

الباب السادس الصحة النفسية

- الفصل الأول : الأزمات النفسية
- الفصل الثاني : الأمراض النفسية والعقلية
- الفصل الثالث : مبادئ الصحة النفسية

obeikandi.com

الفصل الأول الآزمات النفسية

١ - معنى الأزمة

الأزمة النفسية حالة انفعالية مؤلمة تنشأ من احباط دافع أو أكثر من الدوافع القوية ، الفطرية أو المكتسبة ، والازمة النفسية بمثابة مشكلة أى موقف تحول فيه العقبات دون حصول الفرد على شئ يريده مما يسبب للفرد التوتر والقلق ومشاعر ألمة بالنقص والخيبة والعجز ، أو الشعور بالذنب والاشمئزاز والخزي ، أو الشعور بالظلم والرتاء للذات ، أو الشعور بالوحشة والاعتراب ، أو شعور الفرد بفقد احترامه لنفسه .

وقد تكون الأزمة خفيفة كالأزمة التى تنشأ من اجبار طالب يريد الذهاب الى السينما على البقاء بالمنزل لمذاكرة دروسه ، أو تكون الأزمة عنيفة كالأزمة التى تنشأ من ارتكاب أفعال تثير وخز الضمير ، وقد تكون الازمة عابرة عارضة أو تكون دائمة مقيمة ، عابرة كالأزمة التى تصيب طالبا تأخر فى ذهابه الى ساحة الامتحان ، أو تكون دائمة كالأزمة التى تصيب زوجة اضطرت الى البقاء مع زوجها الذى تكرهه من أجل عول نفسها وأولادها .

فان كانت العقبة منيعة ، وكانت الدوافع المعوقة حيوية هامة ، وكانت أهدافها ذات قيمة كبيرة للفرد ، وعجز الفرد عن حل المشكلة مهما بذل من جهد وتفكير ، فقد يصاب بانهيار نفسى أو عقلى .

وكلما طالت الأزمة زادت شدتها . فالزوج والزوجة قد يحتفظان برباطة الجأش مدة طويلة بعد سلسلة من الاحباطات الصغيرة حتى يأتى يوم يحدث فيه الانفجار . وحدوث عدة أزمتان فى وقت واحد ، كأن يصاب شخص بنوبة قلبية ، ويفقد عمله ، وتهجره زوجته فى آن واحد .. من شأنه أن يهبط الشخص بأزمة أشد وأعنف مما لو وقعت هذه الاحداث فرادى . ثم ان

شدة الازمة تتوقف على وجهة نظر الشخص إلى الموقف . فالرئيس المستبد قد يكون مصدراً للضييق والقلق لدى مرء وسيه ، ولكنه يكون شيئاً لا يطاق في نظر مرعوس كان أبوه يستبد به في طفولته .

أسباب الأزمات النفسية

يمكن اجمال العوامل المختلفة التي تؤدي إلى الأزمات النفسية فيما يلي :

١ - عقبات مادية : فوجود الانسان في صحراء لا ماء فيها يحبط حاجته إلى الشرب ، ووجوده وحيداً في السجن يحبط حاجته الى الاجتماع بالناس ، كذلك المزارع الذي أتلف الجذب محصوله ، أو العامل الذي تعوقه حرارة الجو أو رداءة الأدوات التي يعمل بها عن انجاز شئ يريد عمله . كذلك الحوادث والاصابات أو موت شخص كافل .

٢ - عقبات اجتماعية : كاجبار طفل يريد اللعب على البقاء في حجرته والاستمرار في المذاكرة ، أو اجبار شاب على الالتحاق بكلية لا يميل إليها ، أو إكراه فتاة على الزواج من شاب لا تميل اليه ، أو وضع الموظف في عمل لا يرضاه .. هذا فضلاً عن ضروب الاحباط التي تنشأ في زحمة تعاملنا مع الناس مما يثبط جهودنا ويعوق رغباتنا أو يمس كرامتنا : شخص يستعلي عليك أو يغار منك أو يتغفلك أو يتجاهلك أو يتخذك أو يشى بك أو يخلف ظنك أو يترصب بك أو يكيد لك .

٣ - عوامل اقتصادية : فبعض المجتمعات يقيم نظاما اقتصاديا لا يستطيع الفرد أن يشبع فيه حاجاته الضرورية إلا بالمال ، لكنه يجعل الحصول على المال أمراً عسيراً أو بعيد المنال . وهنا يلاحظ أن الفقر ليس في ذاته مصدراً للاحباط عند جميع الناس . فن الناس من يتقبلون الفقر ويطيعونه في صبر يدعو إلى الاعجاب ، ومنهم من ينعم بدخل كاف لكنه يظل في حالة من الضيق المزمن لأنه يطمع في مزيد . فليس المهم هو الموقف الخارجى بل كيفية ادراك الفرد له وشعوره به .

٤ - عيوب شخصية : قد يعوق الفرد عن التقدم والنجاح ضعف صحته العامة أو وجود عاهة جسمية أو مرض مزمن لديه . أو تكون العيوب نفسية

كثقص في الذكاء أو الاستعدادات أو شخصية غير جذابة ، أو ضعف ثقة الفرد بنفسه ، أو عادة سيئة تتحكم فيه ، أو عجزه عن عقد الصداقات ، أو ضمير صارم يكون مصدر وخز دائم له .

٥ - صراع الدوافع أو القيم: الصراع النفسى هو تعارض بين دافعين لا يمكن ارضاؤهما في آن واحد لتساويهما في القوة أو هو الحالة النفسية المؤلمة التى تنشأ عن هذا التعارض كالصراع بين شهوات الفرد ومبادئه ، بين نزواته وضميره ، بين انحيازاته وحاجته إلى احترام نفسه .. و حياة الانسان كلها لا تعدو أن تكون سلسلة من صراعات شتى تختلف شدة وتأثيرا وموضوعا . فأول صراع يعانىه الرضيع يدور رحاه بين رغبته فى ارضاء حاجاته الفسيولوجية ورغبته فى ارضاء أمه وهى تحاول تقييد حر كاته أو تنظيم مواعيد ارضاعه وحين تطفمه من الثدي . وتتلو ذلك ، بتقدم العمر ، صراعات أخرى بين رغبته فى ارضاء دوافعه المحظورة وخوفه من العواقب أو من ضميره . وما أكثر الصراعات التى تخلقها معاملة والديه له ، وموقفه من اخوته ، ومعاملة المدرسين له ، والجو الاجتماعى الذى يسود المدرسة ولندكر أن كثيرا من مشكلات الاطفال السلوكية تنشأ من الصراع بين القيم فى المدرسة وفى البيت ، هذا فضلا عن الصراعات التى تهظه فى مرحلة المراهقة ، وتلك التى تنشأ فى مرحلة الرشد حول حياته الزوجية والمهنية والاجتماعية العامة المختلفة التى يؤديها .

وتصنف الصراعات عادة إلى :

- ١ - صراعات إقدام حين يتعين على الفرد الاختيار بين أمرين كلاهما حلو ، كالاختيار بين مهنتين أو زوجتين أو كليتين لكل منهما محاسنها
- ٢ - صراعات إحجام : حين يتعين على الفرد الاختيار بين أمرين كلاهما مر ، كما هى الحال فى الزوجة التى تضطر إلى البقاء مع زوجها الذى تكرهه لعول نفسها وأولادها ، وكما هى الحال فى الرجل الذى عليه أن يختار بين البطالة وبين امتهان مهنة لا يحبها .

٣ - صراعات إقدام وإحجام : بين حب التدخين وكرهه ، بين الرغبة في الزواج والخوف من مسؤوليته ، بين التزامات المنصب والرغبة في الاستمتاع بالحياة .

وقد يكون الصراع عبثاً طارئاً أو دائماً مقبلاً ، وقد يكون شعورياً أو لا شعورياً .

فأما الصراع الشعوري فهو الذي يفتن الفرد إلى طرفيه ، أي إلى الدافعين المتعارضين فيه . وأما الصراع اللاشعوري فهو الذي يكون أحد طرفيه أو كلاهما خافياً لا يشعر الفرد بوجوده كالصراع بين حب الطفل الشعوري لآبيه وكرهه اللاشعوري له ، أو بين ثقك الشعورية في شخص وارتباك اللاشعوري فيه . وكالصراعات التي تقوم وراء فلتات اللسان وزلات القلم ونسيان المواعيد والأفعال العارضة . فكل هفوة من تلك هي حصيلة صراع بين دافعين أحدهما شعوري والآخر لاشعوري كرجبتك الشعورية في لقاء شخص ورجبتك اللاشعورية في عدم لقائه .

وترى مدرسة التحليل النفسي أن الصراعات الشعورية لا ينجم عنها ضرر بليغ أي أنها لا تكون عاملاً من عوامل اضطراب الشخصية لأن الفرد يستطيع أن يحسمها ويحلها إن عاجلاً أو آجلاً ، بالتوفيق بين الدوافع المتعارضة أما الصراعات اللاشعورية فعامل أساسي في اضطراب الشخصية وتفككها ، لأنها لا يمكن حسمها فإذا تنزعت إلى الإزمان والدوام .

خاتمة : ونوجز ما تقدم فنقول ان الازمات النفسية تنشأ من احباط دافع أو أكثر من الدوافع القوية . وهو احباط ينشأ من عقبات مادية أو اجتماعية أو اقتصادية أو شخصية أو نتيجة صراع بين الدوافع . غير أن العقبات الخارجية ليست في ذاتها مصادر للاحباط والقلق عند جميع الناس ، بل يتوقف تأثيرها على وقعها وصددها في النفوس المختلفة . فالبؤس في ذاته لا يحرك الناس بل الشعور بالبؤس . كذلك الفقر .. وبعبارة أخرى ليس المهم هو الموقف الخارجي بل كيفية ادراك الفرد له وشعوره به ، وتأويلنا

اياه (انظر ما ذكرناه عن البيئة الواقعية والبيئة السيكولوجية ص ٢٩) .
ومن ناحية أخرى فقد يشعر الفرد بالاحباط حين يتصور وجود عقبة
لا وجود لها في الواقع .
مصادر أزمات شديدة :

من المواقف التي تسبب لأغلب الناس أزمات نفسية شديدة أى قلقاً
شديداً : (بالمعنى الواسع لكلمة القلق ص ١٦٨)

- ١ - الأفعال أو المواقف التي تثير وخز الضمير .
- ٢ - كل ما يمس كرامة الفرد واحترامه لنفسه ، وكل ما يحول بينه
وبين توكيد ذاته .
- ٣ - حين تثبت الظروف للفرد أنه ليس من الأهمية أو من القوة ما
كان يظن .
- ٤ - حين يستبد به الخوف من فقدان مركزه الاجتماعى أو حين يتوهم
ذلك أو حين يفقده بالفعل .
- ٥ - حين يشعر بالعجز وقلة الحيلة ازاء عادة سيئة يريد الاقلاع عنها .
- ٦ - حين يبتلى برئيس مستبد .
- ٧ - حين يعاقب عقابا لا يستحقه .
- ٨ - حين يمنع من تحقيق ما يريد منعا تعسفيا .
- ٩ - حين يشعر ببعد الشقة بين مستوى طموحه ومستوى اقتداره .
- ١٠ - حين يشعر ببعد الشقة بين ما يملك وما يراه حقا له .
- ١١ - حين يرى الغير يكافئون دون استحقاق .

٣ - الطرق السليمة لحل الأزمات

يختلف سلوك الناس حيال ما يعترضهم من عقبات ومشكلات اختلافا
كبيرا . فمن الناس من يضاعف جهوده ويستجمع قواه ويكرر محاولاته

لازالة العقبة أو التغلب عليها دون أن يترجع عند الصدمة الاولى حتى ان كان في حالة توتر شديد . فان لم يفلح أخذ في البحث والتفكير عن طرق أخرى لحل المشكلة كأن يحاول الالتفاف حول العقبة ، أو إبدال الهدف المعوق بآخر ، أو تأجيل ارضاء الدافع إلى حين ، وقد يلتمس النصح والمعونة من الغير ، أو يعتمد إلى اكتساب معلومات ومهارات جديدة تعينه على حل مشكلته .. هذه هي الطرق السليمة الناجحة لحل الأزمات . وهي طرق واقعية انشائية ترضى الدوافع وتحقق الاهداف بصورة ترضى الفرد والمجتمع في وقت واحد . وبعبارة أخرى فهي طرق تحقق التوافق بين الفرد وبيئته ، وبين الفرد ونفسه لذا تسمى الطرق التوافقية

ومن الناس من يضطرب ويختل ميزانه بعد محاولات تطول أو تقصر فاذا به أصبح نهبا للغضب أو الذعر أو الحزى وغير تلك من المشاعر التي تنجم عن الفشل والاحفاق ، وبدل أن يتجه بجهوده إلى حل المشكلة اذا به يلجأ إلى طرق سلبية ملتوية أو متطرفة تنقذه مما يكابده من توتر وتأزم نفسى كأن ينتحل أعدارا لعنوبه وأخطائه ، أو ينسبها إلى الغير أو إلى سوء الطالع أو إلى الأقدار ، أو يعتقد أنه موضع تأمر واضطهاد من الناس .

فن الطلاب من اذا رسب في الامتحان أخذ يفكر في هدوء عن سبب رسوبه أو عزم على مضاعفة جهوده إن اتضح له أنه كان مقصرا ، أو اتجه إلى أساتذته يستنصحهم ويسترشد بهم ، أو انتقل إلى شعبة أخرى .. ومن الطلاب من يصطنع أساليب غير واقعية وغير مجدية للتخفيف من التوتر الناشئ عن المشكلة ، فاذا به أخذ يسرف في الأكل أو التدخين ، أو أخذ يلقي اللوم على الاساتذه أو الحظ أو الظروف ، أو أخذ يتعلل بأن المقرر كان صعبا عسيرا ، وقد يأخذ الغضب والزفرة فيسوء خلقه ، ويعتدى على زملائه وأفراد أسرته بالقول أو الفعل ، أو يلجأ إلى الخيال وأحلام اليقظة يحقق في ثناياها ما استعصى عليه تحقيقه في الواقع ، وقد يستسلم ويدعن للأمر الواقع ولا يبذل أى جهد لحل مشكلته ، أو ينهار فيصاب بمرض نفسى أو

عقلي ان كان مهياً من قبل لذلك بحكم وراثته وتربيته الأولى ..وتسمى هذه الطرق السلبية المتلوية بالطرق اللاتوافقية لأنها لا تحقق التوافق بين الفرد ونفسه ولا بين الفرد وبيئته .

وصيد الاحباط :

ويطلق اصطلاح «وصيد الإحباط» على قدرة الفرد على احتمال الاحباط دون أن يلجأ إلى أساليب ملتوية غير ملائمة لحل مشكلته ، أى لاستعادة توازنه النفسى . فمن كان وصيد احباطه مرتفعاً استطاع تحمل الاحباط والحرمان واستطاع الصمود أكثر من غيره وكان يفضج الانفعالى افضل من غيره . فوصيد الاحباط من أهم السمات التى تطبع شخصية الفرد وتميزه عن غيره ، والوصيد المرتفع من أهم علامات الصحة النفسية السليمة ، وقوة الأنا (١) .

ويتوقف وصيد الاحباط على وراثته الفرد إلى حد كبير ، كما يتوقف أيضاً على ما يفرغه الفرد على الموقف من دلالة وأهمية نتيجة لخبراته السابقة ، خاصة خبرات الطفولة . فالرئيس المستبد قد يكون مصدراً للضيق والقلق عند مرؤسيه ، لكنه يكون شيئاً لا يطاق فى نظر مرعوس كان أبوه يستبد به فى طفولته . وبعبارة أخرى ليس المهم الموقف بل كيفية ادراك الفرد للموقف .

غسل المخ :

لكل انسان حد معين لتحمل الاحباط والصدمات لا يلبث أن ينهار بعده مهما بلغ اتزانه النفسى . ولقد بينت لنا الحروب الحديثة أن أكثر الشخصيات ثباتاً واتزاناً لا تلبث أن يصيبها التفكك والانهيار حيال مواقف الفرع العنيف التى يتحتم ازاءها الصمود ويمتنع الهرب . ويعرف هذا الحد «بنقطة الانهيار» . على هذا الأساس تقوم عملية «غسل المخ» التى تستهدف قسر الفرد على التخلي

(١) قوة الأنا حالة تبدو فى قدرة الفرد على مواجهة مشكلات الحياة ومتاعها دون بأس أو فقدان للاتزان الانفعالى أو فى الثقة بالنفس أو استغراق فى المشكلة دون العمل على حلها .

عن آرائه واتجاهاته ووجهة نظره والأخذ بعقيدة من يتولى غسل مخه . فمن الطرق الشائعة لهذه العملية تعريض الشخص لضروب شتى من الارهاق الجسمى والنفسى والدهنى كالحرمان من النوم ومن الطعام ومن الملبس أو الكى بالنار وامتلاخ الأظافر والصددمات الكهربائية والصلب والنفخ وإسماعه اصوات استغاثة وكالحبس الانفرادى وتوجيه تهم باطلة ، وتشكيك الفرد فى عقيدته بل وفى نفسه ، واشعاره بالذنب من أعمال لم يقيم بها قط وتعريضه لألوان شتى من الخوف والاذلال والاهانة ، وقسره على الاعتراف بما يراود منه الاعتراف به وارغامه على الاستمرار فى المناقشة والدفاع عن نفسه ساعات طوالا . وإن التعب والألم والجوع والأرق والاذلال تزيد من وطأة الحبس الانفرادى مما يجعل الفرد فى حاجة ملحة إلى الكلام مع أى انسان ، كما تتبدل قواه العقلية وقدرته على التمييز . وهنا يصبح الفرد مطاوعا سهل التشكل شديد القابلية للإيحاء . ويستغل المعذبون هذا كله فيعاقبونه إن امتنع عن التعاون معهم أو عن الاعتراف ويكافئونه إن فعل . وتختلف استجابة الناس لهذه العملية ، فمنهم من ينهار انهيارا تاما ويصاب بالجنون ، ومنهم من يحاول الانتحار عبثا ، ومنهم من ينكص على عقبيه ويصبح كالطفل فى تفكيره وسرعة تصديقه ، ومنهم من يسلم ويقنع .

ومع أن وصيد الاحباط يتوقف على الوراثة إلى حد كبير إلا أنه من الممكن رفع مستواه بتدريب الطفل على احتمال ضروب من الاحباط متدرجة فى العنف فذلك يعده لاحتمال احباطات أشد فيما بعد . لذا فمن الخطأ أن يسرف الوالدان والمعلمون فى حماية الطفل من مواجهة المواقف المحبطة ، فخبيرات الاحباط لازمة لنمو شخصية الطفل وتدعيم صحته النفسية . ذلك أن القدرة على احتمال الشدائد والصعوبات شرط ضرورى لاتزانه الانفعالى .

٤ - الحيل الدفاعية

هى إجراءات آلية لا شعورية ، أى غير مقصودة ، يقوم بها الفرد للتخلص من التوتر والقلق الذى ينجم عن أزمته النفسية . وهى إجراءات

لاتوافقية ، أى أنها لا تستهدف حل المشكلة بل الخلاص من القلق أو تجنبه .

وقد سميت حيلة دفاعية لأنها تدفع عن الفرد غائلة القلق بمعناه الواسع وتهبه راحة وقتية وإن تكن راحة وهمية حتى لا يحتل توازنه (مبدأ استعادة التوازن) . أنها كالعقاقير المخدرة أو المسكنة تخفف الألم لكنها لا تفعل شيئاً لازالة اسبابه الجوهرية . وقد تكون هذه الحيل ، كما سنرى ، أفعالاً أو مشاعر أو أفكاراً يلبجأ إليها الصغار والكبار ، الاسوياء من الناس ومضطربو الشخصية جميعاً .

هذه الحيل تعمل غالباً على مستوى لا شعورى ، أى أن الفرد لا يكتسبها

عن قصد ولا يستطيع ضبطها وكفها بإرادته . من أهم هذه الحيل :

١ - الكبت :

هو أول حيلة للتخفيف من القلق . وقد رأينا من قبل أن الكبت يجعل الفكر د ينكر ويعمى عن رؤية عيوبه ونقائصه ودوافعه المستكروهه ومقاصده السيئه وبذا يحفظ له كبرياءه واحترامه لنفسه كما أنه يجعلنا نرفض مواجهة كثير من مشاكلنا وما يوجه اليها من نقد .

والكبت حيلة ظاهرها فيه الرحمة وباطنها من قبله العذاب . فبالرغم

مما له من فوائد ظاهرة الا أن له أضراراً مؤكدة سبق أن أشرنا إليها (ص ١٤٥) منها أنه خداع للنفس ، وأنه يشطر الشخصية شطرين ، وأنه يستنفذ جزء من طاقة الفرد .. إنه ينحى عن الفرد مصدر النار لكنه لا يحميه من سعيها .

والكبت يبدأ من مطلع الحياة . وهو أكثر شيوعاً عند الطفل من القمع ،

لأن الطفل ضعيف يعجز عن ضبط نفسه ، كما أنه قليل الحيلة يعجز عن

التفكير والتدبير للخروج من المواقف العصيبة التي يلاقها . هذا إلى أنه لا

يقوى على الانتظار وتحمل الاغراء والألم مؤقتاً فى سبيل الارضاء الآجل

لدوافعه . هنا يضطره الخوف من أبويه إلى أن يكبت هذه الدوافع فيكبت

لأنه لا يقدر على القمع ولأنه لا يستطيع أن يتصرف أو أن يحتال للأمر بغير

ذلك . فاذا ماشب الطفل شيئاً وبدأ ضميره يتكون ، قام ضميره بهذه المهمة

وأصبح الخوف من الضمير - لا الخوف من الوالدين - الدافع الرئيسى للكبت

من هذا نرى أن الكبت حيلة طبيعية في عهد الصغر ، هو حيلة من لا حيلة له . غير أنها حيلة غير سوية أو غير مستحبة في عهد الكبر . ومع هذا فكلنا يلجأ إلى الكبت بمقدار وبدرجات تختلف شدة وعمقا في عهد الكبر ، ومن أبسط مظاهره في حياتنا اليومية نسيان المواعيد التي لا نود ، من أعماق نفوسنا ، أن نلتقي بأصحابها ، وكتلك الهفوات التي لا يسلم من التورط فيها أحد . من هذا نرى أن الكبت عملية لا يفلت منها انسان ، لكنه الكبت المسرف العنيف في عهد الطفولة المبكرة هو أصل كل بلاء واضطراب في الشخصية - هذا ما تراه مدرسة التحليل النفسى .

ونشير أخيرا إلى أن الكبت لا يقتصر على الدوافع المستكرهه والذكريات الاليمية وحدها ، بل ينشب اظفاره أيضا في ذكريات واشياء ودوافع بريئة لا ذنب لها إلا أنها ارتبطت بالعناصر المؤلمة : بروابط التشابه أو التجاور أو برابطة لفظية ليس غير . فالطفل الذى درج على كبت دافعه العدوانى نحو أبيه يميل إلى كبت هذا الدافع حيال كل من يشبه أباه فى النفوذ أو فى الشكل بل قد يشب وهو يخشى ويتحاشى كل موقف ينطوى على التحدى والعدوان والطفل الذى تعلم كبت دوافعه الجنسية نحو المحرمات وحدهن ، قد يشب على خجل وتهيب من النساء جميعا . وهذه فتاة أعرضت عن الزواج لعدم ثقته فى الرجال جميعا لأن والدها كان يعدها ولا ينى بوعوده . وتسمى هذه الظاهرة «تعميم الكبت» .

٢ - الانسحاب : withdrawal

الانسحاب هو ابتعاد الشخص المتأزم عن المواقف التي يحتمل أن تثير فى نفسه القلق ، خاصة مع الناس ، فإذا بالرجل يترك أسرته وإذا بالطالب يترك مدرسته أو كليته تجنباً للفشل . فإن اضطرت الظروف إلى البقاء فى هذه المواقف ، تفوق وعاش إلى جوار الناس لا معهم ، كالتزوجة التي تضطر إلى البقاء مع زوجها من أجل أطفالها ، وكالتلميذ الذى يجلس فى الفصل شارداً الذهن لا يكلم أحداً ولا يتعاون مع أحد .

والانسحاب إما مادي أو نفسى فمن صور الانسحاب النفسى
الاذعان والامثال وانخفاض مستوى الطموح والكف عن كل محاولة
للتكيف مع الموقف المثير للاجباط فيكون هذا بمثابة اعتراف من الفرد
باستحالة الوصول إلى حل لأزمته . ويقترن الانسحاب هنا بالتبدل وعدم
الاكتراث واللامبالاه . وتلك حال الرعايا فى البلاد التى يستبد بها
حكام طغاة ، أو حال العامل الذى فقد كل أمل فى تحسين حاله ، أو
حال المريض الذى أيقن من دنو أجله .

وقد يهرب المتأزم من أزمته ويلتمس الراحة فى أحلام اليقظة أو فى
النوم أو الخمر والمخدرات أو الاسراف فى العمل أو المذاكرة ليلاً ونهاراً
ينشغل بهما عن مواجهة مشاكله ، وهذا ما يعرف (بالاحتماء بالعمل) .

مثل هذا الشخص يصعب إعادة تكييفه للمجتمع لأنه لم يكتسب
المهارات الإجتماعية الصغرى اللازمة للتعامل مع الناس ، حتى أن علاجه
يكون فى العادة أصعب من علاج شخص عدوانى . وفى مستشفيات
الأمراض العقلية نماذج بارزة للانسحاب لدى الذهانيين يلجئون إليه
هرباً من الواقع الذى أصبحوا لا يطيقون مواجهته وخلقوا لأنفسهم من
الخيال عالماً يرضيهم ويقضى حاجاتهم .

إن اطباء النفس ، على خلاف الآباء ، لا يزعجهم
السلوك العدوانى كما يزعجهم السلوك الانسحابى . فالطفل أو المراهق
أو الراشد المنسحب شخص اصابته الهزيمة فى كفاحه فاستسلم وهرب
من الميدان .

٣ - أحلام اليقظة وأحلام النوم :

أحلام اليقظة قصص يرويها الانسان لنفسه بنفسه عن نفسه . هى نوع من
التفكير لا يتقيد بالواقع ولا يحفل بالقيود المنطقية والاجتماعية التى
تهيمن على التفكير العادى . وتستهدف هذه الأحلام خفض التوتر

والقلق الناجم عن حاجات ورغبات يعجز الفرد عن تحقيقها في عالم الواقع فترى الضعيف يحلم بالقوة والفقير بالثروة ، والمظلوم بالبطش ، وقد يضع الفرد نفسه بطلا لرواية يؤلفها وينعم فيها بما ينعم الأبطال المنتصرون أو يضع نفسه موضع البطل المظلوم المعذب الذي يلقي الذل والهوان في أول الأمر ثم تنكشف بطولته فيلوم الناس أنفسهم ويردون إليه اعتباره وما هو أهل له من الاحترام والتقدير . وهكذا تكون أحلام اليقظة صهام أمن للرغبات المكبوتة والحاجات المحبطة . لذا يستطيع الراشد أن يشتمش متاعه وحاجاته المعوقة من تسجيل وتحليل أحلام اليقظة التي يستغرق فيها خاصة تلك التي تتكرر وتدور حول موضوعات معينة .

وقد تكون أحلام اليقظة فراراً من الملل والضجر وطلباً لتأثرات عاطفية وانفعالية لا تجود بها الحياة الواقعية الجذباء .

وأحلام اليقظة ظاهرة طبيعية عادية لا ضرر منها إن التجأ إليها الفرد بمقدار . أما إن زحمت الحياة النفسية فامتصت جزءاً كبيراً منها وأصبح الفرد أسيراً لها لا يستطيع تجنبها أو التخلص منها أمست ضارة وخيمة العاقبة . فقد يؤدي الاسراف فيها إلى عجز الفرد عن الانتباه الموصول ، وإلى التباس الخيال بالواقع ، وإلى أن يقنع بها إذ تعفيه من التنفيذ الفعلي لحاجاته ورغباته ، أو إلى الاحتماء بها كلما واجهته صعوبة أو مشكلة . ومن أضرارها أنها قد تكون بعيدة عن الواقع بعداً كبيراً فتقعده عن السعي خوفاً من الفشل .

وأحلام اليقظة نشاط ذهني مشاع في عهد الطفولة ومقتبل الشباب وفي عهد الشيخوخة أيضاً . غير أننا إذا رأينا الطفل أو الشاب يسرف في الاستسلام لها كان هذا دليلاً على أنه يعاني أزمة أو أزمت موصولة الواقع أن الاسراف فيها يقترن في العادة بأعراض أخرى تشير إلى عدم تكامل الشخصية . ونشير أخيراً إلى أنها تتمص شطراً كبيراً من

حياة المصابين بأمراض نفسية أى العصبيين ، وأنها تستنفذ الشطر الأكبر من حياة المصابين بأمراض عقلية أى الدهانين .

وأحلام النوم كأحلام اليقظة نوع من التخيلات مبعثها حاجات ورغبات محبطة ومشكلات معلقة غير محسومة . فيرى «فرويد» أن الحلم ارضاء وهمى خيالى لرغبات محبطة ، مكبوتة وغير مكبوتة ، وأن الحلم ليس خليطاً جزافياً من أفكار وصور ذهنية كما كان يظن من قبل بل هو نشاط نفسى يخدم غرضاً ويؤدى وظيفة فى الحياة النفسية . هذا الغرض هو «حراسة النوم» أى معونة النائم على أن ينام . فإذا شعر النائم بالجوع أو العطش أو بضغظ الدافع الجنسى مثلاً رأى فى نومه أنه يأكل أو يشرب أو يرضى الدافع الجنسى مما يتيح له أن يستمر فى نومه دون حاجة إلى أن يستيقظ ليأكل أو يشرب . وقد حدث أن دق جرس الباب على شخص نائم فرأى فى نومه أن جرس الباب يدق وأنه يقوم من فراشه ويفتح الباب ويرد على القادم . وهكذا أعفاه الحلم من أن يقوم بالفعل من نومه ليفتح الباب فأتاح له أن يستمر فى نومه . ورأى شخص آخر كان لا يريد الذهاب إلى عمله صباحاً ، رأى فى نومه أنه قام من مضجعه وأخذ يغتسل ويلبس ثيابه ثم يذهب إلى عمله .

كما يرى «فرويد» أيضاً أن الأحلام هى المنفذ الرئيسى للرغبات المكبوتة لدى الأسوياء من الناس ، جنسية كانت هذه الرغبات أم عدوانية أم غير تلك . لكن هذه الرغبات المكبوتة — لأنها محرمة محظورة — لا تستطيع أن تفصح عن نفسها فى الحلم بصورة سافرة صريحة وإلا أزعجت «أنا» النائم وأيقظته من النوم لأنه لا يطبق مواجهة محتوياتها ، لذلك تبدو فى شعور النائم بصورة رمزية ممسوخة . فقد يحلم الشاب الذى يحمل لأبيه كراهية مكبوتة أنه يقتل ثعباناً أو حيواناً ضارياً ، أو أنه يصارع ويقهر رجلاً من ذوى السلطة كأحد رجال الشرطة أو

الرؤساء أو يرى النائم الذى يحمل لأمه كراهية مكبوتة أن حالته - وليست أمه - هى التى اصطدمت بالسيارة وماتت .. هنا تتجلى وظيفة الحلم مرة أخرى وهى حراسة النوم . وهكذا تكون الأحلام لغة من اللغات التى يستخدمها اللاشعور للتعبير عن نفسه . شأنها فى ذلك شأن فلتات اللسان وزلات القلم وألعاب الأطفال وأعراض الأمراض النفسية والعقلية . والأحلام المرموزة لغة مصورة أشبه بالهبروغليفية . تتطلب نوعاً من الترجمة تظهر النص الأصيل لذا يستخدم المحللون النفسيون الأحلام وسيلة لتشخيص وعلاج اضطرابات الشخصية . فالأحلام ، كما يقول فرويد ، هى (الطريق الأمثل إلى اللاشعور) .

ويرى «هادفلد» Hadfield أن الأحلام محاولات لحل مشكلاتنا الشعورية واللاشعورية . وقد يقتصر عملها أحياناً على توجيه نظرنا إلى المشكلات ، كما أنها قد توحى إلينا فى بعض الأحيان بحلول مبدئية لهذه المشكلات . أو تزودنا بحلول حقيقية لها . والأحلام المتكررة دليل على مشكلات معلقة لم تحسم بعد ، فإن حلت المشكلة لم يعد الحلم يظهر . من ذلك أن موظفاً كان يسرف فى الانحسار لرئيسه خوفاً من فقد عمله . وقد رأى الموظف فى نومه أنه أعرض عن هذه الاستكانة لرئيسه وأخذ يعامله وهو مرفوع الرأس ، فإذا برئيسه قد بدأ يحترمه ويرعى كرامته - هذا الحلم قد جعل الموظف يفتن إلى أن الرئيس يحترمه لفرط خضوعه ، وأنه إن عمل على التخلص مما يعانىه من شعور بالنقص كان ذلك أدعى إلى أن يحترمه الناس . وبذا يكون الحلم قد شجعه على عمل ما لم يكن يجزؤ على عمله من قبل .

كذلك يرى هادفلد أن الأحلام قد تبصرنا بأشياء نتجاهلها أو نتعاض عنها . ففي زحمة حياتنا اليومية قد نخدع أنفسنا ونزعم أن فلانا من الناس صديق لنا ، وما هو فى الواقع بصديق ، وقد أتفق لشخص أن رأى فى نومه أن «صديقاً» له يطعنه بخنجر ، فلما استيقظ وقص الحلم

على أهله قالوا له لا تحزن إن الأحلام تشير إلى عكس ما تتضمنه . ثم تمر الأيام فإذا به يقع في شرك دبره له هذا «الصديق» . هنا يصدق قول الفيلسوف الألماني (نيتشه) : ليس في أنفسنا ما هو أخلص لنا من أحلامنا . وسواء كان الحلم محاولة لتحقيق رغبة ، أو محاولة لحل مشكلة - وكل رغبة محبطة مشكلة - فهو يستهدف استعادة التوازن النفسى الذى يكاد يختل من جراء مانكابه من رغبات معوقة ومشكلات غير محسوسة شأنه فى ذلك شأن كل سلوك .

٤ - النكوص Regression

هو تراجع الفرد إلى أساليب طفلية أو بدائية من السلوك والتفكير والانفعال حين تعترضه مشكلة أو يلتقى بموقف آزم ، فإذا به يستبدل بالطرق المعقولة لحلها أساليب ساذجة يبدو فيها تهلhel التفكير وغلبة الانفعال . فترى المناقش الهادىء الرزين يلجأ حين يفحم إلى الصياح واللجاج والمكابرة ، وإذا به أضحى عاجزاً عن الفهم ، عاجزاً عن اخفاء ما تنطوى عليه نفسه من شك وارتياب وخوف وبغضاء ، بل قد يرتد العالم الرصين فينكص إلى التفكير الخرافى والحجة الأسطورية ، ومن مظاهر النكوص عند الكبار السب والصراخ والتمارض والغيرة والعناد والبكاء عند الارتطام بالمشاكل ، والتحكم فى الأهل والأصدقاء والإعراض عن الزواج خوفاً من تحمل التبعات ، والاسراف فى الحنين إلى الماضى «أيام زمان» ، خاصة عند من كانت طفولتهم ينجشها الأمن والطمأنينة . كذلك قد تكون شدة القابلية للإحساء أى سرعة تصديق المرء وتقبله للآراء والأفكار دون مناقشة لها أو تمحيص كما يفعل الأطفال ، قد تكون سلوكاً نكوصياً . لقد كان نزلاء سجون النازية يتصرفون كأطفال : يعيشون فى الحاضر المباشر عاجزين عن التخطيط للمستقبل وعن تأجيل لذاتهم العاجلة ، يتباهون بأقاصيص مختلفة ، ولا ينجحون حين ينفضح كذبهم .

والنكوص غير مقصور على الكبار . فالطفل ذو السادسة قد يأخذ في التبول اللاارادى أو في مص أصابعه أو يكثر من العناد والعصيان إن رأى أخاه الأصغر قد استأثر بعناية أمه وعطفها من دونه . فهو ينكص إلى أمه - نكوصاً لا شعورياً - بطبيعة الحال ، عسى أن يصيبه شيء من الحنان المفقود ، وكلنا يعرف الطفل الذى يستسلم لأحلام اليقظة حين يشعر أنه غير مرغوب فيه ، والطفل الذى يتشبث بثياب أمه حين يتشاجر والداه ، أو الذى يأخذ في قضم أظفاره حين تترك أمه البيت . ويبدو النكوص واضحاً لدى كثير من الناس في حالة المرض الجسمى كسرعة الاهتياج واستدرار العطف ، ولكنه أكثر وضوحاً في الأمراض النفسية . أما في الأمراض العقلية فيتخذ أشكالاً بارزة منها التجهم والصراخ والغيرة العنيفة والغضب الشديد والضحك أو البكاء الصياني والاندفاع والدعر من أشياء تافهة .. وكذلك الكلام واللعب الصياني والتبول والتبرز العلنى دون خجل ، وعجز المريض عن أن يأكل أو يلبس أو يغتسل بنفسه .

