الفصل العاشر
الانحرافات الجنسية

يؤسفني أن أقرر في مطلع هذا الفصل أن كثيرا من معلوماتنا في هذا الموضوع وغيره من الموضوعات السابقة مستمدة من بحوث عملية أجريت في ثقافات تختلف عن ثقافتنا ، ومن ثم قد لا ينطبق بعض نتائجها علي الثقافة التي نعيش فيها .

كما يؤسفني أن أقرر أن كثيرا من موضوعات الصحة العقلية . ومنها هذا الموضوع في حاجة إلي البحوث العلمية والإحصائيات الدقيقة علي عينات مصرية عربية . إلا أن بعض المتزمتين من رجال التعليم القدامى من الرجعيين واقفون بالمرصاد وعظائم الأمور كل من يحاول أن يطرق سبيل البحث في هذه الموضوعات . وليست الأمر يكون قاصرا علي مجرد التهديد والوعيد اللفظي ، بل يتعداه إلي الاغتيال المهني والأدبي . كما قد يجد في هذا الموضوع حرجا في الصراحة العلمية التي قد تهاجم بحجة منافاتها للتقاليد والدعوة إلي التهتك والانحلالية ، متناسين أن العلم والدين كلاهما لا حرج فيه .

وفي عرضنا لهذا الموضوع سنبين أولا مراحل تطور النمو الجنسي ، وعلاقة هذه المراحل بأنماط الشخصية ، ثم نتعرض لما يسمى بالانحرافات الجنسية .

مراحل النمو الجنسي :

يرجع الفضل إلي فرويد في بيان أهمية مظاهر الدافع الجنسي في الطفولة ، وبيان مراحل نمو الدافع . ويجدر بنا أن نشير إلي أن التقسيم إلي مراحل لا يعني استقلال هذه المراحل وانفصال بعضها عن بعض ؛ إذ تتميز كل مرحلة بوجود

مظاهر المراحل الأخرى إلي جانب بروز المظاهر الخاصة بهذه المرحلة كما أن الانتقال من مرحلة إلي أخري تدريجي ؛ إذ لا يمكننا أن عند يوم معين بالذات ونقول : هنا انتهت مرحلة وبدأت مرحلة أخري كما أن من أهم خصائص النمو التمييز والتكامل . ويقصد بالتميز البروز من الكل الذي يتضمن عناصر المظاهر الأخرى . ويقصد بالتكامل ، الوحدة والاتساق والاكتمال . فقد ذكرنا في الانفعالات مثلا أن الطفل يولد مزودا باستعداد عام للتهيج والاضطراب ، وتتميز الانفعالات المختلفة كالخوف والغضب وما إلي ذلك من هذا الاستعداد العام الذي يمثل الكل ، كما تتكامل الانفعالات المختلفة وتصبح لها طابعها الخاص :

وقد قسم فرويد تلاميذه مراحل النمو الجنسي إلي المراحل الآتية :

1. المرحلة الفمية الأولي *first oral stage*
2. المرحلة الفمية الثانية *second orad stage*
3. المرحلة الشرجية السادية *nel sadistic stage*
4. المرحلة القضيبية *pgallic stage*
5. مرحلة الكمون *lotent stage*
6. مرحلة المراهقة والنضج الجنسي *genitaliy and puberty*

يميز فرويد والمحللون النفسيون من مدرسته هذه المراحل تبعا لمنطقة الجسم التي تسود غيرها كمصدر لاجتلاب اللذة . وأهم هذه المناطق كما يتبين من التقسيم هي الفم ، والشرج ، والأعضاء التناسلية . إلا أنه يجب أن نؤكد أنهم حين يتكلمون عن اللذة الجنسية في الطفولة لا يقصدون الشهوة الجنسية كما يعرفها البالغ الناضج ، وإنما يقصدون نوعا من الحاسية واللذة الذاتية العامة التي تقابل اللذة الجنسية عند البالغ . ولكل من هذه المناطق الجنسية وسائلها الخاصة في استثارتها وفي طريقة إشباعها .وسنتكلم الان عن كل من هذه المراحل .

obeikan.com

1. المرحلة الفمية المبكرة

ومركز اللذة في هذه المرحلة هو الفم . فالفم هو سبيل الطفل لإشباع حاجاته ، واتصاله بالعالم الخارجي ، وتشبه حالة الطفل بعد الرضاعة والشبع منها والاسترخاء الذي يليها ، حالة الاسترخاء والراحة التي تلي الانتهاء من العملية الجنسية عند البالغ ، ويشعر الطفل عدم انتظام عملية الرضاع والشعور بالطمأنينة الذي يصاحبها . فأنه قد تثبت . في خبراته الفمية . بالاتحاد مع ما يبتلعه عن طريق الفم .

