماء .

ولم يكن لديه استبصار بحالته ، بل ذهب إلى أن زملاءه فى المهنة قد تآمروا به لكى يتخلصوا منه .

وقد ظلت حالته على ما هى عليه خلال الأسابيع الأولى لحجزه بالمستشفى

---

(١) يبدو أن بعض الأمراض العقلية تفرض على مرضاها أسلوبا خاصا فى الكتابة . فالمريض بالهوس يحرص على الكتابة بحروف ممتدة مزوقة بينما إذا جاءته نوبة الكآبة كتب بحروف صغيرة مضغوطة . أما مريض الفصام فكتابته عبارة عن مزيج من الحروف والصور والرموز غير المفهومة .

فكان يمشى عارياً إلا من قبعته على رأسه وسيجاره فى فمه ، ويلقى بملابسه من النافذة ؛ وإذا قدم إليه الطعام خلطه جميعه فى إناء واحد خلطاً تاما . وقد عرض الزواج على ممرضة مراراً وتكراراً لقاء أن يهديها مليونا من الريالات وثلاث سيارات .

وقد عولج بالطريقة الحرارية (١) ، فتحسنت حالته بعد ثلاثة أسابيع ، ولكنه لم يعد إلى ما كان عليه من انتظام عقلى (٢) .

وكما هو ظاهر فى عرض هذه الحالة ، يكون زحف ظواهر المرض فى غالب الأحيان تدريجيا ، حتى تصل الحالة إلى درجة التفاقم .

صلة المرض بالجريمة :

نحو نصف الجرائم التى يرتكبها المرضى بالشلل الجنونى العام، من جرائم السرقة والاستيلاء (٣) . وترتكب السرقات عادة بشكل ظاهر لايخفى على أحد ودون محاوله للهروب أو إخفاء المسروق ، كما أن معظم المسروقات تكون تافهة لاقيمة لها .

وتحظى الجرائم الجنسية والأفعال المخلة بالآداب بنسبة ملحوظة من جرائمهم وكذلك جرائم التعدى والإيذاء .

ويلاحظ أن المريض يرتكب جرائمه فى استهتار وإهمال بحيث تنم عنه أفعاله وتهدى إليه لما يتركه فى مكان الجريمة من آثار وأدلة ظاهرة لم يكن ليغفل عنها لو كان متمتعا بقواه العقلية .

(ثانيا) جنون الشيخوخه

كلما تقـــدم الإنسان فى السن ، كلما دب إليه الضعف ، ما اتصل منه بالجسم وأعضائه وأجهزته وحواسه أو بحالة قواه العقلية . ويحدث هـذا

---

(١) Fever therapy

(٢) لا نديس وبولز : علم النفس المرضى — المرجع السابق — ص ١٩٨ .

(٣) كانون وهايس : أصول الطب العقلى — المرجع السابق — ص ٧٣ .

التدهور — فى الأحوال العادية — بصفة تدريجية غير ملحوظة (١) . فإذا وصل هذا الضعف إلى درجة واضحة بينة ، سميت الحالة شيخوخة (٢) . أما إذا اقترن بفقد كبير فى توازن الشخصية يخرج الحالة عن أقصى الحدود الطبيعية المعتادة ، فإنها تكون حالة مرضية من أنواع المرض العقلى تسمى بجنون الشيخوخة (٣) .

وقد تبين من التشريح فى حالات جنون الشيخوخة ، أنه يوجد دائماً نوع من التلف أو التحول أو النعومة فى بعض أنسجة المخ وخلاياه . إلا أن العلاقة بين أماكن هذه التغيرات ومداها ، وبين الأعراض العقلية المرضية المختلفة ، ما زالت غامضة .

ظواهر المرض :

من أهم ظواهره فقد الانطباع (٤) ، أى أن المثيرات الحسية الخارجية لا تؤدى إلى إثارة الصور والأفكار والردود المعتادة لدى المريض . فهو قد يرى حروف الكتاب جيداً ولكنها تفقد معانيها بالنسبة إليه (٥) ، وقد يسمع الكلمات دون أن تحمل له أى معنى ؛ وقد تفقد الأشياء معناها النظرى فلا يستطيع المريض إدراكها بمجرد الرؤية بل يحتاج إلى الامساك بها حتى يدركها (٦) .

---

(١) ليست هناك سن معينة يبدأ عندها هذا التدهور الشيخوخى فى جميع الأحوال ، الذى قد يبدأ عند الخمسين أو الخامسة والخمسين ، أو قد لا يبدو له أثر فى بعض الأحوال فى سن السبعين أو الثمانين .

(٢) Senility

(٣) Senile Dementia . وإذا ظهرت الأعراض بصفة خالية من التدرج فإنه يطلق على المرض فى هذه الحالة « التصلب الشريانى المخى » cerebral anterio sclerosis إشارة إلى أنه راجع إلى نوع من التصلب فى شرايين المخ .

(٤) Imperception ويحدث فى معظم الحالات التى ترجع إلى إصابة بالمخ organic brain disturbance

(٥) Word-blindness

(٦) Object-blindness

ويصيب الذاكرة ضعف عميق وخاصة بالنسبة للوقائع الحديثة والاسماء ولذلك يعيد الحديث الواحد مرات ناسيا أنه سبق له ذكره كما يفقد حديثه كل ترابط أو تماسك فيشت عن جوهر موضوعه فى كل لحظة مطاوعا للترابطات التى تعرض من أية ناحية . وينشأ عن النسيان امتلاء ذاكرته بالفجوات التى لا تجد ما يملؤها سوى الاختراعات والخرافات .

وقد يفقد المريض الاتجاه الزمنى والمكانى والشخصى فيعجز عن التعرف على أشخاص من يحيطون به ولو كانوا أقرب الناس اليه .

ويغلب أن تتسلط على المريض معتقدات فاسدة ، غالبا ما تكون من النوع الاضطهادى فيتهم الآخرين بسرقة حاجياته أو باهمال شئونه أو تعمد إيذائه . ولا تكون هذه المعتقدات ثابتة منتظمة بل مؤقتة ومتنقلة فيقضى المريض يومه ثائراً غاضباً شاكياً من أن هناك من دأب على سرقة ملابسه وفى اليوم التالى ينسى كل شىء عن هذا الأمر ويشكو مر الشكوى من أن هناك من يتآمرون به لذبحه أثناء نومه ، وهكذا .

ويكون الانتباه موزعا ، بحيث يصعب الاستحواذ عليه فترة من الوقت ؛ وقد توجد الهواتف وخاصة من النوع السمعى .

وتكون الحياة العاطفية للمريض مضطربة تتميز بعدم الثبات وبنوبات الغضب الشديدة ، ويحدث أن يضحك أو يبكى دون علة أو لعلة تافهة دون أن يكون فى وسعه أن يملك نفسه .

وأما من ناحية النشاط العملى ، فقد يصل الأمر فى الحالات الشديدة إلى تهالك تام بحيث يحتاج المريض إلى من يعنى به من كل ناحية وقد يستمر قادراً على أداء الأعمال البسيطة المعتادة . ولكن يلاحظ أن المريض يعجز عن التصرف الذى يحتاج إلى قسط من التفكير الشخصى ؛ وينتج عن ذلك إما عناد وإما مطاوعة تامة ؛ فالعناد راجع إلى أنه لا يريد بديلا عما اعتاد عليه من أنواع السلوك ، والمطاوعة راجعة إلى أنه لا يدرى كيف يتصرف فينساق وراء أى ايحاء بتصرف معين .

صلة المرض بالجريمة :

لا يكون المريض بجنون الشيخوخة بصفة عامة خطراً كبيراً على المجتمع إلا أنه تقع بين حين وآخر جرائم ، كالقتل ، قد ترجع إلى بعض المعتقدات الفاسدة المتسلطة . وقد حدث أن امرأة رفضت السماح لزوجها بدخول المنزل واغلقت الباب دونه ، فاضطر إلى الدخول قفزاً من النافذة ، وعند ذلك هاجمته وقطعت يده بآلة حادة فسقط أرضا وظل ينزف حتى مات . وقد برئت فعلتها بأنها غيرى من امرأة أخرى لها علاقة بزوجها ، وقد تبين أنها مريضة بجنون الشيخوخة ولديها معتقدات فاسدة (١) .

إلا أن معظم حالات الهياج والاعتداء تكون موجهة إلى أهل بيته ، ولذلك لا يتبعها عادة تبليغ أو تحقيق .

ومما يستغربه عامة الناس عادة ما يقع من المريض — وقد بلغ من الكبر عتياً — من اعتداءات جنسية . ولا يلزم فى هذه الحالات وجود القدرة الجنسية ، إذ تظل الرغبة الجنسية قائمة ، وقد يقويها تضخم البروستاتة ، فإذا اقترن ذلك بضعف القدرة على ضبط الدوافع الغريزية ، لم يكن غريباً ما يشاهد من ارتكاب كبار السن — ولو لم يكونوا مصابين بجنون الشيخوخة — لجرائم الاعتداء الجنسى على صوره المختلفة .

(ثالثاً) البلاجرا

ينتشر مرض البلاجرا (٢) فى بعض البلدان كجنوب أوروبا وشرقها وشمال أفريقيا والولايات المتحدة ، وهو من الأمراض الذائعة الإنتشار فى مصر وخاصة بين الطبقات الفقيرة (٣) .

---

(١) كانون وهايس : أصول الطب العقلى — المرجع السابق — ص ٧٣ .

(٢) Pellagra

(٣) Henderson & Gillespie : A text-book of Psychiatry; London, 1947. P. 506

ويتسبب هذا المرض عن نقص فى أحد العناصر الغذائية وهو فيتامين (ب) الذى يتوفر فى اللحم والأسماك واللبن والبيض. ومن أعراضه الرئيسية فقد الشهية والقيء وتبادل الإمساك والإسهال وتغير لون الجلد والتهابه وخاصة المناطق المكشوفة منه كالوجه والعنق واليدين والقدمين وكذلك الشلل.

وفى حالات من البلاجرا تتراوح نسبتها بين ٤ ٪ و ١٠ ٪ تصاحب هذه الأعراض العضوية، أعراض عقلية مرضية [١].

والبلاجرا على نوعين، حادة ومزمنة. فالنوع الحاد يقترن بارتفاع درجة الحرارة والإسهال الشديد والإعياء التام، وتتسبب عنه الوفاة فى بحر أسبوعين أو ثلاثة. أما النوع المزمن، فليس على هذه الشدة، ولكنه يعود المريض على نوبات تترك كل منها المريض أسوأ حالا مما كان قبلا. وهذا النوع الثانى — على الأخص — هو الذى يقترن بأعراض عقلية [٢].

وهذه الأعراض العقلية المرضية التى تصاحب البلاجرا، قد تكون حالة اكتئاب ترجع فى الغالب الى إدراك المريض انه يعانى من مرض اليم خطير. وقد تكون هى أعراض الأمراض العقلية العضوية بصفة عامة كما رأينا فى الشلل الجنونى العام وجنون الشيخوخة. وقد تكون — وهو الأغلب — من قبيل الهتر [٣] المعروف فى حالات جنون التسمم [٤].

(رابعا) مرض هنتنجتون

سمى هذا المرض باسم هنتنجتون [٥]، إذ كان أول من حدده وأوضح معالمه فى عام ١٨٧٢.

---

(١) كانون وهايس: — أصول الطب العقلى — المرجع السابق ص ٢٧٧.

(٢) إن مرضى البلاجرا يكونون نسبة عالية من نزلا مستشفيات الأمراض العقلية المصرية. ففى عام ١٩٤٥ مثلا دخل هذه المستشفيات ٢٢٦٣ مريضاً، كان منهم ٨١٧ من مرضى البلاجرا. (راجع التقرير السنوى عن أعمال قسم الأمراض العقلية سنة ١٩٤٥ والصادر عن وزراء الصحة العمومية سنة ١٩٤٩.)

(٣) Delirium

(٤) راجع ما سيرد فى جنون التسمم الكحولى.

(٥) Huntington's Chorea

ولم يبق شك فى أن هذا المرض يرجع إلى تلف معين بالجهاز العصبى المركزى . وهو المرض العقلى الوحيد الذى ثبت انتقاله بالوراثة ، بحيث لا تكاد توجد حالات منه لم يتبين فيها أن بعض اسلاف المريض كانوا مصابين به . وقد ثبت من بعض البحوث العلمية الاحصائية انه يصاب به من أفراد العائلة الموبوءة نسبة تتراوح بين الربع والنصف .

كما يتميز هذا المرض بأنه يندر ظهوره قبل سن الثلاثين أو بعد سن الخمسين ، وهو اكثر شيوعا بين الطبقات الأقل من المتوسطة .

والمظهر الرئيسى لهذا المرض هو حركات المريض . وفى أطوار المرض الأولى قد لا تتأثر الحركات الارادية وتظل طبيعية سليمة ، أما الحركات اللا ارادية فهى هيكل هذا المرض ، وهى حركات مرتعدة بطيئة نوعا ما تتناول الرأس والجسم والأطراف ، ويبدأ ظهورها عادة فى الأطراف السفلى ثم تنتشر[١] .

وبعد ذلك تتأثر الحركات الارادية للمريض ، فيمشى مترنحا كأنه سكير ، ويصبح نطقه ثقيلا متلعثما حتى قد يتعذر فهمه ، كما يصبح خطه مرتعشاً مضطرباً .

ويصاحب هذه الأعراض الحركية — وقد يظهر قبلها — أعراض اضطراب عقلى ، فى معظم الحالات لا كلها . وهو اضطراب عقلى يتدرج من سىء إلى أسوأ حتى ينتهى بالجنون المطبق .

ويبدأ هذا الاضطراب بأن يصبح المريض سريع الغضب سهل الاستثارة إلى حد بعيد ، ثم يتلو ذلك حالة كآبة[٢] ، ثم فقد الاهتمام بالمظهر والملبس والنظافة ، ثم تضعف الذاكرة وتضطرب حتى يصعب على المريض تذكر

---

(١) هندرسون وجيلسبى : كتاب فى الطب العقلى — المرجع السابق — ص ٥٠٥ .

(٢) وأحيانا تكون حالة تهلل ولكن هذا نادر .

الأشياء التى لا تفتأ تعرض له . ويضعف الانتباه ، والقدرة على الحكم والتقدير ، كما توجد بعض المعتقدات الفاسدة .

ويغلب أن يموت المريض بعد عشر سنين من مرضه ، إلى خمس عشرة سنة . وفى بعض العائلات الموبوءة بهذا المرض تكثر حالات الانتحار[١].

الفصل الخامس

جنون التسمم الكحولى[٢]

ليس من شأننا فى هذا المجال أن نعالج تعاطى الكحول كمشكلة أخلاقية اجتماعية ، كما أن صلة الخمر بالجريمة بوجه عام ، إنما يدخل بحثها فى نطاق علم الإجرام لا علم النفس الجنائى .

وإذن فسيكون محور بحثنا . هل لتعاطى الخمر أثر فى سلامة القوى العقلية ؟ وهل يكون لهذه الحالة العقلية المتأثرة اتجاهات إجرامية خاصة ؟

ويلاحظ التفرقة مبدئياً بين الأثر المباشر والمؤقت لتعاطى الخمر وهو

---

(١) توجد أمراض عقلية أخرى ناشئة عن أسباب عضوية نكتفى بالإشارة إليها . كصدمات الرأس Brain Trauma والأورام المخية Brain Tumour وغير ذلك من الحالات العقليه المرضية التى تصاحب الأمراض العضويه المختلفه كمرض السل وأمراض القلب .