٥ - التبرير Rationalisation

هو التويه على الباطل بما يشبه الحق . هو أن ينتحل المرء سبباً معقولاً لما يصدر عنه من سلوك خاطيء أو معيب ، أو لما يحتضنه من آراء ومعتقدات وعواطف ونيات سيئة حين يسأله الغير أو حين يسائل نفسه . هو تقديم أعذار تبدو مقنعة مقبولة لكنها ليست الأسباب الحقيقية لما فعل ولما يفعل أو يزعم فعله . فالتلميذ المتخلف يبرر تخلفه بأن المقرر صعب عسير ، أو يغش في الامتحان ويعتذر بأن الامتحان ليس وسيلة عادلة لاختبار الكفايات أو بأن كل الطلاب يغشون . ومن الآباء من يبررون عقابهم الشديد لأطفالهم بأن ذلك لصالحهم في حين أن الدافع الحقيقى هو تصريف غضب الآباء . ونحن نبرر عدم ذهابنا إلى الطبيب بكثرة أعمالنا في حين أن الدافع الحقيقى هو الخوف من مواجهة

المرض . وقد يسرف الرئيس في عقاب مرؤسيه ثم يبرر سلوكه بأن يخلق لهم عيوباً لا توجد فيهم . ومن الناس من يرون الاستكانة تواضعاً والتواكل توكلًا والتبذير كرمًا ، والمجون مرحاً ، والبخل حرصاً ، والفوضى حرية ، والقعود قناعة والقسوة حزمًا ، والتنازل عن الحقوق سلاماً من هذا نرى أن التبرير غالباً ما يكون محاولة لحل أزمة «مشكلة» خلقية . هو محاولة لخداع الضمير .

وللتبرير صور عدة منها اعتذار الفرد عن فشله في الحصول على شيء بأنه لا يميل إلى هذا الشيء ويكرهه ، فيكون مثله كمثل الثعلب الذي عجز عن بلوغ العنب فادعى أنه لا يحب العنب . ويسمى هذا الأسلوب من الاعتذار بأسلوب «العنب الحصرم» . ومن أمثاله إعراض الفقير عن تحسين حاله باقتناء المال لأن المال لا يستحق الكد من أجله . أو ذلك الرجل الذي يصرح بسروره لعدم انجابه أطفالاً لأن الأطفال عبء ومسئولية وعناء كبير ! وعكس هذا النوع من التبرير قبول الواقع المر والرضا به بحجة أنه لا مفر منه أو أنه خير الأمور دون أن يبذل الفرد جهداً لتغيير الحال . ويسمى هذا الأسلوب التبريري بأسلوب «الليمون الحلو» الذي يتخفف به الفرد من شعوره بالعجز والإستسلام ويخدع نفسه بأنه غير عاجز أو فاتر الهمة أو كسول .

ويجب التمييز بين التبرير والكذب . ففي الكذب يدرك الفرد السبب الحقيقي لسلوكه . لفشله مثلاً . لكنه يعتمد التحريف . فالكذب محاولة مقصودة لخداع الغير لا تتضمن خداع الذات . أما في التبرير فيؤمن الفرد بأن ما يقوله هو الحق فجوهر التبرير خداع الذات . ومن علامات التبرير التحمس عند إبداء العذر ، والتردد قبل إبداء العذر ، والتراخي في الدفاع عند التحدى .

من هذا نرى أن التبرير حيلة يتنصل بها الفرد من عيوبه ومثالبه ويموه عليها لأنه لا يطيق مواجهتها واستشعار الفشل والعجز والذنب

وهو حيلة يلجأ إليها كل مقصر أو فاشل أو مقعد أو عاجز أو نزاع .
وهو حيلة مشاعة بين الكبار والصغار خاصة بين من تناقض أفعالهم
مالديهم من مبادئ خلقية . والاسراف في التبرير قد يؤدي إلى نشوء
الهذات delusions وهي اعتقادات باطلة لا تستطيع البراهين الموضوعية
تصحيحها ، وهي من الأعراض المشتركة بين الأمراض العقلية . ذلك
لأن الفرد ألف أن يبذل طاقته في تبرير عيوبه وأخطائه ومعتقداته أو
أو البرهنة على أنها ليست عيوباً وأخطاءً بالفعل . هذا مريض عقلي
يعتقد أن زوجته تكيد له وتعمل على قتله . إن قدمت له الطعام زعم
أنها دست فيه سمّاً ، وأن لم تقدم له طعاماً قال لأنها تريد أن تميته
جوعاً . فإن قلنا له إن اعتقاده هذا لا يتفق مع الواقع سخر من
سذاجتنا وأخذته الريبة منا واعتقد أننا نشترك مع زوجته في التآمر
ضده .

٦ - الإسقاط Projection

حيلة دفاعية تتخذ مظهرين أولهما أن ننسب عيوبنا ونقائصنا
ورغباتنا المستكرهة المكبوتة إلى غيرنا من الناس وذلك تنزيها لأنفسنا
وتحقيقاً مما نشعر به من خجل أو قلق أو ذنب . فالارتياح في الناس
قد يكون إسقاطاً لعدم ثقة الفرد في نفسه . والزعم بأن الناس يكرهوننا
قد يكون إسقاطاً لكرهناهم والشعور بأن الناس يراقبوننا كثيراً ما يكون
إسقاطاً لعنف رقابة الضمير علينا . والكاذب أو الجحود أو الأناني أو
المتعصب الذي لا يفتن إلى وجود هذه الخصال في نفسه، ينسب الكذب
أو الجحود أو الأنانية إلى غيره ، بل ويغالي في تقديرها لديهم . والزوج
الذي تنطوي نفسه على رغبة مكبوتة في خيانة زوجته يميل إلى اتهامها
بانخيانة ، والأب المهمل في عمله يميل إلى اتهام ابنه بالاهمال في دراسته ،
والمدرس الذي يشتد في نقد تلاميذه إنما يسقط في أكبر الظن شدة
نقده لنفسه عليهم . وكثيراً ما يكون الاهتمام بفضائح الناس وتصيد
أخطأهم نوعاً من الإسقاط ، لأن من يشعر بالذنب إن تراءى له أن

الآخرين مذنبون أيضاً ، خف شعوره بالذنب . وهذا هو السبب في اهتمام وسائل الاعلام بأخبار الجرائم والفضائح تحتل الصفحات الأولى وتحظى بكلام الناس . فالاسقاط بهذا المعنى هو إصااق صفة ذاتية بشخص آخر تخففاً من عبئها وتفادياً من رؤيتها في الذات .

أما المظهر الثاني للاسقاط فهو لوم الغير من الناس والأشياء أو الأقدار أو الحسد أو سوء الطالع .. لومهم على ما نلقاه من صعوبات وماعنى به من فشل ومانقع فيه من أخطاء. فكثيراً مانعزو الرسوب في الامتحان إلى صعوبته ، والتأخر في الحضور إلى المواصلات ، والفشل في المشروعات إلى سوء الحظ ، واغراء المرأة كان على الدوام عذراً للرجل . قديماً انحى آدم باللوم على حواء ، فأنتح حواء باللوم على الشيطان ، فأخرجهما الذي يعلم السر وأخفى من الجنة .

وصدق من قال :

نعيب زماننا والعيب فينا وما لزماننا عيب سوانا
ويختلف الاسقاط عن التبرير في أن التبرير دفاع واعتذار في حين أن الاسقاط اتهام واعتداء وقذف .. وهكذا نرى أن أحكامنا على الناس كثيراً ماتكون أحكاماً على أنفسنا . فهي اعترافات أكثر من أن تكون اتهامات ، ولكن أكثر الناس لا يشعرون .

والاسقاط أساس الهلاوس والهذات وهي أعراض كثير من الأمراض العقلية . ففي الهلاوس يسقط المريض رغباته ومخاوفه وعواطفه على العالم الخارجى فيرى أشباحاً أو يسمع أصواتاً تناديه وتهيب به أن يلقى بأطفاله من النافذة مثلاً . وفي الهذات قد يعتقد المريض أن أحدا من الناس يكرهه ويضطهده في حين أن المريض هو الذى يكرهه ويكيد له ، فيبادر المريض إلى قتله قبل أن يتمكن العدو الوهمى من تدميره . وقد حدث أن اتهمت مريضة رجلاً بأنه يحبها ويغازلها

ويراسلها في حين أنها هي التي تحبه وتريد أن تغالزه وتراسله .
ومستشفيات الأمراض العقلية تزخر بمن يهتمون الغير بوضع السم
في طعامهم .

٧ - التعويض الزائد Over-compensation

التعويض هو كل محاولة لاختفاء نقص أو التغلب عليه ، وكثيراً
ما يكون التعويض ستراً للنقص لا التماساً للقوة واصلاح العيب . وقد يطلق
التعويض على كل محاولة للتحرر من الشعور بالنقص ، لذا قد يعتبر
التبرير والاسقاط وأحلام اليقظة والعدوان على الغير .. صورا من التعويض
لكنه تعويض فاشل . أما التعويض الزائد فهو مهاجمة النقص بعنف
بما يؤدي إلى تضخم التعويض ، كالشخص الضعيف البنية الذي يمارس
الألعاب الرياضية ولا يقنع بأن يصبح جسمه عادياً بل يجهد أن يكون
من الأقوياء وذوى العضلات المفتولة .

ويتخذ التعويض الزائد صورا منحرفة منها أن يصطنع الفرد ضروبا
من السلوك المنكلف أو السخيف طعماً في جلب انتباه الآخرين أو تقديريهم
أوذرا للرماد في العيون باختلاق قصص كاذبة ، والتباهي والتفاخر
بأعمال عظيمة ، أو الخروج على الناس بأفكار مغربة ، أو التمشدق
في الحديث ، أو اللباس غير المحتشم .. بل قد يتخذ شكل عدوان واجرام
كبي يثبت الفرد لنفسه وللناس أنه غير ضعيف وأن لديه من القوة
ما يستطيع أن يتحدى به حتى القانون .

ومن صورهِ أيضاً أن يغض الفرد من شأن نفسه أمام الناس طعماً
في أن يمتدحه الناس وأن يرفعوا من قدره ، فاذا به دائم الحديث عن نفسه
بأنه «عاجز لا يصلح لشيء» أو «أنه لا فضل له على الاطلاق في حسن
سير العمل» . غير أن الاسراف في اسنصغار الذات على هذا النحو قد
يصل بصاحبه آخر الأمر إلى أن يتهم نفسه بارتكاب ذنوب لم يرتكبها .
وهنا يكون قد اجتاز منطقة السواء إلى منطقة اعتلال الشخصية .

وهذا العظمة الذي يعتقد فيه الذهانى أنه شخصية عظيمة ذات مال
أوجاه ونفوذ كبير أساسه شعور عميق بالتقص وعدم الكفاية .

٨ - التكوين العكسى reaction-formation

هو اصطناع سلوك أو اتجاه يناقض ويموه على ما لدى الفرد من
أفكار أو رغبات لا شعورية محظورة أو مكروهة ، كاصطناع الفرد
مظهر الشجاعة وهو خائف في أعماق نفسه ، أو مظهر الرحمة تمويها
على قسوة دفينه ، أو مظهر التأدب والتلطف الزائد ازاء شخص
يكن له صاحبنا عداوة لا شعورية ، وكمن من مستبشر صاحبك يخفى
وراء استبشاره انقباضاً دفيناً. وكثيراً ما تكون النكات الصارخة ستاراً
على أنين في القلب مكتوم . والاستكانة الظاهرة التي تبدو في سلوك
الوسواسى تخفى وراءها بالفعل نفساً تموج بالعدوان والتحدى والعدا. ويقال
إن المرأة عندما تكره فلا بد أنها تحب ، أو أنها أحبت ، أو أنها ستحب
بل إن اسراف الأم في العناية بطفلها قد يكون غلالة تخفى وراءها
كراهية لا شعورية له (١) . ولو أدت غيرة الطفل من أخيه الصغير
إلى شعور شديد بالذنب لديه فقد لا تبدو لدى الطفل مظاهر الغيرة أبداً ،
بل قد يبدو أنه يحب أخاه حباً حمياً ويرغب في الاشتراك في العناية به
فاذا سمحنا له بذلك فلا بد أن يحدث لأخيه حادث من جراء رغبة
الأول اللاشعورية في ايدائه ، والملاحظ أن أهدأ الفتيات وأكثرهن
خجلاً في الظاهر هن اللاتي يطلن أظفارهن بما يشبه مخالب النمر
وتأفف العوانس واشمئزازهن من كل ما يشتم منه رائحة الجنس رد فعل
على رغبة جنسية مكبوتة . وها هي ذى زوجة تخاف من السكاكين
خوفاً شاداً فلا تطيق أن ترى واحدة منها في منزلها أو على المائدة ،

(١) نحن نكره تصديق أمثال هذه الحقائق ككراهية الأم لطفلها لأننا لا نعدو أن نكون
بشراً كسائر الناس ، وما يصدق على غيرنا يصدق على أنفسنا ، وتلك أشياء لانسيها ولا نرضاه
لأنفسنا يابه حال .

وقد دل التحليل النفسى على أن هذا الخوف كان رد فعل لرغبة لاشعورية عندها فى أن تقطع رقبة وزجها .

بل ترى مدرسة التحليل النفسى أن الإلحاد قد يكون رد فعل لرغبة عنيفة فى الإيمان والعكس صحيح . فالتدين الوساسى قد يكون رد فعل لميول شديدة إلى التمرد على سلطان الدين .

ويجب التمييز بين التكوين العكسى والتصنع المقصود . ففي التصنع يكون الفرد شاعراً بالميل المحظور أو الدافع ويرغب عامداً فى اخفائه ، أما التكوين العكسى فهو عملية أو سلوك لا شعورى ينجم عن دوافع محظورة مكبوتة أى لا يفتن الفرد إلى وجودها ، بل ينكرها مخلصاً فى انكاره . وهنا يتجلى خداع الذات .

على أنه من الخطأ أن تظن أن كل سمة خلقية مشتتة نتيجة تكوين عكسى، إذ قد تكون نتيجة ارضاء دافع لا نتيجة كبته والتمويه عليه فالرغبة الشديدة فى المعارضة قد تكون ارضاء لدافع حب الظهور ، والشفقة الزائدة قد تكون ارضاء لعاطفة خيرة ، أو رد فعل على قسوة مكبوتة .

من هنا نرى أن التكوين العكسى كالكبت يساعدنا على أن يكون سلوكنا مقبولاً من المجتمع ، ويعفينا من مواجهة رغباتنا المنفرة التى نكره أن نواجهها .

٩ - العزل Isolation

حيلة لاشعورية يتم بها فصل الأفكار والرغبات والمعتقدات فى مقصورات مستقلة منعزل بعضها عن بعض تفادياً لما يسببه التقاؤها وجها لوجه من صراع وقلق . بهذه الحيلة يتفادى كثير من الناس مايقوم بين تصرفاتهم الخلقية فى مجالات الحياة المختلفة من تناقض . فقد يكون الرجل صادقاً فى بيته كاذباً فى عمله أو يؤدى العبادات ويحافظ عليها بينما يتسم سلوكه فى تجارته بالغش والخداع فيما يبنى عنه الدين ، وإنه ليعمى عن رؤية ما يوسم به سلوكه فى هذه المواقف المختلفة من تناقض بل يرفض الاعتراف بهذا التناقض أو يبرره فيقول لك «هذه دقة وتلك

دقة». وكثيراً ما يعزل الطفل رغباته وتصرفاته في المدرسة حيال أترابه ومدرسيه عن رغباته وتصرفاته في البيت مع اخوته ووالديه ، بل إننا نحن الكبار نحفظ باتجاهات الطفولة ومعتقداتها الحمقاء جنباً إلى جنب مع معتقدات سن الرشد الناضجة . كل في حظيرة منزلة عن الأخرى . فالعزل حيلة من يجعل يمينه لا تعلم ما فعلت شماله . وهذا مثل بارز لعدم تكامل الشخصية أى عدم انتظام سماتها في وحدة منسجمة الأجزاء .

والعزل شبيه بالكبت في أن كليهما خداع للذات . غير أنه يختلف عن الكبت في أن الفرد يشعر ويفطن إلى وجود الطرفين المتصارعين لكنه لا يدرك ما بينهما من تناقض .

وبالعزل نستطيع تفسير الذهانى الذى يعتقد أنه ملك عظيم ، ومع هذا يقوم بمسح الأرض أو تمهيد الأسرة في المستشفى عن طيب خاطر دون أن يفطن إلى ما بين اعتقاده وسلوكه من تناقض ، أو ذلك الذى يعتقد أنه أغنى أهل الأرض ومع ذلك يستجدى سيجارة أو قرشاً من زملائه .

١٠ - التقمص : identification

هو اندماج الفرد في شخصية آخر أو شخصية جماعة نجحت في الظفر بالأهداف التى يفتقدها ، أو للتخفيف من صراع نفسى . فنحن نميل إلى تقمص من نعلمون بما حرمانه حين نقرأ عنهم أو نفكر فيهم أو نشاهدهم على المسرح (١) .

من ذلك أن تقمص الفتاه المحرومة شخصية الممثلة التى تعجب بها وأن يتقمص الطفل شخصية أبيه ليشعر بالقوة التى يصبو إليها وأن يتعلق التلميذ الضعيف تعلقاً شديداً بمدرس المادة المتخفف فيها ، وأن

(١) التقمص من المفاهيم الأساسية التى تستعين بها مدرسة التحليل النفسى على تفسير نشأة الشخصية عند الطفل عن طريق تمثيل خصائص والديه أو من يقوم مقامهما . والتقمص ليس مجرد محاكاة بل هو عملية توحد واستمماج (انظر ٥٥٥)

يتقمص الفتى شخصية النادى أو الجماعة التى ينتمى إليها ويفاخر بذلك تعويضاً عما يشعر به من نقص ، وأن يتقمص الرجل «شخصية» مهنته أو بلده ، يزهو بما تتسمان به شهرة وتقدير . بل قد يتقمص الآباء شخصيات أولادهم فيشعرون بما يشعر به الأولاد من مختلف ألوان السرور والحزن والحب والكره . وغالباً ما تكون حظوظ هؤلاء الأولاد خيراً من حظوظ آبائهم ينعمون فى الحياة بما يفتقده الآباء منها ، كذلك يمكن اعتبار رغبة بعض الناس فى تكوين أسرة نوعاً من التقمص للأطفال ، يأمل به الأبوان نوعاً من الخلود ، غير الخلود الموعود .

فالشعور بالنقص والعجز من الدوافع القوية للتقمص ، أو يستهدف التقمص التغلب على الحزن أحياناً كذلك الطفلة التى ماتت قطتها فأعلنت أنها صارت قطة وأخذت تجبو على أربع وامتنعت عن الأكل على المائدة . ومن الدوافع القوية أيضاً التحرر من القلق والخوف مما يبدو كثيراً فى ألعاب الأطفال حين يقوم الطفل بتمثيل دور طبيب الأسنان ويقوم بخلع ضرس أخيه الأصغر ، أو حين يضع «القطرة» فى عين دميته أو حين يحاكي الحيوانات المتوحشة فى صوتها ومشيتها .

التقمص بالمعتدى : قد يؤدى الخوف الشديد من شخص معتد ، قد يؤدى بالمعتدى عليه أن يتقمص شخصية المعتدى ، تلك كانت حال بعض الأسرى فى المعتقلات النازية إذ كانوا يحاكون حراسهم فى حركاتهم ولباسهم وأفكارهم ومشاعرهم ويستسلمون لهم استلاماً ، بل ويعاملون من ينفذ إلى المعسكرات من أسرى جدد معاملة جافية عاتية ، كذلك يفسر لنا كيف انقلب اليهودى التائه بعد أحقاب من الاستكانة والخنوع إلى شيطان يعتدى على شعب فلسطين والعرب ... إنه يتقمص شخصية جلادية النازيين فى معسكرات الاعتقال أثناء الحرب العالمية الثانية ، وقد أتاح هذا التقمص للمواطن الاسرائيلى فرصة للتغلب على خوفه من العرب بل جعله بحاجة إلى العدوان عليهم على غرار ما كان يفعل النازيون به ، وبذا استعاد توازنه النفسى فى اسرائيل .

ويبدو التقمص واضحاً في الاعتقادات الباطلة التي محتضنها الدهانيون إذ يعتقد أحدهم أنه نابليون بونابرت فيلبس ثيابه وقبعته المشهورة ويحاول أن يحاكي حركاته ومشيته وأسلوبه في الأمر والنهي .

١١ - العدوان Aggression

هو إيذاء الغير أو الذات أو ما يرمز اليها وغالبا ما يقترن بانفعال الغضب وللعدوان صور شتى منها العدوان عن طريق العنف الجسمي ، والعدوان باللفظ: بالكيد والايقاع والتشهير ... وقد يتخذ أشكالا أخرى غير مباشرة كاسراف الوالد في مطالبه ونواهيه ، أو عصيان الطفل أوامر والديه ، أو تضيق المعلم على طلابه بافراطه في التقدي والتهديد . أو يبدو العدوان في الغمز والتندر حين تم النكتة اللاذعة عن عدوان دفين . وقد يحدث العدوان في الواقع أو في الخيال وقد كان «فرويد» يرى أن الميل إلى العدوان (١) . والتدمير استعداد غريزي قائم بذاته أي دافع فطري كالجوع والعطش يحتمه التكوين العضوي للانسان ، وهو عام مشترك بين الناس جميعا على اختلاف حضاراتهم . فالانسان لا بد له أن يعتدى كما لا بد له أن يأكل حتى إن لم يعتد عليه معتد ، أي حتى إن لم يلق إحباطا . غير أن البحوث التجريبية وأظهرها بحوث «دولارد Dollard» لا تساند هذا الرأي وترى أن العدوان لا يصدر عن غريزة ، بل يكون في العادة نتيجة إحباط سابق ، أو توقع لهذا الإحباط . فالانسان يغضب ويعتدى في المواقف التي تهدد أمنه وماله أو تلك التي تشعره بالتحكم والحرمان . وقد يكون العدوان وسيلة للتمويه على شعور بالنقص ، أو لتوكيد الذات وإعلان الشخص المهمل عن وجوده ، أو لأنه يتوقع أن خصمه سيباغته على حين فجأة .

ومن ناحية أخرى فقد كشفت البحوث الانثروبولوجية أن الميل إلى العدوان لا أثر له في بعض القبائل البدائية كقبيلة أرابش (أنظر ص ٥٢١) التي يتسم أفرادها بالهدوء والدعة والمسامة ، ويمقتون العنف والتسلط مقتا شديدا .

(١) يجب التمييز بين العدوان من حيث هو سلوك وبين العدوانية أو الميل إلى العدوان من حيث هو دافع .

والعدوان إما عادى أو شاذ ومن علامات الشاذ أنه متكرر هائم طليق يحدث دون سبب يدعو اليه ودون تقدير لعواقبه الضارة .

غير أن أبرع ما كشف عنه « فرويد » هو طرق تصنيف العدوان إن أصاب العدوان نفسه احباط . هنا يزاح هدف العدوان فإذا بالشخص يوجه عدوانه إلى الناس والأشياء أو إلى نفسه .

العدوان المزاح : إن حالت عقبات دون العدوان المباشر على مصدر الاحباط بأن كان شخصا مرهوب الجانب كالأب ، أو محبوبا كالأم ، أو محترما كصديق ، تحول العدوان وانصب على أول « كبش فداء » يلقاه في طريقه ، إنسانا كان أم حيوانا أم جادا . فالطفل الغاضب من والديه أو مدرسه قد يضرب طفلا آخر أضعف منه أو يعذب حيوانا أليفا أو يكسر آتية الزهر أو يحطم الاثاث . والأب الغاضب من رئيسه قد يصب جام غضبه على أولاده . والجامعة التي يحكمها رئيس مستبد قد تختار واحدا منها يكون ضعيفا أو مخالفا وقد يكون أحسن واحد فيها في عمله فتعزو اليه سوء سير الأمور أو تحمله مسئولية ما حدث من إرتباك في العمل . وقد دل احصاء أمريكى على أن حوادث الاعتداء على الزوج في جنوب الولايات المتحدة تزداد وتشتد كلما هبطت أسعار القطن كأنهم هم المسئولون عما حل بهذا المحصول من بوار . وفي هذا ما يشهد بأن الانسان ليس مخلوقا منطقياً بل مخلوق سيكولوجى . أى أنه ينزع بطبعه إلى استعادة توازنه النفسى دون نظر إلى من يصب عليه عدوانه — ظالما أو مظلوما .

العدوان المرتد : إن كان المعتدى عليه ممن نشئوا على الاعتقاد بأن كل عدوان إثم وخطيئة ، أو حيل بينه وبين تصنيف العدوان بأية صورة كأن يخاف من تعرضه لايداء المعتدى ارتد عدوانه إلى نفسه ، وتلك حال الطفل المغتاظ الذى يضرب رأسه فى الحائط أو يشد شعره أو يلقي بنفسه على الأرض حين يعجز عن توجيه عدوانه إلى والده . ويتخذ العدوان المرتد صورةا شتى منها إسراف الفرد فى لوم نفسه ، أو اصابته بالهبوط والاكتئاب ، أو

بمرض سيكوسوماتي كارتفاع ضغط الدم ، أو الانتحار ، ويحدثنا أصحاب مدرسة التحليل النفسى أن الانتحار وهو قتل النفس قد يكون فى بعض الآونة بديلا عن قتل الغير . من هذا نرى أن القانون الذى يسود دنيا النفس هو بعينه شريعة الغاب « كل أو فأنت مأكول » .

ولقد اتضح عن طريق التجريب أن العدوان المباشر بالضرب أو السب أو التوبيخ أى الذى يوجه إلى مصدر الاحباط مباشرة وبصورة غير رمزية أى بغير التشنيع والايقاع ... أجدى بكثير فى خفض التوتر والقلق ، وأجلب للراحة والتخفيف السريع . لكن الموانع الاجتماعية شتى . كما اتضح أن كبت المشاعر العدوانية من أشيع أسباب القلق العصابى عند من لا يستطيعون الدفاع عن أنفسهم إن وجه اليه اتهام ، أو أصابهم ظلم ، أو طردوا من أعمالهم .

١٢ - الاحتماء بالمرض الجسمى capitalisation

إن عجز الفرد عن بلوغ هدفه بعد أن بذل قصارى جهده فقد يصطنع المرض الجسمى هربا من لوم الناس ومن لوم ضميره على ما منى به من فشل وهو لا يصطنع المرض عن قصد بل عن طريق المحاولات والاختطاء اللاشعورية فقد وجد من خبراته السابقة أن المرض يجلب اليه عطف الناس واهتمامهم به ، وأنه يعفيه من مواجهة المواقف العصبية ومن تحمل المسئوليات ... لذا فهو يستغيث به كلما ارتطم بمشكلة تحبط دوافعه. والعصابيون يجدون الراحة فى هذه الحيلة . فالكتاب الفاشل أو الذى يكره عمله يصاب بتشنج فى يده اليمنى ، والمغنى «المرعج» يجد نفسه مصابا ذات ليلة بالتهاب فى حلقه ، والطالب المتعثر قد يصاب قبيل الامتحان بصداع شديد أو كلال حاد فى بصره ... وقد تطول فترة النقاهة أكثر من المتوقع لدى شخص يرى أن المرض أكثر ارضاء لنفسه من مواجهة الواقع المؤلم . كذلك قد يصاب بعض الجراحين بارتعاش اليد المهترى - أى دون سبب عضوى - نتيجة صراع نفسى بين رغبته فى الاستمرار فى العمل ورغبته فى الركون إلى الراحة فترتعش يد الجراح حين يهم بعملية جراحية ولا ترتعش حين يكتب خطابا لزوجته والاحتماء بالمرض حيلة هروبية تبريرية استعطافية فى آن واحد .

١٣ - التكفير atonement :

التكفير حيلة دفاعية تدرأ عن الفرد وطأة الشعور بالذنب (وخز الضمير) وهو شعور رجم غالباً ما يقترن بالحجل والاشمئزاز من النفس والاكتئاب . فالتاجر الغشاش يكثر من الصدقة ، والمماليك في مصر اكتروا من بناء المساجد ، و«نوبل» مكتشف الديناميت رصد جائزة مالية كبيرة من أجل السلام . والمصاب بالوسواس يحرم نفسه من مباحج الحياة ..

وقد سبق أن ذكرنا أن وخز الضمير اقترن في نفوسنا اقترانا وثيقاً بالعقاب ، بحيث يصبح الفرد في حاجة الى التكفير للتخفف من وخز ضميره (انظر ص ١٧٢) وذلك بانزال العقاب على نفسه. ولا شك ان للتكفير صوراً اخرى كالتوبة والصدقة والاعتذار والاعتراف بالذنب .. لكننا سنتنصر على عقاب الذات ، مادياً أو معنوياً .

نحن نلاحظ في حياتنا اليومية أناساً لا يتقصهم الذكاء أو الخبرة لكنهم يتصرفون على الدوام بصورة تؤدي الى اخفاقهم في أعمالهم ومهنتهم ، كأن يعجزوا عن التفاهم الصحيح المريح مع زملائهم ، أو يلجئوا الى التكاسل أو التغييب دون عذر ، أو يمتنعوا عن ممارسة بعض نواحي النشاط التي تعود عليهم بالفائدة والتوفيق والنجاح ... في حين أن هناك اشخاصاً آخرين دونهم في الذكاء والشخصية ومع هذا يعملون على النجاح وينجحون .

وفي المصانع عمال يتورطون في حوادث العمل بصرف النظر عن نوع أعمالهم ، وهم يتورطون فيها ويكررونها بوجه عام ، في المصنع وفي البيت وفي الشارع ، بالرغم مما لديهم من خبرة وذكاء وصحة موفورة وسلامة في الحواس .. وقد اتضح أن هؤلاء لا يجدى معهم الا العلاج النفسى

وقد ظهر من دراسة الامراض النفسية أن هناك أناسا يتصيدون لأ نفسهم متاعب ومشاكل وصعوبات ، مالية أو مهنية أو عائلية أو صحية لا يناظم منها الا العنت والتعب والمشقة والعذاب ، يعرضون عن أسباب النجاح ،

ويلتمسون أسباب الفشل أو الهوان .. مرة بعد اخرى ، مع ما قد يكون لديهم من ذكاء وخبرة يكفلان لهم تجنب كل ذلك .. وأعجب من هذا أن الدنيا إن اقبلت على أحدهم فأصاب نجاحاً مادياً أو اجتماعياً ، لم يلبث أن يختل ميزانه مما يجرمه لذة الفوز ويعطله عن السير في سبيل هذا النجاح ، أو يعود به سيرته الأولى . فاذا ما عماد سيرته الأولى زال عنه ما أصابه من اضطراب . من أمثال هؤلاء التاجر الذى يصيب ثراء فلا يلبث أن بضيعه في القمار ، والفتاة التى يحول اهلها دون زواجها من تحب ، حتى إذا ما سويت الأمور وارتضوا بهذا الزواج ، اصيبت ببرودة جنسية .. إنهم قوم يضيقون بالسعادة ولا يقوون على احتماها ، لا يجدون لذة الا فى الألم ، ولا راحة الا فى التعب ، ولا سعادة الا فى الشقاء .. وإن تكرار الحوادث والمصائب التى تحمل بهؤلاء يجعلهم يحسون أو يعتقدون أنهم أناس كتب عليهم النحس أو جارت عليهم الاقدار .. لكنه الضمير الغاضب (الأنا الأعلى) الذى لا يهدأ الا إذا انزل صاحبه العقاب بنفسه .

ويبلغ وخز الضمير فى مرضى الوسواس والاكتئاب النفسى حداً من القسوة والخطورة ما يجعل الحياة جحيماً من العذاب ، وعبئاً لا يطاق . هنا تستحوذ على المريض حاجة ملحة الى انتقاد نفسه واتهامها وعقابها ، والى معاناة العذاب والفشل .. ومنهم من ينتحر ! (أنظر المازوخية النفسية ص ١٧٣) . والمجرم العائد الذى لا يكاد يخرج من السجن إلا ليعود اليه ، مع أن ما يناله من عقاب بدنى ونفسى أكثر مما يناله من غم ، كأنه لا يتجنب العقاب بل يبحث عنه . ان من درسوا مجرمين كثيرين يعرفون أن هناك حالات غير قليلة لا يردعهم العقاب مع مالديهم من ذكاء وعلم بنتائج الجريمة وأكثر من هذا فبالرغم مما يتاح لهم من حياة سهلة يجدون انفسهم عاجزين عن الكف حتى فى هذه الحياة التى يعرفون انفسهم بأنهم يرغبونها . وقد دلت دراسة حالات من هؤلاء انه حتى البيئات الجيدة جدا لا تردع إن كانت هناك دوافع لا شعورية باقية من الطفولة تقف للفرد بالمرصاد ، وتجعله عدو نفسه والمجتمع ، وتحرمه ايضاً من الظفر باللذة ومباهج الحياة .

واخيراً : فن منا نحن جميعاً يعلو سلوكه و افعاله الى المستوى الذى يرضى عنه ضميره ؟ نحن إذا جمعنا مجلس فرح وأخذنا نضحك من أعماق قلوبنا قلنا على الفور «اللهم اجعله خيراً» . وفى حفلات العرس والقران ندعو الله أن «يتم بخير» . هذا نوع من القلق ، قلقى (الأنا) ازاء (الأنا الأعلى) .. كأن الضمير المتجهم لا يطيب له أن تطيب لنا الحياة !
حيل دفاعية أخرى :

هناك حيل أخرى غير السابقة تشير إلى أن الشخص يعانى أزمة نفسية منها فرك اليدين بشدة و فرقة الأصابع وحك مؤخرة الرأس ومنها الاسراف فى الأكل والتدخين والكلام والحركة والنوم وقضم الاظافر وممارسة العادة السرية والحلجات العصبية وغيرها .

لقد لوحظ أن الجماعات البشرية الفقيرة تسرف فى النشاط الجنسى كأن اللذة الجنسية نوع من التعويض عن الحرمان من الطعام . ومن الملاحظ أيضاً أن المحروم من العطف والحب يأخذ فى الأكل بشراهة . فالأكل وسيلة من وسائل التخفيف من التوتر والقلق . ذلك أنه ينشط الجهاز العصبى الباراسمبتي ويبطئ من نشاط القلب ، ويخفض ضغط الدم ، ويعمل على استرخاء العضلات .

أما شرب الخمر ففيه هروب من مواجهة الواقع ومن مواجهة النفس وما بها من صراعات ، وفيه خيالات عدوانية عقيمة وتنفيس وهمى أجوف وبه يتغلب الفرد على الحجل والتردد ومشاعر النقص والقلق والاكتئاب والشعور بالاعتراب ، وفيه ارضاء للضمير الغاضب (الشعور بالذنب) الذى لا يهدئه الا إنزال العقاب بالنفس ... وقد تكون الخمر وسيلة للتخفيف من أوجاع جسمية ، أو طلباً للنوم ، أو خلاصاً من التعب ، أو درءاً للملل . وشارب الخمر إدماناً يكون فى العادة من ذوى الحساسية المرهفة لأعباء الحياة ، أو من الذين يزلزلون عند الإخفاق فى عمل ، أو من الذين لم يتعلموا كيف يسوون مشاكلهم مع الناس أولاً فأول بطريقة سوية ... وبثست الحيلة الخمر ، فقد جمعت كل أنواع العقاب الذاتى ، المادى والمعنوى !

٥ - وظيفة الحيل الدفاعية وخصائصها

رأينا أن الحيل الدفاعية وسائل لخفض القلق والتوترات المصاحبة للازمات النفسية على إختلاف أنواعها ومصادرها . فهي تهون من وطأة العقبات المادية والمعنوية التي تعترض الفرد ، كما تقيه من معرفة عيوبه ونقائصه ونياته الذميمة والرجيمه فتبقي له على احترامه لنفسه ، وبعبارة أخرى فهي ذرائع تبقى الأنان من الآلام التي تأتيه من جسمه ومن نفسه ومن الناس ، ومن ثم فهي تعينه على تحمل أعباء الحياة وصدوماتها ، وتبهب شيئا من الراحة والهدوء ولو بصورة وقتية وهمية . وفي عبارة واحدة نقول إن وظيفة هذه الحيل هي وقاية «الأنا» وحمايته مما يحتمل أن يخل توازنه فينهار . فكأنها شبيهة بتلك العمليات العصبية العضلية التي يقوم بها الجسم على الفور وبصورة آلية متى أوشك اتزانه أن يختل فيسقط . انها محاولات للاحتفاظ بالتوازن النفسى . وهذا من فوائدها .

كما رأينا أنها أساليب تخفف من التوتر والقلق لكنها لا تحل المشكلات ، فالانسحاب واعتزال الناس قد يبق الفرد من الشعور بالفشل في صلاته الاجتماعية ، لكنه لا يحسن هذه الصلات . والاعتداء على شخص برئ أو اشباع رغبة في أحلام اليقظة قد يكون صمام أمن مؤقت لكنه لا يحل إشكالا ، انها كالعقاقير المهدئة أو المخدرة تخفف الألم لكنها لا تفعل شيئا لازالة أسبابه الجوهرية . وبعبارة أخرى فهي لا تحقق التوافق الكامل بين الفرد وبيئته ، أو بين الفرد ونفسه ، لذا تسمى بالحيل اللاتوافقية . إنها نصر قريب وهزيمة بعيدة .