ومما يلاحظ أن كثير من مظاهر هذه المرحلة يستمر حتى النضج والبلوغ . فالقبلة واللعق والتدخين وشرب الخمر وتعاطي المخدرات كلها فيها لذة طريقها الفم ، وفيها استمرار لمظاهر المرحلة الفمية . ويمكننا أن نلخص مصادر اللذة في هذه المرحلة في عملية الابتلاع والشعور بلذة الاتحاد مع ما يبتلعه الفرد .

2 . المرحلة الفمية الثانية

وتظهر هذه المرحلة حوالي نهاية العام الأول من ميلاد الطفل حين يبدأ ظهور الأسنان ، وتبدأ معها اللذة في العض والقضم وقيام الطفل بدور إيجابي غير سلبي ، فبعد أن كان نشاطه قاصرا علي عملية المص والإدخال والبلع ، أصبح يجد لذة إضافية في قضم الأشياء والتعلق بأسنانه بثدي الأم وجذبه . ويجدر بنا أن نشير هنا إلي أن نمو الأسنان وما يصاحبه من القدرة علي القيام بدور إيجابي ، تصاحبه أيضا إيجابية في الحواس الأخرى ،ففي حاسة البصر مثلا . بعد أن كان الطفل في المرحلة الأولي ينظر ويستقبل الإحساسات البصرية. يصبح قادرا علي أن يحدد بصره ، ويدير عينه متتبعا الأجسام المتحركة ، كما أن حاسة السمع أصبحت تميز الأصوات وتحدد مكانها وتتبعها بعد أن كانت وظيفتها سلبية قاصرة علي الاستقبال ، وأصبح في مقدور الطفل أن يمد ذراعيه وأن يقبض بيده علي أشياء يريدها عن قصد .

obeikan.com

ومن عادات السلوك الاجتماعي التي تغرس بذورها في هذه المرحلة ، الرغبة في الأخذ ، والرغبة في الحصول علي الأشياء التي قد تحول بينها وبين الفرد بعض العقبات .

فإذا ما مرت بالطفل في هذه المرحلة والمرحلة السابقة خبرات غير سارة كالحرمان من العطف والحنان . مما قد يؤثر في مع الطفل أنماط من السلك تتميز بها هذه المرحلة ، ويصعب عليه الانتقال إلي المرحلة التي تليها . وتبدأ أعراض ذلك في المشاكل التي تبدو علي بعض الأطفال في عملية الرضاع ، ويري " فرويد " أن انحرافات هذه المرحلة قد تتخذ أحد اتجاهين . الأول انحراف يختص بمنطقة اللذة والثاني انحراف يختص بأنماط السلوك بمرحلة هذه المنطقة . ومن أمثلة انحرافات منطقة اللذة استمرار الطفل حتى البلوغ في اجتلاب اللذة عن طريق الفم وقد ذكرنا أمثلة لهذه الانحرافات كالتهم التدخين وتعاطي المخدرات . أما الانحرافات في أنماط السلوك فتتلخص في الثبات علي نمط واحد هو الأخذ لا العطاء مهما كانت سبل هذا الأخذ أو مناطقه الجسمانية .

ويري المحللون أن الصعاب التي قد تعترض النمو في هذه المرحلة قد تؤدي إلي مشاكل يصعب علاجها بعد ذلك ؛ فقد يحدث ألا يفطم الطفل . كما هي العادة قبل أن تظهر أسنانه ، ولا تحتمل الأم عض الطفل لثديها ، فتثور ، وتجذب ثديها منه أو تدفعه عنها ، مما يؤدي إلي استثارة غضبه وشعوره بالحرمان من العطف واللذة ، وهو عاجز عن التنفيس عن غضبه بعمل إيجابي سوى البكاء ، فتوضع في بذور حب القسوة علي الغير ، وحب الألم من الغير ، والصراع بينهما ، وتحطيم رابطة الاتحاد السعيد مع الأم فتوضع بذور القلق . ويري " أريكسون " أن بذور الشعور بالثقة في النفس وفي الغير ، وما يصاحب ذلك من إحساس بوجود الخير أو فقدان الثقة في النفس وفي الغير ، وما يصاحب ذلك من إحساس بوجود ما يسمي بالشر . توضع في هذه المرحلة .