(٢) لم نشأ أن نعالج جنون التسمم فى الفصل الخاص بالأمراض العقلية العضوية ، رغم أن النوعين كليهما راجعان لسبب عضوى ؛ ذلك أن هناك اختلافا عاما بين الظواهر فى كل منهما . فالحالة الأولى حادة acute ناشئه عن تسمم يؤثر فى المخ ، بينما الثانية مزمنة chronic ناشئه عن خلل أو تلف بالانسجة أشد خطورة . وخصائص المرض العقلى العضوى عامة هى ما رأيناه فى الشلل الجنونى العام وجنون الشيخوخة من العجز عن التفكير والفهم وفقد الانطباع واختلال الذاكرة وفقد الاتجاه والتقلب الانفعالى . أما جنون التسمم فيمتاز بنوبات الهتر وخصائصها فقد الاتجاه والهواتف المفزعة وضعف الذاكرة وخاصة بالنسبة للوقائع الحديثة ، وكل ذلك دون أن يكون هناك انحدار عقلى ملازم كالمشاهد فى الأمراض العقلية العضوية ، على أنه يجب أن يلاحظ مع كل ذلك أنه ليس هناك خط فاصل دقيق بين الظواهر فى النوعين بل أنها تتداخل أحيانا .

يختلف تبعاً لنوع الشراب[١] وكميته وتبعاً للاستعداد الشخصى ؛ وبين الأثر المتراكم لتكرار التعاطى وهو الإدمان .

ويمكن النظر للادمان من زاويتين ؛ فهو من ناحية دافع قوى لا يقاوم إلى تناول الخمر [٢]، ومن ناحية أخرى هو تلك الآثار الجثمانية والعقلية التى يتركها الإسراف المستمر فى تناولها[٣] .

ولكن هناك غير الإدمان ، حالات عقلية مرضية يسببها الكحول تسمى جنون التسمم الكحولى [٤] . ونظراً لأن نسبة المصابين بهذا الجنون إلى من يتعاطون الكحول نسبة صغيرة ، فانه يظن أن هناك أسبابا أخرى إلى جوار الكحول تؤدى إلى هذه النتيجة ، كاستعداد خاص أو ضعف أو نقص ما فى العناصر الجثمانية الحيوية ، أو إصابة عضوية .

وسنبدأ بكلمة عن الإدمان ، ثم نثنّى باستعراض أهم أنواع جنون التسمم الكحولى .

الإدمان :

قد يكون المدمن على الخمر قادراً على القيام بعمله دون أن يصدر منه ما يلفت النظر إلا أنه يتعذر عليه أن يقوم به بدرجة عالية من الاتقان والكفاية [٥] . وقد لا تتأثر قواه العقلية بشكل ظاهر إلا أنها تأخذ فى الانحدار تدريجياً بمرور الزمن ، كما تزداد ذاكرته ضعفاً بمضى الوقت .

إلا أن أبرز ما يميز المدمن ، هو حياته العاطفية المزدوجة ، فهو بين أصدقائه وجلسائه لطيف المعشر لين الجانب رقيق الشعور ذو مروءة

---

(١) يلاحظ أن المشروبات الكحولية Spirits كالوسكى والبراندى أشد تأثيراً ، لاحتوائها على نسبة كبيرة من الكحول ، من الخمور wines . ويلاحظ أننا نستعمل فى المتن كلمة الخمر وعبارة المشروبات الكحولية دون تفرقة فى المعنى .

(٢) Alcoholic addiction

(٣) Chronic Alcoholism

(٤) Alcoholic Psychoses

(٥) هندرسون وجيلسبى : كتاب فى الطب العقلى — المرجع السابق ص ٤٢٧ .

ونجدة ، تفيض عيناه بالدمع إذا مس أحدهم الضر ، ولا يتوانى عن القيام بواجباته نحوهم . فاذا عاد إلى منزله وأسرته انقلب وحشاً مجرداً من الشعور والإحساس ، لا يطيق كلمة من زوجته تذكره بواجباته نحو أسرته ، ولا يهزه بكاء أطفاله الجياع أو المرضى ، بل قد يصل به الأمر إلى بيع أثاث منزله وملابس أولاده قطعة قطعة ليشترى بثمنها خمرا .

وكثيراً مايتسلط على المدمن شعور بأنه مضطهد مظلوم ، يحاربه الجميع وهو شهيد بينهم . وهو ضعيف الإرادة لايستطيع مغالبة شهواته أوضبط أعصابه ، فيشتبك مع الآخرين ولكن على طريقة الجبان الرعديد .

وينتهى الإدمان إلى انحطاط المستويات الخلقية لدى السكير ، فلا يعنى لحظة بحفظ كلمته أو تنفيذ وعوده ، ولايحرص على اتباع قواعد الآداب أو احترام التقاليد إلى حد إقدامه على ارتكاب أية جريمة جنسية أو مخلة بالحياء . ومن المدمنين من لايتورع عن كشف عورته فى أية مناسبة ولو أمام أطفاله وبناته .

وبالإيجاز ، فإن الإدمان على الخمر مسئول عن تحطيم مالاحصر له من البيوت والأسر وعن عدد لا يستهان به من الجرائم سواء كانت مباشرة أو عن طريق غير مباشر .

الهتر الارتجافى :

يكون المريض فى حالة الهتر الإرتجافى[1] فى حالة فزع ورعب ، مرتعد اليدين والشفتين واللسان ، وقد تمتد الرعدة إلى أجزاء أخرى من الجسم وترجع مخاوفه إلى مايتراءى له من الهواتف المفزعة ، وهى بصرية غالبا ، والتى يحسبها حقيقة واقعه . والهواتف البصرية تكون عادة حيوانات وحشرات صغيرة متحركة كالفئران والثعابين والعقارب . وقد تكون الهواتف سمعية فيسمع أصواتا تهدده وتتوعده ؛ وقد تكون لمسية فيعتقد

(١) Delirium Tremens

أن يفمه مئات الإبر ويحاول استخراجها وهو جازع من أن يبتلعها. ويلاحظ أن المريض شديد القابلية للايحاء فاذا قيل له إن ما على الحائط من رسوم إنما هو حشرات مؤذية فإنه يصدق ذلك ويبتعد عن الحائط فزعا .

ويفقد المريض الاتجاه الزمنى والمكانى والشخصى فى الحالات الشديدة كما يصيبه فقد الانطباع[١] فيعجز عن فهم أبسط العبارات والتعليمات .

وتختلط الذاكرة وخاصة بالنسبة للوقائع الحديثة ؛ كما يغلب أن يفقد المريض ذكرى كل ما حدث أثناء النوبة بعد انقشاعها .

ونتيجة لتأثير الهواتف على المريض قد يندفع إلى الاعتداء على ممرضيه أو حراسة أو من يحيطون به ، أو قد يحاول قتل نفسه .

وقد حدث أن بحاراً امريكياً رست به سفينته على ساحل انجلترا أخذ فى الشراب ثم لوحظ أنه أصبح غريب الاطوار مضطرباً قلقاً ارقا تتملكه أفكار غريبة . فهو يظن أن اناسا ماتوا من زمن قد بعثوا أحياء ، وأن الله — عز وجل — قد استوى على الماء وأمر به أن يلقى فى قفص الأسود امتحاناً له وتجربة فاجتاز الامتحان بنجاح . ثم تنكرت أصوات فى صورة ذباب وأخذت تحثه على أن يقتل أول من يلتقى به فحمل بندقيته ولكنه استطاع أن يرد نفسه عن ارتكاب هذه الجريمة ، ولكن الأصوات عادت فأمرته للمرة الأخيرة فلم يجد بداً من إطلاق النار على بائع صحفٍ مرَّ به[٢] .

ولا تطول حالة الهتر الإرتجافى إلى أكثر من أربعة أيام أو خمسة يتبعها نوم عميق ، ثم يصحو المريض معافى إلا من بعض الارتجاف وضعف الذاكرة . إلا أنه فى بعض الحالات لايشفى المريض تماما ، وتظل تلازمه الهذيانات[٣] .

---

(١) راجع ص ١٠٤ .

(٢) كانون وهايس : أصول الطب العقلى — المرجع السابق ص ٧٥ .

(٣) ويلاحظ أنه إذا استمر المريض فى تناول الخمر فانه يكون معرضا لتكرار هذه النوبات. والمشاهد أن المرضى يمتنعون عن الشراب لعدة أسابيع بعد شفائهم خوفا مما قاسوه، ولكن معظمهم يعود للشراب بعد ذلك .

جنون كورساكوف (١)

كان العالم كورساكوف هو أول من وصف هذا النوع من المرض العقلى فى عام ١٨٨٧ . وقد جاء فى وصفه لأعراضه مايلى (٢) : « قد يصعب لأول نظرة ملاحظة أى اضطراب عقلى لدى المريض . فهو يبدو كشخص متمالك لقواه العقلية قدير على المناقشة واستخراج النتائج من المقدمات . ولكن باستمرار مناقشته يظهر أنه يمزج بين الوقائع وأنه ينسى كل ماوقع حواليه . فهو لايذكر مثلا إن كان تناول طعامه أم لا . . . وأحيانا يكون النسيان فوريا ، فإذا زاره شخص ثم عاد بعد دقيقة فإنه يستقبله على أنه لم تسبق له رؤيته . وقد ينظر المريض إلى نفس الصفحة من الكتاب ساعات طويلة ، لأنه ينسى كل ما يقرأ أولا بأول . . بل إنه قد لا يذكر الأشخاص الذين يحيطون به دائماً كالأطباء والممرضين ، ويؤكد لكل منهم فى كل مرة أنه يراه للمرة الأولى . ويلاحظ أن الذكريات البعيدة تظل عادة قائمة ، أما مايحدث أثناء المرض أو ما حدث قبيل المرض بقليل فإن الذاكرة تفقده تماما » .

ويغلب أن تكون جرائم المصابين بهـذا المرض من النوع الهين ، كإقلاق الراحة أو الوجود بحالة سكر بيّن .

الهتف الكحولى (٣)

يتميز هذا الضرب من المرض العقلى الناشىء عن الإسراف فى الشراب ، بوجود الهواتف التى تتصل بأية حاسة من الحواس ؛ فهى المظهر الرئيسى له . فقد يسمع أصواتا تنبئه بأن زوجته تخونه ، أو أنه على وشك أن

---

(١) Korsakoff's Psychosis

(٢) S. Korsakoff ; Quoted from Jellinek : Alcoholic Addiction and Chronic alcoholism. New Haven, 1942 ; P.129

(٣) Alcoholic Hallucinosis

يفقد قدرته الجنسية ؛ والجزء الأكبر من هذه الهواتف يكون متصلا بالمسائل الجنسية .

ويكون بعض هذه الهواتف أساساً لعقائد فاسدة وخاصة من النوع الإضطهادى ؛ كأن يتوهم رائحة أو مذاقا خاصاً للطعام ، يؤدى به إلى الاعتقاد بأن هناك من يدس له فيه السم .

وما عدا ذلك ، فإن المريض قد يكون قادراً على أداء أعماله دون اضطراب عقلى ملحوظ ، ولكنه يكون مرتاباً غضوباً ميالا للعراك نتيجة لعقائده الفاسدة ، كما قد يحاول الانتحار أو إيذاء نفسه استجابة للأصوات الصادرة إليه .

الهذيان الكحولى (١)

ومظهره الرئيسى هو العقائد الفاسدة (٢) ، مع ندرة الهواتف . ولا تتاثر الذاكرة والحياة العقلية عامة ، إلا أن العقائد المتسلطة تؤدى إلى أخطاء الحكم والتقدير والتفسير . ومن أكثر هذه العقائد شيوعاً خيانة الزوجة ، فيفسر المريض كل حادثة أو حركة أو عبارة بما يؤكد عقيدته فى أن زوجته تخونه وقد يؤدى به ذلك إلى الاعتداء على زوجته وعلى من يظنهم عشاقها ، اعتداءاً قد يصل إلى القتل (٣) .

---

(١) Alcoholic Paranoid States

(٢) تختلف هذه العقائد عن العقائد فى مرض البارانويا فى أنها تكون أسرع نسبيا فى تكونها ، وفى أنها أقل إحكاما . ويمكن القول بأن بعض الحالات التى توصف بأنها من قبيل جنون الهذاء الكحولى هى حالات بارانويا حقيقية تغيرت طبيعتها بعض الشىء من أثر تعاطى الكحول .

(٣) ان تغيرات الشخصية التى تنتاب المدمن على تعاطى الأفيون أو المورفين تشبه إلى حد ما ، ما رأيناه فى حالة الإدمان على الخمر ، من تناقص الكفاءة والمقدرة ، وضعف الذاكرة ، وقعود الهمة ، وانحطاط المستويات الخلقية ، وفقد الشعور بالمسئولية .

إلا أنه قد يصل الأمر فى بعض الحالات إلى نوع من المرض العقلى التسممى . ومظهره الغالب هو المعتقدات الوهمية من النوع الاضطهادى . وقد يحدث أن يصبح المريض فريسة هواتف مفزعة ، قد تدفعه إلى ارتكاب جرائم القتل والاعتداء أو الانتحار .

الصرع

الظواهر الصرعية

لفتت ظاهرة النوبة الصرعية الأنظار منذ قديم الزمان . وقد فسرت على مر العصور تفسيرات شتى مبناها الخرافة أو العلم . وقد أمكن ارجاع بعض حالات الصرع إلى أسباب عضوية كصدمات الدماغ أو التسمم الكحولى أو الزهرى أو بعض أمراض القلب أو الشرايين المزمنة . ولكن بقى بعد ذلك جانب من حالات الصرع لم تتبين له علة وما زال مرجعه غامضاً (١) .

وتظهر النوبة الصرعية(٢) فى صورتين :

١ — النوبة الكبرى(٣) . ولها أربعة أدوار ؛ فهى تبدأ بصرخة وغيبة فجائية تامة عن الوعى وسقوط المريض على الأرض ؛ ويتلو ذلك مباشرة دور التقلص العضلى(٤) إذ تتقلص كافة عضلات الجسم بما فيها عضلات التنفس مما يسبب إعاقة التنفس وزرقة الوجه ويستمر هذا الدور من عشرين إلى أربعين ثانية ؛ ويتلوه دور البسط والقبض(٥) حيث تكون العضلات فى حالة بسط وقبض على التوالى لمدة تتراوح بين دقيقة وأربع دقائق ، وقد يحدث نتيجة لهذا قضم اللسان أو الشفتين والتبول والتبرز غير الارادين

(١) يرى معظم علماء الطب العقلى قصر تسمية الصرع Epilepsy على الحالات الأخيرة الخافية السبب واطلاق لفظ Epilepsies عند الكلام على الحالات الصرعية بصفة عامة .

(٢) Epileptic Attacks

(٣) Grand Mal

(٤) Tonic Spasm

(٥) Clonic stage

ويظهر الزبد عادة حول الفم . وأخيراً يذهب المريض فى حالة غيبوبة (١) تشبه النوم العادى قد تستمر ساعات .