وهي حيل خادعة يخدع بها المرء نفسه والناس ويتنى بها مواجهة الواقع وذلك بأسلوب النعامة التي تدفن رأسها في الرمل ، لذا فهي تعوق الانسان عن الاستبصار في نفسه .

ومع هذا فهي ليست أساليب شاذة ، فكل الناس ، كبارهم وصغارهم يصطنعوها بقدر قليل أو كبير ، وإن كانت تبدو بصورة صارخة لدى المصابين بأمراض نفسية وأمراض عقلية كما رأينا .

غير أنها تصبح ضارة شاذة وتمزق تكامل الشخصية إن افترط الفرد في الالتجاء اليها كلما صدمه أمر مشكل أو موقف آزم بدل إن يواجهه في جرأة وصراحة ويعمل على حله بطريقة واقعية مباشرة ، أو إن أعمت الفرد عن رؤية عيوبه ومشاكله الحقيقية أو أخفتها عنه اخفاء تاما موصولا ، أو إن أثرت في تقدير الفرد لنفسه وفي صلواته بالآخرين تأثيرا ضارا (١) .

ويرى بعض العلماء أنها حيل فطرية في حين يرى آخرون أنها أساليب يكتسبها الفرد ، لا عن طريق التفكير والتعقل ، بل عن طريق المحاولات والاحطاء اللاشعورية أو عن طريق المحاكاة غير المقصودة لمن حوله من الناس ، وذلك ابتداء من عهد الطفولة . وبما أنها استجابات تؤدي الى خفض التوتر والقلق أى الى راحة الفرد من الألم فهي تنزع الى أن تتكرر وتثبت وفقا لمبدأ التدعيم في التعلم . ومن ثم تصبح عادات مكتسبة يصدر عنها السلوك بطريقة آلية لا شعورية كأغلب العادات كلما ارتطم الفرد بمشكلة واعرّضه أحباط . لذا فهي استجابات تكتسب لا شعوريا أى عن غير قصد ، وتستخدم لا شعوريا أى عن غير قصد . وبذا لا يستطيع الفرد معرفة ما يصطنعه منها الا عن طريق التحليل النفسى - الذى كان لمؤسسه الفضل في الكشف عنها . غير أنها تعمل أحيانا على مستوى شبه شعورى وبذا يستطيع الفرد التفتن الى وجودها ، وهذا يعينه على ضبط سلوكه والتحكم فيه واستخدام طرق أخرى أجدى وأكثر واقعية ازاء مشاكله وأزماته .

ونشير أخيرا الى أن الحيل الدفاعية المعتدلة لا تكفى أحيانا لخفض القلق الناشئ عن الأزمات ، ولذا يلجأ الفرد الى تضخيم هذه الحيل والاسراف في استخدامها . وهنا تكون هذه الحيل المتضخمة أعراضا للأمراض النفسية والأمراض العقلية التى سنعالجها في الفصل القادم .

(١) تتضخم هذه الحيل على نحو صاخر في حالات التأزم النفسى العنيف ، فقد وجد (كابون) Gappou (١٩٦١) من دراسة سلوك عشرين مريضا وهم في حالة الاحتضار أن العدوانى يصبح أكثر عدوانا ، وأن الخائف القلق يشتد به الذعر ، وأن من يصطنع النكوص أو الانسحاب أو الإسقاط يفلو في اصطناعها .

فما أشبه انقلاب هذه الحيل من وسائل دفاعية الى أعراض مرضية بما يحدث فى جسم المريض بالسل الرئوى . فقرحة السل لا تشفى الا إذا أفرز نسيج الرئة مواد كلسية حول الميكروب لتحده من نشاطه وهذه وسيلة دفاعية حسنة من دونها يكون الموت الوشيك . غير أنه قد يحدث أن يشتد هذا التكلس ويمتد ويتجاوز القصد فينتهى الحال الى انتفاخ فى أوعية الرئة . عندئذ يكون المريض قد نجح من السل لموت بهذا النفاخ (بضم النون) emphysema

الفصل الثاني

الأمراض النفسية والعقلية

١ - التوافق وسوء التوافق

التوافق حالة من التوائم والانسجام بين الفرد ونفسه وبينه وبين بيئته تبدو في قدرته على ارضاء أغلب حاجاته وتصرفه تصرفاً مرضياً ازاء مطالب البيئة المادية والإجتماعية . ويتضمن التوافق قدرة الفرد على تغيير سلوكه وعاداته عندما يواجه موقفاً جديداً أو مشكلة مادية أو إجتماعية أو خلقية أو صراعاً نفسياً .. تغييراً يناسب هذه الظروف الجديدة . فان عجز الفرد عن إقامة هذا التوائم والانسجام بينه وبين بيئته ونفسه قيل إنه «سئ التوافق» أو معتل الصحة النفسية . ويبدو سوء التوافق في عجز الفرد عن حل مشكلاته اليومية على اختلافها عجزاً يزيد على ما ينتظره الغير منه أو ما ينتظره من نفسه .

ولسوء التوافق مجالات عدة ، فهناك سوء التوافق الذاتي والإجتماعي . وسوء التوافق المهني وسوء التوافق الإسرى أو الدراسى أو الدينى .. على أن سوء التوافق فى مجال معين يكون له صدها وأثره فى المجالات الأخرى ، فالإنسان وحدة جسمية نفسية إن اضطرب جانب منها اضطربت له سائر جوانبها . لذا فغالبا ما تجتمع ضروب سوء التوافق لدى الشخص على اختلاف فى شدتها وظهورها من مجال الى آخر ، فيكون الشخص سئ التوافق ، الى حد كبير فى المجال المهني ، ودون ذلك فى المجال الدينى أو الأسرى .. وبعبارة أخرى فضروب سوء التوافق المختلفة أغصان تنفرغ على شجرة سوء التوافق العام .

مظاهر سوء التوافق العام :

لسوء التوافق العام مظاهر شتى ودرجات تختلف شدة وعنفا وإزماناً واستعصاء على العلاج والاصلاح . فقد يبدو فى صورة مشكلة سلوكية مما

يعرض لكثير من الاطفال كاضطراب النوم ، أو الإعراض عن الاكل ، أو التبول اللاارادى ، أو السرقة والهرب من البيت .. أو مما يعرض للمراهقين كالتفرد الشديد أو الانطواء على النفس . أو يتخذ صوراً أشد عنفاً كالأعراض النفسية ، والاضطرابات والسيكوسوماتية ، والانحرافات الجنسية أو الإدمان أو الاجرام . وأخطر ضروب سوء التوافق هي الأمراض العقلية ، تلك الأمراض التي تجعل الفرد غريباً عن نفسه وعن الناس ، خطراً على نفسه وعلى الناس مما يقعه عن العمل ويضطر المجتمع الى عزله والاشراف عليه وعلاجه .

ومن الأعراض التي تشترك فيها هذه المظاهر السابقة المختلفة : قلة انتاج الفرد ، وعدم شعوره بالسعادة والرضا ، وانخفاض وصيد الإحباط لديه ، وغيرها من علامات اعتلال الصحة النفسية .

إن سبب التوافق إما نادر على المجتمع ، أو هارب من المجتمع ، أو عالة على المجتمع ، أو عاجز عن مسايرة المجتمع .

٢ - أسباب سوء التوافق

إن عجز الفرد عن التخفيف من أزمته النفسية بطرق واقعية أو عن طريق الحيل الدفاعية المعتدلة ، لجأ إلى أساليب ومحاولات شاذة لحل أزمته ، منها المرض النفسى أو العقلى أو السيكوسوماتى أو الإجرام ... مثل ذلك كمثل الجسم يقاوم المرض الميكروبي بوسائل دفاعية غير عنيفة في أول امر ، ثم يلجأ آخر الأمر إلى وسائل عنيفة كالحمى . كذلك الحال حين يعجز الانسان عن الاحتفاظ بتوازنه النفسى عن طريق الحيل الدفاعية المعتدلة ، فإنه يصطنع آخر الأمر وسائل شاذة لحل الأزمة النفسية التي يواجهها . مثل ذلك كمثل ارتفاع درجة الحرارة في الحمى فهو محاولة للشفاء فضلاً عن أنه دليل على وجود اضطراب . هذه الوسائل ما هي إلا حيل دفاعية كثيراً ما تبدو في صورة رمزية (١).

(١) تبدو أصالة مدرسة التحليل النفسى في أنها قدمت نظرية وظيفية عن المرض النفسى فالمرض النفسى محاولة للتوافق ومجهود لتسوية المشاكل التي لم ينجح الفرد في تسويتها بطريقة أدعى إلى الرضا .

غير أن الأزمات النفسية لا تحكى قصة سوء التوافق كلها ، فهى لا تخبرنا لماذا يصمد بعض الناس وينهار آخرون ؟ هنا يجب أن نلتمس إلى ماضى الفرد كله ، إلى وراثته ونوع تربيته فى الطفولة المبكرة ، وما تعرض له من صدمات انفعالية ، وما كسبه من عادات واتجاهات صالحة أو غير صالحة للتكيف ... فمن ابتلى بوراثه معيبة وتربية طائشة تحبط حاجاته الأساسية وتخلق فى نفسه ضروبا شتى من الصراعات تحول دون تكامل شخصيته ، كان أذى إلى الانهيار أمام الشدائد والأزمات من غيره . ولقد ذكرنا من قبل أن تكامل الشخصية شرط ضرورى للصحة النفسية والتوافق السليم (ص ٤٦٧) وسيزداد هذا الكلام وضوحاً فيما بعد .

هذه زوجة تتوق إلى الانجاب لكن لديها موانع جسمية تحول دون ذلك انها قد تلجأ إلى العلاج الطبى وهذه طريقة مباشرة سليمة لحل الأزمة التى تعانها ، أو تتقبل المحتوم يصير وتحاول ارضاء بديلا لدافع الأمومة كأن تنخرط فى مهنة التدريس أو التمريض أو تتبنى طفلا أو قطاً أو كلباً . فإن لم تجد فى ذلك إرضاء كافياً فقد تلجأ إلى أساليب أكثر إغراباً وابعد عن السواء كالعدوان أو النكوص والقاء اللوم على كل شئ ، أو تسرف فى نشاطها الاجتماعى إلى حد الهوس ، أو تستهتر بالمخدرات . كل ذلك على حسب تربيته وخبراتها السابقة وتكوين شخصيتها . فإن لم تفلح هذه الوسائل فى خفض ماتعانيه من توتر وقلق فقد تصطنع حيلة أكثر شذوذاً كأن تقع صريعة مرض نفسى كالهستيريا أو الوسواس ، أو تصاب بمرض سيكوسوماتى يبدو فى انقطاع الطمث والغثيان وانتفاخ البطن وغيرها من أعراض الحمل الكاذب . وقد لا تجد الأمن والراحة إلا فى مرض عقلى فتعتقد اعتقاداً راسخاً أن أحداً قد اعتدى عليها بالفعل وتبدأ فى اتخاذ الإجراءات القانونية ضده فعلا .

يتضح لنا مما تقدم أن الأمراض النفسية والأمراض العقلية ما هى

إلا وسائل شاذة للتخلص من أعباء وأزمات نفسية لا سبيل إلى التخفيف منها إلا بالتورط في هذه الأمراض . أنها مظاهر للهزيمة في معترك الحياة ، وإن شئت فقل إنها مخابىء يفزع إليها الفرد من غارات الحياة الدنيا .

٣ - الشخصيات السوية والشاذة

ليس الفصل بين الشخصية السوية والشاذة بالأمر اليسير وذلك لاختلاف وجهات النظر إلى السواء والشذوذ . فهناك معايير مختلفة للفصل ، من أهمها :

١ - المعيار الاحصائي : يرى أن الشخص السوى هو من لا ينحرف كثيراً عن المتوسط . وبعبارة أخرى فالسوى هو المتوسط هو الذى يمثل الشطر الأكبر من مجموعة الناس وفق المنحنى الاعتدالى ومن ميزات هذا المعيار أنه يراعى ما بين ضروب الانحراف من تدرج ، فيميز بين الحالات الخفيفة والمتوسطة والعنيفة من سوء التوافق ، غير أنه يبدو غريباً حين نكون بصدد سمات مثل الذكاء أو الجمال أو الصحة . فالألمعى وذات الجمال الصارخ وذو المائة عام الذى لا يشكو أمراضاً ، يعتبرون شواذاً وفق هذا المعيار . لذا يتجه علماء النفس إلى قصر الشذوذ على الانحراف فى الناحية السلبية فقط .

٢ - المعيار المثالى : يرى أن السوى هو الكامل المثالى أو ما يقرب منه : ففوة الإبصار السوية ليست قوة الابصار المتوسطة بل المكتملة . هذا هو المعيار الذى يقصده المحللون النفسيون حين يقولون إنه ليست هناك شخصية سوية . غير أن هذا المعيار قد لا يكون له وجود على الإطلاق من الناحية الاحصائية فى نواحي الذكاء أو الجمال أو الصحة . مثلاً .

٣ - المعيار الحضارى : : يرى أن السوى هو المتوافق مع المجتمع ، أى من استطاع أن يجارى قيم المجتمع وقوانينه ومعايير وأهدافه . ولهذا

المعيار أكثر من عيب ، فهو يرى السواء في الامتثال لقوانين المجتمع وقيمه حتى إن كانت فاسدة تتطلب من الفرد العمل على اصلاحها وتغييرها بدلا من التكيف لها ، ومن عيوبه أيضاً أنه يختلف من حضارة إلى أخرى . فن المؤلف في بعض القبائل البدائية أن يتزوج الرجل أما وابنتها في آن واحد . ووآد البنات خشية الإملاق لم يكن جريمة في الجاهلية . والانتحار في الحضارة الغربية دليل على اضطراب نفسى أو عقلى في حين أنه ظاهرة سوية في اليابان في بعض الظروف . والارتباب الشديد وتوهم العظمة والاضطهاد التي نراها من أعراض «جنون الاضطهاد» تعتبر سلوكاً لا انحراف فيه عند الهنود الحمر في بعض قبائل الساحل الشمالى للمحيط الهادى .

٤ - المعيار الباثولوجى : يرى أن الشخصيات الشاذة تنسم بأعراض كلينكية معينة كالخوف الشاذة والوساوس والأفكار المتسلطة وارتفاع مستوى القلق عند العصابين ، وكالهلوسات والاعتقادات الباطلة واضطراب التفكير واللغة والانفعال عند الذهانين ، وكالزعات الاجرامية والانحرافات الجنسية في الشخصيات السيكوباتية (١) . ويؤخذ على هذا المعيار عدم تحديد الدرجة التي يجب أن يصل اليها انحراف السلوك أو اضطراب الانفعال مثلا حتى يمكن اعتباره شذوذاً .

ومع أن السواء والشذوذ يتداخل بعضهما مع بعض كما تتداخل فصول السنة بحيث لا يمكن أحيانا تحديد الحد الفاصل بينهما تحديداً حاسماً غير أن هناك طرزاً من الشخصيات الشاذة لا يرقى الشك إلى شذوذها .

(١) السيكوباتية حالة مرضية تبدو في سلوك اندفاعى متكرر يستهجنه المجتمع أو يعاقب عليه ، وذلك دون علامات على الضعف العقل أو المرض النفسى أو المرض العقلى أو المرض العصبى أو الصرع . ومن أعراضها البسيطة الفشل المتكرر في الزواج أو المهنة أو الصلات الاجتماعية . ومن الأعراض الجسيمة الاختلاص والتزوير والنصب والاحتيال والادمان والبغاء واعتداءات الجنسية . أن السيكوباتى يعبر عن أزماته بتحدى المجتمع والخروج على نظمه ، أو التخلي عن جميع المسئوليات والاستسلام لحياة عبث وفوضى .

والرأى الشائع اليوم هو أن السواء والشذوذ يمكن اعتبارهما قطبي (متصل) السواء قطبه الموجب . وبعبارة أخرى فالفارق بين السوى والشاذ فارق في الدرجة لافي النوع .

٤ - اضطرابات الشخصية

جرت العادة على أن تصنف الشخصيات الشاذة صنفين . صنف يسمى بالاضطرابات العضوية أو البنائية للشخصية ، وآخر يسمى بالاضطرابات الوظيفية فالأولى هي ما كان للاضطراب فيها أساس عضوى فسيولوجى معروف كتلف في النسيج العصبى للمخ أو تصلب في شرايينه ، أو اختلال هرمونى عميق ، أو تلوث ميكروبي . أو اضطراب كبير في عملية «الأيض» . من أمثالها بعض الأمراض ، العقلية كجنون الشيخوخة و جنون الخدرات والشلل الجنونى العام ، أما الاضطرابات الوظيفية فهي التى ترجع فى المقام الأول إلى أحداث فى التاريخ السيكولوجى للشخص أى إلى صدمات انفعالية وأحداث أليمة واضطرابات فى العلاقة الانسانية تعرض لها الفرد منذ طفولته الباكرة إلى أن أصيب بالاضطراب . وبعبارة أخرى فهي اضطرابات تكون العوامل النفسية جوهرية غالبية فى إحداثها . من أمثالها الأمراض النفسية ، والأمراض السيكوسوماتية ، وبعض الأمراض العقلية وبعض الانحرافات الجنسية ، والأجرام النفسية المنشأ والأمراض العقلية الوظيفية ، وللمستزيد أن يرجع إلى المراجع الخاصة (١) .

الأمراض النفسية

المرض النفسى أو العصاب neurosis هو اضطراب وظيفى فى الشخصية ، أى ليس له أساس عضوى ، يبدو فى صورة أعراض نفسية وجسمية مختلفة منها القلق والاكتئاب والوساوس والأفكار المتسلطة والخاوف الشاذة والتردد المفرط والشكوك التى لا أساس لها وأفعال قسرية يجد المريض نفسه مضطراً إلى ادائها بالرغم من ارادته . ومن

(١) أنظر « الأمراض النفسية والعقلية - أسبابها وعلاجها وآثارها الاجتماعية » للمؤلف طبع دار المعارف ١٩٦٥ .

هذه الأعراض تعطل حاسة الحواس أو شلل عضو من الأعضاء دون أن يكون لهذا التعطل أو الشلل سبب جسمي أو عصبي ... هذا هو المرض النفسي من حيث أعراضه ، أما من حيث هدفه فهو كما قدمنا محاولة شاذة لحل أزمة نفسية مستعصية . إن العصبي لا تكفيه الحيل الدفاعية المعتدلة في خفض مالمديه من قلق ، لذا يلجأ إلى الإسراف فيها طمعاً في استعادة توازنه وليست هذه الحيل المشتطة الا أعراض المرض . ومن الأمراض النفسية : الهستريا وعصاب القلق وعصاب الوسواس والاكئاب العصبي والخاوف الشاذة وغيرها (١) وهناك أمراض نفسية مختلطة تتألف أعراضها من خليط من أعراض الأمراض النفسية المختلفة . وهي كثيرة الذبوع .

٥ - الهستريا

لهذا العصاب صورتان هما الهستريا التحويلية والهستريا الانفصالية : الهستريا التحويلية : تتميز بأعراض جسمية ، حسية وحركية ، كالعمى والصمم أو فقد الحساسية للالم في بعض أجزاء الجسم أو شلل الأطراف أو فقد القدرة على النطق والكلام . غير أن هذه الأعراض ليس لها أساس عضوي . فالعمى الهستري الذي يصيب بعض الطلبة قبيل الامتحان فيعفيهم من حضوره لا ينشأ من تلف في شبكية العين أو في العصب البصري أو في المركز البصري بالمخ . ومن الغريب أن المريض في هذه الحال يستطيع أن يتجنب الاصطدام بالناس والأشياء التي تعترضه في طريقه مما يدل على أن الشبكية سليمة لكنه لا يستطيع القراءة أو الكتابة أو المذاكرة ، كأن المريض يصطنع هذه الأعراض ، عن غير قصد شعوري صريح هرباً من موقف عسير أو تنصلاً من تبعه أو استدراراً لعطف الناس . وقد يزول العمى فجأة كما ظهر فجأة . من

(١) يجب التمييز بين المرض النفسي والمرض العصبي . فهذا الأخير اضطراب عضوي المنشأ أي ينشأ من تلف يصيب الجهاز العصبي ، كالشلل النصز ، وأكثر حالات الصرع ، والتهاب الدماغ السباتي .. وعلاجه عند طبيب الأعصاب ، أما المرض النفسي فعلاجه عند الطبيب النفسي أو المعالج النفسي أو المحلل النفسي .

ذلك أن بعض التلاميذ يصيبهم الصداع في صباح أيام معينة يخشون فيها الذهاب إلى المدرسة لأنهم لم يؤدوا واجباتهم ، فإن سمحنا لهم بالبقاء في المنزل زال الصداع على الفور ومن ذلك أيضاً أن بعض الجنود في الجبهة يصيبهم شلل وظيفي ، أى نفسى المنشأ في سيقانهم أو أيديهم فيكون عذراً مقبولاً لإعفائهم من القتال دون لوم من المجتمع ودون لوم من ضمائرهم . وقد يظن أن هذا تمارض مقصود ، لكن كثيراً من هؤلاء قضى عليهم بالاعدام بتهمة التمارض دون أن يتخلوا عن أعراضهم ، مما يستبعد فكرة التمارض .. حتى إذا ما انتهى القتال زال هذا الشلل من تلقاء نفسه ومن ذلك أيضاً أن بعض العمال أو الكتبة ممن يجدون أنفسهم مرغمين على المضى في عمل يكرهونه ، يصيبهم الشلل في أيديهم اليمنى cramp ، فإن لجأ أحد هؤلاء إلى استخدام يده اليسرى بدلا من اليمنى ، برئت اليمنى وتشنجت اليسرى مما يدل على أن السبب في هذا التشنج نفسى ، وأن التمرد هو تمرد «النفس» لا تمرد اليد، ومما يجدر ذكره أن القلق لا يكون شديداً في هذا العصاب لأن الأعراض الجسمية تحمي المريض من مواجهة المواقف التي تثير في نفسه القلق . من هذا يتضح أن المريض يجنى من وراء عصابه ربحاً ، وأن الحيلة الدفاعية الرئيسية في هذا العصاب هي «الاحتماء بالمرض الجسمى» .

المستيريا الانفصالية : تضم مجموعة من الأعراض منها الإغماء والنساوة (بكسر النون) والتوهان والتجوال النوى . فيها يفصل المريض شطراً من حياته ويستبعده من حيز الشعور هو الشطر الذى يثير شجونه وقلقه وصراعاته القديمة .

أما النساوة amnesia فتبدو في عجز المريض عن تذكر اسمه أو سنه أو محل إقامته أو عن تعرف أقاربه وأصدقائه .. وكأن تنسى الأم مايمت إلى موت ابنها بصلة على حين تستطيع أن تتذكر ماعدا ذلك من أحداث لم تعاصر الفاجعة . هنا تبدو الفائدة الدفاعية للنسيان الناشء عن كبت ما يسبب التوتر والقلق (أنظر ص ٣١٣) .

والاغماء المستيري من أعراض المستيريا الانفصالية . وهو يختلف عن اغماء الصرع في أن المريض لا يؤذى نفسه كما يفعل المصروع ، ولا يفقد شعوره فقداناً تاماً ، كما أنه لا يعرض لسانه أو يفقد التحكم في مثانته وأمعائه كما يفعل المصروع ، ثم يعود إلى حالته العادية سريعاً كأن شيئاً لم يكن .

أما الربح الذي يجنيه المستري فواضح في حالة الاغماء . فنوبة الإغماء التي تصيب زوجة رفض زوجها أن يشتري لها فستاناً فتحمل الزوج على شرائه .

التوهان : fugue يبدأ الطالب في الذهاب إلى الامتحان فيرى نفسه بعد ساعتين في مكان آخر ، أو يبدأ العامل في الذهاب إلى محل عمله فيرى نفسه على حين فجأة في قريته ، أو يترك المريض منزله إلى مكان أو بلد آخر يمكث فيه أياماً أو أسابيع أو أعواماً ينتحل خلالها لنفسه اسماً جديداً وشخصية أخرى ، وذات يوم يفتن على حين فجأة أنه في مكان غريب لا يعرف كيف ذهب إليه وقد نسي كل ما حدث في أثناء هذه الرحلة الغريبة . من هذا نرى أن التوهان حيلة لاشعورية تدفع عن الفرد التوتر والقلق بهروبه الفعلي مما يواجهه من مشاكل وأزمات .

ويدخل في نطاق التوهان ما يسميه الناس (الشخصية المزدوجة) ، فها هي إلاتوهان طويل الأمد.

التجوال النومي : somnambulism يهب المريض من نومه فيقوم بأعمال معينة في المنزل أو خارج المنزل . وخلال تجواله تكون عيناه مفتوحتين كلياً أو جزئياً وهو يتفادى ما يصادفه من عقبات في طريقه ، ويسمعنا إن تحدثنا إليه ، ويطيع أوامرنا عادة إن طلبنا إليه أن يعود إلى فراشه . وحين يصحو في الصباح لا يتذكر شيئاً مما حدث . فإذا هزنا به أو صحنا به

أثناء تجواله استيقظ في العادة وأخذته الدهشة من وجوده في هذا الموضع الغريب . ويستمر التجوال عادة من ١٥ إلى ٣٠ دقيقة . والمتجول قد يؤدي نفسه أذى بالغاً أثناء تجواله ، وهذا خلاف ما يظنه الناس ، فقد حدث أن أحد هؤلاء دهمته سيارة بينما كان يعبر الطريق . ومن الخطأ أيضاً ما يظنه الناس من أن إيقافه أثناء تجواله خطر عليه .

والتجوال النومي شائع بين المراهقين ، وقد يحدث للاطفال والراشدين . وهو أكثر شيوعاً عند الذكور منه عند الإناث . إنه حلم متحرك يتجسد في حركات . وهو ككل حلم يستهدف تحقيق رغبة محببة أو حل مشكلة معلقة . فيها هو ذا ولد في العاشرة من عمره كان يتجه أثناء تجواله إلى فراش أمه فيقبلها ثم يعود إلى فراشه . وقد اتضح أنه سبق له أن تشاجر معها شجاراً عنيفاً ولم يكلم أحدهما الآخر طوال أربعة أشهر .. وآخز كان يعتدى بالضرب على زوجة أبيه النائمة أثناء تجواله .

الشخصية المستيرية :

للاشخاص المرشحين للأمراض النفسية والأمراض العقلية شخصيات معينة لها سمات تميزهم عن غيرهم من الناس . فإن اشتدت الضغوط على الفرد تفككت شخصيته وأصيب فعلاً بالمرض . فن سمات الشخصية المستيرية القابلية الشديدة للإيحاء والاتكال الشديد على الغير في عهد الطفولة ، والاسراف في التبرير واستدراز العطف وخداع الذات ، وهي سمات تتكون وترسخ لدى الطفل الذي نسرف في تدليله ومدحه ، ونكث من اطرائه واثابته على عمل الواجب ، أو نفرط في العناية به أثناء مرضه ، ونحرص على حمايته من أقل ضرر أو خطر ، ولا نترك له فرصة للعمل المستقل والتفكير المستقل بل ندعه يعتمد علينا في كل شيء .

ونسبة الاصابة بالمستيريا بين النساء أكبر منها بين الرجال ، لأن

النساء يتعرضن في أغلب الثقافات لضغوط نفسية اجتماعية ، جنسية وغير جنسية ، أكثر من تلك التي يتعرض لها الرجال ، ولأن الأعراض الاستعطفية أليق بالنساء منها بالرجال .

٦ - عصاب الوسواس القهري

من الأعراض البارزة لهذا العصاب الوسواس والاندفاعات القسرية والأفعال التكفيرية ، فأما الوسواس obsession فهو فكرة أو شعور متسلط يلازم الفرد كظله فلا يستطيع منه خلاصاً مهما بذل من جهد ومهما حاول اقناع نفسه بالعقل والمنطق ، هذا مع اعتقاده بسخف هذه الفكرة أو الشعور ، أو تعارضهما مع الأخلاق والقانون . فهذه امرأة تستحوذ عليها فكرة أنها ستنتب لها لحية ، أو أنها ستذبح طفلها الصغير وهي تعرف تمام المعرفة أن هذه الفكرة سخيفة لكنها لا تستطيع منها فكاً كما مع أنها تسبب لها شقاء موصولاً . وهذا شاب تستحوذ عليه فكرة أن الفتيات لا تحبه أو أنه مريض بالسل أو أنه سيصاب بالجنون . وهذا أب يستبد به الخوف أن ابنه سيكون ضحية لحادثة في الطريق أو أنه سيحطم رأس زوجته أو سيضع السم لابنته في الطعام . وآخر يستبد به الشعور بأنه ناقص أو خاطيء . وقد تكون الفكرة المتسلطة مشكلة دينية أو فلسفية فاذا به يظل يسائل نفسه «ما مصيرى بعد الحياة ؟» أو «لماذا خلقت ؟» ، «ماذا كنت قبل أن أولد ؟» .

ويرجح أن يكون الوسواس حيلة دفاعية ضد أفكار لاشعورية غير مقبولة وغير محتملة ، فانشغال الذهن بأشياء تافهة يمنع الأفكار المؤلمة من اقتحام الشعور أو يكون تكويناً عكسياً ضدها ، كقلق الوالد الزائد على طفله الذي يكرهه الوالد لاشعورياً — هذا ماتراه مدرسة التحليل النفسي .

أما الاندفاع القهري compulsion فهو ميل قهري لايقاوم إلى أداء

بعض الأعمال وتكرارها على الدوام حتى إن ادرك الفرد أنها حمقاء أو غير مستحبة. من هذه الاندفاعات الاسراف في غسل اليدين بالماء والصابون أو بالكحول كلما لمس الوسواسى كتاباً أو باباً أو صافح شخصاً ، ومنها التأكد قبل النوم مرات كثيرة متتالية من أن الباب مقفل ، أو من أن أحدا لا يختبئ تحت السرير . ومنها أن ينطق الفرد بألفاظ وعبارات معينة ، أو أن يمضى فى قضم أظافره بعنف أو لا ينتهى من تدخين سيجارة إلا إلى أخرى . ومن هذه الاندفاعات أيضاً عد درجات السلم كلما صعد ، أو لمس كل شجرة يمر بها فى الطريق . ومنها المغالاة فى مراعاة الدقة والنظافة والنظام والمواعيد وقواعد العرف مغالاة لا توسط فيها ولا هواده ولا اعتدال .. وأغرب من هذا كله ذلك الرجل الذى كان يجد نفسه مرغماً على قراءة كل سطر ١٦ مرة قبل أن ينتقل إلى السطر الذى يليه ، أو ذلك الذى كان حتماً عليه أن يصعد سلم منزله ويهبط منه أربع مرات قبل أن يستطيع دخول شقته ... غير أن الوسواسى يجد راحة فى القيام بهذه الأعمال ، ولو منعاه من أدائها أشد به التوتر والقلق ، فكأنها حيلة دفاعية تدرأ عنه ما يعانیه من شعور شاذ بالذنب وتوتر نفسى موصول . وآبة ذلك أنه يخضع نظام حياته اليومية للأساليب وعادات وطقوس منحرفة يلتزمها بمنتهى الشدة والصرامة كأنه موكل بعقاب نفسه .

والملاحظ أن الوسواسى يكون فى العادة من ذوى الحساسية الخلقية المرهفة مما يشير إلى أنه يلقى عنتاً شديداً من ضمير صارم يجعله شديد الحساب لنفسه على كل شىء يفعل . ومن هنا كانت مغالاته فى التدقيق والاهتمام بالتفاصيل ومراعاة النظام والمواعيد والتردد حيال كل قرار يتخذه والتهرب من الأعمال التى تتطلب البت السريع . وبعبارة أخرى فالوسواسى شخص يعانى عقد ذنب . وقد رأينا من قبل أن من يعانى عقدة ذنب يكون فى حاجة ملحة موصولة إلى «التكفير» و«عقاب الذات» حتى يتخفف من وخز ضميره الصارم الأرعن (أنظر

ص ١٧٢) والمشاهد أن أغلب الأعراض في هذا المرض تتسم بطابع التكفير وعقاب الذات . فالاسراف في غسل اليدين يقترن عادة بخوف شاذ من القذارة والتلوث مما يمكن تفسيره بأن هذا الاغتسال تطهير رمزي لدوافع ورغبات آثمة مكبوتة ، وبذا يكون الاغتسال حيلة تكفيرية للتخفيف من شعور خفى بالذنب أما عقاب الذات فيبدو في أن المصابين بهذا العصاب يميلون إلى حرمان أنفسهم من مباحج الحياة ومن الظفر بنعيم في تناول أيديهم ، أو يسرفون في اقامة الشعائر والعبادات أو ينسحبون من الحياة وينقطعون للتسك .

ومهما بلغ ذكاء الوسواسى وثقافته فهو دائماً شديد التطير يؤمن إيماناً راسخاً بما تحمله أفكاره ورغباته ونياته من قوة خارقة وسلطان مطلق بالرغم من علمه بأن المنطق لا يجيز ذلك . ويبدو هذا التفكير السحري لديه في غسل يديه مراراً وتكراراً كما قلنا . (١)

الشخصية الوسواسية :

المعرضون للاصابة بالوسواس هم من شبوا على عقدة ذنب ومن شجعوا على العناد المسرف في الطفولة ثم كبت هذا العناد لديهم كبتاً عنيفاً بالعقاب والتهديد . ومن صفاتهم التزمت والمغالاه في المراجعة والتدقيق والإهتمام بالصغائر والشكليات . يفزعون من التصرف والمرونة ويفضلون إن يروا الطريق أمامهم محدد المعالم واضح الخطوط .

والوسواس أكثر الأعصبة استعصاء على العلاج ، لذا يسمى سرطان الأمراض النفسية .

(١) يدل التحليل النفسى على أن القذارة التى يجهد المريض فى التطهر منها إنما هى قذارة معنوية ، أى رغبات ومشاعر يعتبرها المريض دنساً وشراً . فالاعتسالم فعل مادى يستخدم لإبطال دنس معنوى ، مثله فى ذلك مثل الطقوس السحرية كاطلاق البخور لطرد الأرواح الشريرة . أما اختصاص اليدين بالإغتسال فلأن اليد كانت وما تزال الأداة لأولى للاعتداء المباشر وغير المباشر على الناس والأشياء ، فلا تكاد توجد جريمة لا تستخدم اليد ومن ثم ارتبطت اليد بالذنب . وقد صور شكسبير ليدى (مكبث) تغسل يديها تكفيراً عن القتل .

٧ - عصب القلق

سبق أن تحدثنا عن القلق العصبي ، ذلك القلق الهائم الطليق المجهول المصدر ، وقلنا إنه عرض مشترك في جميع الأمراض النفسية والأمراض العقلية (أنظر ص ١٦٩) ، غير أنه في عصاب القلق أظهر الأعراض وأكثرها بروزاً ، فهو أشد عنفاً ، وأطول بقاء ، وأكثر تعطيلاً للفرد . ويختلف هذا العصاب عن غيره من الأعصبة . في أنه يخلو من الخيل الدفاعية التي تمتص القلق وتخفف من وطأته كالأعراض الجسمية في المستيريا التحولية أو الوسواس والاندفاعات القهرية في عصاب الوسواس لذا فالمصاب بهذا المرض يكون تحت رحمة القلق مباشرة دون دفاع . لذا يعد هذا المرض محاولة (خائبة) وليس مجرد محاولة (شاذة) لخفض قلق المريض .

وقد قدمنا أن القلق انفعال قوامه الخوف . فمن الطبيعي أن تتجلى في هذا العصاب المظاهر النفسية والجسمية لانفعال الخوف . فمن المظاهر النفسية لعصاب القلق ، حالة دائمة من الضيق والتوجس الهائم الطليق مهما سارت الأمور حوله سيراً حسناً . هذا التوجس الدائم يجعل الفرد بطبيعة الحال عاجزاً عن تركيز انتباهه واتخاذ القرارات ، وحتى إن اتخذ قراراً تحفظه الخوف بما قد يؤدي إليه هذا القرار من عواقب وخيمة إنه يتوقع الشر من كل شيء ومن كل مصدر ، ويرى في كل حدث نذير سوء ، ويؤول كل ظن على أسوأ وجه ، ولا يرى الجانب المشرق من الأمور وكثيراً ما يود المريض أن يخل به ما يتوقعه من شر وخطر ، أو يعمل بالفعل على أن يخل به هذا الخطر حتى يرتاح من عذاب الانتظار . وحتى إن آوى إلى مضجعه لم يجد راحة بل وجد أرقاً ، وإذا به قد أخذ يستعرض أخطائه الحقيقية والموهومة ، القريبة والبعيدة ، ويتحسر على مافات . فاذا ما أتم استعراضه وتحسره شرع يتوجس خيفة مما هو آت . حتى إذا ما اضطره الاعياء إلى النوم جثمت على صدره أحلام الكابوس يرى فيها أن أحداً يطارده أو يخنقه أو يقتله أو أنه يسقط من

مكان مرتفع . ومن أعراضه النفسية أيضاً الشعور بالارهاق ، فترى المريض يتصرف كما لو كان متعباً أو ليست لديه طاقة كافية لمواجهة الموقف ، أو كأنه مشغول بشيء آخر ، فإذا به لا ينتبه إلا إلى جزء فقط مما يدور حوله .