3. المرحلة الشرجية

ومنطقة اللذة في هذه المرحلة هي فتحت الاست والمستقيم . ولا شك أن اللذة الشرجية كانت موجودة في المرحلتين السابقتين ، إلا أنه يبدو أنه في السنة الثانية من العمر تحتل هذه المنطقة مكانا خاصا متميزا في مراحل نمو اللذة الجنسية عند الطفل ، وتكون اللذة هنا مصاحبة لعملية الإخراج " التبرز " وتكون قاصرة علي مجرد الإخراج في أوائل هذه المرحلة من النمو ، وفي أواخرها يؤدي نضج عضلات هذا الجزء من الجسم إلي عمليتين يشعر معها الطفل بالقدرة علي السيطرة ، هما : عمليتا الإخراج والقبض ، وهما تؤديان إلي بدء شعور الطفل بذاته .

ولما كانت بعض الثقافات - مثل ثقافتنا والثقافة الغربية - تعطي أهمية خاصة لهذه العملية ، وتحتم تدريب الطفل علي التحكم فيها في سن مبكرة ، فإن الطفل يستغل أنماط السلوك المصاحبة لهذه العملية للتعامل مع الغير ، فالتبرز في أي مكان في المنزل لا يرضي عنه الوالدان، قد يكون وسيلة يلجأ إليها الطفل لمعاقبتهما والسيطرة عليهما ، كما قد يكون الإمساك وسيلة ترمي إلي هذا الهدف .

والتخلص من البراز عملية يضطر إليها، ويشعر معها بأنه يفقد جزءا منه أو جزءا من ذاته ، فيصحب عملية إخراجه شعور بفقدان شيء عزيز ، وقد يجمد هذا النمط من السلوك في الفرد فيعز عليه العطاء ، وليذله الأخذ ، فيتحول إلي شخص أناني في معاملاته مع الآخرين ، وقد يصبح بخيلا شحيحا ينحصر همه كله في الاستحواذ علي المال .

وإذا ما كان تمرين الطفل علي تنظيم عملية التبرز مشوبا بالقسوة والتعنت ، فقد ينكص إلي المرحلة الفمية السابقة ، فيمص أصابعه ، ويقضم أظافره ، أو تكثر

مطالبه ورغباته ، أو قد يتحول إلي معتد فيستغل البراز كذخيرة يعتدي بها علي الوالدين وإرادتهما ليثبت ذاتيته .

وقد يحدث اضطراب بمنطقة اللذة نفسها أو في أنماط السلوك الصاحبة مثل اضطراب القولون ، أو تقلص أو ارتخاء عضلات الشرج أو المستقيم ، أو قد يشعر الطفل بوهم اضطهادي بأن الجسم ممتلئ بالقاذورات ، أو قد يحاول السيطرة علي الغير وعلي البيئة بسلوك اعتدائي . كما قد يتحول الفرد إلي شخص تسيطر عليه الأفكار والأفعال الاستحواذية التي سبق شرحها في الأمراض العصابية النفسية ، كما قد يؤدي التزمت في تدريب الطفل علي هذه العملية إلي تأكيد الشعور بالآثم والعار علي حساب الشعور بالعزة والكرامة والذاتية ، كما تقوي النزعة إلي السيادية " التلذذ بالقسوة علي الغير " أو الماسوكية " الشعور باللذة في أبلام الغير له"

4. المرحلة القضيبية

يصبح القضيب مركز اللذة حوالي السنة الثالثة من العمر لكل من الصبي والصبية ، فالبظر في البنت يحل محل القضيب في الولد . واللذة الجنسية في هذه المرحلة لذة ذاتية، أي أنها لا تتجه إلي شيء أو فرد في الخارج ، فيجد الطفل لذته في العادة السرية أي اجتلاب اللذة باللعب في أعضائه التناسلية .