وكثيراً ماتحدث هذه النوبات أثناء النوم ، يدل عليها مايشعر به المريض عند استيقاظه من الأعياء ، أو تمزق الفراش او تبلله بالبول (٢) .

٢ — النوبة الصغرى (٣) . وعدد المصابين بها أكبر ، كما أنها تعرض لهم مرات أكثر إلى حد أنها قد تحدث للمريض أكثر من مائة مرة فى اليوم الواحد . وهى عبارة عن غيبة فجائية عن الوعى لثوان قليلة لاتزيد عن العشرين ينقطع فيها المصاب عن عمله وكلامه أو يختلط فيهما . وأحياناً تصحب النوبة بعض التقلصات أو حركات بسط وقبض عضلية خفيفة .

وقد يسبق النوبة الصرعية إنذار (٤) ، يسمح للمريض بالتهيؤ للنوبة القادمة وهو عبارة عن علامة ماتظهر قبيل النوبة بثوان لاتزيد عن خمس عشرة ، وتختلف فى طبيعتها لدى الأشخاص المختلفين بين إحساس بألم معين فى المعدة أو الرأس أو الحنجرة أو الفم أو العين أو غيرها ، وبين هاتف مابصرى أو سمعى أو حالة نفسية مفاجئة كغضب مباغت او لعثمة كلامية ، ولكن الإنذار لايوجد دائماً فى جميع الحالات .

مكافئات الصرع :

يطلق تعبير « مكافئات الصرع (٥) » على نوبات شاذة معينة خالية من الأعراض الصرعية السابق وصفها ، ويظن أنها بديل عن النوبة الصرعية بصورتها المعتادة (٦) .

---

(١) Coma

(٢) هندرسون وجيلسبى : كتاب فى الطب العقلى — المرجع السابق — ص ٥٣٥ .

(٣) Petit Mal

(٤) Aura

(٥) Epileptic equivalents

(٦) ويرى البعض أنها ليست بديلا عن النوبة الصرعية المعتادة ، وانما هى تتلو نوبة صرعية صغرى غير ملحوظة . وهذه الحالة من الصرع النفسى قد تكون تالية لنوبة صرعية كبرى أو صغرى بحيث يستيقظ المريض منها إلى هذه النوبة النفسية ، بل قد تحل محل مرحلة الغيبوبة عند بعض المرضى .

وهذه المكافئات على أشكال مختلفة وأهمها نوبات الصرع النفسى[١] . وهى نوبات يتكلم فيها المريض ويعمل كأنه فى وعيه وإن كان فى الحقيقة فاقد الإدراك ، فإذا انقشعت النوبة لايعود يذكر شيئاً مما أتاه ، أو لايذكر إلا أخلاطاً مضطربة .

وتوصف أعمال المريض أثناء النوبة بأنها أعمال تلقائية[٢] . وقد يكون عملا شاذاً لايتفق مع أخلاق المريض وماعرف عنه كأن يكشف عورته للمارة أو يعتدى عليهم ، أو قد يرحل مسافات طويلة ثم يفيق فجأة دون أن يدرى كيف هو فى هذا المكان أو ذاك . وتستمر النوبة النفسية دقائق أو ساعات أو حتى أياماً .

ومن أمثلة النوبة الصرعية النفسية حالة مريض فى سن التاسعة والثلاثين، لاحظت زوجته فى إحدى الليالى أنه فى حالة اختلاط عقلى تام ، فقد حاول إلقاءها من النافذة وحرق كتاباً مقدساً وقسا على قط كان يحبه . وكان يندفع من غرفة إلى أخرى صائحا بأن المـــنزل يحترق وأنه يرى السنة النيران ، واستمرت الحالة طوال اليوم التالى إذ مزق ملابسه وجلس على أرض المطبخ عاريا مدة ساعتين . وقد أدخل مستشفى الأمراض العقليـة ومكث بها أربعة أشهر ثم أخلى سبيله إذ تحسنت حاله ؛ ولكن بعد مدة عاد إليه اختلاطه ، فأخذ فى إحدى الليالى يطفىء أنوار المنزل ويشعل الشموع كما أخذ يخرج زوجته من حجرة إلى أخرى .

وفى نوبات الاختلاط التى كانت تعتريه كان من المتعذر محادثته ، وكان يمضى متجولا بلا هدف يجمع الأعقاب وبقايا الثقاب وقصاصات الورق وكل مايعثر عليه يملأ به فمه ويمضغه أو يسد به أذنيه ، فاذا ماتعرض له أحد اشتد به الهياج والغضب . وقد حاول فى بعض النوبات أن يقتل نفسه شنقاً أو خنقاً .

---

(١) Psychic Epilepsies

(٢) Automatic acts

ولكن إذا ماانتهت النوبة ، كان يعود إلى حالته العادية هادئاً متزنا ، وقد نسى كل ماصنع . أما ذاكرته فيما خلا مايتعلق بهذه النوبات ، فلم يصبها أى أذى[١] .

ولا شك أن النوبة الصرعية النفسية ذات أهمية كبيرة من الناحية الجنائية إذ قد يرتكب المريض فى أثنائها أفعالا تعد جرائم وقد يعد مسئولا عنها جهلا بهذه النوبة وطبيعتها[٢] .

ويقول نوروود ايست[٣] إن الجريمة التلقائية التى ترتكب أثناء هذه النوبات تتميز بأنها مجردة من الباعث والهدف ، لايسبقها تأمل أو إصرار . كما أن مرتكبها لايتخذاى اجراء يحتاط به من كشف امره عند ارتكابها .

الشخصية الصرعية :

يذهب البعض من العلماء إلى أن هناك ضربا من الشخصية هو الشخصية الصرعية[٤] ، يتميز بالأنانية والحساسية الشديدة ، والتقلب العاطفى ، وحدة الطبع[٥] . وأن هذه الشخصية تعنى أن صاحبها معرض لأن تظهر به أعراض الصرع .

والواقع أن الاحصاءات العلمية لم تثبت أن مرضى الصرع كانوا من أصحاب الشخصية الصرعية أو كان معظمهم كذلك . بل الأصح أن يقال إن الصرع بنوباته وأعراضه هو الذى يؤدى إلى تكوين الشخصية الصرعية فان المصروع لديه مشكلات جمة حيوية واجتماعية ونفسية . فهو معرض للنوبة فى كل لحظة وقد تاتيه فى الطريق ، ولذا فهو يفضل أن ينقطع عن

---

(١) هندرسون وجيلسبى : كتاب فى الطب العقلى — المرجع السابق — ٥٣٧ وما بعدها.

(٢) لعل بعض الأحداث المشكلين behaviour-problem children يعانون من تلك النوبة الصرعية النفسية . إذ يندفعون أحيانا فى سلوك اعتدائى اهتياجى ، يتلوه عودتهم إلى حالة عادية من الهدوء وسلامة السلوك .

(٣) كانون وهايس : أصول الطب العقلى — المرجع السابق — ص ٧٧ .

(٤) Epileptoid Personality

(٥) Irritability

المجتمع حتى لايكون دائما موضع الرثاء والاشفاق ، أو موضع التندر والسخرية فى بعض الأحيان . أما الصداقات فهو غير حريص عليها فلا عليه أن يكون فظا غليظا . أما النقد فهو لايطيقه إذ هو أول من يشعر بنقصه وتخلفه عن الآخرين . ومن هنا يتضح أن الشخصية الصرعية إنما هى رد طبيعى لموقف المصاب بالصرع فى المجتمع (١) .

أثر الصرع فى الحالة العقلية

ليس لزاماً — كما قد يظن — أن يقترن الصرع بنوع من الإضطراب العقلى ؛ بل يبدو من بعض الإحصاءات أن حوالى نصف المصابين بالصرع لا تتأثر حالتهم العقلية رغم مضى مدة قد تصل إلى العشرين عاماً على بدء المرض (٢) .

أما الباقون فنصيبهم من الإضطراب العقلى يتراوح فى شدته . وأكثر مايصيب الإضطراب ، الذاكرة وخاصة بالنسبة للوقائع الحديثة ؛ والإنتباه ؛ ويظهر الضعف والتردد والصعوبة فى استعمال الألفاظ (٣) إلى هذا المدى أو ذاك .

أما فى الدور النهائى من الصرع فإن المريض يحيا كأنه نبات ، لايتحدث ولا يبدو أنه يدرك ما حوله ، ويحتاج الأمر إلى العناية به من كل وجه .

---

(١) لانديس وبولز : علم النفس المرضى — المرجع السابق — ص ١٣٦ .

(٢) هذا ما وصل إليه العلامة لينوكس W. Lennox فى دراسته لحالة عدد من المصابين بالصرع يبلغ ١٨٩٩ مريضاً حملوا المرض فى فترات مختلفة .

(٣) Aphasia وهي من أعقد المشكلات الطبية العقليه .

الفصل السابع

التخلف العقلي

جوهر التخلف العقلي[١] ، هو إعاقة النمو الطبيعي للقوى العقلية قبل اكتمالها . وفي هذا يختلف المرض العقلي عن التخلف العقلي ؛ فالأول يعني ان المريض كان قبل مرضه قد أدرك حدود المستوى العقلي الطبيعي ، بينما الثاني يفترض أن المتخلف لم يصل أبداً إلى هذا المستوى العقلي في يوم ما .

ولكن في أي وقت تبدأ هذه القوى العقلية نموها ؟ ومتى تبلغ هذا الاكتمال المفروض ؟ يبدأ هذا النمو في نظر علماء النفس منذ الحمل لا منذ الولادة كما قد يعتقد ، وينتهي حوالي سن الرابعة عشرة أو الخامسة عشرة[٢] .

وينصب التخلف العقلي أساساً على الوظيفة العقلية الخاصة بالمعرفة[٣] ، أي الإدراك والفهم والتفكير ، وهو ما يؤثر بدوره على جانب النزوع[٤] من النفس ، الذي يحركه جانب المعرفة إلى حد كبير[٥] .

ولذا يظهر التخلف العقلي في الصغار في دلائل العجز الدراسي ؛ إذ يكون المتخلف عاجزا عن مسايرة زملائه في الدراسة ، متأخرا عنهم بمراحل

---

(١) Amentia ; Mental Defficiency وقد ترجم هذا الاصطلاح إلى العربية « الضعف العقلي » أو « النقص العقلي » . ولكننا نرى أن مثل هذين التعبيرين لا يؤدي المعنى المقصود بدقة مانعه ، حيث أن كل مرض عقلي يحتوي على قسط من الضعف أو النقص العقلي ؛ فلكي نميز هذه الحالة عن المرض العقلي ، رأينا تسميتها « التخلف العقلي » لكي يتضح جوهر هذه الحالة وهو عدم اضطراد النمو العقلي « وتخلفه » في طريق النمو .

(٢) Cyril Burt : The Subnormal Mind; London, 1944-p. 63.

(٣) Cognition

(٤) Conation

(٥) وكذا يتأثر جانب الوجدان إلى حد ما ، إذ تنقصهم عادة المشاعر والعواطف الأكثر تعقيدا ، التي تلعب في تكوينها القدرة العقليه دورا هاما .

او لا يستطيع أن يتقدم معهم خطوة واحدة [١]. أما الكبار — وهم ليسوا فى مضمار الدراسة — فتبدو دلائل تخلفهم العقـــلى فى عجز سلوكهم وتصرفاتهم وانحطاط مستواها من السداد والإحكام عن المعتاد .

التخلف العقلى الولادى والثانوى :

التخلف العقلى الولادى [٢] هو الذى يبدو منذ الميلاد ، ولا يعرف له سبب إلا أن يكون وراثياً ، أى مستقرا سببه فى الإرثة [٣] .

أما التخلف العقلى الثـانوى [٤] ، فهو ما يرجع إلى مرض أو إصـابة حدثت قبيل الميلاد أو أثناءه أو بعده بمدى قصير . ومن أهم هذه الأسباب، إصابات الجنين عند الولادة ، والزهرى ، ونقص الفيتامينات الغذائية ، ونقص افراز الغدة الدرقية [٥] .

ويرى البعض أنه قد يتسبب عن البيئة الوضيعة التى يعيش فيها الطفل ، بما يحيطها من فقر التغذية ، وانعدام التربية والتعليم ، وسوء الحالة الإقتصادية، وأنه لو كان الطفل عاش فى بيئة أرقى من تلك ، لما وصل إلى مثل حالته من التخلف العقلى [٦] .

فيصل التخلف العقلى ودرجاته :

يختلف فيصل التخلف العقلى فى أمريكا عنه فى انجلترا . فى أمريكا هو اختبارات الذكاء [٧] . فاذا ماقلّ نصيب الشخص عن سبعين أو خمس

---

(١) ويجب تمييز التخلف العقلى ، الذى يجب أن يكون عاما ، عن التخلف الخاص باستعداد معين . فليس معنى الضعف البين فى الاملاء أو فى العمليات الحسابية — دون بقية العمليات العقليه — أن هناك تخلفا عقليا .

(٢) Primary Amentia ؛ ومعظم حالات التخلف العقلى من هذا الفريق .

(٣) Germ-Plasm

(٤) Secondary Amentia

(٥) وهو يؤدى إلى طراز خاص من التخلف العقلى ، يطلق عليه اسم Cretinism .

(٦) لانديس وبولز — المرجع السابق — ص ١٤٢ .

(٧) Intelligence tests

وسبعين درجة كان داخلا فى نطاق التخلف العقلى . ويوضع الشخص فى مكانه من درجات التخلف العقـــلى على قدر ماينال من درجات على الوجه الآتى :

٥٠ — ٧٥ درجة : أحمق[١] .

٢٥ — ٥٠ « : ابله[٢] .

أقل من ٢٥ « : معتوه[٣] .

ويسمى هذا التقدير الرقمى ، معـدّل الذكاء[٤] . وبه يتحدد ما إذا كان الشخص متخلف العقل أم لا ، وما إذا كان تخلفه من قبيل الحمق ، أو البله أو العته .

وأهم اختبارات الذكاء الموضوعة وأوسعها انتشاراً ، هى اختبارات بينيه — سيمون[٥] ، والتى أدخل بعض العلماء عليها بعض التعديلات . وهى عبارة عن مجموعات من الأسئلة والمسـائل بعضها يتصـل بالذاكرة وبعضها بالقدرة على المقارنة أو تبين الفروق وغير ذلك من نواحى القدرة العقلية . وقد خصصت كل مجموعة من هذه المجموعات المتدرجة فى صعوبتها، لسن معينة بحيث تعـد إجابة الشخص من هذه السن عليهـا دلالة على أنه صاحب ذكاء معتاد .

---

(١) Moron وفى انجلترا يطلق عليه تعبير Feeble-minded .

(٢) Imbecile

(٣) Idiot

(٤) Intelligence Quotient . ومعدل ذكاء الأشخاص المعتادين كالآتى :

فوق ١٤٠ درجة : موهوب	Gifted
١٢٠ — ١٤٠ درجة : ممتاز	Very Superior
١١٠ — ١٢٠ درجة : فوق المعتاد	Superior
٩٠ — ١١٠ درجة : معتاد	Normal
٨٠ — ٩٠ درجة : متأخر	Backward
أما : ٧٠ — ٨٠ درجة فهو بين بين	Borderline

راجع : لانديس وبواز — المرجع السابق — ص ١٣٣ .