أما الأعراض الجسمية فمنها فقد الشهية للطعام ، وتقبض القلب وخفوقه وارتفاع ضغط الدم ، مع شحوب وغثيان وعرق وارتجاف الأطراف هذا إلى كلال في البصر ، ودوار شديد ، مع كثرة التبول واسهال وانتفاخ في البطن ، وغصة في الحلق وعدم استقرار حركي . . إنه شخص يكابد حالة فزع مزمن . وقد يخطيء المريض فيظن أن ما يشعر به من خوف نتيجة طبيعية لاضطراب حالته الجسمية ، بل قد يخطيء الطبيب نفس الخطأ .

وغالباً ما يصحب عصاب القلق (توهم المرض) hypochondia وهو الانشغال الزائد بأمراض يوهم المريض نفسه أنه مصاباً بها في حين أنه صحيح سوى ، أو الاهتمام الزائد بأعضاء الجسم واجهزته حين تضطرب اضطراباً خفيفاً لا يستحق كل هذا الانزعاج . وكثيراً ما يدعى الشخص القلق المرض عن قصد أول الأمر ثم لا يلبث أن يعتقد بأنه مريض (لاتمارضوا فتمرضوا فتموتوا) .

ويتسم التاريخ الماضي للمريض بالانطواء وفرط الحساسية والارتياب ومشاعر شديدة بالذنب من عجزه عن بلوغ مستوى طموحه الذي يرسمه في العادة عالياً غير واقعي . الواقع أن حالة المريض بهذا العصاب شبيهة بحالة الطفل «ألبرت» الذي أصبح يخاف كل ما يشبه الفأر الأبيض في منظره وملمسه في أن كليهما يعاني تعميم القلق (أنظر ص ١٦٧) .
ومما يجدر ذكره ما دلت عليه التجارب من أن الأشخاص المنطوين يسهل عليهم اكتساب الاستجابة الشرطية وتعميمها بدرجة أكبر من المنبسطين ومتى تكونت الاستجابة الشرطية وهي الخوف من شيء معين أصبحت عرضة لأن تثيرها مثيرات أخرى لاعدادها شبيهة بالمثير الأصلي .

غير أن التاريخ الماضي للمريض لا يعدو أن يكون عاملاً ممهّداً للمرض لا يكفي لاندلاعه إن لم يتفاعل مع عوامل مفجرة منها على سبيل المثال خوفه من فقدان مركزه الاجتماعي ، أو خوفه من افتضاح أمره من خطأ ارتكبه ، أو خوفه من انطلاق رغباته المحظورة ، الجنسية أو العدوانية بما يهدد أمنه ، أو خوفه من الفشل في قرار اتخذه ، أو مشروع يهـم به .

* * *

والأمراض النفسية شائعة بين الناس أكثر مما نظن ، وكلما اشتدت زحمة الحياة وزاد الصراع بين الناس ، وعنف المجتمع بأفراده فاشتد وفي مطالبه ، كلما زادت شيوعاً وتفاقت أضرارها . غير أنها أكثر انتشاراً من الأمراض العقلية ، وأصحابها لا يعزلون عادة في معازل صحية ، بل ينتشرون في كل مكان . ومع أنهم مصدر متاعب كثيرة لمن يتصلون بهم اتصالاً قريباً ، إلا أنهم لا يكونون في العادة خطراً على غيرهم أو على أنفسهم .

بل يرى بعض أطباء النفوس المعاصرين أننا جميعاً عصائبيون ، في حين يرى آخرون أن الأمراض النفسية شائعة بين الناس شيوعاً أمراض الجهاز التنفسي بين مرضى الجسم ، وأن نصف المرضى الذين يترددون على عيادات أطباء الجسم لا يعانون أمراضاً جسمية بل نفسية .

٨ - الأمراض العقلية

المرض العقلي أو الذهان اضطراب خطير في الشخصية بأسرها يبدو في صورة اختلال شديد في القوى العقلية وإدراك الواقع ، مع اضطراب بارز في الحياة الانفعالية وعجز شديد عن ضبط النفس مما يحول دون الفرد وتدبير شئونه ويمنعه من التوافق في كل صوره : الاجتماعي والعائلي والمهني والديني .. لذا يتعين عزل المريض ورعايته في معازل خاصة والأمراض العقلية إما عضوية وهي ما كان لها أساس عضوي معروف

وراثي أو غير وراثي ، ككلف النسيج العصبي من الزهري أو المخدرات أو تصلب شرايين المخ ، ومنها جنون الشيخوخة ، وجنون المخدرات ، والشلل الجنوني العام ، أما الذهان الوظيفي أو النفسي المنشأ فهو الذهان الذي لا يعرف له حتى اليوم أساس عضوي معروف ، أو هو الذهان الذي لا تكفي العوامل العضوية ، العصبية والكيميائية ، لتفسير نشأته وأعراضه ، بل تكون العوامل النفسية جوهرية غالبية في هذا التفسير . وللذهانات أصناف وفتات وشعب للمستزيد أن يطلع على تفاصيلها في مراجع علم نفس الشواذ والطب النفسي . وسنكتفي بالكلام عن ذهائين وظيفيين هما ذهان القصام والذهان الدوري .

الذهان والعصاب :

يشارك الذهان مع العصاب في بعض الأعراض كالوسوس والقلق والاندفاعات القهرية والخاوف الشاذة (١) غير أن الذهان ينفرد ببعض الأعراض منها الهلاوس والهذات Delusions . أما الهلاوس فدركات حسية خاطئة لا تنشأ عن موضوعات واقعية في العالم الخارجي . وقد سبق أن درسناها في فصل الإدراك الحسي . وأما الهذات فاعتقاد باطل راسخ يتشبث به المريض بالرغم من سخفه وقيام الأدلة الموضوعية على خطئه وبالرغم من تأثيره الخطير في التوافق الاجتماعي للفرد . والهذات أنواع منها ١- هذات الاضطهاد كأن يعتقد المريض أن الناس يدسون له السم في الطعام ، أو أنهم يتآمرون عليه عن قصد وفي غير انصاف لإحباط أعماله ومشروعاته أو أن القيل في حديقته الحيوانات لا يضرب له سلام ! وغالباً ماتكون هذه الهذات نتيجة اسقاط اتجاهاته العدوانية على الغير . ومنها ٢- هذات العظمة كأن يعتقد المريض أنه شخصية عظيمة ذات مال أو جمال أو نفوذ كبير أو أنه نبي مرسل وكثيراً ماتكون هذه الهذات تعويضاً زائداً عن مشاعر بالنقص وعدم الأمن ومنها ٣ -

(١) مما يذكر أن مستوى التعلق العصبي عند الذهائين أقل منه عند العصابين ، فهو لدى هؤلاء أعلى بتقليل من المتوسط (٦٠٪) بينما يصل لدى العصابين إلى مستوى ٨٥٪ .

هذاءات توهم المرض كأن يعتقد أنه مصاب بالسرطان بالرغم من أن الكشف الطبية تنفى ذلك . وهناك ٤ - هذاءات التلميح أو التأويل كأن يخال المريض أن كل حركة أو كلمة أو اشارة تصدر عن الغير فانما هي موجهة اليه بقصد سيء ، مما يحمله على اعتزال الناس أو الاحتكاك بهم على الدوام . ثم ٥ - هذاءات السوادية «بضم السين» وفيها يعتقد المريض أنه مذبذب آثم مسئول عن كثير مما حل بالناس من مصائب وعن قيام الحرب العالمية الثانية ، لذا فهو يستحق كل عقاب ينزل به .

ومما يذكر أن الذهاني في هلاوسه وهذاءاته يحسب الخيال حقيقة واقعة . غير أن الخيال في الهلاوس صورة ذهنية بينما هو في هذاءة فكرة واعتقاد (١) . وفي كل منهما يشوه ادراك الذهاني للواقع . فهو يرى العالم الخارجى مصدر تهديد واضطهاد أو خداع وخيانة .. وبعبارة أخرى فهو يعجز عن التمييز بين الخيال والواقع . بل إن عالم الخيال يصبح عنده واقعاً نفسياً يفرض صفاته على الواقع الفعلى فيزيهه . ولا يبدو هذا غريباً لأن الذهان لا يظهر إلا حين يصبح الواقع مؤلماً بحيث يعجز الفرد عن مواجهته نفسياً بأية صورة

إن الذهاني يبدأ بتحريف الواقع كى يتمشى مع مطالبه ورغباته ، كالمرأة التى اتهمت رجلاً تحبه بأنه يغازلها ويتودد اليها .. مع الاحتفاظ بقدر من الاتصال بمن يحيطون به . فإن عجز حتى عن تحريف الواقع وفق هواه انسحب من العالم الخارجى والغى الواقع الغاء ، ثم خلق لنفسه عالماً من الأخيالة يغنيه عن عالم الواقع فيكف عن الاستجابة لما يجرى حوله - هذا فى الحالات العنيفة - وهذا هو الانتحار النفسى . أما العصاى فلا

(١) يجب التمييز بين الهذاء والوسواس ، ففى الوسواس تحاصر الفرد فكرة ثابتة بأنه مريض بالقلب مثلاً . غير أنه يعلم تمام العلم أن هذا الظن ليس له أساس على الإطلاق، وإنها فكرة سخيفة لكنه لا يستطيع أن يتخلص منها بإرادته . وبعبارة أخرى فالوسواس يرى الوسواس شاذاً غريباً عن شخصيته ، لذا فهو يقاومه ويدفعه عن نفسه ويقتاظ من استياده به ، أما الذهاني فيتشبه بهذائه وبدافع عنه ويقاوم من أجله ، فالهذاء قد انتمجق فى بناء شخصيته انتماجاً يجعله لا يشعر بغرابته .

يزال متصلاً بالواقع مندمجاً فيه يعمل ما في وسعه لكي يعيش ويتكيف ويقاسى الأمرين حين يشعر بعجزه عن أن يحيا حياة سعيدة ، وبعبارة أخرى فالذهاني شخص أعرض عن الكفاح في الحياة ، ولا يشعر بأن عليه أن يقدم اعتذاراً عن استسلامه هذا ، وهذا على خلاف الهستري أو الوسواسي الذي يكافح بالرغم من أعراضه .

والذهاني لا يكون لديه في العادة «استبصار» في حالته ، بخلاف العصابي أي لا يكون في العادة شاعراً بشذوذه . فالعصابي يعترف بعصابه ، ويتألم لحالته ، أما الذهاني فهو متأكد أن كل شيء يسير على ما يرام ، وأنه الحق وما عداه الباطل . إنه لا يدرك أن حالته تختلف اختلافاً ملحوظاً عن غيره من الناس أو عن حالته قبل أن يصاب بالذهان .

ونشير أخيراً إلى أننا كثيراً ما نستخدم كلمة «الجنون» Insanity على أنها مرادفة للذهان . وهذا استعمال غير دقيق . فالجنون من مصطلحات الطب الشرعي ، ويتضمن كلا من الذهان وحالات الضعف العقلي الشديد التي تقتضي الحجر الشرعي على الشخص لعجزه عن تدبير شئونه ، وأداء واجباته الاجتماعية ، ولاعتبره غير مسئول عما يقوم به من أعمال .

٩ - الفصام Schizophrenia

لهذا الذهان أعراض على درجة كبيرة من التنوع والاختلاف من مريض إلى آخر . غير أن هناك شيئاً من التزاثل بين هذه الأعراض وبعضها وبعض بحيث أمكن تصنيفها إلى ستة طرز . وهذه الطرز وإن تميز بعضها عن بعض بأعراض بارزة إلا أنها تشترك جميعها في السمات الآتية على اختلاف في الشدة والتواتر من طراز إلى آخر :

١ - الإنسحاب من الواقع : هي أولى هذه السمات وأظهرها . إنه نوع من الإنطواء الشديد ، فيه يقطع المريض صلته واهتمامه بالعالم الخارجي ويوجه كل طاقاته الذهنية إلى عالم من الأوهام والخيالات يعيش فيه فيعفيه من مواجهة مشاكله ومن كل شيء . وإذا به يشعر أن ما حواليه وهم لا حقيقة

فكأنه حالم في عالم مستيقظ . وهذه تربة صالحة لنمو كثير من الهلاوس والهذات ، فتراه يصيح دون سبب ظاهر أو يهاجم الغير ويعتدى عليه استجابة لهذه الهلاوس والهذات .

٢ - اضطراب الحياة الانفعالية : يبدو في ضحالتها وبرودتها وجدبها وتقلبها وعدم ملاءمتها للمواقف التي تثيرها . وتبدو هذه الضحالة في عدم اهتمامه بما يجري حوله في العالم الخارجي ، وفي عدم اكتراثه لما يقوم به من أعمال غير لائقة كالاتمئاء العلني وكشف العورة واللواط العلني وعدم احتفاله على الإطلاق بنظافته ولباسه .. واستجاباته الانفعالية غالباً ما تبدو سخيفة لا تناسب الظروف التي تثيرها ، فهو يثور لأتفه الأسباب ، ويتقبل موت أبيه كما يتقبل طعامه ، وهو يضحك لما يؤلم ، ويألم لما يثير الضحك . ويبدو التذبذب الوجداني واضحاً لديه فهو يمد يده اليك يصافحك ثم يسحبها قبل أن تمس يدك . أو يرفع الملعقة إلى فمه ثم يعدها عنه عدة مرات

٣ - الخمول والبلادة : فترى المريض لا يتكلم أو لا يجيب على أسئلة توجه اليه ولا يبذل جهداً لعمل شيء . وقد يختار ركناً يجلس فيه ذاهلاً وقد خلا وجهه من كل تعبير .

٤ - اضطراب التفكير : يبدو في لغته وأحاديثه بوجه خاص . فاللغة مطية الفكر وأداة التعبير عنه إلى حد كبير لذا قد يصبح من الخال عقد حديث معه لأنه لم يعد يهتم بغيره ، ولم يعد قادراً على بذل الجهد العادي اللازم لوضع نفسه موضع من يخاطبه ... كما يبدو اضطراب التفكير في عدم تقيده بالواقع بل خضوعه لرغبات المريض وحاجاته الشخصية ... كذلك يبدو في عدم تماسك الأفكار ، بل تدفقها وانتقالها من موضوع إلى آخر لا صلة له به . من ذلك قول أحدهم «عما أني ساشرب الشاي مع إفاطاري فلا داعي لأن ألبس حذائي» . وقال آخر «لا يدهشني أن تكون الي أصغر مني سنا لكن يدهشني أنك نبهتني إلى ذلك»

والفصاميون يتسم تاريخهم الماضي بالحساسية المفرطة وسرعة الاحتياج والحجل والحياء الشديد والإنطواء والسلبية وعدم الاشتراك في النشاط الاجتماعي والانتكال الزائد على الغير .

ونشير أخيراً الى أن الفصام أشيع أنواع الذهان الوطني في كل بلد من بلاد العالم .

١٠ - الذهان الدورى

Manic-depressive Psychosis

اضطراب عقلى وظيفى تتنوب المريض فيه حالات من الهوس وأخرى من الاكتئاب تتفاوت من حيث شدتها واستمرارها . ففي حالات الهوس تغزr أفكار المريض وتتدفق متنقلة بسرعة من موضوع لآخر ، كما تبرز انفعالاته ، وتكثر حر كاته وكلامه ، ويحاول تنفيذ جميع ما يطرأ على ذهنه من خواطر . ومنهم من تغمره السعادة والمرح فيأخذ فى الغناء بأعلى صوته أو فى الرقص . وقد ينقلب هذا النشاط الفائق إلى اعتداء على الناس والأشياء أو يتخذ صورة ألفاظ نابية ، واستعراضات جنسية مبتذلة ، وامراف فى الصخب بما يقتضى وقف المريض . وغالبا ما تقترن هذه الحالة بهلاوس وهذات العظمة والاستعلاء فاذا بالمريض يقص على من حوله ما يقوم به من اختراعات سيهت لها العالم بأسره . وفى نوبات الاكتئاب (١) Depression الخفيف يهبط مستوى نشاط المريض الجسمى والذهنى ، ويشعر بالقنوط والتعب وفقر الهممة ، فيجد مشقة كبرى فى التفكير فى أبسط الأمور ، ويفتر اهتمامه بعمله وأسرته وأصدقائه والعالم الخارجى ، كما يميل إلى تضخيم الأمور البسيطة واجترار مضاعفاتها ، يحاصره شعور بالذنب من أشياء حدثت فى الماضى وقد لا تكون ذات بال ... كما يستبد به الشعور بأنه عاجز فاشل ولا قيمة له ، وترى المريض يسير مقوس الظهر ، ويتكلم بصوت منخفض متقطع متهدج ، وقد بدت على وجهه سماء الحزن والكآبة وانكسار النفس . يشكو من الامساك المزمن والضعف الجنسى ... ومن الأعراض

(١) الاكتئاب انفعال قوامه الحزن على أشياء حدثت فى الماضى . قد حين أن القلق قوامه الخوف من أشياء يحتمل أن تحدث فى المستقبل ، وغالبا ما يتلازم هذان الانفعالان . وهناك اكتاب عصائى وآخر ذهانى . والأول أقل خدة وخطورة من الثانى . ولاتصحبه هذات وهلاوس ، ولا يمنع الشخص من القيام بعمله .

البارزة أيضا الأرق واستيقاظ المريض في الفجر ليجد نفسه في قبضة أفكار سوداء مختلفة ، هذا إلى انقباض في الصباح يخف ويتحسن كلما كثر النهار . وقد يحاول الانتحار بالفعل حتى إن كثيرا من هؤلاء المرضى يودعون بالمستشفيات العقلية عقب محاولات انتحارية ... وتشخص هذه النوبات أحيانا بأنها «نورستانيا» . وهو عصاب يتميز بالتعب الجسمي والذهني المزمع مع فتور الهمة . وأغرب ما فيه أن المريض يستطيع أن يبذل جهداً كبيراً في اللعب أو أعمال تشوقه لكنه يبدى عدم المبالاة التامة ازاء واجبانه وأسرته .

أما في نوبات الاكتئاب الحادة فتضخم الأعراض السابقة ، وتخاصر المريض هذات سوادية فيعتقد أنه سبب ما في الدنيا من مصائب و كثيرا ما يستبد به هذاء (توهم المرض) فيضخم ما لديه من أعراض جسمية بسيطة أو يتوهم أنه ضحية مرض جسمي لا وجود له في الواقع ، وقد يمتنع عن الأكل بدعوى أن ليست له معدة . ومحاولات الانتحار شائعة في هذه النوبات خاصة لدى المثقلين بقدر كبير من القلق والعداوة المكظومة يدبرها المريض ويخفيها عن حوله ببراعة تبعث على الدهشة ، وقد يدفعه خوفه الشاذ على مستقبل أولاده أو من يعولهم إلى قتلهم قبل أن ينتحر ، وقد تتطور هذه النوبات الحادة إلى نوبة ذهول لا يتحرك فيها المريض ولا يستجيب لشيء حوله .

فاذا كان المريض في نوبات الهوس يوجه عدوانه إلى العالم الخارجي ، فهو في نوبات الاكتئاب يوجه العدوان إلى نفسه ويسرف في اتهام نفسه ، كأنه يكابد «عقده ذنب» من تضخم خبيث في ضميره ، أو كأنه يرضى حاجة إلى عقاب ذاته .

وتستغرق نوبات الهوس أو الاكتئاب أياما أو أسابيع أو شهورا تتوسطها فترات إفاقة تكون في العادة أطول من مدة النوبة . وفيها يبدو المريض سوية مستبصرا في حالته ويمكن الحديث معه .

ومع أن هذا الذهان يسمى بالذهان الدوري لتناوب الهوس والاكتئاب فيه ، إلا أن بعض المرضى يقتصر المرض لديهم على نوبات الهوس وحدها ، وآخرين على نوبات الاكتئاب وحدها ، وفريق ثالث تكون النوبات مزيجا

من الهوس والاكتئاب . وأكثر هذه الصور شيوعا هي النوبات الاكتئابية الخالصة .

لا شك أن الوراثة وعوامل فيسيولوجية مكتسبة من العوامل الممهدة لهذا المرض ، أما العوامل المفجرة له فصدمة نفسية كموت شخص عزيز ، أو فشل في الحياة الزوجية ، أو خيبة أمل الفرد في عمل خصص له جهوده طول حياته ، ومن أهمها إفلاس الحب .

١١ - العوامل الممهدة والمفجرة

تضافر العوامل :

كان الناس والعلماء يعزون اضطرابات الشخصية إلى الوراثة أو إلى الصدمات العنيفة التي تصيب الإنسان في حياته . أما اليوم فلم يعد يعتقد أحد من الثقة أن لها سببا واحدا . فالحياة النفسية ليست من البساطة بحيث يكون اعتلالها رهنا بمحادثة واحدة أو صدمة واحدة ... إذ لا بد من عدة طبقات من القطران كي تحول الصفحة البيضاء الى اللون الأسود الحالك . الواقع أن اضطراب الشخصية ، كتكوينها ، ينجم عن تضافر وتفاعل عوامل داخلية وخارجية شتى ، تصنف عادة إلى عوامل ممهدة وأخرى مفجرة . فأما العوامل الممهدة فهي التي ترشح الفرد للاضطراب بأن تمهد الطريق لظهور المرض . أي تحول دون تكامل الشخصية وتخفف وصيد الاحباط . من هذه العوامل الوراثة أو الجبلية المعيبة (١)، والتربية السيئة في عهد الطفولة ، وعدم التوجيه في عهد المراهقة . وأما العوامل المفجرة فهي التي تندلع في أعقابها أعراض الاضطراب ، هي القشة التي تقصم ظهر البعير .

و كل من العوامل الممهدة والمفجرة قد تكون في المقام الأول بيولوجية أو نفسية أو اجتماعية .

(١) Constitution: الجبلية (بكسر الجيم والباء) هي التكوين البيولوجي للفرد الموروث والمكتسب. فالعوامل الجبلية تشمل العوامل الوراثية والعوامل الولادية أي التي تعرض لها الجنين أثناء الحمل أو الوضع ، وعوامل بيولوجية أخرى كإفرازات الغدد الصم وفصيلة الدم ..

أثر العوامل البيولوجية :

لا شك أن الناس يختلف بعضهم عن بعض بالفطرة من حيث درجة الحساسية والتأثر ، ودرجة احتمال الاحباط والحمرمان ، وكذلك من حيث الحيوية وقوة الدوافع والقابلية للتعلم (١) . والشخص المستهدف للأمراض النفسية والعقلية تزيد حساسيته وتأثره بضغط البيئة وأعبائها على الشخص المتوسط .

لقد قارن (شيلدز) Shields (١٩٦٢) توأم صنوية نشأت في بيئة واحدة بتوأم صنوية نشأت في بيئات مختلفة وبتوأم صنوية نشأت معاً من حيث الاستهداف للعصاب ، أى درجة التعرض للاصابة به ، فاتضح له أن التوأم الصنوية تتشابه من هذه الناحية بدرجة أكبر بكثير من التوأم اللاصنوية وعلى أساس هذه الدراسة وغيرها استنتج «أيزنك Eysenck» أن الوراثة مسئولة عن الاستهداف للعصاب بدرجة أكبر بكثير مما كان يظن عادة ، وأن قابلية الانسان للانهيار تحت الضغط الشديد خاصة من خصائص جهازه العصبي المستقل . وبعبارة أخرى فعدم الاتزان الانفعالي الموروث هو العامل الممهد للعصاب ، وأن ضغوط البيئة هي العامل المفجر (٢) (أنظر ص ١٦١)

كما اتضح أيضاً أن أثر الوراثة يختلف باختلاف العصاب ، فأثرها في عصاب الوسواس أعمق منه في أى عصاب آخر فقد ظهر من بعض الدراسات أن ثلث آباء المصابين به وخمس أبنائهم تبدو لديهم أعراض وسواسية .

وقد قام «كولمان» Kalmann بمقارنة توأم صنويه بتوأم لا صنوية فوجد أن التوأم الصنوي إن أصيب بالفصام فان صنوه يصاب به في ٨٦٪ من

(١) اتضح أن الشخص المنطوى بالوراثة يجد سهولة في اكتساب الاستجابات الشرطية وتمييزها وصمودية في انطوائها واستئصالها ، وهذا على خلاف الشخص المنبسط بالوراثة وهنا يبدو أثر الوراثة في نشأة الأمراض النفسية ، فليست هذه الأمراض إلا أنماط سلوكية اكتسبتها نتخفف من الفلق .

(٢) يلاحظ أن هذا الرأي يتعارض جذرياً مع رأى (فرويد) الذى يرى أن أهم عامل في التمهيد للاصابة بالعصاب هو أحداث بيئية تقع في محيط الأسرة في الطفولة المبكرة .

الحالات ، أما إن أصيب توأم لا صنوى بهذا الذهان لم يصب أخوه به الا في ١٤٪ فقط من الحالات .

وتدور كثير من البحوث الحديثة حول احتمال وجود عوامل كيميائية بيولوجية خاصة لدى الذهاني الوظيفي — تنشأ من عوامل وراثية أو غيرها — ويكون لها أثر في نشأة المرض . من ذلك مثلاً أن حقن شخص سليم سوى بنوع من حامض الليسرجيلك قد يثير لديه هلاوس شبيهة بما يحدث في الفصام وأن بعض العقاقير التي تعادل تأثير هذا الحامض تخفف هذه الأعراض الفصامية . ومن بحوث حديثة جداً أن حقن شخص سليم بمصل دم أخذ من شخص فصامى يثير لدى السوى بعض الأعراض الفصامية بصورة مؤقتة .. غير أن تأويل هذه البحوث لا يزال موضع جدل كبير .

العوامل النفسية والاجتماعية الممهدة :

أشبعنا القول في الفصول السابقة عن أثر التربية السيئة والصدمات الانفعالية في عهد الطفولة في التمهيد لا اضطرابات الشخصية في عهد الكبر ، حتى لقد قال بعض المعالجين النفسيين ان كل مرض نفسى أو عقلى وظيفى ما هو الا مأساة كتبت فكرتها في الطفولة بأيدي الآباء والأمهات ثم يقوم الفرد بتمثيلها في عهد الكبر . الواقع أن ما يتعرض له الفرد من ضروب للاجباط في طفولته يخلق في نفسه صراعات شتى تحول دون تكامل شخصيته إلى أى سوء توافقه ، كما أنه يجعله شديد الحساسية لمواقف معينة : لمواقف النقد أو الحرمان أو للمواقف التي يشتم منها رائحة الكراهية أو الازدلال أو فقدان العطف والشعور بالذنب ، فاذا به يستجيب لهذه المواقف استجابات مشتتة أو شاذة . وبعبارة أخرى لقد أصبح شخصاً يحس وخز الأبرة طعنة خنجر ، ويرى الحبة يحسها قبة ، ويسمع الهمسة صبيحة . مثل الحساسية النفسية الزائدة كمثل الحساسية الجسمية الزائدة سواء بسواء فدخن التبغ يألف جسمه النيكوتين تدريجاً حتى يصبح قادراً على تحمل مقدار منه كان يكنى لقتله وهو مبتدئ . على أن اسرافه في التدخين قد يؤدي به ذات يوم إلى

رد فعل عنيف ، فاذا بالمدخن الذى اعتاد أن يدخن عددا ضخماً من السجائر في اليوم الواحد قد أصبح لا يطيق على حين فجأة تدخين واحدة منها ... ولندكر بعد هذا كله أن التربية السيئة لا تزود الفرد بالتوجيه اللازم في الطفولة والمراهقة بل قد تزوده بأساليب فاشلة للكفاح في الحياة .

وقد أجريت دراسات واسعة النطاق للمقارنة بين تواريخ حياة اشخاص مضطربى الشخصية وبين أشخاص أسوياء ظهرت منها فوارق كثيرة فيما يتصل بخبرات الطفولة في الأسرة . فكانت العلاقات الأبوية المعيبة أكثر شيوعاً لدى المضطربين ، كالأسرار في السيطرة والتأديب الصارم ، هذا فضلاً عن البيوت المحطمة من أثر الشقاق أو الطلاق أو الفقر ... كما أسفرت الدراسات أيضاً عن تنوع الأمراض الجسمية الشديدة والصدمات الانفعالية في طفولة المضطربين بدرجة أكبر منها في طفولة الأسوياء .

غير أننا يجب أن نأخذ حذرنا في التأويل . فقد دلت بحوث أخرى على أن نسبة معينة من الأطفال تنمو نمو سليماً حتى في أسوأ الظروف والبيئات ، وأن نسبة صغيرة تنحرف بالرغم من ظروفهم الحسنة . وبعبارة أخرى فالظروف السيئة والصدمات الانفعالية ليست وفقاً على طفولة المرضى نفسياً وعقلياً (١) . ترى هل هناك عامل مجهول هو المسئول عن ذلك ... عامل وراثى أو عضوى أو عامل له صلة بناحية نفسية حيوية لم ينته الباحثون إلى وجوده بعد ؟ .

العوامل المفجرة :

هى العوامل التى تندلع في أعقابها أعراض الاضطراب . (صددمات أو أزمات) وقد تكون هذه العوامل جسمية كالأرهاق أو المرض الجسمى . وهذا ما يلاحظ عند بعض الطلبة قبيل الأمتحان ، أو عند بعض الجنود الحديثى العهد بالحياة العسكرية . أو تكون العوامل المفجرة صدمات إنفعالية كخسارة مالية فادحة ، أو موت

(١) ومع هذا فلا تزال البحوث تدل على أن الكثرة الكثيرة تتوقف صحتهم النفسية على نوع تربيتهم المبكرة .

عزيز ، أو خلف ظن بزوجة ، أو فضيحة اجتماعية ، أو فقدان المركز الاجتماعي ، أو تغيرات سريعة أو عنيفة في حياة الفرد كاختلاف الجو المنزلي بعد الزواج عنه قبل الزواج ، أو كتلك التغيرات التي تطرأ على حياة من يهجرون الريف إلى الحضر أو الحياة الزراعية إلى الحياة الصناعية ، أو تلك التي تطرأ على حياة طلبة البعثات إذ ينتقلون من حضارة إلى أخرى مغايرة للحضارة الأولى . من أجل هذا تكثر الأنهيارات النفسية في المراحل الحرجة من حياة الفرد : في سن البلوغ (١) وعند الزواج أو الإنجاب ، وفي سن اليأس ، وفي سن التقاعد .

ومما يجب ملاحظته أن هذه العوامل المفجرة على عنفها لا تكفي وحدها لظهور الاضطراب الا إذا كان الفرد مهياً لها من قبل بحكم جبلته وتربيته الأولى ، أي الا إذا تضافرت وتجاوبت مع العوامل الممهدة . من ذلك أن بحاراً اضطر الى البقاء في قمرته بالبارجة وهي تغرق ، ثم نجا هو وزملاؤه ، لكنه اصيب دون زملائه بخوف شاذ من المكث في الأماكن الضيقة . وقد اتضح أنه كان مهياً لذلك من اختناق اثناء ولادته .

هل ينقلب العصاب إلى ذهان ؟

يخشى كثير من المصابين بأمراض نفسية أن تصل بهم الحال إلى الجنون فاقول العلم في ذلك ؟ يرى بعض أطباء النفس وعلمائها أن العصاب حالة خفيفة أو حالة مبكرة من الذهان «الوظيفي» ، وأنه قد ينقلب إلى ذهان ان اشتدت الضغوط المادية والمعنوية على العصبي . هذا إلى أنهما يرجعان إلى نفس المجموعة من الأسباب . وحجتهم في ذلك أن كثيرا من العصبيين تبدو لديهم هذات خفيفة وأعراض اكتئابية واضطهادية ، وأن كثيرا من الذهانيين تبدو لديهم أعراض عصابية قبل أن يصابوا بالذهان . فعصبي اليوم ذهاني الغد ان اشتدت عليه الضغوط . هذا هو رأي «فرويد» وعدد

(١) يلاحظ أن مرحلة المراهقة بما فيها من اضطرابات فسيولوجية واجتماعية وانفعالية قد تكون عاملاً مفجراً للعصاب .

كبير من المحللين النفسيين اذ يرون أن العصاب والذهان يقعان على نفس المتصل مع اختلاف في درجة النكوص .

ويرى آخرون أن العصاب يختلف عن الذهان إختلافا جوهريا من حيث الأسباب والأعراض . أى أنها مرضان مستقلان . فالعصاب يظل عصابيا مهما اشتدت به الضغوط إذ لديه من الحيل الدفاعية ما يكفيه لمواجهةها مهما عنفت به . ويبدو أن كفة هذا الرأى هى الراجحة فى الوقت الحاضر ، إذ تعززها كثير من الأدلة الكلينيكية والتجريبية . هذا هو رأى «أيزنك» الذى يرى أن هناك بعداً متصلاً يربط الأسوياء بالعصابيين ، وبعداً آخر متصلاً يربط الأسوياء بالذهانيين وهو يقول فى ذلك : إن التساؤل — هل هذا المريض عصابى أم ذهانى ، لا يعدله فى السخف إلا التساؤل — هل هذا الشخص طويل أم ذكى ؟

١٢ - العلاج النفسى

العلاج النفسى اصطلاح عام يقصد به إستخدام الطرق النفسية بمختلف أنواعها لمعونة من اضطرت شخصياتهم اضطرابا خفيفاً أو عتيفاً من علاج قضم الأظفار والتبول اللاارادى إلى علاج عصاب الوسواس وذهان الفصام وللعلاج النفسى طرق شتى لكل ميدانها وأسلوبها وميزاتها وما يناسبها من الحالات . وقد تسهم عدة طرق فى علاج حالة بعينها . من هذه الطرق العلاج بالايمان ، والعلاج بالايحاء ، والعلاج بالاقناع ، والعلاج بالنصح والتطمين ، والعلاج بالتحليل النفسى ، والعلاج السلوكى ... ومنها العلاج السطحي والعميق ، المختصر والمطول ، الفردى والجماعى ، الموجه وغير الموجه ... غير أنه يجب قصر هذا الاصطلاح على العلاج الذى يقوم به شخص تدرّب عليه تدريباً عملياً فنياً كالطبيب النفسى ، أو المحلل النفسى ، أو الخبير النفسى الكلينيكى ، أو الأخصائى الاجتماعى السيكياترى .

ولا يقتصر أثر العلاج النفسى على إراحة المريض من وطأة أعراضه فقط ، بل يعينه فضلاً عن ذلك على حل مشاكله الخاصة والتوافق مع محيطه ، واستغلال إمكاناته على خير وجه .

ومها اختلفت طرق العلاج العلمى وأساليبه فهناك خطوات يمر بها كل علاج بعد أخذ تاريخ مفصل دقيق للمريض :

١ - التنفيس الأتعالى Catharsis ويستهدف معونة المريض على الافصاح عن مشاكله ومتاعبه ، والتعبير عما يعتلج فى صدره من مشاعر وانفعالات وصراعات نفسية مغموعة أو مكبوتة كالخوف أو الكراهية أو الاشمئزاز أو الشعور بالذنب . الواقع أن كلام الفرد عن مشكلة يعانها وسيلة يتخفف بها من قلقه كما أنه قد يزيد المشكلة وضوحا فيسهل حلها . لكن الكلام قد يكون أحيانا تكرارا لا معنى له ، بل أنه قد يزيد من شدة التوتر . هنا يكون الكلام إلى خبير نفسى أجدى وأنفع ، لأنه قد يوجه انتباه المريض إلى طرق جديدة لإدراك المشكلة أو يقترح عليه طرقا أخرى للتصرف .

٢ - الاستبصار الذاتى Self - insight : كثيرا ما يعين التنفيس المريض على الاستبصار فى نفسه ، أى فهم دوافعه ومصدر متاعبه وما يلجأ إليه من حيل دفاعية خاطئة لحل مشاكله . فقد يتضح له أنه قد رسم لنفسه مستوى طموح أعلى بكثير من مستوى اقتداره ، أو أن فكرته عن نفسه فكرة خاطئة لا تتفق مع الواقع ، فهو ليس عاجزا أو فاشلا أو منبوذاً أو مسلوب الإرادة أو لا يصلح لشيء . وقد يتضح له أن سبب ما يعانیه من شعور خفى موصول بالذنب إنما سببه تربية قاسية كاحجة فى الطفولة جعلته يحاسب نفسه على كل صغيرة وكبيرة ، وأن ما يفعله الآن لا يستحق الشعور بالذنب أو أنه متعلق بوالديه عاطفياً أكثر مما يجب ، أو أنه يحمل فى أعماقه ميولا عدوانية قوية ، أو ميلا مكبونا إلى أن يكون موضع عطف ورعاية .

٣ - تجديد التعلم Reeducation : كلما زاد استبصار المريض فى مشاكله وما يصطنعه من طرق خاصة لحلها ، زادت قدرته على تغيير سلوكه وعلى التخلّى عن عاداته التوافقية السيئة وعلى إستخدام طرق أجدى للكفاح فى الحياة والتعامل مع الناس . وكلما انكشفت له دوافعه أصبح

قادراً على التحكم فيها ، قادراً على ضبط سلوكه وانفعالاته ، وعلى أن يتعلم كيف يعبر عن مشاعره العدوانية بصورة يرضاها المجتمع بدلا من كتبها ، في هذه المرحلة أيضاً يستطيع المريض أن يغير طريقة تفكيره ونظراته إلى الناس ، وأن يكون أكثر اعتماداً على نفسه في حل مشاكله ، وأن يستغل إمكاناته على نحو أفضل .. وتعتبر هذه عملية تغيير في بناء الشخصية ، كل هذا والمعالج يعينه على البحث عن طرق تزيد من إرضاء حاجاته بإزالة العقبات المادية والنفسية التي تمنعه من ذلك . وقد يقترح عليه تغيير مهنته أو تطبيق زوجته أو أخذ إجازة .