ويري " فرويد " أن عقدة أوديب . ويقصد بها ميل الطفل جنسيا نحو أمه ورغبته في التخلص من أبيه ، وميل الفتاه إلي أبيها جنسيا ورغبتها في التخلص من أمها . تتكون في هذه المرحلة ، ويصاحبها في الذكر الخوف من فقدان العضو التناسلي فيما يسمى بعقدة الخصي *castration complex* ويقابلها في الفتاه الغيرة من الولد لوجود قضيب له حرمت هي منه *penis envy* ويري فرويد أن عقدت أوديب تنتهي بفقدان الطفل اهتمامه بعضوه التناسلي لعدم نضجه ، ولعدم

فهمه كافيا لدلالته ، ولخوف الطفل من الخصي ، وخوفه من أفكاره نحو موت الأب بينما تطول هذه المرحلة مع الفتاه لأنها ليست مهددة بفقدان عضو لا تملكه أصلا كالوالد . ويتميز سلوك الذكر في هذه المرحلة بطابع الاختراق . فالقضيب يرمز إلي القوة وإلي القدرة علي عملية الخرق والولوج ، فالطفل يجري مخترقا الهواء ، وقد يصرخ ويصيح ويستعمل الألفاظ النابية وكلها يخرق الأذن ، كما يخترق مجاهل الأماكن التي ندعو إلي حب الاستطلاع . وقد يصادف الطفل في هذه المرحلة رؤية الجماع بين الأب والأم ، فيفسر هذه العملية علي أنها عملية اعتداء علي الأم خاصة وأنها تتم في الظلام ، وقد فسر الأصوات المصاحبة لها علي أنها شعور بالألم . ولا تختلف البنت عن الولد في ذلك إلا في فقدانها للقضيب . فبينما يرمز القضيب عند الولد للقوة ، كما يرمز انتصابه الرجولة وما يدور حولها من خيال ، تفقد البنت هذا الرمز والخيالات التي تدور حوله ، فتتحول تدريجيا إلي دور الأنثى التي تؤكد لها الثقافة التي تعيش فيها . ومن مظاهر هذا الدور الخضوع والاستسلام ، أو محاولة الأخذ والطلب والاحتفاظ بما تأخذ والعناد وما شابه ذلك . وتقوي عند الولد في هذه المرحلة نزعات قد تستمر معه ، مثل حب المغامرة والتنافس والقدرة علي الابتكار .

والمشاكل المصاحبة للنمو في هذه المرحلة والتي قد تؤدي إلي ثبات بعض مظاهر أنماط السلوك بهبد المرحلة بهذه المرحلة متعددة . إذ قد لا يمر الطفل بسلام وتثبت معه عقدة " أوديب " وعقدة" الخصى " فخوف بعض الرجال من الجماع أو الزواج قد يكون خوفا لا شعوريا من فقدان العضو التناسلي في رحم المرأة . كما أن منظر العضو التناسلي للمرأة واختلافه عن العضو التناسلي للرجل قد يكون مثيرا لعقدة الخصي وخشية الرجل من أن يكون مصيره كمصيرها . ومن مظاهرها أيضا استحواذ فكرة صغر العضو التناسلي علي الفرد مما يخالف الواقع . فكثير

من الشباب يعتقد دون حق في صغر عضوه التناسلي ، وقد يكون هذا راجعا إلي رؤيته في الصغر لعضو تناسلي لرجل ناضج في الوقت الذي كان فيه عضوه التناسلي صغيرا لم ينضج بعد . كما أن الخنوثة في بعض الرجال قد تكون حيلة هروبية لا شعورية بأنه مثل النساء ولا داعي لعقابه بالخصي . كما أن الثبات علي العادة السرية كمصدر وحيد لاشتقاق اللذة الجنسية وعشق الذات من مظاهر عدم النضج والثبات علي هذه المرحلة .

5. مرحلة الكمون:

وتستمر هذه المرحلة ما بين السادسة أو السابعة حتى المراهقة ، وفيها يخمد الدافع الجنسي وتقل حدته ، فلا يظهر في سلوك الطفل ما قد يميز الدافع الجنسي عنده . ويميل الأولاد إلي اللعب بأولاد من جنسهم كما تميل الفتيات إلي اللعب مع بنات مثلهن . والميل الجنسي لأفراد من نفس الجنس مما تتميز به هذه المرحلة .