(٥) Binet-Simon

ومما لوحظ على اختبارات بينيه — سيمون أنها مشحونة بالمسائل التى تتصل بالتحصيل الدراسى كالقراءة والعمليات الحسابية ، رغم أن المقصود باختبار الذكاء هو قياس المواهب الولادية لا المكتسبة . ولذلك يجرى الكثيرون على ضم اختبارات أخرى إلى هذه الاختبارات ، لها صفة عملية وترمى إلى امتحان القدرة على الاستفادة من التجارب ورسم الخطط وإدراك الصلة بين الجزء والكل (١) .

على أن اختبارات الذكاء بوضعها الراهن لا يمكن أن تكون موضع ثقة تامة ، ولا يمكن الإدعاء بأنها تقيس الذكاء بدقة حسابية ، إذ أنها تضرب صفحا عن الناحية « الإنفعالية » فى الحياة العقلية للإنسان فتقيس مقدرته العقلية قياسا « جافاً » لا يتفق مع الوضع العملى فى شىء (٢) .

أما القانون الإنجليزى ، فيجعل صلاحية الفرد الاجتماعية (٣) فيصلا ، وينص على أن التخلف العقلى « نقص أو عوق فى النمو العقلى ، سابق على الثامنة عشرة من العمر ، سواء كان أصيلا ، أو مسببا عن مرض أو إصابة (٤) » . ثم يعرّف كل درجة من درجات التخلف العقلى ، على أساس أنه عجز الفرد عن مسايرة الظروف الاجتماعية المعتادة ، بشكل يمكنه من حفظ كيانه دون عناية أو رقابة أو عون خارجى .

يبدو مما تقدم أن الفيصل ليس موحداً ، وأن الشخص قد يعد متخلف العقل أو غير متخلفه حسب فيصل التفرقة الذى يؤخذ به .

وهذا استعراض موجز لكل مرتبة من مراتب التخلف العقلى :

---

(١) Performance tests

(٢) هندرسون وجيلسبى — المرجع السابق — ص ٥٦٥ .

(٣) Social Competence

(٤) Mental Defficiency Act of 1927: (mental defficiency is a condition of arrested or incomplete development of mind existing before the age of eighteen years Whether arising from inherent causes or induced by disease or injury.)

العته :

المعتوه — فى نص القانون الإنجليزى — هو « العاجز عن حماية شخصه من الأخطار المعهودة [١] » . وفى حساب معدل الذكاء ، هو من يقل نصيبه عن خمس وعشرين درجة ، أى يقل عمره العقلى [٢] عن ثلاث سنوات .

والمعتوه لا يظهر أية قدرة على التفكير أو التذكر ، ولا يستطيع تكوين جملة . وهو لا يتعلم المشى أو الكلام إلا متأخراً ، دون أن يصل فيهما إلى مستوى عادى ، وكثير منهم لا يتعلمون المشى أو الكلام أبدا . وهو لا يستطيع العناية بسلامته الشخصية بالابتعاد عن الأخطار المعهودة كالنار . ولا يكاد يستطيع أن يصنع شيئاً ، كالأكل وتنظيف نفسه وملابسه . إلا أن بعض الممتازين منهم قد يتعلمون كيف يأكلون — وإن كان ذلك بطريقة خشنة غير مهذبة — أو كيف يشيرون إلى بعض أشياء ذاكرين أسماءها .

ويغلب أن يكون بالمعتوه تشوهات جثمانية أو نقص فى الحواس أو شلل حركى .

البله :

الأبله — فى نص القانون الانجليزى — هو الذى وإن لم يبلغ من تخلف العقل درجة العته إلا أنه « غير قادر على رعاية نفسه وشئونه أو إن كان طفلا ، غير قادر على أن يتعلم ذلك [٣] » .

وفى حساب معدل الذكاء ، هو من يقل نصيبه عن خمسين درجة ، أى يقل عمره العقلى عن سبع سنوات .

---

(١) "Unable to guard themselves against common physical dangers."

(٢) Mental age

(٣) "Incapable of managing themselves or their affairs, or in the case of children, of being taught to do so"

والأبله يستطيع حماية نفسه من الأخطار المعهودة ، فيتجنب النار خوف الحريق ، والماء خوف الغرق .

أما مقدرته الدراسية فتكاد تكون معدومة ، فلا يستطيع حل أبسط المسائل الحسابية ، أو معرفة الأشياء الناقصة فى صوره . إلا أن الفريق الراقى منهم قد يتوصل إلى قراءة كلمات من مقطع واحد ، أو جمع أو طرح أعداد لاتزيد عن الرقم ٩ [١] .

وهو عاجز عن القيام بأى عمل ، ما عدا الأعمال الآلية المحضة كالمسح والكنس وجمع الحشائش . وحتى مثل هذه الأعمال لابد من رقابته فى إدائها .

الحمق :

الأحمق — فى نص القانون الإنجليزى — هو الذى وإن لم يبلغ من تخلف العقل مبلغ الأبله ، إلا أنه « يحتاج لأن يراقب ويراجع ويعنى به لتأمين سلامته وسلامة الآخرين ؛ أو إذا كان طفلا ، يبدو أنه بسبب هذا التخلف ، عاجز عن أن يستمد فائدة ما من التعليم المدرسى المعتاد [٢] » .

وفى حساب معدل الذكاء ، هو من يقل نصيبه عن سبعين أو خمس وسبعين درجة ، أى يقل عمره العقلى عن إثنى عشر عاماً [٣] .

وتتراوح المقدرة الدراسية لهذا الفريق فى مدى متسع . ولكن الشأن فيهم هو العجز عن مسايرة زملائهم فى الدراسة ، مما يتعين معه وضعهم

---

(١) وبعض هؤلاء البلهاء يثرثر ويكثر من الكلام ، ولكنه لايستطيع أن يمضى فى مناقشة.

(٢) "Require care, Supervision and control for their own protection or for the protection of others ; or in the case of children, that they by reason of such defectiveness appear to be permanently incapable of Deriving bénefit from the instruction in oldinary schools."

(٣) بينما كل من يقل عمرهم العقلى عن تسع سنوات يكونون من متخلفى العقول ، فإن بعض من يزيد عمرهم العقلى عن ذلك إلى الثانية عشرة من العمر العقلى ، إذا أخذناهم بالمعيار الاجتماعى للتفرقة ، قد يخرجون بذلك عن نطاق التخلف العقلى .

فى فصول خاصة . وقد يصل بعضهم من المستوى المدرسى إلى حد مبادىء القراءة والكتابة والحساب .

أما مقدرتهم العملية فلا تزيد كثيراً عن مقدرة البلهاء ، إلا أنهم قد يستطيعون أداء أعمال أكثر صعوبة تحت الرقابة والتوجيه ، كاستعمال الآلات البسيطة ، وملاحظة الماشية . أما ما يحتاج من الأعمال إلى إعمال الفكر ورسم الخطط ، فخارج عن قدرتهم .

التخلف العقلى والجريمة :

وزع الدكتور نوروود إيست ٢٨٣ شخصاً من متخلفى العقل ممن أدينوا فى جرائم ارتكبوها ، على درجات التخلف العقلى ، فلم يكن منهم معتوه واحد ، وكان منهم ٣٣ من البلهاء ، ٢٤٤ من الحمقى[١] .

ويبدو من هذا ، أن طائفة المعتوهين لايكاد يكون لها أى نشاط إجرامى . وهذا يرجع إلى أنهم فى العادة لايستطيعون القيام بنشاط ما لضعفهم وتهالكهم ونقصهم الجثمانى .

أما الأبله ، فتبدو جرائمه فى حدود عقليته ، فليس منها ما يتم بعد تدبير وخطة مرسومة . وكثير منها من قبيل الفعل الفاضح العلنى ؛ إلا أن هذه الجرائم — ككشف العورة والتبول فى الطريق العام مثلا — لا يكون مرجعها إلى شذوذ أوانحراف جنسى ، بل إلى أنه يعجز عن فهم تلك القواعد الأدبية الاجتماعية التى تحرم إتيان مثل هذا الفعل . ومما يتصور ارتكابه له من الجرائم ، أن يرى المتطوعين لجمع التبرعات فى يوم معين يسيرون فى الطرقات بصناديقهم ، فيحمل مثلهم صندوقاً ويمضى جامعاً التبرعات ، لامدفوعاً بنية إجرامية ، ولكن بنزعة التقليد والمحاكاة[٢] .

---

(١) والحالات الستة الباقية من حالات ما يطلق عليه اسم الجنون الخلقى Doral Defect .

(٢) Dr. E. O. Lewis : mental defficiency and Criminal behaviour: p. 98. (Dental al abnormality and Crime; London 1944.)

يبقى فريق الحمق ، وإليهم ينتسب معظم المجرمين من متخلفي العقول . ويمكن القول بأن الحمق على شاكلتين ؛ فمنهم الهادئون المستقرون[١] وهم مسالمون مهذبون ولكنهم على جانب كبير من البساطة والسذاجة ، تدفعهم رغبتهم فى إرضاء الغير إلى الدخول فى مآزق والتورط فى جرائم يسخرون فيها تسخيراً . ومنهم المتقلبون النزقون[٢] ، وهم فوق تخلفهم العقلى على نصيب من التقلب الانفعالى يجعل منهم خطراً على المجتمع . إلا أنه لا يكثر ارتكابهم لجرائم السطو والجرائم التى يدخلها عنصر الإكراه أو القسوة . كما يندر اتهامهم فى جرائم النصب والاحتيال والتزوير التى تحتاج إلى قسط أوفر من الذكاء .

ويمكن القول بصفة عامة أن التخلف العقلى تربة صالحة للجريمة . فإن النقص الذكائى وما يلوذ به من قصر النظر وقلة التبصر والقصور عن إدراك النتائج والمعقبات ، كلها عوامل تدفع بالمجرم إلى إنفاذ نواياه الإجرامية والتعبير عن دوافعه البدائية غير المهذبة دون أن يحول بينه وبين ذلك تلك الملكات الرادعة التى تنشأ وتتهذب نتيجة التجاوب والتفاهم السليمين بين الفرد والمجتمع .

كما أن قلة نصيب متخلف العقل من الذكاء تجعله نهباً للمؤثرات والإيحاءات الخارجية فينقاد لها انقياداً أعمى . ولذا يسهل وقوع متخلفى العقول فى أيدى محترفى الإجرام الذين يسيرونهم فى طريق الجريمة ويدربونهم على إتقان بعض فنونها كالنشل ، ثم لا يمنحوهم فى النهاية إلا ثمناً بخساً[٣] .

---

(١) Stable Morons

(٢) Unstable morons

(٣) الأستاذ متري أمين — ضعاف العقول وواجب الدولة نحوهم — الاسكندرية ١٩٤٨ . ص : ٤٦ .

الباب الثالث

الحالة السيكوباتية والجريمة

فى عام ١٨٣٥ وصف الدكتور بريتشارد من بريستول أعراض حالة معينة تحت اسم « الجنون الخلقى [١] » ، فقال « إن هناك نوعاً من الاضطراب العقلى لايكاد يصيب الوظائف الذكائية ، وإنما ينصب أساساً على حالة المشاعر والمزاج والعادات ، وفى هذا النوع من الاضطراب تنحرف أو تفسد مبادىء الخلق والسلوك ويضعف ضبط النفس أو يزول ؛ ويصبح الفرد ، لاعاجزاً عن المناقشة أو البحث فى أى أمر من الأمور ، ولكن عن أن يسلك فى حياته الطريق السليم القويم » [٢] .

وظل تعبير « الجنون الخلقى » علما على هذه الحالة حتى جاء كوخ [٣] فى عام ١٨٨٨ فاطلق عليها اسم « الحالة السيكوباتية » [٤] ، متجنبا ماتضمنته التسمية القديمة من خروج عن التشخيص الطبى النفسى ، إلى نطاق الحكم والادانة الخلقية .

يبدو إذن أن الحالة السيكوباتية ليست شبيهة بالمرض العقلى من حيث تأثيره فى القوى العقلية الذكائية [٥] الانسان . فصاحب الحالة السيكوباتية

---

(١) Moral Insanity

(٢) D. K. Henderson: Psychopathic constitution and criminal behaviour p. 108 (Mental Abnormality & Crime, London, 1944)

(٣) Koch

(٤) Psychopathic State

(٥) Intellectual . وهذا اللفظ أخص من Mental الذى يشمل كل نواحى الحياة العقلية أو النفسية . ويلاحظ أن ما ذكرناه بالمتن يسرى فيما إذا اعتبرنا أن درجة الذكاء هى ما تسفر عنه اختبارات الذكاء . أما إذا أخذنا بأن للذكاء جانبا اجتماعيا هو القدرة على ملاءمة الحياة والتكيف معها ، كان السيكوباتى على هذا الوضع فى أحط درجات الذكاء .

قد يكون من هذه الناحية عاديا أو فوق المعتاد أحيانا . ولكنها تصيب من الإنسان حياته الوجدانية والنزوعية تبعا لذلك .

فما هى مظاهر هذه الحالة ؟ وكيف يفسر وجودها ؟ وهل لها صور أو نماذج مختلفة ؟ وماهى أهميتها من الناحية الجنائية وصلتها بالجريمة ؟

مظاهر الحالة السيكوباتية :

نستطيع إجمال حياة السيكوباتى فى مبدئين : نشدان اللذة بأى ثمن ، والحياة للحظة الراهنة .

فهو يمضى مندفعاً بكل ماأوتى من جموح الانفعال وثورة الغرائز ، لتحقيق مايأتى له باللذة والإرضاء . وهو فى سبيل ذلك يتذرع بأنانية لاحد لها ، فلا يقيس الأمور إلا بمقياس ماتحقق له من أهوائه ومباذله ، مهما سببت فى الوقت نفسه من الآلام والكوارث للغير ، ولو كانوا أقرب الناس إليه كأمه وأبيه وأفراد أسرته .

أما حياته للحظة الراهنة فهى تحجب عنه عبر الماضى وعظاته فلا يعود يستفيد من تجربة مرت به أو يعتبر بمصيبة جرها على نفسه ، كما تحجب عنه المستقبل فلا يفكر لحظة فيما قد تؤدى إليه أعماله أو تسفر عنه من المآسى والأخطار . كما تصبح تصرفاته مجردة من الهدف البعيد ومن عنصر السير على خطة موضوعة ، مما يجعل من المتعذر عليه أن يثابر على عمل واحد لكى يصل فيه إلى نتيجة مقررة سلفاً .

وينبنى على ذلك أنه — رغم ذكائه — يكون زائغ البصر فى تقديره للأمور ، حيث لا يزنها إلا بميزان الحاضر ، بينما الحكم الصائب يستلزم اتساع أفق البحث وشموله للماضى والمستقبل .

والسيكوباتى فى اكبابه على الحاضر لا يقيم وزناً للصدق ، قولا أو عملا . فهو دائم الكذب لا يرعوى عن الكذبة ولو علم بأنها ستنكشف على الفور ، أما الصدق فلا يأتى على لسانه إلا عفواً ومصادفة .