وقد يحدث هذا التنفيس والتصويب والتعليم خلال مقابلات شخصية أو تحت تأثير مخدر ، أو أثناء عملية التداعي الحر في التحليل النفسي ، أو أثناء النوم المغناطيسي ، أو خلال مناقشة غير مباشرة بين المعالج والمريض .. كما قد يقتضى العلاج ساعة في كل يوم ، أو خمس ساعات في الأسبوع كما في التحليل النفسي ، أو مرة واحدة في الأسبوع . وكل هذه تفاصيل فنية تحددها طبيعة الحالة الفردية . غير أنه مما لا يدعو إلى الاستغراب أن يستمر العلاج أحياناً عامين أو ثلاثة لتقويم شخصية دب فيها الاضطراب طوال عشرين أو ثلاثين عاماً ، وسنعرض لأهم طرق للعلاج النفسي الشائعة التحليل النفسي :

الإنسان أسير ما يجهل ، فإذا عرف أسبابه وفهم نتائجهم تحرر منه . لقد ظل الإنسان عبداً للطبيعة أحقاباً طويلاً حتى اكتشف أسرارها فزال خوفه منها واستطاع أن يتحكم فيها . فالمعرفة سبيل من سبيل الحرية — هذا هو دستور التحليل النفسي .

أما هدفه فهو تقوية الأنا الضعيف وإزالة القيود المكبلة له التي يفرضها عليه الهو والأنا الأعلى والواقع الخارجي ، أى إعادة التوازن بين أركان الشخصية .

أما أسلوبه فهو البحث عن مصادر الاضطراب النفسى فى الصدمات الانفعالية والخبرات والدوافع المكبوتة فى الطفولة المبكرة . ذلك أن «فرويد» يرى أن كل حدث يمر بالإنسان فى طفولته له أثر فى سائر حياته المستقبلية . ولعل ذلك جاء نتيجة لما لاحظته من أن أغلب المرضى الذين كان يعالجهم كانوا يستعيدون أحداثاً معينة أو أوهاماً ترجع إلى طفولتهم المبكرة الأولى . وسرعان ما فطن إلى الصلة بين هذه الأحداث وبين ما أصابهم من مرض .

لكن بما أن المواد المكبوتة تؤذى نفس المريض لو اطلع عليها ، فلوحاولنا استدراجها إلى حيز الشعور فلا بد أن يقاوم المريض هذه العملية مقاومة شديدة . فلا بد إذن من ابتكار طريقة خاصة للتغلب على هذه المقاومة حتى يتسنى إماطة اللثام عن المصادر الخفية اللاشعورية للاضطراب .

وتبدو هذه المقاومة فى مظاهر شتى منها صمت المريض أو عجزه عن التعبير ، أو عدم محافظته على مواعيد العلاج ، أو تأخره فى الحضور ، أو رفض تأويلات المحلل ، أو التخلي عن العلاج قاطبة ...

وقد اهتدى فرويد إلى طريقتين تعين إحداهما الأخرى لتقهر هذه المقاومة :

١ - التداعى الحر ٢ - تفسير الأحلام .

وقد عرضنا لهما فيما تقدم من صفحات هذا الكتاب (ص ٤٧٦ و ٥٥٧) .

على أن أهم ما يجب مراعاته أثناء التحليل هو أن يكشف المريض بنفسه كيف نشأ مرضه وكيف تطور . وهنا تبدو مهارة المحلل فى أن يدع الأسباب تفصح عن نفسها حتى يدركها المريض بنفسه وبمجهوده الخاص ويعرف صلتها بحالته . أما إن لجأ المحلل إلى المحاضرة أو الإيحاء لم يؤد التحليل إلى مايرجى منه من هذا يشيخ أن التحليل يتطلب قدراً معيناً من الذكاء عند المريض .

شئاً آخر يجب تركه هو أن بمجرد معرفة المريض لذكرياته النفسية ودوافعه المكبوتة وسراخاته اللاشعورية لا يكفي للشفاء ، بل لا بد له أن يشعر بما لصق

بهذه الذكريات والصراعات من انفعالات مكبوتة كالغضب أو الخوف أو الاشمزاز أو الكره أو الشعور بالذنب أو الرثاء للذات أو الحب المكبوت وبعبارة أخرى فاسترجاع الذكريات لا يكفي ، بل لابد من استحيائها أى استرجاعها بمصاحباتها الانفعالية . وتسمى هذه العملية «بالتصريف» ، وفيها يقول فرويد : إن مجرد المعرفة لا يغني في الشفاء إلا كما يغني مجرد قراءة قائمة الطعام في تهدئة الجوع لدى شخص جائع .

التحويل : كشف التحليل النفسى وغيره من طرق العلاج النفسى عن ظاهرة غريبة تحدث أثناء التحليل وتشتد في نهايته ، فوقف المريض من المحلل يكون في أول عملية التحليل موقفاً محايداً لا يصطبغ بانفعال أو عاطفة معينة ، لكنه لا يلبث أن يصطبغ بانفعالات وعواطف شتى من الحب المزوج بالكره ، أو الغضب والعناد ، أو الغيرة أو الاكئاب أو الاهمال أو الاستخفاف .. بل قد يصل الحال إلى حد اعتداء المريض على المحلل بالقول أو بالفعل . وتأويل ذلك أن التحليل يستثير ذكريات الطفولة وما علق بها من انفعالات وعواطف كرغبة المريض في الاستئثار بأمه أو أخته أو مربيته ، أو كراهيته لأبيه ، أو غيرته من أخيه .. وبما أن موقف المحلل من المريض شبيه من بعض الوجوه بموقف والديه منه ، إذ بالمريض يسقط ، عن غير قصد ، هذه الانفعالات على شخص المحلل ، كما نسقط مشاعرنا على غيرنا من الناس في حياتنا اليومية. وبعبارة أخرى يصبح المحلل هدفاً لانفعالات المريض المكبوتة التي كانت موجهة في الماضي إلى أشخاص لهم صلة وثيقة بالمريض . وتسمى هذه الظاهرة بالتحويل . وقد افاد التحليل من هذه الظاهرة في ايقاظ الانفعالات والعواطف المكبوتة المتصلة بذكريات المريض المنسية .. وهذا شرط ضرورى للشفاء كما قدمنا .

هذا يتعين على المحلل أن يحرر المريض من هذا التحويل بأنه يفسره للمريض ويبين له سببه ، ويوضح له أن مشاعره ليس مصدرها الموقف الراهن ولاصلة لها بشخص المحلل . إن هى إلا طبعة ثانية من مشاعر حدثت له في الماضي البعيد من صلته بذويه .

فإن أفلح المحلل في حل هذا الموقف المربك الجديد ، كان هذا مفتاح الشفاء .

- وكثيراً ما تتطلب الحال بعد هذا كله إعادة تنظيم شخصية المريض بتغيير فكرته عن نفسه ، وتنظيم علاقاته مع الغير ، وتزويده بفلسفة في الحياة تساعده على أن يواجه مشكلاته في صراحة ...

- وهكذا نرى أن التحليل النفسي عملية شاقة تحتاج إلى جهد وصبر كبيرين من المحلل والمريض . إنها عملية جراحية تستغرق مئات من الساعات ، لكنها تجرى دون تخدير . ولا بد لمن يقوم به من خبرة واسعة بالنفس الانسانية ومن تدريب عملي طويل ، وإلا أصبح التحليل في يده كالمشروط في يد الجراح الأخرق .

ويستخدم التحليل اليوم في حالات المرض النفسي أو السيكوسوماتي الشديد ، وفي علاج حالات الذهان حين تستطيع العقاقير المهدئة انتزاعهم من عالم الخيال وردهم إلى عالم الواقع فترة من الوقت .

ونظر لطول الوقت الذي يقتضيه التحليل ، فقد رأى البعض لإجراءه أثناء نوم المريض نوماً مغناطيسياً ، أو بعد حقنه بمخدر لإضعاف مقاومته وحياله الدفاعية وتيسير استرجاع الذكريات المنسية المكبوتة ومايصحبها من تنفيس انفعالي . وقد استخدم الأطباء الأمريكيون التحليل بالتخدير أثناء الحرب الأخيرة في علاج من أصيبوا بعصاب الحرب . وللمستقبل القطع في الصلاحية النسبية لهذه الطرق .

إن كثيراً من أطباء النفس اليوم يشكون في التحليل النفسي كوسيلة للعلاج ، لكن قل أو ندر منهم من لايؤمن بالاضافة الضخمة القيمة التي قدمها التحليل النفسي كمنظريه سيكولوجية إلى الطب النفسي .

* * *

العلاج المعقود على المريض (نظرية الذات) :

بدأ (كارل روجرز) C. Rogers هذا النوع من العلاج لأغراض الارشاد

النفسي ثم استخدمه بعد ذلك للعلاج النفسي . إنه ضرب من المقابلة الشخصية يقف فيه المرشد من المسترشد أو المريض موقفاً سلبياً قابلاً أكثر منه إيجابياً فاعلاً . إذ يمتنع المعالج من تشخيص الحالة ، أو تقديم حل للمشكلة ، أو الادلاء بنصيحة ، أو توجيه أمر ، أو فرض رأى ، بل يصغى لما يقوله المريض ويوجه المناقشة إلى هذه النقطة أو تلك ، ابتغاء معونته على الكشف عن مشكلته وفهمها بنفسه ووضع خطة لتدبير أموره بنفسه . وليس من الضروري أن يفهم المريض أصل مشكلته في الطفولة كما في التحليل النفسي . وبعبارة أخرى يقع عبء العلاج على المريض لا المعالج . فكل ما يصنعه المعالج هو تهيئة جو طليق يتيح للمريض الإفصاح عن انفعالاته ، والتعبير عن متاعبه ، وتجسيد مشاعره وتوتراته في جو سمح رضى يشجعه على البحث والتنقيب بنفسه ، ويساعده على الاستبصار في مشكلته . ويقصد بالجو السمج الجوّ الذي لا يشعر المريض فيه بأى تهديد فلا ينقده المعالج نقداً صريحاً أو مضمراً دون اشعاره بالموافقة على ما يقوله أو يفعله .

ولقد راج هذا النوع من العلاج في أمريكا رواجاً كبيراً ، وثبت نجاحه مع الأطفال والعصابيين ، ومعالجة مشكلات العمال في المؤسسات قبل أن تستفحل ، وكذلك مشكلات الطلبة بالمدارس والجامعات .. وقال البعض إنه خير بديل للتحليل النفسي لأنه لا يستغرق وقتاً طويلاً .

يقوم هذا العلاج على فكرة « روجرز » عن تكوين الشخصية ، أو على نظرية (الذات) كما يقدمها ، فلنشر إليها في سرعة وإيجاز :

مفهوم « الذات » Self أعرض عنه كثير من علماء النفس باعتباره مفهوماً غير علمي ، غير أنه بعث من جديد منذ عهد قريب وأصبحنا نجد في أغلب كتب علم النفس مفهوماً ضرورياً لتوكيد وحدة الحياة النفسية وتكامل الشخصية . وقد كان لـ « فرويد » أثر كبير في الاحتفاظ بمفهوم الذات من الانقراض . ومنذ الحرب العالمية الثانية أصبح هذا المفهوم حجر الزاوية في بعض نظريات الشخصية ومن أظهرها نظرية « روجرز » التي ترى أن الذات صيغة أو وحدة منظمة من صفات الشخص وقدراته واتجاهاته وقيمه

وأهدافه ومثله .. كما يدركها هو نفسه ويشعر بها ، كما تبدوله ، وحسب ما يفرغه عليها من دلالة ومعنى ... وبعبارة موجزة فالذات هي (فكرة الشخص عن نفسه) (أنظر ص ١٣٠)

وهنا نسارع إلى القول بأننا ذكرنا في أكثر من موضع من هذا الكتاب إن الإنسان لا يستجيب للظروف والمواقف كما هي عليه في الواقع (المحيط) بل كما يدركها ، ويشعر بها (المجال) ، وفرقنا بين البيئة الواقعية والبيئة السلوكية أو السيكولوجية . فليس المهم هو الظروف والمواقف بل كيفية إدراك الفرد لها . وقلنا إن هذا مبدأ من أهم المبادئ التي يجب أن تراعى في تفسير السلوك .

وفكرة الشخص عن نفسه عامل بالغ الأثر في توجيه سلوكه ، فهي التي توجهه في اختيار أعماله وأصدقائه ومهنته وزوجته وملابسه والكتب التي يقرأها والأماكن التي يرتادها ، كما توجهه في رسم مستوى طموحه .. وقد تكون الفكرة التي يكونها الشخص عن نفسه ناقصة أو خاطئة أو تختلف عما هي عليه في الواقع ، لكنها تظل دائماً عاملاً حاسماً في توجيه سلوكه . فالشخص الذي يحسب نفسه غير ذكي يتحاشى الأعمال التي تتطلب مستوى عالياً من التفكير والتقدير .. والذي يشعر أنه مكروه يتحاشى الأعمال التي يختلط فيها مع الناس .

وقد اتخذ روجرز من فكرة الشخص عن نفسه النواة الرئيسية للشخصية والسلوك . وتتكون فكرة الشخص عن نفسه منذ عهد مبكر من طفولته نتيجة تفاعله المستمر مع بيئته الاجتماعية : استحسان والديه أو استهجانهم لسلوك الطفل وما يعطيه مركزه في الأسرة من امتيازات أو يحرمه منها ، وكذلك من إختلاطه بأترابه وزملائه ومقارنة نفسه بهم مما يكشف له عن نواحي الضعف والقوة في نفسه . ثم تنمو هذه الفكرة وتتضح بتقدم الفرد في العمر ويزداد خبراته العملية وصلاته الاجتماعية ، كما تعثرها أثناء هذا النمو أزمات وصعوبات تضطر الفرد إلى تحويرها بقدر قليل أو كبير . فالطالب

المجتهد الذى يرسب فى مادة يتقنها ، أو الزوج الذى يخذع فى زوجته بعد عشرة طويلة .. قد تؤدى به هذه الصدمة إلى تزعزع ثقته فى نفسه ، بل وفى الناس جميعاً .

غير أن روجرز لا يعتقد أن فكرة المرء عن نفسه هى القوة الوحيدة التى توجه سلوكه ، بل هناك الدوافع الفسيولوجية والدوافع والخبرات اللاشعورية التى يقصمها الفرد عن حيز شعوره لأنها تهدد ذاته وتعارض مع فكرته عن نفسه كالرغبات الجنسية أو العدوانية المحظورة .. فإن حدث توافق وانسجام بين الذات وهذه القوى مضت الحياة النفسية سهلة ميسرة ، أما إن دب الصراع والتعارض بينها كان هذا سبيلاً إلى سوء التوافق والاضطراب النفسى .

ذلك أن الصراع يولد التوتر والقلق مما يجعل الفرد يستغيث بالحيل الدفاعية والمعروف أن هذه الحيل وسائل خادعة أى يخذع بها الفرد نفسه والناس ، ويفر بها من مواجهة الواقع بأسلوب النعامة التى تدفن رأسها فى الرمل ، كما أنها تقيه من معرفة عيوبه ونقائصه ونياته الذميمة فتبقى له على احترامه لنفسه . أما إن أسرف الفرد فى استخدامها شوهت فكرته عن نفسه ، واعاقته عن الاستبصار فيها ، وأثرت فى صلاته بالآخرين تأثيراً ضاراً .. فإن عجزت الذات أن تحمى نفسها مما يواجهها من تهديد نفسى شديد اختل توازن الفرد وانهار أى تحطمت وحدة الذات .

أما العلاج فيتلخص فى إعادة تنظيم الذات وتعديلها بحيث تتغير وجهة نظر الفرد وشعوره نحو نفسه ونحو العالم بما يساعده على التكيف ورؤية العالم بعين أخرى يجد فيها سعادته . أى أن العلاج يستهدف زيادة (قوة الذات) أى زيادة قوة الشخصية وتماسكها . فبعد أن كان يظن الفرد أنه عاجز أو فاشل أو منبوذ أو مقعد أو مسلوب الإرادة أو لا يصلح لشيء .. يصبح أكثر ثقة بنفسه واعتماداً عليها وأقل خوفاً وإرتياباً فى الناس .

والمسلمة الأساسية للعلاج عند روجرز هى أن الإنسان مهما كانت مشكلته فإن لديه القوة والقدرة على تغيير ذاته أى التغلب على مشكلته بنفسه . هذه القدرة تتفتح وتبرز حين يتيح المعالج للمريض جوّاً سمحاً ، أى لا يشعر

فيه المريض بأى تهديد لذاته ، في هذا الجو يستطيع المريض أن يعبر عن مشاعره الحقيقية ، وأن يخرج من اللاشعور إلى الشعور تلك الخبرات المؤلمة الخافية التي لا تتفق مع فكرته عن نفسه والتي تسببه له القلق وهذا يؤدي به إلى إعادة النظر في هذه الفكرة وتصويبها ، وإلى اختفاء الصراع والتوتر والقلق.

العلاج السلوكي Behavior Therapy

نوع من العلاج يقوم على تعاليم «بافلوف» والمدرسة السلوكية ، تلك التعاليم التي ترى أن اعراض العصاب ما هي إلا عادات سيئة اكتسبها الفرد عفوا عن طريق مبادئ التعلم . فيكون العلاج هو استئصال هذه العادات ، وتزويد الفرد بعادات أخرى . وبعبارة أخرى فالأعراض العصابية استجابات شرطية انفعالية وحركية . فالخوف الشاذ من الظلام أو من ققط أو كلب ماهو إلا استجابة خوف شرطية بسيطة ، والأعراض الوسواسية استجابات اكتسبها الفرد للتخفف من القلق . ومتى تكونت هذه الاستجابات فانها تميل إلى أن تثبت وتكرر وفق مبدأ للتدعيم ، لأنها تخفف القلق ، كما تميل إلى أن تعمم ، أى أن تثيرها مثيرات ومواقف أخرى شبيهة بالموقف الأول—فن لدغة ثعبان خاف من الحبل . وقد دلت الدراسات التجريبية على أن ظاهرة «تعميم» المثيرات أكثر شيوعاً بين العصبيين منها بين الأسوياء .

هذه هي قصة نشأ العصاب فالأعراض العصابية لا تنشأ عن عقد نفسية طفولية أو عن صراعات ودوافع لاشعورية . بل إن العرض هو المرض نفسه ، وزوال العرض يعني زوال المرض عن طريق عملية «الانطفاء» . لذا فالعلاج السلوكي لا يفتش في ماضي المريض بحثاً عن صدمات انفعالية ولا يلجأ إلى تحليل الأحلام أو الهفوات أو أعراض المرض كما يفعل التحليل النفسي بل يرى أن هذا كله لاداعي له ولا قيمة له في العلاج . وللعلاج السلوكي طرق كثيرة منها الإشراف التقليدي والإشراف الإجرائي ، والكف المتبادل والممارسة السلبية .. إنه نوع حديث من العلاج دعا اليه وروج له كل من «ولبه» Wolpe (١٩٥٨) ، «وأيزنك» Eysenck (١٩٦٠) .

لقد ذكرنا من قبل ، مثالين للعلاج السلوكي أحدهما علاج طفل يخاف خوفاً شاذاً من الأرنب ، عن طريق الاستئصال الشرطي (أنظر ص ٢٣٩) والثاني هو استئصال عادة التدخين عن طريق الممارسة السلبية (ص ٢٩٣).

واليك مثالا آخر لعلاج التبول اللاارادى عند الأطفال عن طريق الاشراف التقليدى الذى ينص على أنه إن اقترن مثير غير فعال - كالجرس فى تجارب «بافلوف» - بمثير فعال - كتقديم الطعام للكلب - استمد الأول قوة الثاني. إن الطفل الذى يتبول لا إرادياً فى غير سنه، إنما يفعل ذلك لأن المثيرات التى تصدر عن توتر مثانته ليست من القوة بحيث توقظه من النوم قبل التبول ، أى أنها مثيرات غير فعالة . فهل نستطيع عن طريق الاقتران الشرطى أن نجعلها مثيرات فعالة، أى نستطيع أن نوقظ الطفل ؟ لقد ابتكر «حورر» Mowrer طريقة تتخلص فى أن ينام الطفل على مرتبة بداخلها أسلاك كهربية من شأنها أن تقرع جرساً كلما ابتلت المرتبة . والجرس هنا مثير فعال أى يستطيع أن يوقظ الطفل . ثم يطلب إلى الطفل أن يهب من نومه ويذهب إلى الحمام فور سماعه الجرس سواء كانت به حاجة أو لم تكن به حاجة إلى المزيد من التبول . وبتكرار هذا عدة ليال يستطيع التوترات الضعيفة لمثانته والتى تسبق الجرس مباشرة أن توقظه قبل أن يدق الجرس .. ويصرح الكثيرون ممن استخدموا هذه الطريقة أنها أتت بنتائج باهرة ، بل يؤكد مبتكرها أن نجاحها كان ١٠٠٪ .

الكف المتبادل : كان «وليه» أول من طبق هذه الطريقة فى علاج الاضطرابات العصائية الخطيرة عند الراشدين .. ويتلخص الاستئصال الشرطى هنا فى إثارة استجابات تتعارض مع القلق وتكفه . من هذه الاستجابات المضادة للقلق : الأكل ، وارتخاء العضلات ، وتوكيد الذات وغيرها . لقد سبق أن أشرنا إلى أن الأكل من الحيل الدفاعية لخفض القلق ، فالشره كثيراً ما يكون دليلاً على وجود قلق . ولنفرض أننا نريد أن نعالج طفلاً يخاف خوفاً شاذاً من قط أو كلب .. هنا نضع الحيوان فى قفص أو بعيداً عن الطفل، ثم نقدم للطفل وهو جوعان طعاماً يحبه كالشيكولاته ، هنا تثور لديه

استجابتان متعارضتان هما الخوف من الحيوان والتلذذ من الأكل ، غير أن الاستجابة الثانية أقوى من الأولى لأن الحيوان مقيد أو بعيد . لذا فهي تكفها بالتدرج .

وتوكيد الذات كثيراً ما يكون استجابة تتعارض مع القلق وتكفه . فمن الناس من يعجز عجزاً بالغاً عن التعبير عن غضبه واستيائه تعبيراً مناسباً ، فإن انتقده أحد شعر بأن كبريائه قد جرحت واستجاب لذلك بالتجهم والعبوس أو بسورة من الغيظ ، وهي استجابة تشير إلى قلقه وقلة حيلته . وقد يكون عجزه هذا نتيجة لتربيته السابقة التي كانت تحرم عليه الرد على الكبار أى تثير في نفسه القلق إن فكر في الرد عليهم . وبعبارة أخرى فالقلق هنا يكف التعبير عن الغضب والاستياء ، ومن ثم فلنا أن نتوقع أننا لو شجعناه على التعبير عن استيائه فإن هذا التعبير يكف ما لديه من قلق إلى حد ما ، وقد يصعب هذا على المريض في أول الأمر ، لكنه يسهل تدريجياً بالممارسة . وهنا يبدو الكف المتبادل (١) واضحاً . فالقلق كان يكف المريض عن التعبير عن غضبه ، فإذا بهذا التعبير قد أصبح يكف ما لديه من قلق .

ويلاحظ أن العلاج السلوكي يقترن عادة بتقليل حساسية المريض (٢) تدريجياً للمواقف التي تثير قلقه بتكرار تعريضه لها في صور خفيفة غير عنيفة ... فالقط يقدم إلى الطفل أولاً وهو بعيد أو هو محبوس ، ثم يقترب منه رويداً رويداً ، والخائف من التعبير عن استيائه يدرّب على هذا التعبير في مواقف مختلفة تزداد بالتدرج شدة من حيث أثارها للقلق .

ونوجز ما تقدم فنقول إن العلاج السلوكي يقوم على دعمين هما :

١ - الاستئصال الشرطي .

٢ - تقليل حساسية المريض تدريجياً للمواقف المؤلمة السابقة وذلك بمواجهة الموقف في صراحة ، أو تذكره ، أو التعبير عنه باللفظ ، أو فهمه

Desensitisation (٢)

reciprocal inhibition (١)

وتمثله أى إدماجه فى الشخصية ادماجاً تاماً حتى لا يظل بعض نواحيها غريباً عنها ، أو ربط الخبرات المؤلمة بخبرات جديدة سارة .

ويقول الممارسون لهذا النوع من العلاج - كما قال من سبقوهم بضروب أخرى من العلاج - أنه نجح فى علاج كثير من الحالات ، غير أن أغلب المحدثين من المعالجين النفسيين لا يرون أن علاج الأمراض النفسية من السهولة بهذا القدر ، وذلك دون أن ينكروا أثر التعلم فى نشأة الأعراض . فالمقرر المعروف فى كل من الطب البدنى والنفسى أن علاج الأمراض وحدها دون علاج الأسباب لا يفيد . من ذلك مثلاً أن أعراض الهستيريا يمكن إزالتها بالتنويم المغناطيسى ، وأن كثيراً من المخاوف الشاذة يمكن إزالتها بالاستئصال الشرطى . غير أننا إن لم نهاجم أسبابها الكامنة فى بناء الشخصية ظهرت الأعراض مرة أخرى أو ظهرت أعراض عصبائية أخرى لتقى المريض وتدفع عنه غائله القلق من مشاكل الحياة وأزماتها . وهذه هى وظيفة الأعراض وفائدتها .

ثم إن العلاج السلوكى ينظر إلى الإنسان كأنه يعيش فى فراغ ، يعتبره منفصلاً عن ماضيه ، منفصلاً عن يعيش معهم من الناس ، وهذا يعنى أن الأعراض العصبائية لا تحمل دلالة أو معنى ، وأن ما ينجره الإنسان فى صلاته الاجتماعية من سعادة أو شقاء ، لا أثر له ولا معنى ولا دلالة .

* * *

وهناك أساليب خاصة للعلاج النفسى منها العلاج بالإنحاء ، والعلاج باللعب ، والعلاج بالعمل ، والعلاج الجماعى ، وستقتصر على ذكر اثنين منها .

العلاج بالإنحاء :

يستخدم العلاج بالإنحاء فى حالة يقظة المريض أو هو فى حالة نوم مغناطيسى لبث أفكار سليمة فى نفسه أو بأن حالته ستتحسن بكل تأكيد . ويرى كثير من المعالجين أن الإنحاء طريقة عقيمة فى العلاج لأنه لا يتيح للمريض الاستبصار فى حالته ، ولأنه يهاجم أعراض المرض لا أسبابه ، ويرى آخرون أن الإنحاء يعنى على تحرير المريض من بعض معتقداته الخاطئة فلهستري المصاب بشلل فى ساقه يعتقد أنه لا يستطيع المشى . ومادام يعتقد

هذا فلن يستطيع المشى فالذى يقعه عن المشى هو اعتقاده هذا ، وربما كانت رغبته كذلك . والواقع أنه يستطيع المشى لولا هذا الاعتقاد . والدليل على ذلك أنه لو تحرر من اعتقاده الفاسد تسنى له أن يمشى ، والإيماء كفيلاً بتحرير من اعتقاده هذا. كما يرون أنه كبير النفع في علاج بعض الحالات الخفيفة التي لا يكون فيها أصل الاضطراب بعيد الغور ، وفي علاج متاعب الحياة اليومية التي تسبب القلق والإنقباض والأرق . هذا إلى ماله من قيمة كبيرة في تهدئة الاضطرابات السيكوسوماتية البسيطة كالصداع العصبي الذي ينشأ عن القلق والذي يمكن شفاؤه في بضع دقائق عن طريق الاسترخاء والإيماء .

العلاج الجماعي group therapy :

هو علاج حالات سوء التوافق في موقف جماعي ، أى أنه علاج يستغل ما يقوم بين أفراد الجماعة من تفاعل وتأثير متبادل له أثر في تغيير سلوكهم ونظرتهم إلى الحياة وإلى أعراضهم . وقد ذاع استخدامهم على نطاق واسع إبان الحرب الأخيرة لزيادة حالات اضطراب الشخصية وقلّة عدد المعالجين النفسيين . ويستخدم الآن لعلاج الأطفال المشكلين عن طريق اشتراكهم في جماعات اللعب والنشاط الحر ، ولعلاج العصبيين وبعض حالات الفصام ، كما اتضح أنه يفيد بوجه خاص في علاج الاضطرابات الانفعالية والسيكوسوماتية ومشكلات الحياة العائلية والمهنية والمشكلات الجنسية وادمان الخمر وتوثيق العلاقات الانسانية في ميدان الصناعة ، لكنه لا يستخدم في الاضطرابات العصابية الخطيرة .

ومن صور هذا العلاج أن يشترك عدد من المرضى - بين ١٠، ١٥- من تتشابه أعراضهم وسماتهم الشاذة في مناقشات جماعية تعقد عدة مرات أسبوعياً وتدور حول مشكلاتهم ومشاعرهم في جو سرح وتحت قيادة مشرف يحرص على ألا يحتكر المناقشة بل يشجعها . وقبل المناقشة يعقد هذا المشرف المعالج مقابلة شخصية مع كل واحد منهم لأخذ فكرة عن نوع متاعبه ، ثم يحضر المناقشة على ألا يتخذ فيها دور الرئيس الرسمي مصدر السلطة والتوجيه

بل يقوم بحث كل واحد منهم على التعليق أو تأويل متاعب الآخرين .
ولهذا العلاج أثر نفسى ذو قيمة إذ فيه مجال كبير لانطلاق الانفعالات
واسقاطها على أعضاء الجماعة . وحين يرى المرضى متاعبهم ومشاكلهم ليست
وفقاً عليهم بل يشاركون فيها غيرهم من الناس ، لاتعود هذه المشاكل مصدر
ازعاج وتغصيص لهم ، بل يصبح ذلك عاملاً يقوى شعورهم بالانتماء
إلى الجماعة وثقتهم فيها وتوحدتهم بها . وهذا الشعور يكون سنداً عاطفياً
للمريض يعينه على الاستبصار فى نفسه وفهمها .
ويعتبر هذا العلاج اليوم من أهم طرق العلاج النفسى .

١٣ - أثر العلاج النفسى

يتوقف أثر العلاج النفسى على نوع المرض وشدته وطول مدة الاصابة
به ، كما يتوقف على سن المريض وجنسه . وقد ثبت أنه وسيلة نافذة
فى علاج كثير من حالات العصاب والاضطرابات السيكوسوماتية . فيه
يتحرر المريض من القلق الجاثم على صدره ، ومن مشاعر النقص والذنب ،
ومن شعوره بأن الحياة لا طعم لها . وبه يتخفف مما يحمل من كراهية وعدوان
وتعصب ، ومما يتسم به من اندفاع وتهور . وبذا يصبح أقرب إلى التسامح
وسعة الصدر والتعاون والايثار . وبفضله يتخلص من ضروب الكف والتعطيل
التي تشل نشاطه العقلى والاجتماعى والجنسى وتجعله عاجزاً عن الانتاج
والاستمتاع بالحياة وعن أن يفصح عن عدوانه فى المواقف التي كان يخاف
من الافصاح فيها عنه .. وعن طريق العلاج النفسى أبصر الأعمى ومشى
المقعذ المسترعى وزالت قرحة المعدة إلى غير رجعة .

والعلاج النفسى لا يؤدي فقط إلى إراحة المريض من وطأة آلامه
وأعراضه ، بل هو إلى هذا يزيد من قدراته على تحمل صدمات الحياة
وشدائدها أى أنه يرفع «وصيد الاحباط» عنده . فهو من هذه الناحية بمثابة
عملية «تبليد» تقلل من حساسيته الشديدة لعيوبه الشخصية ونقائصه الاجتماعية
أو لوخز ضميره الصارم . هذا فضلاً عن أنه يعين الفرد على مواجهة

مشاكله بطرق أجدى وأنفع ، واستغلال امكاناته على وجه أفضل ، وتعديل مستوى طموحه بما يتناسب مع مستوى اقتداره ، وتغيير نظرته إلى الناس وإلى نفسه ، فيجعله أكثر اعتماداً على نفسه في اتخاذ قراراته وحل مشاكله . وأكثر ثقة بنفسه في التعامل مع الناس .

العلاج بالعقاقير :

لقد كان علاج الفصام يقتصر على الصدمات الكهربائية بالمنح ، ويتلخص في تمرير تيار كهربى ضعيف بالرأس مما يسبب للمريض تشنجات خفيفة تعقبه فترة اغماء وجيزة . أما اليوم فقد حلت العقاقير المهدئة مع العلاج النفسى محل الصدمات إلى حد كبير . فإن استطاعت هذه العقاقير انتزاع المريض من عالم الخيال ورده إلى عالم الواقع أمكن استخدام عدة طرق للعلاج النفسى معها لأنه يصبح من الممكن مناقشة مشاكله معه ومعاونته على مواجهتها بصورة واقعية .

أما حالات الهوس والاكتئاب العنيفة فلا تعود ترى اليوم في المستشفيات وذلك نتيجة لاستخدام العقاقير المهدئة والمضادة للاكتئاب . فإن لم تفلح هذه العقاقير في ضبط حالات الاكتئاب فعالباً ما تستخدم الصدمات الكهربائية المتكررة التي تؤدي غالباً إلى التحسن . أما السبب في هذا التحسن فغير معروف .

ومما يذكر بصدد هذه العقاقير ما ظهر من احصاء أمريكي حديث أن ٧٠٪ أو أكثر من العصابين تخف الأعراض لديهم بدرجة ملحوظة باستخدام المهدئات أو مضادات الاكتئاب أو هما معاً ، وأن أغلب هؤلاء استطاعوا أن يعملوا بكفاءة أكبر في حياتهم . غير أن العلاج بالعقاقير لا يتوقع منه أن يحل محل العلاج النفسى حين يتحتم تغيير بناء شخصية المريض ، أو تغيير ظروفه الاجتماعية التي تفجر المرض .

إن الفصامى الذى تخفى هلاوسه وهذائه بفضل العقاقير لا يزال فصامياً في صميم شخصية . والعلاج النفسى هو الذى يساعده على تصحيح اتجاهاته الخاطئة نحو نفسه ونحو الناس ، وعلى مواجهة مشاكله بطرق أجدى ويزيد من ثقته بنفسه ، ويساعده على تعديل مستوى طموحه .. إلى غير ذلك مما لا يستطيعه العقاقير .

الفصل الثالث

مبادئ الصحة النفسية

١ - الأعياء النفسية للحضارة الحديثة

من السمات البارزة للحضارة الغربية الحديثة شيوع القلق والحيرة والارتياح والارتباك بين الناس ، وذلك من أثر التغير الاجتماعي السريع الذى بدأه الناس فى الستين سنة الأخيرة . فقد شهد العالم حربين عالميتين تمخضت فى أعقابها هزات اقتصادية عنيفة ، واضطرابات فى العلاقات السياسية بين الأمم ، وانقلابات ثورية فى أشكال الحكومات ، وصراعات ثقافية وايدولوجية مختلفة ، وتقدم صناعى تكنولوجى لم يسبق له مثيل . وبعبارة أخرى لقد مر الناس بألوان شتى من الأزمات والتجارب القاسية . ومن المعروف أن مراحل الأزمات مراحل تغيير عنيف فى معتقدات القوم وإتجاهاتهم النفسية ، لأن المعتقدات والاتجاهات المألوفة لاتعود تكفى فى أوقات الشدائد للتمشى مع سلوك الناس وعاداتهم فى حياتهم اليومية . ومما زاد الأمر تعقيداً أن هذا التغير كان سريعاً متلاحقاً لم تستطع أن تسايره قدرة الانسان على التوافق للجديد . ومن ثم لم تكن سرعة التغير أقل إشكالا من التغير نفسه .

ومن ناحية أخرى فالمجتمعات المتحضرة الحديثة (١) تزداد بمرور الزمن تعقيداً وهذا من شأنه أن يخلق لها مشكلات جديدة منها إزداد الاحتكاك بين الناس ، واحتدام الصراع بينهم فى تعاملهم الاجتماعى والاقتصادى إذ يتناحرون على إرضاء حاجاتهم المادية والنفسية وعلى الذود عما يعترض هذا الإرضاء من موانع وعقبات . ومن ثم اشتد العدوان وزاد خوف الإنسان من الإنسان ومن الفشل ، وأصبح الناس حيرى تمزقت نفوسهم

(١) ينصب كلامنا هنا على المجتمعات الرأسمالية ، وذلك لقلة مالدنا من مراجع عن المجتمعات الاشتراكية .

بين الدعوة إلى التعاون والتكافل وبين هذا التنافس المرير . ولقد كان
للتقلاّب الصناعى الضخم فى الغرب أثره أيضاً فى خلق كثير من المشكلات
النفسية والاجتماعية كانت نتيجة لزيادة التخصص فى العمل ، وحشد المصانع
بالآلات والعمال ، والتغيرات التكنولوجية السريعة والتقلبات المنتظرة وغير
المنتظرة فى السوق العالمية ، وهجرة الناس من الريف إلى الحضر ، والبطالة ..