6. دور المراهقة والنضج الجنسي :

يؤدي التغير الجسماني ونشاط الغدد التناسلية في سن المراهقة إلي أن يبحث المراهق عن هدف يشبع حاجته الجنسية . ويري فرويد أن التعلق بالوالدين واتجاه الدافع الجنسي نحوهما يظهر ثانية في بداية هذه المرحلة ؛ إلا أن هذا لا يستمر طويلا بحكم التقاليد التي تحول دون إشباع هذا الدافع مع المحارم ، فيستمر المراهق في سعيه حتى يجد من يشبع هذه الحاجة معه . وهو عادة فرد من الجنس الآخر ، اللهم إلا إذا كان هناك جمود علي مرحلة من المراحل السابقة أو خبرات غير سارة تؤدي إلي النكوص إلي إحدى هذه المراحل . ويتخذ الشاب في هذه المرحلة طريقة نحو الرجولة ، كما تتخذ الفتاة طريقها نحو الأنوثة الكاملة مدركة لأهمية عضوها التناسلي في عملية الإخصاب والإنتاج .

ولقد وجهت انتقادات عدة إلي نظرية فرويد وإلي مراحل النمو الجنسي ، فيري المحللون المحدثون ومنهم كلارا تومسون *clara Thompson* أن الخطأ في نظرية فرويد يمكن تلخيصه فيما يأتي :

1. أنه عز من التطور الجنسي إلي تطور بيولوجي غريزي . بينما بعض هذه المراحل تعزي إلي الثقافة الغربية .
2. كما فرويد أعطى معني جنسيا لكل تطور بيولوجي ، وفي رأيهم أن بعض العوامل البيولوجية ما هي إلا عناصر هامة في عملية النمو ، وليس من الضروري أن يكون لها معني جنسي ؛ فإذا نظرنا إلي مراحل النمو السابقة في ضوء هذين الاعتبارين وجدنا أن فرويد قد لخص تلخيصا جيدا ، مبنيا علي الملاحظة العملية المباشرة مراحل النمو في الثقافة الغربية ؛ فالمرحلة الفمية تقررها عوامل بيولوجية ، فانضج الأعصاب في المخ عند الولادة هي الأعصاب التي تتحكم في منطقة الفم .

ولا شك في أن الطفل يتصل بعالمه الخارجي ويختبره ويفهمه عن طريق فمه ؛ لذا يتشكك الناقدون في أن اللذة الذاتية عامل أساسي في نشاط الفم ؛ إذ يبدون أن الطفل يتصل بالعالم الخارجي عن طريق فمه ، لأنه العضو الوحيد الذي يساعده علي ذلك في هذه المرحلة ، فهذه المرحلة تعزي إلي نمو جسماني ، وليست إلي لذة ذاتية . فضلا عن العالم الخارجي الذي يتصل به عن طريق فمه يختلف من طفل إلي طفل بحكم اختلاف الثقافات .

لذا كانت خبرات الأطفال عن طريق هذا العضو مختلفة ، مما يؤدي إلي اختلاف شخصياتهم ، إذ تختلف الثقافات فيما بينها في طريقة الرضاعة وفي

مدتها ، فعلي الرغم من وجود أساس عضوي في هذه المرحلة فإن الطفل يتأثر إلي حد كبير بالعوامل الثقافية التي تسود بيئته .

فإذا ما انتقلنا إلي المرحلة الشرجية وجدنا أن العوامل الثقافية أيضا أثرا كبيرا ، فلا شك أن القدرة علي التحكم في عضلات المستقيم والشرج تتوقف علي النمو الجسماني العصبي للطفل ، إلا أن الثقافات المختلفة تختلف أيضا في طرقها في تنظيم هذه العملية وفي الموعد الذي يبدأ فيه تنظيمها ، وما وصفه فرويد من مميزات هذه المرحلة ينطبق علي الثقافات الغريبة وما يماثلها من الثقافات ، ولا ينطبق علي غيرها مما يختلف عنها في هذه الناحية . إذن فالأهمية هنا ليست اللذة التي يجتلبها الطفل من عمليتي الإخراج والقبض ، ولكن الأهمية للكفاح الذي يدخل فيه الطفل مع والديه لتنظيم هذه العملية ؛ إذ يرغب الطفل في التحرر من القيود ، ولأول مرة في حياته تتعارض رغباته مع رغبة الوالدين مما يؤدي إلي التأثير علي شخصيته ؛ فقد يجد الطفل فيما يكتشفه من لذة في السيطرة علي البراز عزاء له يساعده علي التوفيق بين إرادته ورغبته والديه ، كما تتشكك كلارا تومسون في أسبقية المرحلة الشرجية علي المرحلة القضيبية ؛ إذ ثبت أن الأعصاب التي تتحكم في كل من الشرج والقضيب تنضج في وقت واحد، وهي لا ترى سببا وجيها لأن يهتم الطفل بشرجه قبل قضيبه اللهم إلا إذا كانت الثقافة تدعو إلي ذلك ، فقد تكون ثمة ثقافة أخري يكون السبق فيها للمرحلة القضيبية .