يبدو مما تقدم أن السيكوباتى وهذا حاله لابد وأن يكون فقير الوجدان أشد الفقر . ويتمثل فقر الوجدان فى حرمانه من المشاعر العميقة الصادقة فهو لا يدرى ما الحب الخالص أو الحزن العميق أو العطف الصادق أو الندم أو الإشفاق ، ولذا كانت تصرفاته دالة على مدى ما يعانيه من هذا الحرمان .

وفوق ذلك ، فإنه فى العادة فاقد الاستبصار أو مجرد منه إلى حد كبير ؛ إذ لا ينظر إلى نفسه على أن به شذوذاً ما يسوغ لومه أو حجزه ، ويذهب به الغرور إلى حد اتهام الكافة بالشذوذ ونسبة السواء والصواب إلى نفسه (١) .

تفسير الحالة السيكوباتية :

كانت هناك نظرية قديمة تذهب إلى أن هناك « حاسة خلقية (٢) » تستقر فى التلافيف العليا للفص الجبهى بالمخ ، وأنه كما تدرك حاسة الابصار الألوان ، أو حاسة السمع الأصوات ، كذلك تدرك هذه الحاسة الخلقية معانى الحق والخير والجمال . فإذا أصيبت هذه الحاسة بضعف أو تلف نتج عن ذلك عجز الفرد عن إدراك مثل هذه المعانى واتباعها .

ثم تحورت هذه النظرية على أيدى بعض العلماء ، فلم يقولوا بفقد تلك الحاسة الخلقية المزعومة ، ولكن قالوا بفقد « التحكم الخلقى » (٣) . فعلى ما يرون ، توجد بالمخ فى منطقة ما ، مراكز كف (٤) مهمتها التحكم فى الدوافع الغريزية ؛ فإذا حدث خلل بمراكز الكف هذه ، تولد عن ذلك السلوك السيكوباتى .

ويرى برت (٥) أن المسألة ليست ضعفاً فى مراكز الكف — التى

---

(١) يراجع مؤلف الدكتور صبرى جرجس : مشكلة السلوك السيكوباتى — القاهرة ، ١٩٤٦ ، ص ٢٢١ وما بعدها ؛ حيث استعرض المؤلف مظاهر السيكوباتية فى افاضة .

(٢) Moral sense

(٣) Moral control

(٤) Inhibitory centers

(٥) برت — المرجع السابق ؛ ص ٦٦ — ٧١ .

لا يقوم دليل على وجودها — ولكنها تضخم فى الطاقة الانفعالية ، فإذا كان الفرد مزوداً بمزاج شديد الانفعالية فإن قواه العقلية تصبح عاجزة عن كبح جماح دوافعه الغريزية .

ويذهب بعض أنصار مدرسة التحليل النفسى إلى أن الحالة السيكوباتية ضرب من « الخلق العصابى [١] » . ويرون أن الخلق العصابى — كالمرض النفسى — كلاهما يعتمد على صراع لا شعورى دائر بين الأنا والهو ؛ ولكن نتاج هـــذا الصراع فى حالة المرض النفسى هو تلك الأعراض المرضية المختلفة التى تصيب الفرد ؛ بينما يترجم هذا الصراع فى حالة الخلق العصابى إلى اتجاهات لا اجتماعية فى سلوكه الخارجى . فهم يرون أن الحالة السيكوباتية مرجعها إلى هذا الصراع بين الأنا والهو والذى أدى إلى تصدع مبكر فى الأنا ، سمح لكثير من دوافع الهو بأن تعبر عن نفسها فى سلوك الفرد [٢] .

وقد سجل سيلفرمان التيارات الكهربائية الصادرة عن خلايا لحاء المخ فى عدد من السيكوباتيين ، فتبين أنه فى ثمانين فى المائة من الحالات كان الرسم الكهربائى للمخ [٣] شاذاً مضطرباً ، مما قد يدعو للاعتقاد بأنه قد يكون من بين أسباب السيكوباتية نوع من الشذوذ العضوى بالمخ [٤] .

ويذهب هندرسون إلى أن أسباب السيكوباتية ما تزال خافية . وأن حالات السيكوباتية قد تنبت فى البيئة الصالحة أو الطالحة ، وقد تظهر فى عائلات سليمة السلالة أو ذات تاريخ فى الاضطرابات العقلية المختلفة ، فهى ظاهرة يستطاع قياسها على ذلك الاختلاف الظاهر بين الناس فى بنيتهم وفى مستوى ذكائهم ، فكما يولد البعض قوى البنية والبعض ضعيفها وكما يولد

---

(١) Neurotic Character

(٢) D. Abrahamsen : Crime & the Human Mind. London, 1945 P. 127

(٣) Electroencephalogram وتختصر بالأحرف EEG

(٤) ابراهامسن : العقل البشرى والجريمة — المرجع السابق — ص ١١٤ .

البعض ذكياً والبعض محروما من الذكاء ، كذا يولد البعض باستعداد لتمثل القواعد الخلقية والاجتماعية والبعض بغير هذا الاستعداد [١] .

نماذج السيكوباتية :

اختلف علماء النفس والطب العقلى اختلافا بيناً فى تصنيف نماذج السيكوباتية ، وفى الأساس الذى يقوم عليه هذا التصنيف .

ونحن نميل إلى الرأى الذى يقول به هندرسون مع تحفظ واحد . وهو يقسم السيكوباتيين على أساس الصبغة العامة التى تصبغ أسلوبهم فى السلوك الخارجى إلى ما يأتى :

١ — النموذج العدوانى [٢] . إذ يتميز سلوك السيكوباتى بالشراسة والعدوان على غيره أو على نفسه ، وباستعراض تاريخ حياته يتبين أنه كان منذ الطفولة عنصر شغب فى كل مكان يحل به ، البيت والمدرسة وغيرهما . والسيكوباتيون من هـــذا الطراز فى سلوكهم الاندفاعى العنيف العنيد يصطدمون دائماً بالقانون ويتورطون فى ارتكاب الجرائم ، مما يجعل منهم مشكلة اجتماعية معقدة .

ومن الحالات التى تدخل فى هذا النموذج حالة شاب من عائلة مستواها الاجتماعى فوق المتوسط كانت ولادته عقب حادث وقع لوالدته وهى فى الشهر السابع للحمل . ومنذ ولادته عاش فى كنف جـــده لأمه حتى بلغ السادسة وهو يعتقد أن جده وجدته هما والده ووالدته فلما انتقل بعد ذلك إلى أسرته كانت الصدمة قوية على نفسه . وقد كان مدللا فى طفولته ، ثم لم يستطع أن يتحمل القيود المدرسيه فلم يكد يتجاوز المرحلة الأولى من المراهقة حتى انقطعت صلته بالمدرسة . وكان دائم الاعتداء على رفاقه من الأولاد وبدأ سرقاته من المنزل فى وقت مبكر كما شرب الخمر فى سن الرابعة

(١) هندرسون — المرجع السابق — ص ١١٩ .

(٢) Predominantly aggressive

عشرة ، وأخيراً اشترك مع لص محترف للسطو . وقد مارس الاستمناء منذ الحلم وأفرط ولم يعف عن أية فتاة من الجيران أو القريبات أو الخادمات ، وكان يكثر من ارتياد محال الدعارة والبغاء . وقد استطاع أبوه أن يلحقه بإحدى الشركات الصناعية كمراقب يحاسب العمال على هفواتهم ففرض عليهم الأتاوات نظير عدم التبليغ عن هذه الهفوات ؛ ثم التحق بمصلحة السكك الحديدية فاشتغل بالسرقة من عرباتها وبتجارة المخدرات ؛ وأخيراً التحق بالعمل فى إحدى السلطات العسكرية الأجنبية فلم يلبث قليلا حتى جمع من زملائه أموالا بطريق الاحتيال ثم انقطع عن العمل (١) .

٢ — النموذج غير الكفء (٢) . إذ يغلب على أسلوبه فى الحياة ، الخمول والتقهقر حتى لا يكاد يفلح فى شىء أو يوجد مناسباً لعمل من الأعمال . ولذلك لا يحدث كثيراً أن يصطدم بالقانون . ولكنه يقبل فى العادة على إدمان الخمر والمخدرات ، ويكون ديدنه الهروب من المدرسة أو العمل أو التجنيد أو غير ذلك (٣) .

ويدرج هندرسون تحت هذا النموذج ، المصابين بالكذب المرضى (٤) ، والادعاء المرضى (٥) . فالكذوب — على خلاف الكاذب المعتاد — لا يشعر بالارتياح والإشباع إلا إذا ظل يكذب بصفة مستمرة ، بلا دافع ولا هدف ، وهو إما أن يتناول وقائع حقيقية بالتغيير والتحريف ، وإما أن يخترع الوقائع

---

(١) الدكتور صبرى جرجس — المرجع السابق — ص ١٢٤ وهى من الحالات التى شهدها الدكتور صبرى بنفسه وقام على دراستها .

(٢) Predominantly inadequate

(٣) يضيف هندرسون إلى هذين النموذجين نموذجا ثالثا باسم النموذج الخالق أو المبدع Creative ويضرب أمثلة له ، نابليون وجان دارك ولورنس ، ممن اتصفوا بنوع من الشذوذ أو التقلب الانفعالى . ونحن نتحفظ فى قبول هذا النموذج لأنه يخرج عما يميز السيكوباتية من اندفاع لغير هدف وعجز عن المثابرة وعن غير ذلك من خصائصها . (راجع نفس الرأى للدكتور صبرى جرجس — المرجع السابق — ص ٣٧٥) .

(٤) Pathological Liars

(٥) Pathological Swindlers

من أساسها . ويبدو أنه يستطيع فى بعض الأحيان أن يدرك ما يلفقه من من الأكاذيب على أنه كذب، ولكن سرعان مايقع هو نفسه فريسة أكاذيبه فيفقد التمييز بين الحقيقة والخيال[١] .

أما الإدعاء المرضى فيخرج عن مجرد الأقوال إلى حيز الانتحال والاحتيال . مثال ذلك[٢]، فتاة حسناء رشيقة عرفت شاباً أرملا — معروفاً بالكفاية وصدق النظر — فأزمع أن يتخذها له زوجة تحقق له الهناء وتكون أماً لطفله الصغير . وقد قدمت نفسها على أنها إبنة أحد أغنياء التجار فى أمريكا الجنوبية ، وكانت تلبس فى اسراف وأناقة ، ولاتنفك تحكى عن رحلاتها العديدة إلى أوروبا ثم كيف خاصمت والدها إذ أراد أن يزوجها ممن لاتحبه . وتم الزواج وعاشا فى سعادة لبضعة أيام ، تبين للزوج على أثرها أنه كان مخدوعاً ، فلم تكن إلا من أسرة وضيعة ، ولم تسافر فى أية رحلة إلى الخارج ، ولم تكن صادقة فى كل كلمة نطقت بها . كما تبين أنها عاشت حياتها معتمدة على ذكائها من مغامرة إلى مغامرة ، وكانت يوماً نزيلة مستشفى للأمراض العصبية ، وكانت النتيجة أن هجرها زوجها بعد أن ترك لها نفقاتها ؛ ثم استطاع أن يثبت عليها الزنا فحصل على حكم بالطلاق[٣] .

السيكوباتية والجريمة :

بلغت الصلة بين السيكوباتية والجريمة ذلك الحد من التوثق الذى جعل بعض العلماء يذهب إلى القول بأنه حيث توجد السيكوباتية توجد الجريمة .

(١) هندرسون وجيلسبى — المرجع السابق — ص ٣٨٧ .

(٢) هندرسون — المرجع السابق — ص ١١٦ .

(٣) وأذكر من هذا القبيل حالة شاب قابلنى فى كلية الحقوق ببغداد وادعى أنه حائز على الدكتوراه فى علم النفس ، فلما أردت أن أناقشه فى بعض الموضوعات النفسية تبين أنه لا يدرى من أمرها شيئاً ولكنه اعتذر قائلا بأنه نال هذه الدكتوراه من الصين ، حيث يختلف علم النفس هناك تمام الاختلاف عنه فى البلاد الأخرى . ثم استمع إلى إحدى محاضراتى فى علم النفس وخرج يقول لى إنه استطاع بقواه الروحية الهائلة أن ينوم جميع الطالبات وهن جالسات فى قاعة الدرس . ولما سألته عن اسمه وشخصيته تبين أنه ينتحل اسم شخص آخر بل شخصيته بكاملها ، جنسيته ومهنته ومحل اقامته .

ولكن أكثر العلماء ، وإن لم يذهبوا إلى هذا المدى البعيد ، يسلمون بأن الحالة السيكوباتية ، للجريمة ، مرتعها الخصب وسوقها الرائجة .

ولايحتاج الأمر لإدراك ذلك إلى كثير جهد ؛ فان خصائص الحالة السيكوباتية لاتخرج عن أن تكون هي مقومات الجريمة بصفة عامة ، لكنها اجتمعت — وهذا ادهى — في صعيد واحد. فالعبرة لاتعظ ، والعقاب لايقوّم والمستقبل لايعنى ، الحاضر وحده هو الزمن كله ، واللذة الفورية هي الدافع والهدف — وفى سبيل ذلك اندفاع خاطف يحدوه حكم فاسد وبصيرة عمياء وأنانية صماء ووجدان متحجر لايحمل عاطفة راقية ولايعبأ هنيهة بما يقذف به الغير من تعذيب وآلام .

فلا غرابة أن يكون السيكوباتى — وخاصة النموذج العدوانى — فارساً جبارا فى كل حلبة من حلبات الإجرام ، بلا تعيين أو تخصيص ؛ تمشى فى ركابه الشرور والآثام والجرائم صغيرها وكبيرها .

فالأكاذيب بكافة أنواعها والسرقات والنصب والاحتيال وأنواع الإيذاء والاعتداء ، كلها أو بعضها أوغيرها من أوجه نشاطه المعتاد وبنود حياته اليومية ، يقدم عليها ولو لم يكن له من ورائها فائدة تعود عليه ، أو لم يكن هناك داع يدعو إليها .

ولا تقف جرائمه عند حد ولو كان القتل . وقد شخص العلامة هندرسون [١] من بين تسع واربعين حالة عرضت عليه للفحص العقلى الطبى ، اربع حالات سيكوباتية [٢] ؛ وفى هذه الحالات الأربعة كان المجنى عليه فى إحداها أخاً وفى الثانية عشيقة وفى الأخريين فتاتين قتل الجانى ضحيته فى كل منهما فى أول ليلة قابلها فيها . وقد كشف تاريخ حياة كل منهم عن نشاط سيكوباتى منذ الطفولة ، فأحدهما اعتدى أيام تلمذته اعتداء فظاً على

---

(١) هندرسون — التكوين السيكوباتى والسلوك الإجرامى — ص ١١١ .

(٢) أما بقية الحالات فكانت كالآتى : ١٩ مصابون بأمراض عقلية مختلفة ، ٥ من تخاني العقول والباقون وعددهم ٢١ تبين سلامتهم العقلية .

أحد مدرسيه ، وآخر اعتدى على أخته فآذاها بأذى خطير والأخيران حاولا الانتحار .