إن الحضارة الغربية الحديثة - كما يصفها كثير من علماء النفس
الحديث - حضارة تشعر الفرد بأنه منبوذ مهجور فى عالم يستغله ويغشاه
ويخدعه ، حضارة تشعر بالعزلة والعجز وقلة الحيلة فى جو عدائى يغشاه
من كل جانب . فقد شجعت التنافس المسعور بين الناس ، وأضعفت الصلة
بين العامل وصاحب العمل ، وأوهنت روابط الأسرة ، وزلزلت أركان
الإيمان ، وجعلت كل إنسان يعيش لنفسه ، فهى فى حملتها حضارة مادة
وهوس وسرعة وتوتر وضجيج . فلا عجب إذن أن أقرنت هذه الحضارة
باعتلال الصحة النفسية ، واختلال الصحة الخلقية ، وذبوع الاضطرابات
السيكوسوماتية والجريمة والانتحار والمخدرات والطلاق وغير ذلك من
المشكلات الاجتماعية . هذا إلى ما تزخر به من أفراد فقدوا سعادتهم وازانهم
النفسى وغشيم اليأس والقنوط والتوجس والسخط وعدم الرضا بشيء .
ومن هنا بدت الحاجة ماسة إلى تحصين الإنسان ووقايته من شر هذه الحضارة
التي لم تزوده بأساس ثابت للطمأنينة والاستقرار ، بل حفلت بالعوامل
التي تعطل النمو وتخنق الشخصية . وهكذا ولد علم الصحة النفسية . إنها
حضارة سمها الإنسان فأكلته .

٢ - علم الصحة النفسية

هو علم تطبيقي يستهدف مكافحة الاضطرابات النفسية والعقلية بمختلف
أنواعها وأشكالها ودرجاتها ، لا فى صورها العنيفة فحسب ، بل فى صورها
الخفية الشائعة بين الناس ، مضافاً إلى ذلك ضعف العقل ، وذلك بوقاية
الناس منها ، وتزويدهم بالمعلومات للمحافظة على صحتهم النفسية . ولما
ظهر أن العلاج المبكر لإضطراب ناشئ كثيراً ما يكون وقاية للفرد من

اضطراب مقبل خطير قد يستعصى على الشفاء شملت مناهج هذا العلم ناحية العلاج أيضاً ، فن أساليب الوقاية إزالة العوامل الاجتماعية التي تؤدي إلى سوء التوافق في البيت والمدرسة والمصنع والجيش والمستشفى والملاجئ والأندية وإصلاحيات الأحداث . ومن وسائل الصيانة وتدعيم الصحة النفسية تنوير الناس وإسداد النصح اليهم ومعونتهم على مواجهة مشاكلهم وفهمها وحلها بطرق صحيحة وتعليمهم أساليب الكفاح الناجحة ، ثم العلاج الذي لا يقتصر على الطرق النفسية فقط بل يتجاوزها إلى الطرق الطبية كذلك .

إنه حركة تربية صحية تهتم بمشكلات التوافق جميعاً ، لدى الاسوياء وغير الاسوياء ، الصغار والكبار ، الاذكياء والاغبياء ، أصحاب الجسم السليم والمرضى ، وذوى العاهات ، الجانحين وغير الجانحين . فهى تستهدف معونة كل فرد وتدريبه على العيش السعيد المنتج في بيئته الاجتماعية .

وعلم الصحة النفسية يفيد من منتجات علوم النفس والتربية والاجتماع وكذلك علوم الاحياء والطب والطب النفسى . غير أن صلته وثيقة بوجه خاص بعلم نفس الطفل . فالاضطرابات الوظيفية توضع أصولها كما رأينا في الطفولة المبكرة ، وكذلك بعلم النفس الاجتماعى الذى يستهدف تحسين العلاقات الانسانية بين أفراد الجماعة ، هذا إلى ما يفيد من علم النفس الصناعى الذى يرمى إلى حل المشكلات الصناعية حلا علميا لإنسانيا يهتم براحة العامل وصحته وكرامته كما يهتم بزيادة إنتاجه .

أما الاجراءات العملية التى يقوم بها هذا العلم فأهمها :

١ - تنوير الآباء والامهات .

٢ - تنظيم المدارس بما يتمشى مع مبادئ الصحة النفسية .

٣ - نشر العيادات النفسية بمختلف أنواعها .

٣ - علامات الصحة النفسية

لا تعنى الصحة النفسية مجرد خلو الفرد من الاعراض الشاذة الصريحة ، العنيفة أو الخفيفة ، والتي تبدو فى صورة وساوس أو هلاوس أو توهمات أو

مخاوف شادة ، أو في صورة عجز ظاهر عن معاملة الناس أو ضبط النفس . بل لأنها حالة تتميز إلى جانب هذه العلامات السلبية بأخرى إيجابية ، موضوعية وذاتية : موضوعية أى يمكن أن يلاحظها الآخرون ، وذاتية أى لا يشعر بها إلا الفرد نفسه . من هذه العلامات :

١ - التوافق الاجتماعى : وهو قدرة الفرد على عقد صلات اجتماعية راضية مرضية : علاقات تتسم بالتعاون والتسامح والايثار فلا يشوبها العدوان أو الارتياب أو الاتكال أو عدم الاكتراث لمشاعر الآخرين .

٢ - التوافق الذاتى : ويقصد به قدرة الفرد على التوفيق بين دوافعه المتصارعة توفيقاً يرضيها جميعاً إرضاءً متزناً . غير أن هذا لا يفيد أن الصحة النفسية تعنى الخلو من الصراعات النفسية ، إذ لا يخلو إنسان أبداً من هذه الصراعات ، إنما تعنى القدرة على حسم هذه الصراعات والتحكم فيها بصورة مرضية ، والقدرة على حل الازمات النفسية حلاً إيجابياً إنشائياً بدلاً من الهرب منها أو التمويه عليها . وغنى عن البيان أن من ساء توافقه الذاتى تحتم أن يسوء توافقه الاجتماعى . والعكس صحيح . ففى الاكتئاب الذهانى الذى يبدو فيه سوء التوافق الذاتى على أشده ، يتضح سوء التوافق الاجتماعى بشكل ظاهر .

٣ - إرتفاع وصيد الاحباط : يقصد به قدرة الفرد على الصمود للشدائد والازمات دون إسراف فى العدوان والتهور أو النكوص أو استدرار العطف أو الرثاء للذات ...

٤ - الشعور بالرضا والسعادة : أى استمتاع الفرد بالحياة : بعمله وأسرته وأصدقائه ، وشعوره بالطمأنينة وراحة البال فى أغلب أحواله . وهذا نتيجة طبيعية لتوافقه الذاتى والاجتماعى .

٥ - الانتاج الملائم : يقصد بذلك قدرة الفرد على الانتاج المعقول فى حدود ذكائه وحيويته واستعداداته ، إذ كثيراً ما يكون الكسل والعقود والحمود دلائل على شخصيات هدتها الصراعات وإستنفد الكبت حيويتها .

٦ - الجهود البناءة : يقصد بذلك إسهام الفرد فى إحداث تغييرات

اصلاحية بناءة في بيئته . أى عدم رضوخه وامثالاه المطلق لما يراه في جماعته من معايير وتقاليد فاسدة بالية ، على ألا يكون هذا صادرا عن رغبة في مخالفة العرف أو توكيد الذات أو عن دوافع عدوانية مكبوتة .

لذا قد يكون الشخص المتوافق ثائراً على أوضاع المجتمع التي يرى ضرورة تغييرها . وهذا الصراع مع المجتمع قد يحول بينه وبين السعادة وراحة البال . بل هذا لا ينبى أن يكون المتوافق عصبياً إلى حد ما . فكثير من المصلحين والثائرين والمبتكرين كانوا من معتلئ الشخصية ، لكنه اعتلال لا يقطع الصلة بين الفرد والمجتمع قطعاً تاماً وإلا نبذه المجتمع . والصحة النفسية حالة نسبية تتفاوت درجاتها باختلاف الافراد . وشرطها الاساسى تكامل الشخصية والنضج الانفعالى فيما عرض لنا أكثر من مرة على صفحات هذا الكتاب (١) .

٤ - تنوير الآباء والأمهات

لا شك فى أن مهمة الوالدين اليوم أشق بكثير منها بالأمس . فقد زاد شعورهما بحسامة المسئولية الملقاة على عاتقها ، كما اتسع نطاق هذه المسئولية . فلم تعد التربية مجرد إطعام الطفل وتعوده الطاعة العمياء لما يقوله الكبار ، بل أصبحت تكوين شخصيات وتزويد الفرد بالأساليب الناجحة للكفاح فى الحياة . هذا من ناحية ، ومن ناحية أخرى فقد أصبح الاطفال والمراهقون أكثر تحرراً وجرأة نتيجة لتعرضهم لمؤثرات خارجية لم تكن معهودة بالامس كالاذاعة والسينما والتلفزيون والصحف وزيادة الاختلاط .. وهذا يتطلب مزيدا من الرقابة لحمايتهم مما قد تنطوى عليه هذه المؤثرات من نواح ضارة . وتتوقف معاملة الوالدين للطفل على عوامل شتى شعورية ولا شعورية ، منها إستعدادهما الفطرى ، ونوع التربية والثقافة التى نشأ عليها ، وما مر بها

(١) كثير ما يستخدم المصطلحات الآتية على أنها مترادفات : الصحة النفسية ، التوافق ، النضج الانفعالى ، قوة الإناء (ص ١٧٥ ، ٢٦٨ ، ٥٠٢) .

من تجارب في مراحل النمو المختلفة ومبلغ توافقتها في الحياة الزوجية ونظرتها إليها . وقد يقال إن جهل الوالدين بأصول التربية الصحيحة عامل هام في سوء سياستها ومعاملتها لأطفالها ، غير أن الدراسات الكليينكية الحديثة بينت أن «النضج الانفعالي» للوالدين أخطر العوامل جميعها في تنشئة الاطفال .

فلا بل والام لا تعنيها ثقافتها السيكولوجية وعلمها بشروط التربية السليمة إن لم يكن لديها قدر كاف من النضج الإنفعالي يعينها على إحتمال أعباء الأبوة وتكاليفها وتبعاتها وواجباتها وما تتطلب من تضحية وإنكار للذات ورفق وحزم وحب جواد غير أناني أي حب يعطى ولا يأخذ .

بعض ورمطات الوالدين :

كشفت البحوث الحديثة في علم النفس أن الآباء والامهات كثيراً ما ما يتخذون من أطفالهم كباش فداء وهم لا يشعرون ، بل كثيراً ما يتخذونهم مسارح يمثلون عليها ما يكابدونه أنفسهم من صراعات وعقد نفسية . وغالباً ما يكون الدافع في معاملة الأطفال إرضاء حاجات شعورية ولاشعورية لدى الوالدين قبل أن يكون مصلحة الطفل وقد رأينا من دراسة - الحيل الدفاعية - أن الوالد المهمل يتهم أولاده بالاهمال ويؤاخذهم عليه . وكذلك الوالد الكسول أو المقصر . كما رأينا كيف يصب الوالد المضطهد في عمله جام غضبه عليهم ، وكيف يقحم الوالد الذي حرم من دراسة معينة أو مهنة معينة ... كيف يقحم ابنه فيها بالرغم من عدم ميله أو إستعداده .. وكيف تكون العناية الزائدة والتلهف الزائد على الطفل رد فعل على كراهية مكبوتة للطفل . بل قد يكون مصدر هذه العناية الزائدة دوافع أنانية خالصة كإرضاء غرور الأم ، أو رغبة عارمة في السيطرة لديها ، أو لأنها لا تملك هواية أو مسلاة غيره ... ومن الآباء والامهات من يجهد في الاستحواذ على كل حب طفله له ، فلا يطيق أن يتجه الطفل ببعض حبه إلى شخص أو شيء آخر . وأكبر الظن أن يكون أمثال هؤلاء قد حرموا من الحب والعطف ابان طفولتهم . بل إن رغبة الأم الشاذة في التملك قد تحملها على التدخل في كل شئون طفلها بما يشعره أنه لا يمكن أن يستغنى عنها . وها هو ذا رجل لا يريد أن ينجب أكثر من طفل واحد ، ويصر على ذلك اصراراً يبرره بأن تحديد

النسل خير طريقة لتربية الأطفال . غير أن التحليل النفسى دل على أن لديه رغبة قديمة دفينية فى أن يكون وحيد أمه . وقد اتخذ من طفله وسيلة لتحقيق هذه الرغبة فتمصص شخصية أمه وأخذ يدلل أبته على غرار ما كان يرجو أن تدلله أمه هو ... أى أن الغرض من تحديد النسل لم يكن مصلحة الابن ، بل حاجة الأب إلى تحقيق رغبته الطفلية اللاشعورية .

أما الوالد العصائى ، أو مضطرب الشخصية ، فحتى إن كان يعرف الطرق الصحيحة للتربية ، فهو يتساهل حين يجب الحزم ، ويتهاون حين يجب التشدد ، ويقسو ويشدد لأمر تافهة ، ويكثر من الشكوى والهياج والتأنيب والسخرية ، ويكون عقابه أقرب إلى الانتقام منه إلى الإصلاح والتهذيب ، وليس للتسامح وسعة الصدر مجال كبير فى نفسه إزاء أولاده ، هذا إلى تدبذبه وعدم ثباته فى معاملتهم فإذا به اليوم يعاقب على ما كان يثيب عليه بالأمس ، وليس يبعد أن يغار من ميلاد طفل جديد له ، وأن يضيق بمطالب أطفاله من زوجته ، أو يهاجم كل من يحاول أن يستحوذ على حب أطفاله له (١) . وبعبارة موجزة فالجو الذى تخلقه مثل هذا الوالد فى البيت — أبا كان أو أمماً — ليس جو أمن واستقرار .

أسس التربية السليمة :

من نافلة القول أن نذكر أن «العطف» هو ذلك الجو الجميل الذى يجب أن يحاط به الفرد فى غضاضة عمره . فهو الموازن الطبيعى للضعف الذى يشعر به كل صغير حيال الكبير . ولكى نعطف على الطفل ونجبه بالرغم مما قد يكون به من عيوب يتعين علينا أن نفهمه ، ولكى نفهمه يجب علينا أن نعرفه . ومعرفة الطفل تتضمن أشياء كثيرة من أهمها :

(١) من الخصائص البارزة لسلوك المصابين ظاهرة «مركزية الذات» التى قدمنا أنها تطبع سلوك الأطفال . فالمصابى يشغله مايكابده من مشاعر القلق والنقص وقلقة الحيلة وقد التفتة بالنفس . يشغله ذلك عن الإحساس بمشاعر الغير وحاجاتهم ومصالحهم والتعاون معهم مما يفسد صلته بالناس جمعياً حتى أقربهم إليه (أنظر ص ٥٢٧) .

١ - معرفة دوافعه وحاجاته الأساسية وما يترتب على احباطها وكتبها من أضرار .

٢ - معرفة منطقها الخاص وطريقة تفكيره الخاصة ، ونظراته الخاصة الينا وإلى العالم الذي يحيط به .

٣ - هذا إلى معرفة ما تنطوى عليه مرحلة الطفولة من أهمية وخطورة في حياة الفرد كلها وفي تشكيل مصيره النفسى . وقد اتضح لنا في أكثر من موضع مما سبق أثر هذه المرحلة في تعيين شخصية الفرد وطبعها بطابعها الخاص ، وتوجيهها إلى الصحة أو إلى المرض . فلنبادر دون تسويق بغرس ما يمكن غرسه من اتجاهات وعادات صحية وخلقية ، ولنبادر دون تسويق أيضاً بعلاج ما قد يبدو لدى الطفل من مشكلات سلوكية وخلقية خشية أن تثبت وتستعصى على التغيير إن تركت ليعالجها الزمن : من هذه المشكلات نوبات الغضب والغيط كلما ارتطم بمشكلة أو فزعه من بعض الأشياء والحيوانات غير الضارة ، أو سرقة أشياء تافهة لا حاجة له بها ، أو دأبه على إيذاء إخوته وزملائه ، أو نزوعه إلى التمارض كلما صادفه موقف صعب ، أو إسرافه في التبرير كلما سئل عن ذنب أتاه أو عمل قصر في أدائه ، ومن المشكلات التي لا يهتم بها أغلب الآباء مع أنها قد تكون علامات على تأزم نفسى شديد إسراف الطفل فى الانطواء على نفسه وما يصاحب ذلك من خجل شديد وإسراف فى أحلام اليقظة ، وعزوفه عن اللعب مع غيره .

وليذكر الآباء والأمهات أن لهم مهمة مزدوجة . فهي لا تتلخص فى مجرد الابتعاد عن القسوة والتخويف والتدليل أو الإهمال أو التقلب فى معاملة الطفل بل تتجاوز ذلك إلى تزويده بالأساليب الناجحة الواقعية للكفاح فى الحياة ومعاملة الناس ، ومن أهمها : كيف يعتمد على نفسه ، وكيف يضبط انفعالاته ، وكيف يسوس دوافعه العدوانية إزاء ضروب النشل والإحباط والحرمان .

غير أن معرفة الطفل لا تكفى وحدها لحسن سياسته ومعاملته ، بل لابد لذلك أيضاً من أن يعرف الوالدان نفسيهما وحبذا لو تسنى لهما أن يعرفا مختلف

الدوافع التي تحركهما إزاء أطفالهما ، ومختلف الحيل الدفاعية التي يلجآن إليها .. وقد يكون للوالدين العذر في معاملة أولادهما معاملة ضارة أو غير رشيدة ، لكن معرفتهما الدوافع التي تحركهما تساعد هما على التحكم فيها . فالشعور بالدافع يتيح للفرد فرصة لقمعه أو تحويل السلوك الصادر عنه ، أو إرجاء تحقيقه ، أو إرضائه بطرق أفضل ، أى يجعل الفرد مستعداً لمواجهة السيطرة عليه بدل أن يكون أسيراً له .

الاستشفاف الوجداني : Empathy

لو استطاع كل والد أن يضع نفسه موضع أولاده لتسنى له أن يرى الأمور من وجهات نظرهم ، وأن يدرك أحوالهم النفسية ، وأن يتفقد إلى مشاعرهم وحاجاتهم وآلامهم ومتاعبهم ، ولتسنى له فوق ذلك أن يشعر بوقوع سلوكه في نفوسهم فيعدله إن كان منافراً أو بغيضاً . هذه القدرة على «الاستشفاف الوجداني» تعين الوالد على أن يستشف ماتحت السطح من مشاعر يخفيها الولد فيبدو هادئاً في ظاهره وإن كان باطنه مرجلاً يغلي ، كما أنها تعينه على أن يدرك أن ما يبدو سخيلاً في عينه قد يكون عميق الأثر في أعين أولاده ، وفي هذا ما يحول دون الوالد أن يحاسب أولاده كما يحاسب الكبار ، أو يؤول سلوكهم في ضوء دوافعه هو .

معاملة المراهق :

مما يشكو منه المراهق المعاصر — وكذلك الفتاة المراهقة — أنه يعيش غريباً وسط أناس لا يفهمونه ، ويتحكمون فيه دون أن يوجهوه . ومما يشكو منه أيضاً تلك القيود التي تحد من حريته في ابداء الرأي والتصرف دون رقيب وربما كان أكثر ما يغيظه أنه لا يستطيع أن يفرض بمشكلاته لوالديه لانعدام الثقة المتبادلة بين الطرفين ، أو لعدم اهتمام الوالدين . الواقع أن المراهق يرحب بالمعونة والاقتراحات والنصائح حين تصدر ممن يثق فيهم ويحترمهم ويود أن يرى في والديه صديقاً يلتمس مشورته ويبوح اليه بأسراره ومشاكله ، ويستمد منه العون في ساعات الضيق . إنما يؤذى نفسه أن يجد والديه لا يكثران

أو يعرضان عنه أو يتحكما فيهما أو يتناولانه بالنقد واللوم دون أن يقدموا إليه توجيهات إيجابية ، خاصة فيما يتعلق بمتابعه الجنسية ، وفكرته عن نفسه ، ومركزه الإجتماعي المتغير .

فن واجبات الوالدين في هذه المرحلة أن يفسحا صدرهما إلى ما يعتلج في نفوس الشباب من شكوك وشبهات وأسئلة محيرة بدل أن يصدوهم عنها صدىً أو يقفا عند مجرد اللوم والانداز . فالعقول المفتوحة تنفر من القسر والزجر لكنها تقبل الاقتناع والمجادلة بالحسنى وعليهما ألا يفرضا تقاليد عصرهما ومثلهم محذافينها وبالقدرة على جيلهما وحذا لو تنازلا على شيء من نفوذهما التقليدي حتى يعينا المراهق على «عملية الفطام النفسى» (١) ، وليذكرا أن الهفوات والزلات بعض ضرورات مراحل التطور ، خاصة بعد الحرمان الطويل والضغط العنيف ... حتى إذ ما ألفت الشباب الحرية ومارسها واستشعر لذتها تسنى له أن يفرق بين الحرية والفوضى ، بين الاحترام والتطاول ، بين التبيجج وابداء الرأى ، بين ماله من حقوق وما عليه من واجبات ، بين الأخلاق والقيود ، بين التحضر والتحلل ..

ومما يخفض من قلق المراهق وارتبائه ويزيد من ثقته بنفسه ويساعده على تكوين أفكار صحيحة عن الحياة التي يعيشها .. إشراكه في مجتمعات الكبار

(١) الفطام النفسى للمراهق هو تحرره من سيطرة الروابط العاطفية القديمة التي تربطه بالأسرة فتكون عائقاً في سبيل نموه الطبيعي واستقلاله الذاتى ، فالمراهق غير المقطوم لا يزال يعتمد على والديه في حل مشاكله وفي حمايته من العالم وحتى في الترويح عن نفسه . وقد لا يطيق السفر والاعتراب والفرقة التي تحتمها الحياة الزوجية . والفطام لا يعنى ترك بيت الأسرة ، أو قطع الصلة والترامى بالأبوين ، أو تحدى السلطة المشروعة لهما ، بل يعنى تحرر المراهق من إتكاله العاطفى عليهما . وغير المقطوم لا يصلح أن يكون زوجاً أو أباً لأنه لا يزال طفلاً يأخذ ولا يعطى على أن أخطر عواقب عدم الفطام هو (التواكل) فينتظر الزوج من زوجته ، والمرؤس من رئيسه ، والمواطن من حكومته ، ما كان يتطلبه الطفل من أمه .. والفطام عسير على بعض الآباء والأمهات إذ قد يعز عليهم أن يتخلوا عن نفوذهم وأن يصبحوا مجرد آباء وأمهات ، خاصة أولئك الذين ركزوا ميولهم جميعاً حول الأطفال دون أى شئ آخر . بل قد يصل الأمر ببعض الأمهات إلى إقامة الضعوبات في سبيل الفطام ، عامدات أو غير عامدات ، كأن توحى الأم إلى ابنها بأنه لن يجد امرأة تعنى به مثلها ، أو قتال للأمر لا شعورياً فتسقط صريعة مرض يضطره إلى البقاء بجانبها !

واتاحة الفرص له للافصاح عن آرائه ومناقشته فيها ، ولنذكر أن من أسباب مشاكل شباب اليوم احساسهم بالعزلة الفكرية عن المجتمع ، وشعورهم أنهم كم مهمل ليس عليه إلا أن يتلقى الأمر ويطيع . إن كثيراً من مشاكل الشباب يرجع إلى أنها لا تقيم بيننا وبينهم حواراً يخفف مآلديهم من توتر ويساعدهم على حل صراعاتهم النفسية ويشعرهم بالأمن .

وليذكر الآباء أن الاسراف في توجيه المراهق أو العطف عليه أو التدخل في شئونه يقيد حريته ويمنعه من المحاولة والمخاطرة والتجريب بل قد يؤدي إلى ثورته وتمرده لأن ذلك يشعره أنه لا يزال ضعيفاً . عليهم أن يعرفوا الأماكن التي يقضى فيها الأبناء أوقاتهم وكذلك زملاءهم ، على أن يقتصروا في نقدهم وتحرياتهم على المشاكل الهامة لا البسيطة . ولا داعي لأن يتطلبوا من أبناءهم الاستئذان في كل مرة يريدون فيها الخروج من المنزل ، أو أن يسألوهم عن كل قرش ينفقونه ... ولنذكر أن من أهم الوسائل لمعونة المراهق على الاستقلال هي مسألة إنفاق نقوده .

ثم إن تمرد المراهق وعناده وتحديه لا يمكن التغلب عليها بالقوة والدروس الخلقية لا تجدى نفعاً إذا كان اتجاه المراهق نحو الحياة مشوها نتيجة ما يعاينه من سخط وقلق . وهذا يتطلب من الآباء حكمه وصبراً طويلاً .

التربية الجنسية :

يزداد الاهتمام اليوم بالتربية الجنسية للأطفال والمراهقين وكذلك للآباء والأمهات ، وذلك لما اتضح من قيام صلة وثيقة بين الصحة النفسية للفرد وصحته الجنسية . فسوء التوافق الجنسي كثيراً ما يكون مظهراً لسوء التوافق العام . والعكس صحيح .

وبقصد بالتربية الجنسية تلك التي تعين الفرد على التوافق الجنسي السليم الذي يحبزه المجتمع . وتستهدف معونة كل من الولد والبنت على بلوغ أقصى درجة من النضج الجنسي في الناحيتين الجسمية والنفسية .

لقد كان الاتجاه القديم لايزود الطفل أو المراهق بأية معلومات عن الأمور الجنسية كما كان يكبح الاستطلاع الجنسي لكل منهما في شدة وعنف ، وكان يربط الأمور الجنسية بالقلق والاشمئزاز والشعور بالذنب . فالأم تتأفف وتظهر الاشمئزاز وهي تتظف أعضاء الطفل . كما كان يعاقب على المحظورات الجنسية في عنف . فإن تورط الطفل في نوع من العبث الجنسي كان عقابه ألبأ ، وإن حاول الطفل أن يرى أمه وهي عارية فالويل له . وقد ظهر أن هذا الاتجاه يشوه أفكار النشء و اتجاهاتهم نحو الجنس والأمور الجنسية ، وقد يؤدي إلى العجز الجنسي أو الانحراف الجنسي أو سوء التوافق الزوجي .

أما الاتجاه الحديث فيزود الطفل والمراهق بمعلومات كافية عن الوظيفة الجنسية والأعضاء الجنسية وعملية التكاثر عند النبات والحيوان ، وتطور الجنين والغدد الجنسية في دروس الصحة والأحياء . وفي كثير من المدارس الثانوية والجامعات بالخارج برامج تتناول موضوعات الصحة الجنسية الفردية والاجتماعية . والحكمة من الزواج ، والأسس النفسية للزواج الموفق ، ووجوب مراعاة التقاليد الجنسية والحكمة من ذلك ، والعادة السرية ، والأمراض التناسلية ، وخطورة الحرية الجنسية على الفرد والمجتمع ، وكيف تحافظ الفتاة على أنقاها دون تبرج ... وقد يضاف إلى ذلك وسائل منع الحمل وخطورة الإجهاض . ومما يجدر ذكره ماظهر من أن هذه المعلومات تثير الانتباه ولا تثير الغريزة .

كذلك يستهدف الاتجاه الحديث إشباع الاستطلاع الجنسي للطفل عن الحمل والولادة والفروق الجنسية بين الجنسين ، وكذلك استطلاع المراهق والمراهقة عن الأحلام الشهوية والطمث .. كل ذلك في هدوء وصدق ودون اف أو موارد أو أن نغير الموضوع اهتماماً زائداً ، ودون أن تبدو علينا امارات الخجل والارتباك . فحب الاستطلاع الجنسي يجب أن يشبع لكي يفتر ، ولا شيء يثيره مثل إحباطه . ويدل أن يستمد الطفل أو المراهق الحقائق مشوهة من زميل أو كبير أو خادم علينا أن نحصنه بالمعرفة الصحيحة

كما نخصنه من المرض الجسمي . فعلى الأب أن يعد ابنه لتوقع الإماء أثناء النوم في سن المراهقة ، فهو ظاهرة طبيعية يجب ألا تسبب له قلقاً . وعلى الأم أن تعد ابنتها لظاهرة الطمث وتفسر لها صلتها بانجاب الأطفال ، وتبين لها كيف تعنى بنفسها خلال هذه الفترة . ولنذكر أن كثيراً من المراهقات يصبن بدعر شديد وأعراض نفسية حين يفاجأن بالطمث .

وإسراف الأم في حمل ولدها الصغير وتقبله وتدليله والإستحواذ على كل حبه لنفسها .. كل أولئك مما ينهى عنه الإتجاه الحديث في التربية الجنسية ذلك أن التطور الطبيعي يقتضى أن يتحول حب الولد من أمه إلى الفتاة التي سيختارها زوجة له . فإن ظل الصبي موثقاً برباط عاطفي شديد شاذ بأمه ، وقف تطوره الطبيعي عند هذه المرحلة الطفلية فأصبح معرضاً للشذوذ أو العجز الجنسي لأنه يكون قد نضج من الناحية الجسمية ولا يزال طفلاً من الناحية العاطفية . وقل عكس ذلك عند البنت . فالفتاة الموثقة بأبها برباط لاشعوري عنيف لا تستطيع أن تحب إلا من يشبه أبها من الرجال ، أو تشعر بأن جميع الرجال ليسوا أهلاً لها بالقياس إلى أبيها .

ولنذكر أن الأم إن لم تقابل جهودها وتضحيتها من الزوج أو المجتمع بالتقدير أو كانت تعاني حرماناً جنسياً أو عاطفياً من زوجها تعقلت بأطفالها تعلقاً شديداً قد يقيهم أطفالاً طول الحياة .

ومما تستهدفه التربية الحديثة أيضاً تنوير الآباء والأمهات تنويراً يخفف من نفوسهم أثر الصراعات الجنسية التي نشؤاها أنفسهم عليها فكانت سبباً في موقفهم الصارم المتزمت من الأمور الجنسية ، وتذكيرهم أن كثرة الشجار والشقاق بين الزوج وزوجته يشوه نظرة الابناء والبنات إلى الحياة الزوجية وقد يصرفهم عنها .

ومن أهداف هذه التربية أيضاً الحيلولة دون خلق اتجاه عدائي بين الجنسين ، وذلك بالعمل على تخفيف ما يشعر به الولد من سيطرة واعتداد إزاء أئنت ، وما تشعر به البنت من نقص وتخاذل إزاء الولد .

على أن أفضل الطرق لترويض الدافع الجنسي في عنفوان المراهقة إتاحة الفرص الكثيرة للبنين والبنات للاجتماع والإشراف في أنشطة اجتماعية ورياضية

وثقافية وترويجية . فامثال هذ الإجتماعات - تحت مراقبة الكبار وإشرافهم - تجعل الأولاد ينظرون إلى البنات ، والعكس ، على أنهم زميلات وصديقات الفرص الكثيرة للبنين والبنات للاجتماع والإشتراك في أنشطة اجتماعية ورياضية والأعمال المدرسية ومعارض الكتب .. وهكذا يبدو بعضهم في نظر بعض أشخاصاً لهم خبراتهم الإجتماعية والعقلية والنفسية .. ومن ثم لا يكون للجانب الجسمي أو الجنسي مركز الصدارة في صلة بعضهم ببعض ، إن هو إلا مجرد عنصر في علاقة واسعة النطاق .

وقد دلت تجاوب من سبقونا أن التربية الجنسية يجب ألا تترك للمصادفة بل تبدأ في البيت تدريجياً من الطفولة حين يبدأ الطفل أسئلته المعهودة . ثم تستمر في المدرسة الابتدائية والثانوية لأكادروس خاصة بل كاجراء من دروس الصحة والأحياء .

٥ - عواقب التربية الخاطئة

القسوة والنبذ : أما القسوة والتربية الصارمة فتؤدي لاحالة إلى خلق ضمير صارم أرعن يحاسب الطفل على كل كبيرة وصغيرة ، كما أنها تولد الكراهية للسلطة الأبوية وكل مايشبهها أو يمثلها فيتخذ الطفل من الكبار ومن المجتمع عامة موقفاً عدائياً قد يدفعه إلى الجناح ، وفي هذا مايلقى الشك على الرأي الشائع بأن جناح الأحداث يرجع إلى انعدام الضبط والعقاب ، أي إلى ضعف الضمير أو عدم وجوده . وقد يستسلم الطفل أو يستكين للقسوة وبطبع ، لكنها طاعة مصطبغة بالحقد والنقمة وتحين الفرص لإرتكاب العمل المحظور لا حياً فيه بل إنتقاماً لنفسه فإذا به يلتمس اللذات المختلطة ، أو يكف نفسه عن أغلب وجوه نشاطه لأنه لايعمل شيئاً ألا عوقب عليه ، أو يرى الخلاص في تملق والده فيأخذ في ترفله ويجد لذة في الخنوع . وهذا الموقف السلبي الخانع من الأب يمنع الطفل من تقمص صفات الذكورة ، ويدمر ثقته بنفسه ، وييث فيه الشعور بالنقص ، ويقتل فيه روح المبادرة والاستقلال ويجعله عاجزاً عن الدفاع عن حقوقه . ومن ضرور القسوة الإهمال الروحي للطفل ، وتطلب الكمال منه وتزويده بقيم متممة ، وعدم تعويضه عما يلاقيه من حرمان .

ومن الأمهات والآباء من يبنذون أطفالهم نبذاً صريحاً أو مضمراً ، بالقول أو بالفعل . ويبدو النبذ في كراهية الطفل أو التنكر له أو إهماله أو الإسراف في تهديده وعقابه أو السخرية منه أو إثارة أخوته وأخواته عليه أو طرده من البيت والنتيجة المحتومة لهذا فقدان الطفل شعوره بالأمن ، فإن كان النبذ صريحاً بث في نفسه روح العدوان والرغبة في الانتقام وازدادت حساسيته وشقاؤه ، فإذا به يصبح شموساً عنيداً حقوداً قلقاً ، ولا يكون في العادة محبوباً من أترابه الأطفال وقد لوحظ أن نبذ الطفل عامل مشترك في كل حالات الجناح عند الأطفال والشباب وغالباً ما يكون المنبوذ قلقاً متلهفياً إلى العطف تواقاً إلى استرعاء النظر إليه ، يستجديه بطرق تجعل الناس تضيق به . فإن كان النبذ مضمراً مال الطفل إلى الاستكانة والإستسلام وأصبح خائفاً متهيّباً لا يقدر على تركيز انتباهه مما يؤدي به إلى التخلف الدراسي . وقد يسلك الطفل المنبوذ سلوكاً سوياً ويبدو سعيداً إلا أن التجاوب العاطفي معه أمر محال .

التراخي والتدليل : وليس التراخي في معاملة الطفل بأقل ضرراً من التشدد والتزمت في معاملته . وللتراخي صور عدة منها عدم تدريب الطفل على الإمثال لأية قيمة أو نظام أو تحمل أية مسئولية : في حياته بالمنزل وفي ألعابه وفي معاملاته للناس حتى في استذكار دروسه . لقد وجد أن الطفل الذي ينشأ على تراخ وتهاون معرض لاضطرابات الشخصية والسلوك كالطفل الذي يعامل بقسوة . ذلك أن الأب - أو الأم - المترأخي أو الضعيف نموذج سيء يحتذيه الطفل هذا من ناحية ومن ناحية أخرى فهو لا يتيح للطفل أن يظهر عداؤه ، لا خوفاً من عقابه ، بل لما يعترى الطفل من شعور بالخجل أو الندم إن ظهر عداؤه لمثل هذا الأب «الرحيم» . وكلما ترفق به الأب زاد شعوره بالذنب من اتجاهه العدواني نحو أبيه ، ثم ينتهي به الأمر إلى كبت هذا الاتجاه ليقاسى فيما بعد عواقب هذا الكبت .

وللإسراف في تدليل الطفل عواقب وخيمة شتى . ويقصد بالتدليل حصول الطفل على كل شيء دون (مقابل) أيا كان نوعه ، وأن يكون

الجميع رهن اشارته يتحكم فيهم دون داع ، فلا شيء ينقصه ولا شيء يضايقه . كما ينطوى التدليل على التراخي والتجاوز عن الأخطاء . وفي التدليل يأخذ الطفل ولا يعطى وهذا غير العطف الذى يحمل الطفل على التنازل عن بعض ما يريده لقاء ما نفرغه عليه من عطف . والتدليل يؤدي إلى الشعور بالنقص والخيبة حين يصطدم الطفل بالعالم الخارجى أو يذهب إلى المدرسة أو حين يولد له أخ جديد . كما أنه يخاف من الطفل شخصاً خراعاً يضيق بأهون المشكلات ولا يطبق مواجهة الصعوبات فيجهد في الخلاص منها بأى ثمن وسرعان ما يستجدى المعونة من الغير . والتدليل الشديد قد يوهم الطفل بأنه مركز العالم الذى يعيش فيه . فتنى ذهب إلى المدرسة أو احتك بالناس خاب ظنه واعتقد أن الناس تتحامل عليه أو تأتمر به . وقد يكون هذا نواة شعوره بالاضطهاد يلج عليه فيصبح عاملاً هداماً في كيان شخصيته أو يصطنع في المدرسة حيلاً شتى لجلب النظر اليه كالعصيان أو الهرب أو الإعراض عن الطعام أو تصعير الخلد ، إلى غير تلك من الحيل التي تؤدي إلى عقابه ، فهو يؤثر أن يعاقب على أن يكون موضع إهمال . والطفل المدلل ينتظر من رؤسائه حين يكبر التغاضي عن زلاته والتساهل معه وإلثار وشعر بالظلم . ولا شك في أن التدليل يضيع ثقة الطفل بنفسه ، ويميت فيه روح التفرد والاستقلال ، ويخاف في نفسه على مر الزمن صراعاً بين رغبته في الاتكال على غيره ورغبته في التحرر وتوكيد شخصيته . الواقع أن الأب الذى يدلل طفله لا يجبه حباً ناضجاً حقيقياً ، بل يعده للشقاء في مستقبل حياته لأنه لم يعده لتحمل الحرمان في الحياة ، والواجب أن تعلم الطفل بأن الأمور لا يمكن أن تسير دائماً على ما يريده ، وذلك بالألاعطيه كل ما يطلب ، وأن نعوده التنازل عن بعض رغبته وأن نعوده الأخذ والعطاء .