ولا شك أن هناك أساسا عضويا للمرحلة القضيبية ، إلا أن الطفل لا يبدي اهتماما بعضوه التناسلي حتى يتمكن من التحكم فيه ، فيحاول حينئذ اكتشاف ما يمكنه أن يفعل بهذا العضو وما يختلف فيه البنون عن البنات ، فيكتشف اللذة الحسية عن طريق لمسه لهذا العضو ، وهذا الاكتشاف ما هو واحد من عدة

اكتشافات يقع عليها الطفل ، وما حسد البنت للولد إلا لقدرته علي إتيان أعمال به تعجز هي عن القيام بها ؛ إذ يتمكن الطفل من قذف البول إلي أعلي وإلي مسافة بعيدة يوجهه وجهات مختلفة مما تعجز هي عنه ، ويؤدي هذا لشعورها بعدم المساواة . تبعا لمعايير الأطفال . وقد يؤدي إلي شعورها بالنقص في المستقبل في نواح أخرى. ولاشك أن لنظرة الوالدين أثرا في ذلك ؛ إذ يؤدي اكتشاف الطفل للذة في لمسه العضو التناسلي إلي استثارة اهتمام الأبوين واعتراضهما ، كما أن الخوف من الخصي الذي تكلم عنه فرويد قد يكون مثارة غضب الآباء من لعب الطفل بأعضائه التناسلية وتهديده إياه بقطع هذا العضو أو غيره . وليس هناك من داع للاعتقاد بأن طفلا آخر لم يعامله أبواه هذه المعاملة سيوجد عنده حتما هذا الخوف وهذه العقدة .

كما أن عقدت أوديب ليست عامة في كل الثقافات ؛ إذ يبدو أنها قاصرة علي الثقافات التي تحتم تقاليدها وجود زوجة واحدة ، وتتكون في الأسرات الصغيرة العدد ، فلا يحتك الطفل في معاملاته بغير الأم والأب . وليس هناك ما يدعو إلي الاعتقاد بأن تعلق الطفل بأحد والديه راجع إلي أسباب جنسية ، اللهم إلا إذا حاول الآباء أنفسهم استغلال الطفل لإشباع العامل الجنسي بدافع لا شعوري ؛ فقد ذكرنا أن الطفل يحاول اكتشاف ما قد يفعله بهذا العضو ، واحتكاك الطفل بأحد الوالدين عن طريق الضم والتقبيل يؤدي إلي اجتلاب الطفل للذة عن طريق هذا العضو . ويتوقف تكون هذه العقدة علي شعور الأبوين نحو عاطفة الطفل تجاههما ؛ فقد لا يسترعى هذا انتباههما ويمر علي أنه أمر عادي ، وقد يحدث العكس ، مما يؤدي إلي تثبيت هذه النزعة في الطفل .

إلا أن هذا النقد لا ينتقص من أهمية نظرية فرويد ؛ فلا شك أن مراحلها تنطبق علي مراحل النمو الجنسي في الثقافة الغربية والثقافات المماثلة . ويتشكك

المحللون في اللذة المصاحبة لكل مرحلة من المراحل ، ويرون أن المشكلة تنحصر في العلاقات الإنسانية بين الطفل وبين والديه واختلافهما وتنوعها في كل مرحلة منها . ويرجع الفضل إلي فرويد في بيان أن الطفل المدلل يجد لذة في جسمه ووظائفه المختلفة ، وقد يعكف الطفل علي هذه اللذة التي تدور حول نفسه إذا ما كان تعسا في حياته .