ومحاولة الانتحار ظاهرة معتادة فى الحالات السيكوباتية ، ويستقر تفسيرها فى جمود الشخصية السيكوباتية وعجزها عن مسايرة الظروف الخارجية . فإذا ألم بالسيكوباتى موقف عويص يقف فى سبيل تحقيق رغباته العاجله فهو إما أن يقتحمه فى عنف واندفاع غير عابىء بما تجنيه يداه وقتئذ وإما أن يعكس هذا العنف والاندفاع إلى نفسه فيصيبها بالأذى أو يحاول الانتحار. فالانتحار تعبير عن عجز الفرد عن الملاءمة وظروف الحياة، هو رد الشخصية غير المتزنة، المتقلبة، التى ترى الأمور تجرى كما لا تشتهى فتغرق ذاتها فى التيار عوضاً عن أن تجاريه .

أما عن الانحراف الجنسى وما يتعلق به من جرائم ، فيكاد يكون ظاهرة عامة فى الحالات السيكوباتية . ويجب ألا يفهم من ذلك أن كل منحرف جنسياً ينتظمه سلك السيكوباتية ، فقد يكون المنحرف جنسياً فيما عدا هذا الانحراف مثالا للاتزان الشخصى الخالى من سمات السيكوباتية، بينما أن الانحراف الجنسى فى السيكوباتية ، وجه من الاضطراب العام الذى يشيع فى جوانب الشخصية .

بيان

ماخوذ عن التقرير السنوى لقسم الأمراض العقلية لسنة ١٩٤٥ عن الجرائم التى ارتكبها المرضى العقليون

نوع الاختلال العقلى	القتل والانتحار	التعدى والتهديد	هتك العرض والسلوك الفاضح	السرقة وما إليها	اضرام النار	العيب فى الذات العلية	حيازة المخدرات	التشرد والتسول	جرائم صغرى	خطف الأطفال	الجملة
جنون الزهو والاكتئاب	٦	٥	—	٧	—	—	١	١	٤	—	٢٤
العته المبكر	٣	١١	—	٩	١	—	—	٢	٣	—	٢٩
جنون الاكتئاب التقهقرى	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
جنون ذهولى	٦	٦	١	١٢	—	—	٢	—	١	—	٢٨
جنون الادمان على الكحول	١	١	—	—	—	—	—	—	—	—	٢
جنون صرعى	٢	٤	١	٢	—	—	—	—	١	—	١٠
العته الشللى	—	—	—	—	—	—	—	١	—	—	١
الجنون اللاحق للالتهاب السحائى	—	١	—	٢	—	—	—	٢	—	—	٥
الادمان على المخدرات	٣	١	—	١	١	—	١	١	١	—	٩
النقص الخلقى	—	—	—	—	—	—	—	١	١	—	٢
جنون توهمى مزمن	—	—	—	—	—	١	—	—	١	—	٢
النقص العقلى	٣	٢	٣	٦	١	١	٢	٧	٣	١	٢٩
الجملة	٢٤	٣١	٥	٣٩	٣	٢	٦	١٥	١٥	١	١٤١

obeikandl.com

الباب الرابع

المسئولية الجنائية والحالة العقلية

الحتمية والاختيار فى علم النفس :

ليس من شأننا هنا — ولا فى مقدورنا — أن نتناول بالبحث مشكلة الجبر والاختيار من الناحية الفلسفية أو اللاهوتية، ولكن لهذه المشكلة صداها فى ميدان علم النفس ، وهو ما لابد أن نعرض له قبل أن نخطو فى صميم البحث .

لكل مدرسة فى علم النفس فلسفتها القاعدية من الحتمية أو حرية الاختيار. وتظهر الفلسفة الحتمية[1] فى أقصاها عند فرويد وأتباعه . فهو يرى أن لا سيطرة لنا على أعمالنا ، وأنه ليس إلا واهما من يعتقد أنه يستطيع أن يفعل أو لا يفعل ما يريد ؛ إن أعمالنا جميعاً حتمية لأن أسبابها ودوافعها حتمية . ونحن قد نعتقد أننا نستطيع أن نختار لأنفسنا قراراً معيناً فى كل أمر من الأمور ، لأننا نقتصر على النظر فى الأنا وهو يتخذ هذا القرار فنظنه مختاراً ولكننا نجهل أن هذا القرار لم يكن وليد حرية اختيار . وإنما اعتمل فى النفس واعترك — ونحن لا ندرى — مئات من العوامل والدوافع المستقرة فى نفوسنا رغم أنفنا، والتى ترتبط بماضى الفرد منذ ولادته بحلقات متصلة ترتبت كل منها على سابقتها ، بل ترتبط بماضى الجنس كله ، حتى كتب لبعضها الغلبة فأرسلت قرارها إلى الأنا ، لا ليبدى فيه رأياً أو يحدث تعديلا ، بل ليضع توقيعه عليه صاغراً .

فأساس كل تصرف هو اللاشعور ، ما كان منه فى جانب الهو ، وما كان

---

(١) Determinism

فى جانب الانا الأعلا . ونتيجة هذا التفاعل اللاشعورى — المستقل عن إرادة الإنسان — هو السلوك على أى وجه كان .

أما مدرسة علم النفس الفردى بزعامة آدلر ، فلها فلسفة على نقيض تلك هى حرية الاختيار (١). فللإنسان حول وقوة مع بيئته وظروفه ويستطيع أن يسيطر على دوافعه الذاتية بإرادته المشبعة بالروح الاجتماعية السليمة . فهو مختار إن شاء عاش حياة تعاونية مجيدة ، أو حياة الانانية السقيمة .

ونظرة القانون إلى المسئولية الجنائية تتفق بلا شك مع هذه النظرة الأخيرة ، ولو أن فلسفة فرويد هى السائدة فى القانون ، لكان معنى ذلك ألا تقوم لقوانين العقوبات قائمة ؛ فالإنسان إذا كان مسيراً بغير إرادته ، فهو غير مسئول ، ومن ثم فلا عقاب .

وفعلا هـــذا ما تصل اليه أقلية ضعيفة ، ترى أن مجرد وجود قانون للعقوبات عمل بربرى فظيع . فالمجرمون جميعا مرضى نفوس يسيرهم المرض والأولى علاجهم ، لا عقابهم على غير ذنب جنوه .

ولـكننا لانستطيع أن نذهب إلى هذا الحد . إن البحث النفسى قـد يوضح السلوك ويرده إلى أصوله ، ولـكنه لايبرره بالضرورة . وإذا كان السلوك — فى النظرية الحتمية — نتيجة لازمة لمقدمات سابقة ، فلا محل لإنكار ما كان لإرادة الشخص من دور فى إيجاد هذه المقدمات . وفضلا عن ذلك فإنه من العنت أن نغفل عاملا هاماً — نلمسه فى أنفسنا دون حاجة إلى تعمق فلسفى — وهو قوة ضبط النفس . فلا شك أن كل إنسان يجد نفسه فى أحيان كثيرة فى مفترق الطرق ، فيسلك أحدها مختاراً ، وكان فى استطاعته أن يسلك آخر . فهذه ولا شك حرية اختيار عملية لاسبيل إلى إغفالها ، وعلى أساسها قامت الفلسفة الاجتماعية القانونية .

وليس معنى هـذا التسليم أن كل إنسان بلا استثناء يعتبر مسئولا . إن

---

(١) Free-will

المجتمع يسلم بأن هناك أشخاصا ـ لسبب أو لآخر ـ ليس لهم من حرية الاختيار ما للآخرين . ومايعنينا هنا من هذه الأسباب : هو الحالة العقلية.

القانون والطب والحالة العقليـة

ليست نظرة القانون والطب إلى الحالة العقلية للشخص نظرة واحدة، فالطب يبغى تحديد طبيعة الاضطراب العقلى لكى ينظمه فى نوع ما من أنواع المرض العقلى ويسير فى علاجه على هذا الأساس ، فهدفه مصلحة الفرد وصحته العقلية .

ويقسم علماء الطب العقلى مرتكبى الجرائم تقسيمات عديدة . ونرى أن التقسيم الذى يأخذ به نوروود ايست أكثرها وجاهة ووضوحا ؛ إذ يقسم المجرمين إلى ستة أقسام : السوىّ ودون السوى ومتخلف العقل والعصابى والسيكوباتى ومريض العقل(١) .

أما القانون فلا يهمه من الأمر إلا شيئا واحدا : هل من شأن هذا الاضطراب العقلى أن يجعـــل مرتكب الجريمه فاقداً للعناصر التى تؤهله للمسئولية عن أعماله ؟ فالقانون لا تعنيه أسماء الحالات والأمراض العقلية المختلفة ولا يقبل أن يوردها فى تقنيناته ، ولكنه يرحب بذكر تلك العناصر التى لابد منها لقيام المسئولية الجنائية .

فالسؤال أمام رجل الطب هو : هل هناك مرض عقلى ؟ أما رجل القانون فالسؤال بالنسبة إليه : هل هناك ما يعدم المسئولية ؟

وليس الخلاف بين وجهتى النظر مجرد خلاف فى الشكل ، بل هو خلاف يصل إلى صميم النتيجة التى يصل اليها كل منهما ، كما سنرى .

---

(١) Normal ; Subnormal , Mentally defective ; Psychoneurotic ; Psychopathic; Psychotic وقد سبق دراسة هذه الحـالات . ونضيف كلمة عن دون الأسوياء ؛ فهم يقعون فى الشقة بين الأسوياء ومتخلفى العقول أى أن مستواهم الذكائى وإن كان لا يبلغ درجة النخلف ، إلا أنه أقل من المتوسط . وهذا الفريق منتشر فى المجتمع وقادر على الخوض فيه وحيداً دون أن يصاب بضرر أو يصطدم بالقانون ، ولكن به نقصا فى الكفاءة العلمية والعملية يقلل من فرص النجاح والتفوق أمامه ، وهو عامل قد يفتح له طريق الجريمة .

وقد درسنا فى الأبواب السالفة ، الحالات المرضية العقلية من وجهة نظر الطب وعلم النفس ، وبقى أن نقارن بين هذه النظرة ونظرة القانون ، وأن نحاول المطابقة بين «الاضطراب العقلى» فى الطب « وعدم المسئولية » فى القانون .

وقبل أن نصل إلى ذلك ، قد يقوم اعتراض مبدئى على مجرد دخول الطب أو علم النفس إلى حرم المحكمة ، فالمجرم فى يد القضاء وحده يطبق عليه حكم القانون ، أما الطب وعلم النفس فليس هذا مجالهما وليس من شأنهما . وقد كادت هذه النظرة التقليدية أن تندثر ، ولم يعد هناك أى اعتراض جدى على استعانة القضاء بالطب وعلم النفس لتنوير المحكمة عن حالة المتهم العقلية .

وإننا لنحمد للقضاء المصرى تقريره الصريح القوى بالأخذ بهذا المبدأ إذ جاء بحكمه فى قضية هامة أن على القضاء «أن يساير العلم الحديث فى تطوره وفيما استحدثه من الأبحاث فى علم العقل وعلم النفس حتى يأتى حكمه مطابقاً للعدل فى أسمى معانيه »(١) .

ومما يتردد قوله فى كثير من الأحيان ، أن تدخل الطب العقلى وعلم النفس ضار بالأسس الأخلاقية والاجتماعية التى يقوم عليها القانون ويكفلها العقاب ، إذ يؤدى إلى تلمس الأعذار للمجرمين وإفلاتهم من قبضة العدالة بحجة إصابتهم بحالات عقلية لا سبيل معها إلى مسئوليتهم أو عقابهم .

ولاشك فى أن فى هذا القول شيئاً من الحقيقة والواقع ، وأن الإسراف فى الدفع بالجنون على أسس واهية ظاهرة لايستطاع إغفالها (٢) . إلا أن

---

(١) الحكم الصادر فى ٢٢ نوفبر ١٩٤٨ فى قضية مصرع المغفور له أحمد الخازندار بك .

(٢) ومن أمثلة هذه المغالاة ما دفع به أحد المحامين الأمريكيين ، إذ طالب ببراءة موكله على أساس اصابته بما سماه « الجنون الأمريكى » American Insanity ، وهو — على ما زعم — نوع من الجنون قاصر على أفراد الشعب الأمريكى ، عبارة عن اضطراب عقلى مؤقت ينشأ عنه فقد القدرة على التحكم فى اتجاهات التفكير ، إذا تهدد سلامة الحياة العائلية مهدد خطر . وعلى ذلك فإن قتل المتهم لزوجته عمل لا مسئولية عليه !

Ellenbogen : The principles of the Criminal law relating to Insanity (The journal of criminal Science Vol. 1)

هذا لاينفى أن على القضاء أن يبحث الحالة العقلية للمجرم على أضواء أحدث المبادىء العلمية ، حتى يصل إلى مايرضيه ويريح وجدانه دون أن يقيم وزناً لوجهات النظر التى لايخفى أخذها بأسباب السرف والمبالغة .

ومن أهم القضايا الحديثة التى أثير فيها الدفع بالجنون، قضية جون هيج[١] الذى حوكم فى ليويس بانجلترا فى أغسطس سنة ١٩٤٩ بتهمة قتل سيدة وإذابة جثتها فى الأحماض لإخفاء معالم الجريمة . وقد رفضت المحكمة هذا الدفع وصدر الحكم على المتهم بالإعدام .

ومن الغريب فى هذه القضية أن الإتهام لم يوجه غير هذه التهمة وحدها بينما أصرّ المتهم على أنه ارتكب ست جرائم أخرى مماثلة ، وكان فى كل مرة يشرب من دماء فريسته قبل إذابتها بالأحماض . كما زعم أنه كان يراوده حلم — تكرر عدة مرات — يرى فيه غابة من الصلبان التى تقطر دماً ، وكان يستيقظ بعد هذا الحلم وبه إلى الدماء ظمأ شديد فلا يعاوده الهدوء حتى يقتل ويشرب من دماء ضحيته .

وقد فحصه الدكتور ماتيسون الأخصائى الطبى الأول بسجن بريكستون الاحتياطى بلندن ، وقدم تقريراً بأن المتهم سليم العقل وأن كل مزاعمه عن شرب الدماء مختلقة ، وأن دافع المتهم إلى القتل واضح كل الوضوح وهو قصد السرقة ، ودافعه إلى إذابة الجثة بالأحماض واضح هو الآخر ، وهو الرغبة فى التخلص من الجثة[٢] .

العناصر العقلية والمسئولية :

يمكن أن يقال إن الإضطراب العقلى هو مايصيب أى جانب من جوانب

---

(١) john Haig

(٢) وقد قال لى الدكتور Matheson — فى مقابلة لنا فى Brixton بعد صدور الحكم — أن المتهم لشدة ذكائه كان يستفيد فى كل مرة يفحص فيها عقلياً بأن يدعى فى المرة التالية بعض مظاهر عقلية شاذة — يكون سمعها فى المرة السابقة من طبيب آخر .

« العقل » بالمعنى الواسع ، جانب المعرفة أو الوجدان أو النزوع ؛ وفى جانب المعرفة ، قد يصيب قوى الإدراك أو سلامة العقيدة .

ومعظم الأمراض العقلية تحمل الفساد إلى إدراك المريض ، ومنه يتسرب الفساد إلى باقى نواحى الحياة العقلية .