التذبذب في المعاملة : التقلب في معاملة الطفل بين اللين والشدّة أو القبول والرفض من أشد الأمور خطراً على خلقه وصحته النفسية . فإذا به يثاب على العمل مرة ، ويعاقب عليه هو نفسه مرة أخرى . يعاقب على الكذب أو على الاعتداء على الغير حيناً ، ولا يعاقب حيناً آخر . يجاب إلى مطالبة المشروعة

مرة ، ويحرم منها مرة أخرى دون سبب معقول . يعاقب إن اختلس شيئاً من المنزل ويشجع إن اختلس شيئاً من الخارج . هذا التذبذب في المعاملة يجعل الطفل في حالة دائمة من القلق والحيرة ، ولا يعينه على تكوين فكرة ثابتة عن سلوكه وخلقه . كما أنه يهز ثقته بوالديه ولا يدرى إن عمل عملاً أيثاب عليه أو يعاقب من أجله . وقد يفضى به ذلك إلى اصطناع الكذب والنفاق والختل وأن يكون ذا وجهين . ولقد ظهر أن الشدة المعقولة الثابتة أهون شراً من هذا التذبذب .

التلهف والقلق الزائد : من الأمهات والآباء من يندون تلهفاً شديداً على الطفل : يقيدون أوجه نشاطه خشية أن يصاب بحادثة أو عدوى ، فلا يسمحون له باللعب على سجيته مع غيره من الأطفال ، ولا يشجعونه على الاندماج معهم ، ولا يأذنون له بالحجى والرواح إلا في صحبة كبير خوفاً عليه من الغرباء أو السيارات فإن مرض أبدوا اهتماماً زائداً بمرضه حتى إن كان طفيفاً ، فنعه من الذهاب إلى المدرسة وأبقوه في الفراش أياماً طوالاً . مثل هذا الطفل يستجيب لهذه المعاملة بالقلق والتلهف ، ويزداد اتكاله على أبيه لأنه لم يتعلم قط مواجهة موقف بمفرده وكثيراً ما يصاب الطفل بقلق شديد موصول على صحته ، هذا إلى شعور الطفل بأهميته الزائدة مما يعطيه سلاحاً قد يستغله ضد والديه لتوكيد ذاته أو لعقابهما . وقد تضعف هذه المعاملة ثقة الطفل بوالديه حين يدرك ضعفهما ، وفي هذا إضعاف لنفوذهما .

الشجار بين الوالدين : الشجار بين الوالدين أمام الطفل يفقد الطفل شعوره بالأمن خوفاً على مصيره ، أو خشية أن يتحول عدوان أحدهما عليه ، أو لأنه قد يظن أنه سبب الشجار ، أو لأن كل خصام لابد أن ينتهى بغالب ومغلوب ، وسواء كان المغلوب أباه أو أمه فكل منهما أشد من انطلق وأقوى فكيف تكون الحال إذن حين يصبح نفسه طرفاً في خصام مع أحد منهما ؟ يضاف إلى هذا أن عدم الوفاق بين الوالدين قد يؤدي إلى الإسراف في

تدليل الطفل أو تملقه . فيشعر الطفل - والأطفال شديداً الحدس لشعور والديهم نحوهم - أن هذه العناية الفائقة لا تفرغ عليه من أجله هو . زد على ذلك ان الشجار يجعل الطفل حائراً بين ولاء لأبيه أو لأمه ، وقد يتعلم أن يستغل أحدهما ضد الآخر ، أو يستخدم أحد الوالدين هذه الوسيلة مما يبتث في نفس الطفل الشعور بالذنب ويفقده شعوره بالأمن. ولندكر أن الخصام الصامت بين الوالدين أشد أثراً في نفس الطفل من الخصام الصاحب الصريح . وغنى عن البيان أن الخصام - أيا كان نوعه - يضعف ثقة الطفل بوالديه ، ومن ثم بالناس جميعاً . هذا إلى أنه يعطى الطفل فكرة سيئة عن الحياة الزوجية والطمأنينة في البيت مما يبدو أثره ضاراً في مستقبل حياته ، ويحدثنا علماء النفس أن الخصام عامل بالغ الأثر في نشأة كثير من الاضطرابات النفسية . وعلى هذا قد يكون الطلاق خيراً وأبقى على الصحة النفسية للطفل من الشقاق الدائم الموصول .

وتدل الاحصاءات في مصر وفي الخارج على أن البيوت المحطمة نفسياً أى التي يسودها الشقاق والخصام أشد ضرراً بالصحة النفسية للطفل من البيوت المحطمة مادياً أى التي حطمها الفقر أو الهجر أو الطلاق أو الموت أو السجن . كما تدل على أن سوء التوافق الزوجي أكثر العوامل الأسرية ارتباطاً بمشكلات الأطفال السلوكية .

٦ - الصحة النفسية في المدرسة

تمشى الاتجاهات الحديثة في التربية والتعليم مع الأهداف التي يرمى إليها علم الصحة النفسية . فكل منهما يرمى إلى تكوين شخصيات متكاملة أى ناضجة سعيدة قادرة على الإنتاج والتعاون، ولكل منهما أهداف وقائية وأخرى انشائية : أى أهداف تقى النشء من كل ما يعطل نموه . وأخرى تعينه وتدربه على العيش السعيد المنتج في بيئته الاجتماعية وتزوده بطائفة من المهارات العقلية والاجتماعية والمهنية . ويتضح هذا متى استعرضنا ماتهم به المدارس النموذجية الحديثة وما ترجو تحقيقه .

المدارس النموذجية الحديثة :

١ - تجهد المدرسة الحديثة في أن يكون الجو الاجتماعي الذي يسودها جواً ديمقراطياً خالياً من القسر والعنف . يتعاون الطلاب والمعلمون فيه على أداء أعمال حيوية مفيدة ، فردية وجماعية . ومن دعائم النظام الديمقراطي الايمان بقيمة كل طالب ، واحترام رأى الجماعة وإعطاء الطلاب حرية المناقشة والاختيار وتوجيه أنفسهم والاشتراك في التخطيط ، والابتعاد عن المنافسة غير العادلة .

٢ - ولم تعد مهمة المدرسة الحديثة تلقين المعلومات والإعداد للامتحانات ، بل تهيئة جو الصف والمدرسة ومواقف التعلم على نحو يكفل النمو السليم لشخصيات الطلاب في المراحل المختلفة ، وتجنب ما يعطل هذا النمو ، وتنمية العلاقات الإنسانية السليمة القائمة على التعاون وإثارة الفكر والتسامح والمودة .

٣ - من أجل هذا تهتم المدارس الحديثة بالمعلمين قبل أن تهتم بمواد الدروس . أى تهتم بالأحياء قبل أن تهتم بالأشياء فالطالب هو مركز الاهتمام ومن دوافعه وحاجاته المختلفة تبدأ عملية التعلم على أساس نشاطه الذاتي . ويتمشى مع هذا الاهتمام بالطلاب مراعاة ما بين الطلاب من فوارق عقلية ومزاجية على قدر المستطاع .

٤ - كذلك تهتم التربية الحديثة اهتماماً خاصاً باختيار المعلمين وتزويدهم بمبادئ الصحة النفسية . ذلك أن أمس ما تحتاج اليه المدارس من ناحية الصحة النفسية معلمون تتيح لهم شخصياتهم وتدريبهم خلق الجو الملائم لنمو الشخصيات السوية . ولا تغلوا إذا قلنا إنه ليست هناك مهنة ان منها ذو شخصية معتلة كانت أجلب للضرر على غيره وعلى نفسه من مهنة التدريس ، فالمعلم العصابي ينشر الاضطرابات النفسية بين طلابه كما لو كان مصاباً بالجدري أو حى التيفود . وسلوكه نحو طلابه يتسم بنفس الصفات التي يتسم بها سلوك الوالد العصابي (ص ٦٢٧) نحو أولاده إنه يلجأ إلى التشدد والكبح والترفع وتسقط الأخطاء

والتعذيب النفسى والمبالغة والاختلاق تعويضاً عما يشعر به نقص وتخففاً مما يحمل من قلق وشعور بالذنب ... وقد يتخذ علاقته بطلابه وسيلة لاشباع حاجاته هو لا حاجات طلابه .. أو يربط بعض الطلاب به عاطفياً ليشبع حاجته إلى العطف بدل أن يشجعهم على الانتماء إلى مجموعة الفصل . وترجع خطورة المعلم إلى أنه يقوم بعدة أدوار فى وقت واحد . فهو بديل عن الوالد وهو رئيس ومشرف وموجه وخبير وعالم .. والواقع أن المعلم لا تغنيه ثقافته أو مهارته فى التدريس أو حبه للعمل أو المامه الواسع بمشكلات مهنته إن لم تكن لديه القدرة على الفهم والعطف والاستشفاف الوجدانى لنفوس طلابه .

من ذلك ما ظهر من العيادات المدرسية عندنا أن المشكلات النفسية لبعض الطالبات ترجع إلى شذوذ معاملة المدرسات و الناظرات العوانس وهنا أثرت مسألة قدرة هؤلاء على القيام بدور الأم فى حياة الطالبات . فاتضح أننا لا نستطيع أن نصدر حكماً عاماً ، فالمسألة تتوقف على التكوين النفسى للمدرسة أو الناظرة . فإن كانت تعاني صراعاً نفسية لم تستقم معاملتها للطالبات صراعاً بين رغبة جامحة وضمير متمزمت ، أو صراعاً طفلياً حول الغيرة من أخت صغرى أو بينها وبين أمها .

٥ - والمدرسة الحديثة تعين مراكز التوجيه المهني على القيام بمهمتها إذ تحتفظ لكل طالب بملف خاص تسجل فيه مستواه العقلى ومستواه الدراسى وسماته البارزة واتجاهه الخلقى العام وميوله .. وذلك لما بين الصحة النفسية للفرد وعمله من صلة وثيقة .

٦ - كذلك تهتم المدارس النموذجية بما يبدو لدى الطلاب من مشكلات وانحرافات سلوكية وخلقية ، وتعمل على العلاج المبكر لها قبل أن يستفحل أمرها ويستعصى شفاؤها . من أجل هذا تهتم المدرسة بالتعاون مع البيت للكشف عن أسباب هذه المشكلات ، وتحيلها إلى «العيادات النفسية» الملحقة بالمدارس الكبيرة أو بمناطق التعليم . ومما يجدر ذكره بهذا الصدد

«مكاتب التوجيه والإرشاد» الملحقة بكثير من المدارس والجامعات في الخارج وهدفها معونة الطلاب على حل ما يعرض لهم من مشكلات ومتاعب مدرسية وغير مدرسية : الخوف من الامتحانات ، القلق على الصحة ، صعوبة تركيز الانتباه ، العجز عن تنظيم أوقات المذاكرة وأوقات الفراغ ، عدم معرفة طرق التحصيل الصحيحة للمواد المختلفة ، الإعراض عن بذل الجهد ، الاسراف في الاعتماد على المدرس والاقتصار على المحاضرات ، التبرم بالدراسة أو الشعور بأنها عبء ثقيل ، العجز عن التعامل السليم مع الآخرين ، ضعف الحساسية الاجتماعية وعدم الاشتراك في الأنشطة الاجتماعية والرياضية ، الانحرافات الجنسية المختلفة ، المتاعب المالية ... هذا إلى دراسات خاصة في موضوع «الصحة النفسية» لتعين الشاب على المحافظة على صحته النفسية وعلى التحرر من بعض مشكلاته النفسية .

من هذا نرى إلى أي حد تهتم التربية الحديثة بحياطة الصحة النفسية للطلاب ، ووقايتها من عوامل الاضطراب الكامنة في كل مدرسة وتزويدهم بأساليب الكفاح الناجحة . ذلك أن العلم ليس إلا سلاحاً واحداً من الأسلحة اللازمة لخوض معركة الحياة . وكثير من حملة العلم تنقصهم الخبرة بالناس والدنيا فلا يستطيعون الانتفاع بما تعلموه أو نفع غيرهم به أو التمتع بما كسبوه من طيبات التراث الفكري .

٧ - العيادات النفسية

العيادة النفسية مؤسسة اجتماعية تستهدف معونة الناس ، كبارهم وصغارهم على حل مشكلاتهم التوافقية المختلفة : النفسية والمهنية والأسرية والاجتماعية والعيادات النفسية أنواع منها .

١ - عيادات إرشاد الأطفال : وتهدف علاج مشكلات الأطفال السلوكية المختلفة التي تنجم بوجه خاص عن صراعات نفسية واحباط : كمشكلات التغذية والنوم والنطق والتمرد والهرب من البيت والتبول اللاإرادي والخاوف الشاذة ونوبات الغضب ، هذا إلى السرقة المتكررة أو الإسراف في الكذب أو الغش . والمتبع في هذه العيادات إستدراج الأم

والأب لعلاجهما إلى جانب علاج الطفل ، إذ يغلب أن يكون الطفل المشكل ثمرة والدين مشكلين . وإضطراب شخصية أحدهما أشد أذى بالطفل من جهله بأصول التربية الصحيحة .

٢ - العيادات النفسية التربوية : وترى إلى علاج مشكلات التلاميذ الدراسية والمدرسية التي لا تقدر المدرسة على حلها ، كمشكلة التخلف الدراسي وما يلقاه التلميذ من صعوبات خاصة في القراءة أو في تعلم مادة أو عدة مواد . كما تهتم بمشكلة التغيب الموصول دون سبب كاف ، أو سوء سلوك التلميذ مع زملائه ومدرسيه ، وما ينشأ عن جو المدرسة من مشكلات خاصة . ومن هذه العيادات ما يهتم أيضاً بمسألة التوجيه التعليمي للتلاميذ .

٣ - عيادات الأحداث الجانحين تختص عادة بعلاج مشكلات الأحداث التي تتخذ صورة عدوان على المجتمع بما يقتضى تدخل السلطات : كالإعتداء بالعنف ، والاعتداء الجنسي ، والإعتداء على ممتلكات الغير ، والجلس والتخريب والتشرد ، وتلحق عادة بمحاكم الأحداث .

٤ - عيادات عيوب النطق : من المعروف أن كثيراً من عيوب النطق عند الأطفال كالعقلة والتلعثم والقأفاة واللغج ترجع إلى عوامل نفسية كالقلق وفقدان الثقة بالنفس والشعور بالنقص وعدم الشعور بالأمن .. وقد يكون بعضها حيلاً لا شعورية لجلب النظر إلى الطفل أو لإعفائه من الأسئلة في الفصل وتختص هذه العيادات بعلاج هذه الحالات بالطرق النفسية والتقويمية المعروفة .

٥ - عيادات التوجيه والتأهيل المهني : وتستهدف توجيه المراهقين أو الشيوخ أو ضعاف العقول أو العصابين أو المصابين بعاهاات جسمية مستديمة أو الأمراض مزمنة .. توجيههم إلى المهن التي تناسبهم وتستغل مآلديهم من إمكانيات .

وهناك عيادات للإرشاد الزوجي وحل المشكلات الزوجية ، وعيادات لإرشاد الأمهات ، وعيادات تشخيص وعلاج حالات سوء التوافق العنيفة كالعصاب والذهان .

وتتكون العيادة عادة من طبيب بدني ، وطبيب نفسى وخبير نفسى
كلينيكى وعدد من الاخصائيين النفسين ، والايخصائيين والايخصائيات
الإجتماعيات ، وذلك لدراسة الحالة من جميع نواحيها الجسمية والنفسية
والاجتماعية ، الماضية والحاضرة ، ثم يجتمع الأعضاء جميعاً لمناقشة الحالة
وتلمس أوجه العلاج ، وتتبعها للإشراف على سير العلاج.بالإضافة إلى هؤلاء
تضم كل عيادة عدداً من الإخصائيين من الناحية التى تهتم بها بوجه خاص :
ايخصائيين فى العلاج التقويمى لعيوب النطق ، أو فى التعليم العلاجى ، أو فى
علاج الأطفال باللعب ، أو فى التأهيل التعليمى ، أو التحليل المهنى .

وللاخصائى أو الاخصائية الإجتماعية مكانة هامة فى هذه العيادات ،
فهى التى تقوم بجمع المعلومات الاجتماعية التى تفيد فى فهم الحالة النفسية
للفرد وخاصة دراسة ظروف أسرته ، ثم تقوم بتحليل هذه المعلومات والتعليق
عليها وكتابة تقرير منظم عنها ، وهى الوسيط بين العيادة والأسرة إذ تقوم
بتفهم الوالدين ما يجب عمله لسياسة الطفل فى المستقبل . وهى تتخذ الإجراءات
اللازمة إن دعت الحاجة إلى نقل الطفل من منزله إلى بيت كافل أو بيئة أخرى
وهى التى تشرف فى العادة على تنفيذ سير العلاج أو الاصلاح .

ولا يقتصر عمل العيادة النفسية على التشخيص والعلاج ، بل لها إلى ذلك
وظائف أخرى ، فالعيادات تكون فى العادة مراكز للتوجيه والتنوير بما تعقده
من محاضرات وندوات ومناقشات مبسطة يفيد منها أغلب الناس وكثيراً
ما تكون مراكز للبحث العلمى نظراً لوفرة ما يتردد عليها من حالات مختلفة
كما أنها تقوم كذلك بوظيفة تدريب الاخصائيين ممن أتموا دراستهم النظرية
ولايد من تدريبهم العملى حتى يكون إعدادهم مكتملاً .

٨ - كيف تحافظ على صحتك النفسية ؟

لايستطيع من اضطرتب شخصيته تحسين صحته النفسية دون معونة من
خبير أما الذين سعدوا فيستطيعون الحفاظ على مالديم من نعمة باتباع
الوصايا الآتية :

١ - اعرف نفسك : معرفة النفس والاستبصار فيها من أولى دعائم الصحة النفسية . «وفى أنفسكم أفلا تبصرون ! » ... لذلك :

١ - حاول أن تعرف نواحي القوة والضعف في نفسك ، وأن ترسم مستوى طموحك وفق حقيقتك لا وفق خيالك «ورحم الله امرء عرف قدر نفسه» ٢ - حاول أن تعرف الدوافع والأهداف التي تحركك ، فجهل الإنسان بدوافعه مصدر لكثير من متاعبه ومشاكله واندفاعاته . ٣ - حاول على قدر ما تستطيع أن تستشف الحيل الدفاعية التي تصطنعها للتخفيف من متاعبك اليومية ، فعرفتها (١) تساعدك على أن تضع إصبعك على مصادر ما يؤلمك ويؤذى نفسك دون أن تكون متفظناً إليه ، ومن ثم تساعدك على ضبط هذه الحيل والتحكم فيها وقد رأيت أن الإسراف في استخدام هذه الحيل يباعد بينك وبين الواقع ، ويجعلك تعمي عن رؤية عيوبك ٤ - واجه مخاوفك وحللها ، فضوء النهار يطرد الأشباح . سجل على ورقة ماتراه من أسباب قلقك في عملك ، وفي بيتك ، وفي صلاتك بالناس ، فإن كانت هذه الأسباب تافهة فذرها ، وأن كان لابد منها فاحتملها ، وإن كان لاحيلة لك فيها فقدر أسوأ الاحتمالات وهيء نفسك للموقف الذي يجب اتخاذه حين يقع هذا الاحتمال .

ومما يعينك على هذه المعرفة والاستبصار أن تقوم بتحليل أحلام اليقظة التي تنساق وراءها خاصة تلك التي يتكرر ورودها فهي مرآة صادقة لما تنطوى عليه نفسك من رغبات وحاجات محبطة معوقة . وأن تقوم أيضاً بتحليل المواقف التي تثير في نفسك إنفعالات شديدة نحو الآخرين ، كي تستعد لمواجهةها بطرق أفضل أو تتجنبها .

٢ - لاتخذ نفسك : ليس هناك إنسان يخلو من العيوب : الأناية أو العدوانية أو التعصب .. اعترف لنفسك بعيوبك ودوافعك غير المحمودة ولا تحاول إنكارها أو تجنب مواجهتها أو التهوين من أمرها ، ولاتخذ نفسك

(١) أشرنا من قبل إلى أن هذه الحيل قد تعمل أحيانا على مستوى شبه شعورى .

بتركها للزمن ، بل اعترف لنفسك بها أولاً . لقد رأيت أن الكبت إنكار للواقع وخداع للذات ، كما رأيت ما ينجم عن الكبت من أضرار وأخطار .. وأذكر أن الجندي لو اعترف لنفسه بخوفه من القتال ما أصابه الشلل في ساقيه ، وأن الطالب لو اعترف لنفسه بخوفه من الامتحان ما أصابه الانهيار قبيل الامتحان ... إن شر الحروب هي الحرب التي يشنها الإنسان على نفسه ، لكنها حرب لامفر منها إن أراد أن يحتفظ بصحته النفسية .

٣ - اشترك في نشاط اجتماعي : أولاً تعزل الناس على الأقل . فكل إنسان في حاجة إلى الغير ليساعده على حل مشاكله التي لا يستطيع أن يحلها بمجهوده الخاص ، وعلى ارضاء حاجاته التي لا يستطيع أن يرضيها بمجهوده الخاص ، وليشعروه بالأمن ويزيدوا من احترامه لنفسه .. هذا إلى أن الإدماج والاشترك مع الناس يمد الفرد بأفكار جديدة ، ووجهات نظر جديدة ، كما يعينه على تصحيح أفكاره وتصوراتهِ الزائفة التي يخلقها الخيال ولا يصححها الواقع وأهم من هذا أنه يعينه على اكتشاف نفسه ، أى اكتشاف قدراته وامكانياته الخفية أو المهملة .. غير أن التفاهم والأخذ والعطاء مع الناس ليس بالأمر اليسير ، فكثير من الناس يلجئون إلى التصنع أو لا يحسنون التعبير عن أنفسهم ، فلا تتسرع في الحكم على الناس . وأعلم أن البعد عن التصنع والتكلف واللف والمواربة يعفيك من كثير من الحرج والتورط والصراع ولا يلبس عليك الأمور ، أو يحرف حقيقة صلاتك بالناس . فلو أصابك من أحد سوء أو مكروه فن الخير أن ترد الالهانة من أن تكتمها في نفسك زمناً تتراكم عليها فيه أمثالها ، وأعلم أن الابقاء على الصلات لا يكون بالتغاضي عن الهفوات ، فهذا لا ينجم عنه إلا الانفجار أو صب الأذى على شخص برىء .

حاول أن تحضر اجتماعاً مرة على الأقل في كل أسبوع . زر جيرانك . قابل زملاءك وأصحابك في النادي أو الجمعية . رض نفسك على اللعب مع أحد أو على مناقشته أو قص قصة له .. وتعلم ممن يعرفون .

٤ - اتخذ لنفسك صديقاً : ليست الصداقة مجرد تبادل الخواطر والأفكار بل بث الشكوى وتجارب المشاعر والرغبات، فالصديق شخص يسمع ويفهم ويحنو وينصح . والتعبير له عن متاعبك ومشاكلك باللفظ يهون من شدتها ، ويزيدها وضوحاً وتحديداً ، ويجعلك تنظر إليها نظرة موضوعية ، مما ييسر تحليلها وفهمها ونقدها والكشف عما قد يكون بها من مبالغات . والبوح للصديق بما تخافه أو تخجل منه أمان من الكبت . والصديق يعفك من أن تثبت شكواك ومتاعبك لكل من هب ودب فلا ينالك من ذلك إلا خيبة الأمل وسوء الظن بالناس : ذلك أن من تشكو إليه قد يستضعفك - والناس لا تحترم وتخشى إلا الأقوياء ، أو يسخر منك ، أو يشمت فيك ، أو يكره أن يستمع اليك لأنك تصور له ناحية يكرها من نفسه ، ولديه من الهموم ما يشغله عنك وغير بعيد أن يستغل شكواك ضدك إن انقلب عليك ، ومن ثم كانت الصداقة عاملاً هاماً في تنظيم شخصية الفرد ، وكان انعدام الأصدقاء علامة على سوء التوافق خاصة في مرحلتى المراهقة والشباب .

٥ - تعلم حل المشكلات بالطرق الصحيحة : الأسلوب العلمى لحل المشكلات هو الأسلوب الوحيد لحلها حلاً واقعياً سليماً ، لأنه أسلوب يقتضى الروية والتفكير والنظر إلى المشكلة من جميع نواحيها السارة وغير السارة ووزنها وتحليلها ، هذا إلى أنه أسلوب موضوعى يتطلب أن يسترشد الانسان أولاً بالواقع والمشاهدات الموضوعية لا بحالته الذاتية ومخاوفه وشكوكه . أما الأسلوب غير العلمى فقد يخفى المشكلة فى الظاهر لتعود شراً مما كانت عليه ، أو لتتمخض عن مشكلات أخرى ، وحاول أن تحسم مشكلاتك فور ظهورها ، وأن تثبت فى الأمور دون تسويق كبير وأن تصل إلى قرارات حاسمة غير مائعة . فتعليق الأمور يبعث فى النفس القلق ، ويثير الصراعات التدميمة ، بل يخلق صراعات جديدة ، فإن أعجزك حل المشكلة فاستشر وإن ظلمك الواقع فاستقبل المحتوم ببشر ، وخذ الأمور هوناً على قدر ما تستطيع . ووطن نفسك على أن الفشل والحرمان من طبع الحياة فلا مناص من قبولهما ، ثم تعلم كيف تتحنى للعاصفة .

٦ - إتقان عملك : لاتحاول أن تنجز ثلاثة أشياء في وقت واحد ، لأن هذا يعنى قصورك عن إتقان أى واحد منها ، ولو كان شعارك «الكيف قبل الكم» لكان خيراً وأبقى . ففى الإتقان أمانة وشعور بالنجاح والفوز ، وهذا أفضل سبيل إلى زيادة الثقة بالنفس ، والاتقان لايعنى أن ترهق نفسك بالاسراف فى العمل . فقد يكون هذا الاسراف حيلة دفاعية ضد القلق ، وهذا نوع من التبذير يجب أن يتنبه اليه الفرد وأن يعمل على ازالة أسبابه .

٧ - ركن إنتباهك فى الحاضر : لاتكثر من التحسر على مافات ، والتوجس مما هوآت ، بل درب نفسك على تركيز انتباهك فى الحاضر فهذا خير وسيلة للإتقان وسرعة البت والاعداد للمستقبل . غير أن هذا لايعنى إغفال الخبرة الماضية وما يقتضيه المستقبل ، بل يعنى أن خير الطرق ما يكون دون اسراف فى تأمل الماضى والمستقبل لذاتهما تأملاً يغشاها القلق . فالقلق لا يسلب الغد أحزانه ، لكنه يسلب اليوم قوته .

٨ - صححتك الجسمية : من نافلة القول أن نذكر أن الإنسان وحدة جسمية نفسية . ومانريد توكيده هو أن الأرهاق الجسمى الموصول أو المرض الجسمى الموصول يخفض من قدرة الفرد على مقاومة الضغوط النفسية والاجتماعية التى يتعرض لها أى يعرضه أو يورطه فى اضطراب نفسى . وعكس هذا صحيح . فالارهاق النفسى الموصول يقلل بالفعل من قدرة الفرد على مقاومة الأمراض الجسمية .

٩ - متى تستشير خبيراً نفسياً ؟

- يتعين على الفرد أن يطلب المعونة من خبير نفسى فى الحالات الآتية :
- ١ - إن استبد به الضيق والقلق أو الشعور بالذنب أو الاكتئاب بصورة موصولة وعجز عن تحديد مصادر هذا المشاعر .
 - ٢ - إن كان حياال مشكلة محددة ، لكنه لم يجد من خبراته ومعلوماته

ما يعينه على حلها ، أو إن جرب حلولاً مختلفة واحداً بعد الآخر فلم ترضه هذه الحلول أو لم تفده في حل المشكلة ، بأن كانت حلولاً خيالية أو غير عملية واقعية .

٣ - إن كان يتهرب من مواجهة مشكلة يتجاهلها أو استصغارها أو التويه عليها أو ادعاء العجز عن حلها .

٤ - إن كان ينسب المشكلة بأسرها إلى الناس والظروف فيلقى كل اللوم عليها ، دون أن يجد من الشجاعة ما يحمل نفسه شيئاً منها .

٥ - أن اشتد اضطرابه وانفعاله من كل ما يذكره بمشكلته .

٦ - إن أصبح سريع الاحتياج تثيره التوافه من الأمور ، شديد التردد قبل القيام بعمل عادي أو اتخاذ قرار غير هام ، شديد الندم والتحسر على ما يعمل ، بادي القلق على صحته وعمله ومستقبله .

٧ - إن بدأت مشكلته تعطله عن أداء عمله كعجز الطالب عن تركيز الانتباه اللازم للتحصيل ، أو بدأت تفسد صلواته بالناس كأن أصبح شديد الميل إلى الاعتداء أو إلى الشك في نيات الناس ، أو استدرار العطف والمعونة منهم ، أو بدت لها آثار جسمية مزعجة كالصداع والأرق وفقد الشهية للطعام .

أسئلة في الصحة النفسية

١ - مواجهة الواقع دون خداع النفس شرط أساسي للصحة النفسية . اشرح هذه العبارة .

٢ - إلى أي حد يستطيع الفرد تحسين شخصيته بمجهوده الذاتي ؟ ..؟

٣ - صف أزمة نفسية حلت بك ، وبين أسبابها وما آلت إليه .

٤ - بين الصحة النفسية الصحة الخلقية صلوات وثيقة - وضع هذه العبارة بأمثلة محسوسة .

- ٥ - ماذا يمكنك أن تفعله لصديق يشكو من ضعف شديد في الثقة بنفسه؟...
- ٦ - كيف تنصح لشخص يعاني صراعاً شديداً من اختلاف معايير الأخلاق في منزلة عنها بين زملائه؟...
- ٧ - ما المقصود بالعبارة الآتية : سعادة الفرد في تكامل شخصيته .
- ٨ - ينشأ المرض النفسي من اضطراب في العلاقات الإجتماعية ، ويبدو في صورة اضطراب في العلاقات الإجتماعية - اشرح .
- ٩ - لماذا لا يصاب جميع الناس بأمراض نفسية مع أنهم تعرضوا جميعاً لصدمات انفعالية في عهد الصغر؟.
- ١٠ - ماذا نعني حين نقول إن العلاج النفسي تربية جديدة للمريض؟
- ١١ - خداع النفس عن طريق الحيل الدفاعية يعين الفرد على تحمل أعباء الحياة - اشرح...؟
- ١٢ - تتوقف معاملة الوالد لأولاده والمعلم لطلابه على مدى ما يتمتع به كل منهما من صحة نفسية .
- ١٣ - أي حد يتمشى الجو الإجتماعي في مدارسنا مع ما نرجوه لطلابنا من صحة نفسية سليمة؟ .
- ١٤ - ناقش الرأي الذي يقول : «ليس هناك طفل مشكل ، بل آباء ومربون مشكلون»
- ١٥ - ما هي الحاجات النفسية الأساسية للطفل وما العواقب التي تترتب على احباط كل حاجة منها؟...
- ١٦ - ما الظروف العامة في البيت وفي المدرسة والتي تفقد الطفل شعوره بالأمن .
- ١٧ - أيهما أضر بنمو الطفل :
- (أ) الافراط أو التفریط في اطلاق الحرية له .

- (ب) الإفراط أو التفريط في تربيته الخلقية .
- ١٨ - كثيراً ما يكون الأطفال مسرحاً يمثل عليه الوالدان ما يضمران من دوافع وصراعات لا شعورية - اشرح .
- ١٩ - كيف توضح لشاب أن ما يعانيه من مشكلات نفسية لا يختلف عن مشكلات غيره من الشباب .
- ٢٠ - اقترح بعض الطرق التي يستطيع بها الوالد أو المعلم رفع وصيد الاحباط عند أولاده وطلابه .
- ٢١ - خروج الانسان من أزماته النفسية منتصراً من العوامل التي تقوى شخصيته - وضح بالمثال .
- ٢٢ - يتوقف نجاح الفرد في علاقاته الإجتماعية على مدى فهمه لنفسه وفهمه لغيره .
- ٢٣ - ما نوع التربية في الطفولة التي تهيء الفرد : للانطواء ، وللفقد الثقة بالنفس ، وللعنوان .
- ٢٤ - «اعرف نفسك» مبدأ يعرفه كثير من الناس لكنهم لا يحاولون تطبيقه على أنفسهم - لماذا؟ ..
- ٢٥ - ضع في لغة سيكولوجية قول أحد الحكماء : «اللهم هبني القوة لتغيير ما أستطيع تغييره من الأمور ، والصبر على ما لا أستطيع تغييره من الأمور . والحكمة للتمييز بين هذه وتلك» .