ولكن ، قد يظل الإدراك سليما ، وتصاب ناحية عقلية أخرى . فإذا دب الفساد إلى العقيدة ، كنا إزاء البارانويا أى مرض العقائد الوهمية . وإذا دب إلى الحياة الوجدانية ، كنا إزاء ما يسمى فى الطب العقلى بالحالة السيكوباتية . أما إذا سلم كل ذلك ، فقد يصيب الفساد جانب النزوع أو الإرادة ، حيث يكون الشخص عاجزاً عجزاً مطلقاً عن التحكم فى إرادته ونزوعه إلى عمل ما رغم سلامة إدراكه وعقائده ووجدانه ؛ وهذا شأن الانحراف الجنسى والعصاب .

وقد يعتقد البعض أن القانون أخذ بمبدأ عدم المسئولية فى جميع هذه الحالات المختلفة من الفساد العقلى . والواقع أن لا .

وقد كان أول ما اعترف به القانون ، هو فقد الإدراك[١] . ووضع الإنكليز فى عام ١٨٤٣ قواعد ماكناتن[٢] ، والتى ظلت حتى اليوم فى مجال التطبيق فى انكلترا وكثير من الولايات الأمريكية . وتقيس هذه القواعد توفر الإدراك أو فقده بما إذا كان الشخص يعرف طبيعة عمله وصفته أم لا ، فإذا كان يعرف ذلك ، فهل كان يعلم أنه يأتى خطأ أو صواباً[٣] ؛ ولذا سمى هذا المقياس « مقياس الخطأ والصواب[٤] » .

وقد اختلفوا فى أول الأمر فى تفسير معنى الخطأ والصواب . فذهب

---

(١) ابراهمن — العقل البشرى والجريمة — المرجع السابق ص ١٨١ .

(٢) Mcnaghten Rules

(٣) "The accused was labouring under such a defect of reason from disease of the mind, as not to know the nature and quality of the act he was doing;or,if he did know it,that he did not know he was doing what was wrong."

(٤) Right and Wrong test

البعض إلى أن هنـاك نوعاً واحداً من الخطأ الصواب ؛ الخطأ أن تعمل خلافاً للقانون ، والصواب أن تعمل وفقه . ولكن تبين أن هذا التفسير يكاد لا يستوعب شيئاً من حالات عدم المسئولية ؛ فاتجهوا إلى تفسير آخر أكثر اتساعاً عبر عنه القاضى ستيفن فى عام ١٨٨٨ كما يأتى « يقول رجال الطب إن كثيراً ممن ثبت جنونهم ، يدركون خطأ العمل الذى يأتون . فإذا أحسنت التقـدير ، فإنك سوف ترى أن معنى العلم بأن العمل خاطىء ، يجب أن يكون بالتحديد ، هو نفس علم الرجل العاقل بذلك : ملكة الإدراك التام لكل ما فى القتل من فظاعة ؛ القدرة على أن تعلم أنك تأتى عملا يزهق الروح ويلوث نفسك ويسبب الحزن والفزع وسوء المغبـة ؛ قوة التفـكير فى هذا كله ، هى ما يتمتع به الرجل العاقل ، وهى مقياس المسئولية[١] » .

ورغم أن مقياس «الخطأ والصواب» ما زال سائدا فى القضاء الانجليزى والقضـاء الأمريكى ، فإن رجال القانون يأخذون عليه أنه شديد التعميم عسير التحديد وعلى جانب كبير من الإبهام . كما ينقذه رجال الطب العقلى لأنه مبنى على أساس أخلاقى وهو أساس عتيق ، فليس صحيحاً على الأطلاق أن يقاس الاضطراب العقلى بما يصيب « الحاسة الخلقية » . كما أن العقل وحدة لا تتجزأ فى عملها ، ومن ثم فإن المقياس قاصر إذ يقتصر على جانب الإدراك ويرسى عليها الثقل كله ، متجاهلا الجانب الإنفعالى من النفس[٢]

---

(١) ماك نيفن — المرجع السابق — ص ٥٤

أما عن معرفة الشخص لطبيعة عمله وصفته فمقصود بكل منهما غير ما يقصـد بالأخرى . فمعرفته لطبيعة عمله Nature معناها أن يعلم ماذا يعمل : يطعن إنسانا بسكين ، يخطف شيئا من إنسان الخ . ولا يعنى ذلك معرفته لصفة هذا العمل . فإذا قطع رأس إنسان بسكين — وهو يعلم طبيعة هذا الفعل — ايرى ماذا سيفعل هذا الشخص إذا استيقظ فلم يجد رأسه ، وأى حيرة سيقع فيهـا ؟ فمعنى هذا أنه لا يعلم صفة فعـله Quality ، وهى أنه ينجم عنه ازهاق الروح ، فلا يقظة بعد ذلك . (راجع Ellenbogen; The Principles of the Criminal Law relating to Insanity. P. 178-297)

(٢) برومبرج : العقل والجريمة — المرجع السابق — ص ٣٣ .

وهكذا ترى القانون قد اقتنع طويلا بأن « الجنون » لايمكن أن يخرج عن حدود فقد الإدراك ، أى لا يمكن القول به ما دام الإدراك سليما . ويبدو أن هذا المذهب أثر من آثار فلسفة چون لوك [١] الذى كان يقول بأن الجنون يعنى اضطرابا فى قوة التفكير [٢] .

ولا شك فى أن هذا الرأى فيه بتر معيب للحياة العقلية ، وفيه يقول چون ماك موراى [٣] « إن الحياة العقلية الإنفعالية ليست مجرد جانب من حياة الإنسان ، وليست كما اعتقـــدنا أن نظن ثانوية بالنسبة للحياة الفكرية . إنها بالنسبة للحياة جوهرها نفسه [٤] .

إن مريض الفصام والهوس والاكتئاب وجنون الشيخوخة والشلل الجنونى العام والمعتوه والأبله [٥] ، كلهم غير مسئولين لفقد الإدراك [٦] . ولكن ماذا نقول فى السيكوباتى والعصابى كالمصاب بجنون السرقة أو الحريق ، والمجرم الجنسى الأصيل والمدمن على الخمر أو المخدرات والصرعى الذى لم يتلبد إدراكه ، ماذا نقول فيهم وكلهم قد يكون إدراكه سليما لا اضطراب فيه ؟

إن قياسهم بمقياس « الخطأ والصواب » لا يفضى إلى عدم مسئوليتهم ، فهم يستطيعون التمييز بين الخطأ والصواب . ومع ذلك فإنهم يندفعون إلى ارتكاب الجرائم تسوقهم قوة طاغية لا تكاد تجدى معها مقاومة . إننا

---

(١) John Locke

(٢) Reasoning Power

(٣) John Mac-Murray

(٤) Norwood East : Society and the Criminal. London, 1949. p. 33-34

(٥) الأبله يقل عمره العقلى عن سبع سنوات وبذا يعـد فاقد الإدراك قياساً على الطفل الذى لم يبلغ من العمر سبع سنوات كاملة والذى يعده القانون غير مسئول .

(٦) يلحق باضطراب الادراك نوبات الصرع النفسى التى يأتى المريض أثناءها أفعالا تلقائية ، وكذا نوبات الهتر الارتجافى . إذ فى هذه النوبات يفقد المريض ادراكه فيتلبد شعوره ولا يعود يميز بين الخطأ والصواب . فعلى الرغم من أن المريض قد يعود بعد انقشاع النوبة سليم العقل ، إلا أنه لا يعد مسئولا عما ارتكب فى أثنائها .

نتساءل : أى فرق كبير بين العجز عن تبين الخطأ من الصواب ، واستطاعة تبين الصواب والعجز عن اتباعه ؟

إن هذا هو ما دفع إلى تكوين لجنة فى انجلترا عام ١٩٢٢ لإعادة النظر فى القوانين الخاصة بالمسئولية الجنائية . وقد رأت اللجنة أن يضاف إلى القانون حكم بأن كل من ارتكب جريمة تحت تأثير دافع غلاب[١] لا يستطيع مقاومته يرجع إلى حالته العقلية يعد غير مسئول [٢]. ولكن هذا الاقتراح لم يؤخذ به ، وظل الحال على ما كان عليه .

ونظرية الدافع الغلاب يقصد بها أن هناك دافعاً ناشئاً عن حالة عقلية يسيطر على إرادة الشخص فلا يستطيع مغالبته رغم إدراكه التام لإقدامه على ارتكاب خطأ .

ويعترض كثيرون على الأخذ بهذه النظرية للاعفاء من المسئولية الجنائية ويرون أنها تؤدى إلى الخلط بين الدافع الغلاب والدوافع الإجرامية العادية بحيث يتخذه كل مجرم ملجأ له فى النهاية[٣] .

ورغم أن هذه النظرية لم يكتب لها نجاح كبير فإن بعض التشريعات قد قبلتها وأخذت بها . ومنها قانون العقوبات السويسرى الاتحادى الصادر فى عام ١٩٣٧ فقد نص فى المادة ١١ منه على أنه « إذا كان الجانى وقت ارتكاب جريمته فى حالة من الاضطراب أو التأخر العقلى[٤] تقلل من قدرته على إدراك عدم مشروعية فعله ، أو قدرته على العمل وفقاً لإدراكه ، فإن للمحكمة أن تقضى عليه بعقوبة مخففة » .

وقد ظل القضاء الأمريكى يسلم بالدفاع على أساس الدافع الغلاب فى

---

(١) Irresistable Impulse

(٢) هندرسون وجيلسبى — كتاب فى الطب العقلى — المرجع السابق — ص ٦٩٥ .

(٣) قال قاض كندى متهكماً بهذه النظرية « إذا لم تستطع أن تقاوم هذا الدافع الغلاب ، فسأشد أمام عينيك حبلا معقودا (يقصد المشنقة) لعل فى ذلك فائدة » .

(٤) Mentally disturbed or Mentally retarded

حالات السيكوباتية زهاء نصف قرن . ولكن النظرية عادت ففقدت الكثير من قوتها فأصبح لا يعترف بها إلا قوانين خمس عشرة ولاية من الولايات المتحدة الأمريكية ، حتى أن قانون العقوبات فى ولاية نيويورك ينص صراحة على أن أى دافع تمرَضى إلى ارتكاب الجرائم لا تأثير له فى المسئولية الجنائية ما لم يقترن بعجز عن تمييز الخطأ من الصواب[١] .

أما قانون العقوبات فى كل من ولايتى ميتشجان وايلينوا فيقضى بأن يحجز لمدة غير محدودة من كان مصاباً بشذوذ عقلى — لم يصل إلى حد « الجنون » أو التخلف العقلى — يدفعه إلى ارتكاب اعتداءات جنسية[٢] .

ولا شك — فيما نرى — فى سلامة هذا الاتجاه إلى « الحجز لمدة غير محدودة » يمكن فيها العمل على علاج المجرم ، إذ يستطاع القول بدرجة كبيرة من اليقين بأن وسائل الردع المعتادة لا أثر لها فى منع الجرائم الجنسية الناشئة عن انحراف جنسى .

بقيت بعد ذلك حالة : ما الرأى إذا كان الإدراك سليما ، وكان كل ما يعيب المتهم أن لديه عقيدة فاسدة ؟ ردت على ذلك قواعد ماكناتن بأنه إذا ما سيطرت على شخص عقيدة فاسدة ، بأن آخر على وشك أن يقتله فأقدم على قتله معتقداً أنه فى حالة دفاع شرعى ، فلا مسئولية عليه ؛ أما إذا اعتقد أن الآخر قد أضرّ به مالياً أو أدبياً ، فقتله انتقاماً منه ، فإنه يعد مسئولا[٣] .

ومعنى ذلك أن قواعد ماكناتن تعامل المتهم على فرض أن معتقده الفاسد كان صحيحاً .

وهنا يختلف النظر القانونى عن النظر الطبى مرة أخرى . فالقانون

---

(١) برومبرج : العقل والجريمة — المرجع السابق — ص ٣٧ .
(٢) ابرامسن : العقل البشرى والجريمة — المرجع السابق — ص ١٨٨ .
(٣) هندرسون وجيلسبى : كتاب فى الطب العقلى — المرجع السابق — ص ٦٩٢ .

يتصور وجود شخص عاقل ، ولكن لديه عقيدة فاسدة ، بينما يرى الطب العقلى فى وجود عقيدة فاسدة واحدة ، دلالة على اضطراب عقلى كامل[١] .

والذى نراه فى تقدير مسئولية مريض البارانويا ، أنه يجب التفرقة بين ما إذا كانت الجريمة ذات صلة بموضوع هذائه أو لم تكن . ففى الحالة الأولى نراه غير مسئول أما فى الحالة الثانية فلا محل لعدم مسئوليته . فإذا كان الهذاء مثلا يدور حول أنه مهدَّد بالقتل من أحد الأشخاص ، وارتكب جريمة سرقة من جاره دون أن يكون لهذا الجار أو لهذه السرقة أية صلة بموضوع هذائه فلا نرى وجهاً لعدم مسئوليته عن هذه الجريمة .

إلا أنه يجب تحرى منتهى الدقة فى بحث صلة هذه الجريمة بموضوع الهذاء فقد تخفى هذه الصلة رغم وجودها وتدق إلى حد كبير .

كما يجب تحرى مثل هذه الدقة فى تشخيص الحالة العقلية للمجرم ، فلا يعد مصاباً بالبارانويا لمجرد وجود عقيدة فاسدة غير مَرَضية . فكثيراً ما ترتكب جرائم على أساس اعتقاد المجرم بأن المجنى عليه قد أضرّ به أو سبَّب له الأذى ، ويكون هذا الاعتقاد فاسداً غير صحيح ، مبنياً على معلومات كاذبة ، ولكن يجب تمييز هذا عن الهذاء الذى يتميز بالثبات والإزمان بحيث لا يزعزعه الإقناع والتدليل . والواقع أن الفصل فى هذه النقطة قد يصعب فى بعض الحالات ويثير كثيراً من الشك .

نظرية التشريع المصرى فى المسئولية :

تنص المادة ٦٢ من قانون العقوبات المصرى على أنه لا عقاب على من يكون فاقد الشعور أو الاختيار فى عمله وقت ارتكاب الفعل إما لجنون أو عاهة فى العقل[٢] .

---

(١) لاندبس وبولز : علم النفس المرضى — المرجع السابق — ص ٤٩٢ .

(٢) نأخذ على المشرع إبقاءه على كلمة « جنون » Insanity ، لأنها فقدت فى الأدب النفسى الحاضر كل دلالة على حالة عقلية مرضية ، وأصبحت مرادفة لتعبير « عدم المسئولية » irresponsibility وعلى ذلك فذكر الجنون على أنه سبب لعدم المسئولية عبث لا طائل تحته .

والمقصود — بداهة — بفقد الشعور ، فقدالإدراك . لأن فقدالشعور بالمعنى الحرفى[١] يضيق حتى لايشمل سوى حالة الغياب عن الوعى ، بينما فقد الإدراك يشمل حالات الوعى مع اضطراب الشعور واختلاطه ، وهى الحالات التى تهمنا من الناحية الجنائية .

ويبدو من ظاهر النص أنه لا يساعد على القول بانعدام المسئولية فى حالة البارانويا حيث أن المريض يكون سليم الإدراك .

إلا أننا نستطيع أن نفسر « الإدراك » على أنه يشمل فيما يشمل سلامة التقدير وهو ماينقص المريض فيؤدى به إلى اعتناق الهذاء رغم كل مايقدم له من الأدلة على فساده . فهذا النقص الفاحش فى قوة التقدير يؤثر بلاشك على « إدراك » المريض .

ومع ذلك فإننا نقر بأن فى هذا التفسير شيئاً من السعة . ونفضل لو أن المشرع يواجه هذه الحالة بنص صريح .

ونتساءل بعد ذلك : ماموقف القانون المصرى من مسئولية السيكوباتى عن جرائمه ؟

سبق أن أشرنا إلى خصائص السيكوباتية . ولكن ، ماهو التكييف الذى يليق بهذه الحالة بين مظاهر الشذوذ النفسى والعقلى ؟ أهى عصاب ، أم مرض عقلى ، أم شىء قائم بذاته من نوع خاص ؟ تعددت وجهات النظر ولاسبيل حتى اليوم إلى الاستقرار على رأى مقنع[٢] .

إلا أنه من الناحية القانونية والقضائية ، كان لهذه الحيرة وهذا التردد أثر فى تجاهل هذه الحالة تجاهلا يكاد يكون تاماً .

وقد صدر فى مصر فى أواخر عام ١٩٤٨ حكم فريد فى قضية هامة وهى قضية اغتيال المرحوم أمين عثمان باشا وجرائم أخرى ، والتى اتهم فيها ستة وعشرون شاباً

---

(١) Unconsciousress

(٢) راجع مؤلف الدكتور صبرى جرجس فى استعراض وجهات النظر المختلفة . ص ٢٣٥ وما بعدها .

مصرياً . وقد أثار الدفاع عن المتهم الأول حسين توفيق احمد دفعا بعدم مسئوليته لأنه مصاب بالحالة السيكوباتية . ويبدو أن المحكمة لم تأخذ بهذا الدفع ، ولم تعتبر السيكوباتية من موانع المسئولية . وقد جاء فى أسباب الحكم أن المادة ٦٢ من قانون العقوبات المصرى « تحدثت عن بعض حالات موانع العقاب فقالت : لاعقاب على من يكون فاقد الشعور أو الاختيار فى عمله وقت ارتكاب الفعل إما لجنون أو عاهة فى العقل — وإما لغيبوبة ناشئة عن عقاقير مخدرة إيآ كان نوعها إذ أخذها قهراً عنه أو على غير علم منه . وحيث أنه لم يثبت لدى المحكمة أن المتهم حسين توفيق احمد كان فى إحدى هذه الحالات بل على العكس قد ثبت من التقريرين المشار إليهما[١] أنه ليس به اعراض لمرض عقلى صريح ، إنما هى حالة سيكوباتية تجعله عديم الاستبصار والحكم على صحة الأمور . . »

ومعنى ذلك أن المحكمة رأت أن نصوص القانون لا تسمح بالإعفاء من المسئولية فى حالة السيكوباتية .

ولكن ، بصرف النظر عن النص القانونى ، فإنه يبدو أن المحكمة لم تقتنع بأن السيكوباتية جديرة بأن تكون مانعاً من موانع المسئولية ، إذ جاء فى سياق أسباب الحكم وفى معرض مناقشة التقرير الإستشارى [٢] أن التقرير « انتهى إلى القول بأن السيكوباتية نوع من الجنون الكامل بل أشد خطورة منه ؛ واستشهد برأى بعض العلماء فى وصف نتائج السيكوباتية ، ثم انتهى إلى القول أن الرأى بأن السيكوباتية جنون يحظى الآن بسند غير قليل من علماء الطب العقلى وخاصة من توفروا على دراسة هذه المشكلة ، فاستشهد برأى بريل فى محاضرته بأكاديمية الطب بنيويورك فى مارس سنة ١٩٤١ ورأى كارپمان فى مقال كتبه عن توسيع الفكرة عن الجنون

(١) المقصود هو التقرير الأول المقدم من الدكتور الحولى بك ؛ والتقرير الثانى المقدم من الدكتور أحمد حسين سامى بك ومحمد محمد عمارة بك ويوسف بدر الدين .

(٢) المقدم من الدكتور صبرى جرجس .

والجريمة ، وأيد فيه انتفاء المسئولية بتاتاً عن المريض بالسيكوباتية ورأى الاستاذ كلكلى أن السيكوباتية جنون لا شك فيه . وحيث انه بالرغم مما استند اليه هذا التقرير الاستشارى الذى انتهى إلى القول بانعدام مسئولية المتهم المريض بالسيكوباتية ، الا أن المحكمة ترى للاسباب التى يستند اليها الرأى المعارض الاخذ بما جاء بتقريرى الدكتور الخولى بك والاطباء الشرعيين الثلاثة من أن المتهم المريض بالسيكوباتية مسئول عن عمله . . . »

أما ما استند اليه الرأى المعارض فهو ما جاء بنهاية تقرير الاطباء الشرعيين الثلاثة من أنه (لم يشاهد بحسين توفيق أحمد أعراض لأمراض عقلية صريحة أو نفسية عصبية ، وأن خلوه من الذهول والأفكار الهذيانية والهلوسة ، وطابع الجريمة وهرب المتهم وأفكاره وسلوكه بعد الحادث ، كل ذلك يجعلنا نقرر أنه مسئول عن أعماله وأنه لم يكن فاقد الشعور والاختيار تماماً وقت الجريمة) .

ويقودنا هذا الحكم الهام ، إلى حكم آخر لا يقل أهمية ، وهو الصادر فى ٢٢ من نوفمبر ١٩٤٨ من محكمة جنايات مصر فى قضية مقتل المغفور له احمد الخازندار بك والمتهم فيها كل من محمود سعيد زينهم وحسن محمد عبد الحافظ (١) .

وقد جاء بأسباب الحكم أنه « فيما يتعلق بالمتهم الأول محمود سعيد زينهم فإنه ينطبق بلا شك على ما قرره تريجولد عن ضعف العقل ، فالثابت أنه ولد فى ١٨ يوليو ١٩٢٦ ودخل مدرسة الأمير فاروق الثانوية ببنى سويف سنة ١٩٤١ أى لما كان عمره خمس عشرة سنة وأنه رسب فى السنة الأولى وأعادها ورفت لغشه فى الامتحان فرأى والده أن يوجهه ناحية أخرى فأدخله مدرسة الصناعات الميكانيكية . وقد شهد والده وهو من رجال التعليم بأنه لما التحق بالمدرسة الثانوية كان غير موفق فى دروسه ولا يمكنه

(١) وقد كانت المحكمة مؤلفة من حضرات المستشارين عبد الفتاح البشرى بك ومحمد الأحمدى الطواهرى بك وسليمان أباظة بك .

التعبير عن المعانى بأساليب من عنده لأنه ليس له الاطلاع الكافى ، وإنه كان يحفظ التاريخ سطراً سطراً ومن أجل ذلك كان يرسب فى الامتحانات ، وأنه كان ضعيفا فى المطالعة ، وأنه أعطى حقنا لتقوية الذاكرة ولذلك لا تتردد المحكمة فى القول بأنه ليس أكثر تبلداً وغباء من المتهم الثانى فحسب بل إنه من ضعاف العقول[١] . . . »

أما بالنسبة للمتهم الثانى فإن « الدكتور عسكر خلص من فحصه إلى أن عمره العقلى لا يزيد عن ثلاث عشرة سنة ونصف . وقد وافقه على ذلك الدكتور عبد العزيز القوصى . . وحيث أن المحكمة ترى أن السن الزمنى للتلميذ المتوسط الذكاء الذى يحصل على شهادة الثقافة هو ست عشرة سنة وأن المتهم الثانى وقد حصل بالفعل على هذه الشهادة فى سن الحادية والعشرين ولم يفلح بعد ذلك حيث طرد من المدرسة فى سن الرابعة والعشرين قد توقف عمره العقلى عند سن السادسة عشرة رغم عمره الزمنى البالغ الرابعة والعشرين وأنه يتصف تبعاً لذلك بالتبلد والغباء[٢] . . . »

وقد رأت المحكمة فيما ظهر لها من الحالة العقلية لكل من المتهمين أن الأمر يستدعي معاملتهما بشيء من الرحمة فقضت عليهما بالأشغال الشاقة المؤبدة .

والذى لا شك فيه أن الحكم وفق كل التوفيق فى اعتبار التخلف العقلى من أسباب تخفيف العقوبة . ولكن : هل نحن حقيقة فى هذه القضية أمام تخلف عقلى ؟ إننا نلاحظ أن المحكمة ترى فى الإخفاق الدراسى قرينة قاطعة على

---

(١) يعتمد الحكم على ما ورد فى كتاب تريجولد عن التخلف العقلى ، طبعة ١٩٤٧ ، ص ١٥٨ ، ١٥٩ — من أن معدل الذكاء لدى « ضعاف العقول » يقع بين الحد الأدنى للذكاء العادى والحد الأعلا للبلاهة . وهو يرتبهم فى درجات ثلاثة ، أعلاها — وهو ما يقصده الحكم — تشمل من يتبين فيما بعد أن بهم نقصاً من الناحية الاجتماعية Socially defective ، ولا يمنعهم ضعفهم التعليمى من الإنتفاع بالتعليم فى المدارس الأولية العادية دون أن يستطيعوا تجاوز المستوى الرابع (السنة الرابعة) إلا قلة نادرة تصل إلى المستوى الخامس (أى السنة الخامسة) .

(٢) Dullness

تخلف العقل وتقدر العمر العقلي على أساس مبلغ التحصيل الدراسي، فاعتبرت العمر العقلي للمتهم الثاني ستة عشر عاماً لأنه وصل إلى السنة الرابعة الثانوية واعتبرت المتهم الأول متخلف العقل لأنه رسب في السنة الأولى الثانوية ، رغم أن ماجاء بشهادة والد المتهم — وأوردته أسباب الحكم — لا يدل إلا على تخلف دراسي قد لا تكون له صلة بحالته العقلية .

إن الواقع من الأمر أن هناك آلافاً من التلاميذ لا يوفقون في دراستهم أولا يقطعون منها إلا شوطاً قصيراً دون أن يقدح ذلك في سلامة قواهم العقلية ، وإنما قد يرجع ذلك إلى أسباب أخرى بيئية أو ظرفية أو شخصية كالفقر والتكاسل والانشغال عن الدرس وغير ذلك .

بقي لنا أن نعرف : هل أخذ المشرع المصري بنظرية الدافع الغلاب ؟ إننا نرى أن نص المادة ٦٢ من قانون العقوبات يأخذ بهذه النظرية على علاتها ، وذلك تأسيساً على عبارة « فقد الاختيار » وعلى ذلك فإنه في مثل جنون السرقة وغيره من الجرائم العصبية نعتقد بأننا نستطيع القول بعدم المسئولية أخذاً بظاهر النص . ولكن هذا يقتضي أن يثبت مبدئياً أن الحالة العصبية التي أدت إلى الجريمة قد ولدت لدى المتهم فقداً تاماً للاختيار .

المسئولية الجزئية[1] :

إذا تأملنا وجدنا أنه لا يوجد خط فاصل دقيق بين ظواهر الاضطراب العقلي وظواهر السلامة العقلية . وإنما الاضطراب العقلي ضمور أو تضخم في إحدى الصفات العقلية يفقد الشخصية توازنها .

إننا نقول إن من يبلغ الثامنة من عمره صغير السن ، وأن من يبلغ الثمانين كبير السن . ولكن متى — في أي وقت بالضبط — ينتهي الصغر ويبدأ الكبر ؟ كما أنه من المستحيل تحديد ذلك ، كذلك من المستحيل إيجاد

(١) Partial Responsibility

ذلك الفاصل الدقيق بين الاضطراب العقلى وســـلامة العقل : المريض بالاكتئاب يعد مريضاً عقلياً، والمتشائم لا يعد كذلك ، لكن متى يصل التشاؤم إلى حدود الاكتئاب ؟ والمريض بالهوس يعد مريضاً عقلياً ، والأهوج [١] لا يعد كذلك ، ولكن أين ينتهى الهوج ويبدأ الهوس ؟

فإذا كان الأمر كذلك ، إذا كان الاضطراب العقلى درجات ، أو ليس من العدل أن تكون المسئولية هى الأخرى درجات ؟

إن القانون لا يسلم بذلك ، ليس لديه إلا شخصين : مسئول وغير مسئول . فهو مسئول طالما لديه إدراك واختيار، وغير مسئول إذا فقدهما أو أحدهما.

ولكن ، أليس منطقياً أن نقول إنه قد لا يفقد إدراكه أو اختياره بتاتا ولكنه قد يفقد جزءاً من هذا الإدراك أو جزءاً من هذا الاختيار ، بحيث لا يكون على قدم المساواة فى هذا السبيل مع الشخص المعتاد الذى يعده القانون مسئولا مسئولية كاملة .

إن معظم المصابين بالهوس والاكتئاب أو الفصام أو الشلل الجنونى العام فى أدوارها الأولى ، والحمق والصرعى ، ليسوا فاقدى الإدراك أو الاختيار تماما ، ولكنهم ليسوا فى المستوى المعتاد من ذلك . فإذا ارتكب أحدهم جريمة فكيف نسوغ لأنفسنا اعتباره مسئولا مسئولية كاملة ؟ .

وفى الحالة السيكوباتية ، تلقى الطبيعة على أكتاف السيكوباتى أحمالا لم تلقها على سواه ، أحمالا ينوء بها ، تصعّب عليه السلوك الاجتماعى السوى. فهل من العدل أن نعتبره مسئولا مسئولية كاملة ؟

لقد شعرت المحكمة التى أصدرت حكمها فى قضية اغتيال أمين عثمان باشا ، بشىء من الحيرة الناشئة عن قصور النص القانونى . فأوردت نص المادة ٦٢ من قانون العقوبات المصرى وأردفت « إذا كان التقريران قد

---

(١) Silly

وصفا هذه المسئولية — مسئولية السيكوباتى — بأنها جزئية أو ليست كاملة فان القانون لا يعرف هذه التجزئة » .

ولم تجد المحكمة أخيراً إلا طريق الظروف المخففة القضائية تلجأ اليه ، فأوردت فى ذيل حيثياتها أنها تعد «إصابة المتهم بهذه الحالة — السيكوباتية — ظروفا تستأهل معاملته بالرأفة إلى الحد الذى ترى المحكمة تناسبه والحالات النفسية التى أجمع الأطباء الذين ندبتهم المحكمة والطبيب الاستشارى على أنها عالقة بطبيعة المتهم لا يرجى له منها خلاص ولا يقومها عقاب »[1] .

فلعل مثل هذه الحالة تدفعنا إلى التفكير فى الاعتراف بوجود المسئولية الجزئية ، ونظمها فى نصوصنا القانونية .

---

(١) يلفت النظر ولا شك أن المحكمة تعترف فى حيثيات الحكم بأن الحالة السيكوباتية لا يرجى منها خلاص « ولا يقومها عقاب » ثم تقضى مع ذلك بالعقوبة . أن المحكمة تدرك بالتأكيد هذا التناقض ، ولكن نصوص القانون ونظمه لا تسمح بغير ذلك .