مراجع الكتاب الاساسية

الباب الأول : موضوع علم النفس ومدارسه ومناهجه

| | |
|-----------------------|---|
| <i>Bernard, C</i> | Introduction to Experimental Medicine. |
| <i>Cattell</i> | General Psychology. |
| <i>Edwards, A.L.</i> | Experimental Design in Psych. Research 1956 |
| <i>Garrett</i> | General Psychology, 1961 |
| <i>Guilford</i> | General Psychology, 1960 |
| <i>Guillaume</i> | Psychologie, 1952. |
| <i>Hartley</i> | Outside Readings in Psychology 1959. |
| <i>Hilgard</i> | Introduction to Psychology, 1962. |
| <i>Munn</i> | Fundamentals of Human Adjustment 1967. |

الباب الثاني : الدوافع والانفعالات

| | |
|--------------------------------|--|
| <i>Cannon</i> | Bodily Changes in Pain Hunger Fear and Rage, 1929. |
| <i>Dollard</i> | Fear in Battle, 1943. |
| <i>Dollard & Mttler</i> | Frustration and Aggression, 1950. |
| <i>Flugel</i> | Men and their Motives |
| <i>Freud</i> | Introductory Lectures on Psychoanalysis |
| <i>Freud</i> | Psychopathology of Everyday Life. |
| <i>Goodenough</i> | Developmental Psychology. |
| <i>Hunt (ed)</i> | Personality and the Behaviour Disorders 1945. |
| <i>Krech & Crutchfield</i> | Elements of Psychology, 1954. |
| <i>Maslow</i> | Motivation and Personality, 1945. |
| <i>Newcomb</i> | Social Psychology, 1952. |
| <i>Stagner & Solly</i> | Basic Psychology, 1970. |

| | |
|---------------|--|
| <i>Tolman</i> | Purposive Behavior in Animals and Men. |
| <i>Young</i> | Motivation of Behavior. |

الباب الثالث : الإدراك والتعلم والتذكر والتفكير

| | |
|-----------------------------------|--|
| <i>Anderso, (Ed)</i> | Creativity and its Cultivation, 1956. |
| <i>Bartlett</i> | Thinking; An Experimental and Social Study 1958. |
| <i>Bartly</i> | Principles of Perception, 1958. |
| <i>Bernard</i> | Psychology of Learning and Teaching, 1952. |
| <i>Blair, Jones & Simpson</i> | Educational Psychology 1955. |
| <i>Cronbach</i> | Educational Psychology, 1964. |
| <i>Gates & Others</i> | Educational Psychology, 1948 (2vol). |
| <i>Guillaume</i> | La Formation des Habitudes, 1936. |
| — | Psychologie de la Forme, 1937. |
| — | Psychologie animale 1940. |
| <i>Helson & Bevan (ed)</i> | Contemporary Approaches to Psychology, 1969 |
| <i>Hilgard</i> | Theories of Learning 1958. |
| <i>Hull, C.</i> | Principles of Behaviour, 1943. |
| <i>Johnson</i> | Psy. of Thought and Judgement, 1955 |
| <i>Koehler</i> | Gestalt Psychology, 1930. |
| <i>Lindgren</i> | Educational Psych, in the Classroom 1956 |
| <i>Marts (ed)</i> | Psych. Theory; Contemporary Reailings 1951. |
| <i>Noll & Noll (ed)</i> | Readings in Educational Psychology, 1962. |
| <i>Piaget</i> | Langage et Pensée chez l'enfant, 1930. |
| — | Child's Conception of the World. 1945. |

الباب الرابع : الذكاء والاستعدادات

| | |
|-----------------------------|--|
| <i>Anastasi & Foley</i> | Differential Psychology, 1949. |
| <i>Anastasi</i> | Psychological Testing, 1954. |
| <i>Cronbach</i> | Essentials of Psychological Testing 1960 |
| <i>Cattell</i> | A Guide to Mental Testing 1953. |

| | |
|-----------------------------|--|
| <i>Eyzenck</i> | Uses and Abuses of Psychology, 1953. |
| <i>Ghiselli & Brown</i> | Personnel and Industrial Psychology, 1955. |
| <i>Hepner</i> | Psychology Applied to Life and Work, 1957. |
| <i>Maier</i> | Psychology in Industry,, 1955. |
| <i>Piaget</i> | Psychology of Intelligence, 1950. |
| <i>Terman & Merrill</i> | Stanford-Binet Intelligenc Scale. 1960. |
| <i>Terman & Oden</i> | The Gifted Group at Mid-Life, 1959. |
| <i>Thurstone</i> | Primary Mental Abilites. |
| <i>Vernon</i> | Structure of Human Abilities. |
| <i>Wechsler</i> | Measurement and Appraisal of Adult Intelligence 1958. |
| <i>Wiseman (ed)</i> | Intelligence and Ability, 1968. |

الباب الخامس : الشخصية

| | |
|--------------------------------|--|
| <i>Alexander</i> | Fundamentals of Psyychoanalysis, 1952 |
| <i>Allport</i> | Pattern and Growth in Personality, 1970. |
| <i>Anastasi</i> | Differential Psych, 1949. |
| <i>Bellak</i> | Projective Psychology, 1950) |
| <i>Bonner</i> | Social Psychology, 1954. |
| <i>Cattell, R.B.</i> | Personality and Maturation : Structure and Mea- surement. 1957. |
| <i>Crow</i> | Abolescent Development and Adjustment 1956. |
| <i>Eysenck. H. J.</i> | Dimensions of Personality 1948. |
| — | Scientific Study of Personality, 1952. |
| — | Sttucture of Human Personality 1953. |
| — | Biological Basis of Personality, 1967. |
| <i>Guilford</i> | Personality, 1959. |
| <i>Hall & Lindzey</i> | Theories of Pesonality, 1965. |
| <i>Kardiner</i> | Psycholigical Frontiês of Society 1945 |
| <i>Gluckhohn & Murray</i> | Personality in Nature, Society and Culture 1950. |
| <i>Krech & Crutchfield</i> | The Individual and Socie'ty 1956. |

| | |
|---------------------|---|
| <i>Lindzey (ea)</i> | Handbook of Social Psychology, 1950 |
| <i>Mead, M.</i> | Growing up in Samoa, 1954. |
| <i>Mowrer</i> | Learning Theory and Personality Dynamics 1950. |
| <i>Murphy</i> | Personality; Biosocial Approach to Origins and Structure. |
| <i>Newcomb</i> | Social Psychology. |
| <i>Stagner</i> | Psychology of Personality, 1961 |
| <i>Staton</i> | Dynamics of Adolescent Adjustment 1963 |
| <i>Vernon</i> | Personality Assessment. 1969. |

الباب السادس : الصحة النفسية

| | |
|-----------------------------|---|
| <i>Bowlby</i> | Child Care and Growth of Love, 1953. |
| <i>Coleman, C.</i> | Abnormal Psychology and Modern Life |
| <i>Dollard & Miller</i> | Personality and Psychotherapy, 1950. |
| <i>Eissler (ed)</i> | Searchlights on Delinquency, 1940. |
| <i>Hadfield</i> | Psychology and Mental Health, 1953. |
| <i>Horney</i> | The Neurotic Personality of our Times |
| <i>Hunt (ed)</i> | Personality and the Behavior Disorders 1944. |
| <i>Jourard</i> | Personal Adjustment, 1958. |
| <i>Katz & Tiegs</i> | Mental Hygiene in Education. |
| <i>Rogers</i> | Client-Centered Therapy, 1951. |
| <i>Shaffer & Shoben</i> | Psychology of Adjustment, 1956. |
| <i>Wolpe</i> | Psychotherapy by Reciprocal Inhibition, 1958. |

معجم انجلىزى عربى لمصطلحات علم النفس

| A | | | |
|----------------------------|------------------------------|-------------------------|------------------------|
| <i>Aberration</i> | زىغ . حىود | <i>Ambivalence</i> | الثنائية الوجدانية |
| <i>Ability</i> | قدرة | <i>Ambiversion</i> | الانبواء |
| <i>Abnormal</i> | شاذ | <i>Amnesia</i> | نساوة (بكسر النون) |
| <i>Aborted</i> | مبتسر . متعجل . جهىض | <i>Amorph</i> | مانع |
| <i>Abstinence</i> | التأبى . التعفف | <i>Amorous</i> | عشق |
| <i>Abstraction</i> | تجرىد | <i>Anal</i> | شرجى |
| <i>Acquired</i> | مكتسب (مقابل فطرى) | <i>Animal Spirits</i> | أرواح الحيوانات |
| <i>Acquisitions</i> | مكتسبات | <i>Animism</i> | الاحيائية |
| <i>Act</i> | فعل | <i>Antagonism</i> | تصارع . تعارض |
| <i>Active</i> | فاعل . ناشط (ضد قابل) | <i>Anticipation</i> | استباق . تكهن |
| <i>Activity</i> | نشاط . فاعلية | <i>Anthropomorphism</i> | التشبيبية |
| <i>Adaptation</i> | تكيف . تهاؤم . تواؤم | <i>Anxiety</i> | قلق (بفتح الصاد) . قلق |
| <i>Adaptation negative</i> | تكيف سلبى | <i>A priori</i> | قبلى |
| <i>Adjustment</i> | توافق | <i>A posteriori</i> | بعدى |
| <i>Adolescence</i> | المراهقة . الفتوة | <i>Apathy</i> | تبلد . جمود الحس |
| <i>Adult</i> | الراشد . البالغ | <i>Aphasia</i> | حبسة كلامية |
| <i>Affect, feeling</i> | وجدان . حالة وجدانية | <i>Aphonia</i> | حبسة صوتية |
| <i>After-image</i> | صورة لاحقة أو تلووية | <i>Aptitude</i> | استعداد |
| <i>Agglomerate</i> | رصيص | <i>Apposition</i> | تراكب |
| <i>Aggression</i> | عدوان (ساوك) | <i>Arbitrary</i> | تحكى . تعسقى . عرفى |
| <i>Aggressiveness</i> | عدوانية . الميل إلى الإعتداء | <i>Archtypes</i> | نماذج أركية |
| <i>Agnosia</i> | عمه (بفتح العين والميم) | <i>Argument</i> | حجة |
| <i>Agoraphobia</i> | الخوف من الخلاء | <i>Ascendance</i> | سيطرة . تسلط |
| <i>Aim</i> | هدف | <i>Asocial</i> | لا اجتماعى |
| <i>Allergy</i> | استهداف مرضى . لا قابلية | <i>Aspiration</i> | طموح . تطلع |
| <i>Alloerotism</i> | الشبقية الغيرية | <i>Assimilation</i> | تمثيلى |
| <i>Altruism</i> | الغيرية . الإيثار | <i>Association</i> | ترابط . تداعى |
| <i>Ambiguity</i> | لبس . التباس | <i>Associations</i> | ترابطات . مستدعيات |
| | | <i>Asthenic</i> | واهن |
| | | <i>Atrophy</i> | ضمور |

| | | | |
|-----------------------------|----------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| <i>Attitude</i> | اتجاه نفسي | <i>Chorea</i> | مرض الخوريا (الزفن) |
| <i>Autism</i> | الاجترارية | <i>Chronoscope</i> | مزمان |
| <i>Auto-erotism</i> | الشبقية الذاتية | <i>Chronometer</i> | مبقت |
| <i>Autonomy</i> | استقلال ذاتي | <i>Chronological age</i> | العمر الزمني |
| <i>Automatizms</i> | آليات | <i>Clairvoyance</i> | الاستشفاف |
| <i>Auto-regulation</i> | التعديل الذاتي | <i>Clarity</i> | صفاء |
| <i>Auto-suggestion</i> | الايحاء الذاتي | <i>Clash</i> | تدافع . تضارب |
| <i>Axioms</i> | بديهيات | <i>Classic</i> | ماثور . تقليدي |
| <i>Awareness</i> | تفطن | <i>Classics</i> | الماثورات |
| B | | | |
| <i>Background</i> | أرضية . بطانة . مهاد | <i>Closure</i> | الإغلاق (الجشظلت) |
| <i>Backwardness</i> | تخلف دراسي | <i>Cue</i> | مفتاح امارة . |
| <i>Barrier</i> | حاجز . عقبة . سد | <i>Clumsiness</i> | خرق (بضم الحاء) |
| <i>Begging the question</i> | المصادرة على المطلوب | <i>Coefficient</i> | معامل |
| <i>Behavior</i> | سلوك | <i>Coefficient of Correlation</i> | معامل الارتباط |
| <i>Behaviorism</i> | المدرسة السلوكية | <i>Coefficient of Reliability</i> | معامل الثبات |
| <i>Bias</i> | انحياز | <i>Coefficient of Validity</i> | معامل الصدق |
| <i>Biology</i> | علم الأحياء | <i>Coexistence</i> | معاصرة |
| <i>Blocking</i> | اعاقة | <i>Cognitive</i> | معرفي |
| <i>Border-line case</i> | حالة بينية | <i>Coherent</i> | ملتئم |
| C | | | |
| <i>Capacity</i> | وسع . استطاعة | <i>Coincidence</i> | التلاق في المكان والزمان |
| <i>Caprice</i> | نزوة | <i>Coitus</i> | مجماعة . ملامسة |
| <i>Castration</i> | خصاء | <i>Comedy</i> | مسلاة |
| <i>Categorical</i> | قطعي . مطلق | <i>Common sense</i> | الحس المشترك . الذوق الفطري العام |
| <i>Catharsis</i> | تطهير . تنفيس | <i>Compensation</i> | تعويض |
| <i>Cathexis</i> | شحنة انفعالية | <i>Complex</i> | عقدة نفسية |
| <i>Cause</i> | علة | <i>Compromise</i> | تراضي . حل ودي . حل وسط |
| <i>Causality</i> | العلية | <i>Compulsive</i> | قهرى |
| <i>Censor</i> | الرقيب | <i>Concept</i> | مدرك عقلي . معنى كلى . مفهوم |
| <i>Chaos</i> | عماء | <i>Conception</i> | تصور المعاني الكلية |
| <i>Character</i> | خلق | <i>Concomitant</i> | ملازم . مصاحب |
| <i>Character, national</i> | الطابع القومي | <i>Concrete</i> | عباري . مشخص . مقوم |
| <i>Characteristics</i> | مميزات | <i>Condition</i> | شرط . |
| | | <i>Conditioning</i> | تعلم شرطي . اشراط |

| | |
|--------------------------|-------------------------------|
| <i>Conduct</i> | مسلك |
| <i>Conflict</i> | صراع |
| <i>Configuration</i> | صيغة |
| <i>Conformity</i> | مجاراة . تشاكل اجتماعي |
| <i>Confusion</i> | خلط |
| <i>Congenital</i> | ولادي (غير الوراثي) |
| <i>Conscience</i> | ضمير |
| <i>Conscientiousness</i> | تخرج . تأتم |
| <i>Consistent</i> | مماسك . خال من التناقض |
| <i>Constitution</i> | جيلة . تكوين |
| <i>Contiguity</i> | تجاور |
| <i>Contrast</i> | تباين . مقابلة |
| <i>Control</i> | ضبط . هيمنة . اشراف |
| <i>Conviction</i> | اقتناع |
| <i>Convulsion</i> | تشنج |
| <i>Co-ordination</i> | تآزر . تناسق |
| <i>Correlates</i> | المتعلقات (أطراف العلاقات) |
| <i>Correspondance</i> | تناظر |
| <i>Counseling</i> | ارشاد |
| <i>Counter-proof</i> | دليل عكسي |
| <i>Counterpart</i> | نظير . ند |
| <i>Cramp</i> | عقال (بضم العين وتشديد القاف) |
| <i>Creation</i> | ابداع : ابتكار |
| <i>Cretinism</i> | قصاع (بضم القاف) |
| <i>Criterion</i> | محك . علامة . فيصل |
| <i>Critical Point</i> | نقطة التآزر |
| <i>Cross-section</i> | مستعرض |
| <i>Crucial</i> | حاسم . مرجح |
| <i>Culture</i> | ثقافة المجتمع . حضارة |
| <i>Custom</i> | عرف |
| D | |
| <i>Data</i> | معطيات . مقدمات |

| | |
|----------------------------|----------------------------|
| <i>Day-dreams</i> | أحلام اليقظة |
| <i>Death instinct</i> | غريزة الموت |
| <i>Debate</i> | مناظرة |
| <i>Deduction</i> | استدلال قياسي |
| <i>Defence mechanism</i> | حيلة دفاعية |
| <i>Deficiency-mental</i> | ضعف عقلي . تخلف عقلي |
| <i>Degeneration</i> | تنكس (عودة إلى حالة سابقة) |
| <i>Dejection</i> | غم |
| <i>Delinquency</i> | جناح «جرائم» الصغار |
| <i>Delirium</i> | هتار (بضم الهاء) |
| <i>Delusion</i> | أضلوقة . توهم . هذاء |
| <i>Demand</i> | مطلب |
| <i>Dementia</i> | خبل |
| <i>Demonstration</i> | يرهان |
| <i>Dependent</i> | عيل (على أهله) |
| <i>Dependency</i> | افتقار |
| <i>Depression reactive</i> | اكتئاب رديد |
| <i>Deprivation</i> | حرمان |
| <i>Desire</i> | رغبة |
| <i>Determinism</i> | الحتمية . القول بالجبر |
| <i>Development</i> | ترقي . تحسن . نمو |
| <i>Dexterity</i> | حذق |
| <i>Differentiation</i> | تمايز . تباين |
| <i>Discharge</i> | تفريغ (الانفعال) |
| <i>Disgust</i> | اشمزاز (تقزز) |
| <i>Discipline-formal</i> | التدريب الشكلي |
| <i>Disintegration</i> | تفكك . انحلال |
| <i>Disorder</i> | اضطراب . اختلال |
| <i>Displacemnt</i> | تقل . ازاحة |

| | |
|----------------------|----------------------------|
| <i>Disposition</i> | استعداد |
| <i>Dissociation</i> | تفكيك . فصل |
| <i>Distinct</i> | تميز |
| <i>Distress</i> | ضيقة |
| <i>Disturbance</i> | اضطراب |
| <i>Disruption</i> | تفكك |
| <i>Divination</i> | تحمين |
| <i>Dogmas</i> | عقائد دينية |
| <i>Dogmatic</i> | قطعي . جزى |
| <i>Dramatisation</i> | تجسيم المعاني (في الأحلام) |
| <i>Dread</i> | رهبة |
| <i>Drive</i> | حافز |
| <i>Dynamic</i> | دينامي . حراكي |

E

| | |
|---------------------------|-------------------------------|
| <i>Eccentricity</i> | إغراب |
| <i>Echolalia</i> | ترجيع |
| <i>Eclectism</i> | مذهب توفيقى |
| <i>Ecology</i> | علم التبيؤ (أثر البيئة) |
| <i>Ecstasy</i> | حالة تجلى . افتنان . جذب صوتى |
| <i>Effect</i> | نتيجة . معلول . أثر |
| <i>Efficiency</i> | كفاية |
| <i>Ego</i> | الأنا . الذات |
| <i>Egocentricity</i> | مركزية الذات |
| <i>Egoism</i> | حب الذات . أنانية |
| <i>Egotism</i> | صلف وادعاء |
| <i>Elation</i> | مرح |
| <i>Elan Vital</i> | دفعة الحياة |
| <i>Elusive</i> | مراوغ . مليص |
| <i>Emergent evolution</i> | التطور الفجائى |
| <i>Emotion</i> | انفعال |
| <i>Empathy</i> | استشفاف وجدافى |

| | |
|------------------------|-----------------------------|
| <i>Empirism</i> | المذهب التجريبي |
| <i>End</i> | غاية |
| <i>Energy</i> | طاقة |
| <i>Entity</i> | موجود مستقل بذاته |
| <i>Enuresis</i> | التبول القسرى . بوال |
| <i>Environment</i> | بيئة |
| <i>Env, behavioral</i> | البيئة السلوكية |
| <i>Envy</i> | حسد |
| <i>Epistemology</i> | نظرية المعرفة |
| <i>Equivalent</i> | نظير . مكافئ . عدل |
| <i>Erotism</i> | شبقية |
| <i>Essence</i> | ماهية |
| <i>Etiology</i> | علم الاقتصاص (تتبع الأسباب) |
| <i>Eugenics</i> | علم تحسين النسل |
| <i>Euthenics</i> | علم تحسين البيئة |
| <i>Euphoria</i> | نشوة |
| <i>Evidence</i> | بينة . بدهاة |
| <i>Exaltation</i> | حمة |
| <i>Excitement</i> | احتياج |
| <i>Exhibitionism</i> | استعراض استعراضية |
| <i>Experience</i> | خبرة (حالة شعورية) |
| <i>Experiment</i> | تجربة (ملاحظة مدبرة) |
| <i>Explanation</i> | تفسير (وصف وتعليل) |
| <i>Extraversion</i> | الانتمساط (ضد الانطواء) |
| <i>Extrinsic</i> | خارجى (خارج عن جوهر الشئ) |

F

| | |
|------------------------|----------------------------------|
| <i>Facies</i> | سحنة |
| <i>Fact</i> | واقعة |
| <i>Factor</i> | عامل |
| <i>Factor analysis</i> | تحليل العوامل |
| <i>Faculty</i> | ملكة |
| <i>Fallacy</i> | غلط مغالطة أغلوطة |
| <i>Fatalism</i> | مذهب القضاء والقدر . «التقديرية» |

| | | | |
|------------------------------|---|-----------------------------|-----------------------------------|
| <i>Fear</i> | خوف | <i>Gifted</i> | موهوب |
| <i>Feeling</i> | وجدان | <i>Gigantism</i> | مرودة . عملاقة |
| <i>Fetichism</i> | | <i>Goal</i> | هدف |
| | فتشية (اشباع الشهوة بأثر من المشوق) | <i>Goiter</i> | مرض الجذرة (بفتح الجيم والذال) |
| <i>Fetus</i> | الجنين (بفتح الحاء) | <i>Grief</i> | كمد (حزن مكتوم) |
| <i>Field</i> | مجال | <i>Growth</i> | نمو |
| <i>Fieldbehavioral</i> | مجال سلوكي | <i>Guidance</i> | توجيه |
| <i>Fieldtheory</i> | نظرية المجال | <i>Guidance-vocational</i> | التوجيه المهني |
| <i>Figure</i> | شكل (على أرضية) | <i>Guidance educational</i> | التوجيه التعليمي |
| <i>Finalism</i> | مذهب الغائية | <i>Guilt</i> | ذنب . أثم |
| <i>Fixation</i> | تثبيت (الوقوف عند مرحلة بدائية والتشبث بها) | <i>Guilt /sense of</i> | الشعور بالذنب . وخز الضمير |
| <i>Fixed idea</i> | فكرة ثابتة مستحوذة | H | |
| <i>Folklore</i> | المأثورات الشعبية | <i>Habitual</i> | تعودى |
| <i>Foresight</i> | تبصر . استبصار قبل | <i>Hallucination</i> | هلوسة - تخييل |
| <i>Form</i> | شكل . صورة . صيغة | <i>Harmony</i> | اتساق - تناغم |
| <i>Fortuitous</i> | اتفاقي | <i>Haunted</i> | ملبوس (من الجان) |
| <i>Frame of reference</i> | اطار الدلالة | <i>Health mental</i> | الصحة النفسية |
| <i>Frigidity</i> | برودة النساء | <i>Heart failure</i> | إفلاس القلب |
| <i>Free Will</i> | حرية الإرادة | <i>Hedonism</i> | مذهب اللذة |
| <i>Frustration</i> | تأزم . احباط | <i>Heterosexuality</i> | الجنسية الغيرية |
| <i>Frustration tolerance</i> | وصيد الاحباط | <i>Heterosuggestion</i> | ايحاء غيري . خارجي |
| <i>Functionalism</i> | المذهب الوظيفي | <i>Hindsight</i> | استبصار بعدي |
| G | | <i>Homeostasis</i> | استعادة التوازن أو التعديل النذاق |
| <i>Gang</i> | ثلة | <i>Homosexuality</i> | الجنسية المثلية |
| <i>Genes</i> | ورثات (يكرم الواو) | <i>Hormic Psy</i> | علم النفس الزروعي «مكدوجل» |
| <i>General paralysis</i> | الشلل الجنوني العام | <i>Hypnoanalysis</i> | التحليل التنويمي |
| <i>Genetic</i> | نشؤي . تميمي . تكويني | <i>Hypnotism</i> | التنويم المغناطيسي |
| <i>Genetics</i> | علم الوراثة | <i>Hypocondria</i> | توهم المرض |
| <i>Genital</i> | تناسلي | <i>Hypostatisation</i> | تجسيم المعاني المجردة |
| <i>Genius</i> | عبقري | | |
| <i>Gest</i> | إيماءة | | |
| <i>Gestalt</i> | جشطلت صيغة | | |
| <i>Gestalt theory</i> | نظرية الجشطلت | | |
| <i>Genotype</i> | النموذج الوراثي | | |

| | |
|-------------------------------|---------------------------|
| <i>Id</i> | الهو |
| <i>Idea</i> | فكرة . معنى |
| <i>Ideal</i> | مثل أعلى |
| <i>Identical</i> | متطابق . عيني |
| <i>Identical twins</i> | توائم صنيوية |
| <i>Identification</i> | تقمص . توحّد |
| <i>Identity</i> | هوية (بضم الهاء) |
| <i>Idiot</i> | معتوه |
| <i>Idiosyncrasy</i> | خصوصية . فاردة |
| <i>Illumination</i> | اشراق |
| <i>Illusion</i> | خداع (الحواس) |
| <i>Image-mental</i> | صورة ذهنية |
| <i>Imagery</i> | تصور حسي |
| <i>Imagination</i> | تخيل |
| <i>Imbecile</i> | أبله |
| <i>Imitation</i> | محاكاة |
| <i>Immanent</i> | حال في . مقيم في |
| <i>Immature</i> | فج . فطير |
| <i>Imperative-categorical</i> | الأمر الجازم |
| <i>Implicit</i> | ضمني . مضمّر |
| <i>Impotence</i> | عنة (بضم العين) |
| <i>Impulsive</i> | اندفاعي |
| <i>Inborn, innate</i> | فطري |
| <i>Incarnation</i> | تجسد |
| <i>Incentive</i> | باعث |
| <i>Incest</i> | اشتهاء المحارم |
| <i>Inclination</i> | نزعة |
| <i>Indecision</i> | حيرة |
| <i>Indeterminism</i> | اللاحتمية القول بالاختيار |
| <i>Individuality</i> | فردية |
| <i>Individuation</i> | إفراّد . عزل |
| <i>Induction</i> | استقراء |
| <i>Inertia</i> | قصور ذاتي . استمرارية |
| <i>Infantilism</i> | طفالة (بقاء صفات الطفولة) |
| <i>Inferiority</i> | دونية |

| | |
|-------------------------------|------------------------|
| <i>Inherent</i> | لاصق . لازم طبعاً |
| <i>Inhibition</i> | كف . تعطيل |
| <i>Inhibition-retroactive</i> | تعطيل رجعي |
| <i>Initiative</i> | مبادأة |
| <i>Insanity</i> | جنون |
| <i>Insight</i> | استبصار . فراسة |
| <i>Inspiration</i> | الهام |
| <i>Instability</i> | بلبلة |
| <i>Instinct</i> | غريزة |
| <i>Integration</i> | تكامل |
| <i>Intelligence</i> | الذكاء |
| <i>Intellectual</i> | عقلي . فكري |
| <i>Intentional</i> | عمد |
| <i>Interactionism</i> | مذهب التفاعل |
| <i>Interest</i> | اهتمام . ميل |
| <i>Interpretation</i> | تأويل |
| <i>Interview</i> | مقابلة . استيبار |
| <i>Intrinsic</i> | ذاتي |
| <i>Introjection</i> | استدماج |
| <i>Introspection</i> | استبطان . تأمل باطني |
| <i>Introversion</i> | انطواء |
| <i>Intuition</i> | الحدس (غير التخمين) |
| <i>Invention</i> | اختراع |
| <i>Inversion</i> | ارتكاس (انقلاب) الفساد |
| <i>Involuntary</i> | قسري (رغم الارادة) |

J

| | |
|----------------------|-----|
| <i>Judgement</i> | حكم |
| <i>Juxtaposition</i> | رص |

K

| | |
|--------------------|----------------------------|
| <i>Katabolism</i> | الأبيض الانتقاضي |
| <i>Kleptomania</i> | الدغار (السرقة بدافع قهري) |

L

| | |
|-----------------------|------------------|
| <i>Latent</i> | كامن |
| <i>Latency Period</i> | فترة الكمون |
| <i>Lesion</i> | ندبة . صدع |
| <i>Lethargy</i> | سيات (بضم السين) |

| | | | |
|-----------------------------------|-------------------------------|------------------------------|-----------------------------|
| <i>Libertinism</i> | إباحية | <i>Nanism</i> | قزامة |
| <i>Libido</i> | الليبدو | <i>Narcism</i> | الترجسية |
| <i>Lucid interval</i> (في الجنون) | فترة الإفاقة (في الجنون) | <i>Narcoanalysis</i> | التحليل التخديري |
| M | | | |
| <i>Maladjustment</i> | سوء توافق | <i>Nature and Nutruce</i> | التربة والتريية |
| <i>Mania</i> | هوس | <i>Naughtiness</i> | شراسة . عرامة |
| <i>Manic-depressive psychosis</i> | الجنون الدوري | <i>Nausea</i> | غثيان . تهوع |
| <i>Masochism</i> | المازوخية . حب العذاب | <i>Need</i> | حاجة |
| <i>Masturbation</i> | استمناء | <i>Nervous breakdown</i> | انهيار عصبي |
| <i>Materialism</i> | المذهب المادي | <i>Nervous illness</i> | مرض عصبي |
| <i>Maturation</i> | النضج الطبيعي | <i>Nervousness</i> | عصبانية |
| <i>Maturity emotional</i> | النضج الانفعالي | <i>Neurology</i> | طب الأعصاب |
| <i>Maze</i> | متاهة | <i>Neurosis</i> (بضم العين) | مرض نفسي - عصاب (بضم العين) |
| <i>Mean</i> | متوسط (في الاحصاء) | <i>Neurotic</i> | عصابي |
| <i>Meanness</i> | ضعة | <i>Nightmare</i> | كابوس . جثام (بضم الجيم) |
| <i>Median</i> | الوسيط (في الاحصاء) | <i>Nomenclature</i> | مصطلحات العلم |
| <i>Mediation</i> | توسط | <i>Norm</i> | معيار |
| <i>Melancholia</i> | ميلانكوليا . سواد (بضم السين) | <i>Normality</i> | النسواء . الاستواء |
| <i>Mental</i> | عقل . ذهني | <i>Normative S.</i> | العلوم المعيارية |
| <i>Menital age</i> | العمر العقلي | <i>Nursery</i> | مخضن |
| <i>Metabolism</i> | عملية الأيض (في الجسم) | O | |
| <i>Metamorphosis</i> | انبدال | <i>Object</i> | موضوع |
| <i>Method</i> | منهج . طريقة | <i>Objective</i> | موضوعي |
| <i>Mind reading</i> | قراءة الأفكار | <i>Obligation</i> | التزام |
| <i>Modesty</i> | احتشام . تواضع | <i>Obsession</i> | وسواس |
| <i>Monism</i> | مذهب الواحدية | <i>Obsessionsal Neurosis</i> | عصاب الواسواس |
| <i>Monotony</i> | رتابة | <i>Oedipal situation</i> | الموقف الأوديبي |
| <i>Mood</i> | الحال المزاجية | <i>Oedipus complex</i> | عقدة أوديب |
| <i>Moron</i> | أهوك | <i>Ontology</i> | مبحث الوجود |
| <i>Morphology</i> | علم التشكل | <i>Opposition</i> | تقابل . تعارض |
| <i>Motive</i> | دافع | <i>Overt</i> | صريح |
| <i>Myth</i> | اسطورة | <i>Over-learning</i> | اشباع الحفظ |

| | |
|----------------------|----------------------------|
| <i>Pansexualism</i> | نظرية الجنسية الشاملة |
| <i>Parallelism</i> | مذهب التوازي |
| <i>Paranoia</i> | جنون الاضطهاد |
| <i>Passion</i> | هوى . ولع |
| <i>Passive</i> | قابل . سلبى . منفعل..مطواع |
| <i>Pathology</i> | علم طبائع الأمراض |
| <i>Pattern</i> | نمط . نموذج |
| <i>Perception</i> | الإدراك الحسى |
| <i>Periodic</i> | دورى . لفيث |
| <i>perseveration</i> | التصور النفسى |

| | |
|-------------------------|------------------------------------|
| <i>Personification</i> | تشخيص . تجسيم |
| <i>Persuasion</i> | اقناع . تضريب |
| <i>perversion</i> | انحراف . تنكب جنسى |
| <i>phantasy</i> | خيال |
| <i>Phase</i> | طور |
| <i>Phlegmatic</i> | بلغى (المزاج) |
| <i>Phobia</i> | مخافة . خواف (بضم الخاء) |
| <i>Physics</i> | علم الفيزياء |
| <i>Physical</i> | فيزيقي . جسمى |
| <i>Physical reality</i> | الوجود الخارجى . الوجود فى الأعيان |
| <i>Pineal gland</i> | الغدة الصنوبرية |
| <i>Plasticity</i> | لدونة . قابلية التشكل . مطاوعة |

| | |
|-----------------------------|-------------------|
| <i>Plateau</i> | هضبة (فى التعلم) |
| <i>Possibilities</i> | امكانيات |
| <i>Postulates</i> | مسلّمات |
| <i>Posture</i> | وضعة (بكسر الواو) |
| <i>Potentiality</i> | الوجود بالقوة |
| <i>Predisposing Factor</i> | عامل مهد . مؤهب |
| <i>Precipitating factor</i> | عامل معجل . مفجر |
| <i>Precocity</i> | تبيكير . تبدير |

| | |
|----------------------------|---------------------------|
| <i>Preconscious</i> | شبه شعورى |
| <i>Predetermined</i> | مقرر سبباً |
| <i>Premature</i> | مبتمر |
| <i>Presumption'</i> | قرينة |
| <i>Pretext</i> | تعلّة |
| <i>Primitive</i> | بدائى |
| <i>Principle/ Pleasure</i> | مبدأ اللذة |
| <i>Principle/ reality</i> | مبدأ الواقع |
| <i>Probability</i> | احتمال . ظن |
| <i>Problem</i> | موقف مشكل . مشكلة سلوكية |
| <i>Problem Child</i> | طفل مشكل |
| <i>Profile Psy.</i> | مبيان نفسى |
| <i>Projection</i> | اسقاط . فذف |
| <i>Prognosis</i> | التنبؤ بسير المرض |
| <i>Promiscuity</i> | الشيوعية الجنسية |
| <i>Proof</i> | حجة . دليل |
| <i>Prophylaxis</i> | الوقاية |
| <i>Psychic</i> | نفسى |
| <i>Psychical</i> | روحانى |
| <i>Psychiatry</i> | الطب العقلى . الطب النفسى |
| <i>Psycho-analysis</i> | التحليل النفسى |
| <i>Psycho-pathology</i> | علم النفس المرضى |
| <i>Psychopathic</i> | ميكوباتى |
| <i>Psychosomatic</i> | ميكوسوماتى . نفسجسمى |
| <i>Psychotherapy</i> | العلاج النفسى |
| <i>Psychosis</i> | ذهان (بضم الذال) |
| <i>Puberty</i> | سن البلوغ |
| <i>Purity</i> | الطهر |
| <i>Purpose</i> | غرض |
| <i>Purposivism</i> | المذهب الغرضى |
| <i>Puzzle box</i> | مخارة |

Q

| | |
|-----------------------|-------------------|
| <i>Quality</i> | كيف |
| <i>Quantification</i> | تكيم |
| <i>Questionaire</i> | استخبار . استبيان |

| | | | |
|--------------------------------|------------------------|---------------------------|-----------------------------|
| <i>Quotient</i> | حاصل . نسبة | <i>Rites</i> | طقوس . حفلات دينية |
| <i>Quotient-intelligence</i> | نسبة الذكاء | <i>Rongh</i> | غلبظ . جافى |
| <i>Quotient-educational</i> | النسبة الدرامية | <i>Rythm</i> | إيقاع |
| | | | S |
| <i>Quotient-accomplishment</i> | نسبة السعى | <i>Sadism</i> | السادية |
| | | <i>Sample</i> | عينة |
| | | <i>Satisfaction</i> | ارضاء . اشباع |
| <i>Racism</i> | سلاية | <i>Schema</i> | صورة تخطيطية |
| <i>Random</i> | عشوائى | <i>Schizophrenia</i> | فصام (بضم الفاء) |
| <i>Rating scales</i> | موازين التقدير | <i>Self-activity</i> | الأنشاط الذاتى |
| <i>Rationalisation</i> | تسويف . تبرير | <i>Self-abasement</i> | الخنوع . الاستكانة |
| <i>Reaction</i> | رد فعل . رجوع | <i>Self-assertion</i> | حب السيطرة |
| <i>Reaction time</i> | زمن الرجوع | <i>Self-analysis</i> | التحليل الذاتى |
| <i>Reaction-formation</i> | تكوين عكسى | <i>Self-consciousness</i> | تبيب . استحياء |
| <i>Reality</i> | الواقع . الوجود | <i>Self-denial</i> | انكار الذات |
| <i>Recall</i> | استرجاع | <i>Self-pity</i> | الرتاء للذات . نذب الحظ |
| <i>Recitation</i> | تسميع . تلاوة | <i>Self-punishment</i> | الايذاء الذاتى |
| <i>Recognition</i> | نعرف | <i>Self-renunciation</i> | جحد الذات |
| <i>Recollection</i> | استدعاء | <i>Sensation</i> | احساس |
| <i>Recurrent</i> | معاود | <i>Sensual</i> | شهوائى . نزاء |
| <i>Redintegration</i> | استكمال | <i>Sentiment</i> | عاطفة |
| <i>Reduction</i> | خفض | <i>Set mental</i> | وجهة ذهنية |
| <i>Reflection</i> | تأمل | <i>Sex</i> | جنس |
| <i>Regression</i> | نكوص . تراجع | <i>Sign</i> | علامة |
| <i>Rehabilitation</i> | تأهيل | <i>Signal</i> | اشارة |
| <i>Repression</i> | كبت | <i>Significance</i> | دلالة . مدلول |
| <i>Resentment</i> | استياء . امتناع | <i>Simulation</i> | تصنع |
| <i>Resistance</i> | مقاومة (أثناء التحليل) | <i>Sinistrality</i> | العسر (استعمال اليد اليسرى) |
| <i>Response</i> | استجابة | <i>Situation</i> | موقف |
| <i>Responsiveness</i> | الاستجابية | <i>Six-fingered</i> | أعس . أزمع |
| <i>Retention</i> | وعى . احتفاظ | <i>Socialization</i> | التطبيع الإجتماعى |
| <i>Revelations</i> | مكاشفات . وحى | <i>Solidarity</i> | تماسك |
| <i>Rigid</i> | جاسى | <i>Somnambulism</i> | تجوال نوى |
| | | <i>Spasm</i> | تقلص . اختلاج |
| | | <i>Special</i> | خاص |

Specific نوعى
System نظام . منظومة . نسق
Systematic تنظيم . مطرد

T

Taboos محرمات
Technique خطة . صنعة
Telepathy التخاطر
Telesthesia الاحساس من بعد الاستحساس
Telescope مقراب
Temperament مزاج
Temptation غواية
Tendency ميل . نزعة
Tenderness مودة . حنان
Tension توتر
Test اختبار
Threshold عتبة . وصيد (الاحساس)
Thrill هزة . انتفاضة
Thwartiog عوق . احباط
Tic خلجة عصبية
Tolerance تسامح . تحمل
Tpogographic موقعى وصفى
Trance غشية
Transfer of training انتقال أثر التدريب
Transference للتحويل (التحليل النفسى)
Trial and error تعييث . المحاولة والخطأ
Tropism اتحاء
Type طراز

U

Unconditioned مطلق . غير مشروط
Unconscious لاشعور . لا شعورى
Undoing الاركاس

Specimen عينة
Speculation النظر العقلى
Spontaneous تلقائى
Stability ثبات . استقرار . رصانة
Stage مرحلة . طور
Stammering عقلة (وقفة يصعب تحريكها)
Stuttering لجلجة (حركة يصعب وقفها)
Standard معيار . مستوى . منسوب
Standardization تقنين (الاختبارات)
Stereotypy نمطية
Stethoscope مسماع
Stigma وصمة بدنية
Stimulus منبه . مشير
Stress اجهاد . ضغط
Structure بناء تكوين
Stupor ذهول
Style of Life أسلوب الحياة
Subconscious تحت شعورى
Subjective ذاتى
Sublimation اعلاء . تسامى . ترويض
Substitute بديل
Substance جوهر
Substratum طبقة تحتية
Suggestion الايحاء . الاستهواء
Suggestibility القابلية للاستهواء
Super-ego الأنا الأعلى
Suppression قمع
Sympathy مشاركة وجدانية . تعاطف
Surround محيط
Symposium معرض آراء
Syndrome تشكيلة الأعراض أو اللازمة
Syncretic اجمالى
Syncretic perception ادراك اجمالى
Syncretic reasoning استدلال اجمالى
Synchronous متزامن