ذكرنا فيما سبق أن الانتقال من مرحلة إلي مرحلة لا يعني زوال مظاهر المرحلة السابقة ؛ بل تستمر هذه المظاهر جنبا إلي جنب مع مظاهر المرحلة التي انتقل إليها الطفل إلا أن الاضطراب في النمو قد يؤدي إلي الجمود في مرحلة دون الانتقال إلي المرحلة التي تليها ، كما يؤدي إلي بروز مظاهر المرحلة السابقة ، فإذا ما صادف الطفل صعابا في مرحلة من المراحل نكص إلي المرحلة سابقة كان يشعر فيها بالأمن والاستقرار ، والجمود والنكوص يكمل بعضها البعض . ويشبههما فرويد بالجيش الذي يتقدم في أرض الأعداء تاركا خلفه فيالق لاحتلال المواقع التي فتحها ، فكلما كانت الفيالق المتروكة قوية ضعفت قوة الجيش المتقدم ، فإذا ما صادف الجيش مقاومة تقهقر إلي مراكزه القوية التي تركها خلفه . وهكذا كلما كان الجمود علي مرحلة من المراحل قويا سهل النكوص إلي هذه المرحلة

والعوامل التي تؤدي إلي الجمود هي :

1. الإشباع الزائد في مرحلة من المراحل يجعل من الصعب التخلي عن هذه المرحلة ، فإذا ما صادف الفرد صعابا بعد انتقاله منه شعر بالحنين إلي المرحلة التي سعد فيها ، ونكص اليها .
2. الشعور بالإحباط في مرحلة من المراحل يعوق الفرد عن التقدم إلي المرحلة التالية ، فإذا أدي الإحباط إلي الكبت انفصل الدافع عن بقية الشخصية

وعجز عن التعاون معها والنمو ، ويظل هذا الدافع المكبوت عند المرحلة التي كبت فيها ، ولا يستطيع التحرر منها .

3. ومما يؤدي إلي الجمود التغير المفاجئ من حالة سعادة وإشباع إلي حالة إحباط وتعاسة .

وفي الانحرافات الجنسية نكوص إلي مراحل التطور الجنسي في الطفولة وجمود عليها : وقد بينا أن الانحراف قد يكون في الهدف الذي يشبع الدافع الجنسي ، أو منطقة الجسم التي يجتلب منها اللذة . وليس هناك أساس علمي سليم للزعيم الذي يقول بأن الانحرافات الجنسية موروثة أو متوقعة علي التكوين الجسماني دائما . وما يسمى بالانحرافات الجنسية ليس إلا خبرات تمر بحياة كل فرد في الواقع أو الخيال . إلا أنها تكون النمط السائد لبعض الأفراد ممن ينتعون بالانحراف أو الشذوذ .

وما دامت الانحرافات الجنسية ليست إلا نكوصا إلي مرحلة من مراحل النمو في الطفولة والجمود عليها ، فكل فرد عرضه لهذه الانحرافات بحكم مروره في نموه بهذه المراحل . وتتكون الانحرافات لمصادفته خبرات جنسية قاسية أدت به إلي النكوص إلي مراحل الطفولة . والقاعدة في التحليل النفسي هي أن الفرد الذي ينكص إلي مرحلة جنسية من الطفولة يعتبر منحرفا جنسيا . أما المنحرفون الذين يلجئون إلي حيل دفاعية أخري بعد نكوصهم فيعتبرون مرضي بالعصاب النفسي . ومما لا شك فيه أن هناك بعض المنحرفين جنسيا ممن تنطبق عليهم هذه القاعدة ، وهؤلاء يتميز سلوكهم بالطفلية ، لا في الناحية الجنسية فقط ، ولكن في كل أنماطه ؛ غير أن هناك من المنحرفين جنسيا من لا توجد لديهم سوى طريقة واحدة لإشباع الدافع الجنسي ؛ إذ تتركز عندهم الطاقة الجنسية في اتجاه واحد يتصارع مع

الاتجاه العادي الذي يقوم ضده عائق ما ، وتكون العملية الجنسية المنحرفة وسيلة للتغلب علي هذا العائق . وكان فرويد يري أن المنحرفين لا يعانون من الصراع النفسي أو الكبت ، لأنهم ينفسون عن الدافع الجنسي ويجدون سبيلا لتحقيق اللذة، فليس هناك من حاجة إلي تحليلهم نفسيا ، لأن التحليل لن يجدي معهم إلا أن الخبرة التي استمدها المحللون من الحالات التي وردي إليهم ، أثبتت أن المنحرفين جنسيا مثلهم كمثل المرضي بالعصاب النفسي يعانون من الكبت ، فعندهم عقدة أوديب والقلق من الخصي .

والفرق بين العصاب النفسي والانحراف الجنسي أن العصاب النفسي ليست مشبعة للدافع الجنسي ، بينما تعتبر من عناصر الجنسية الطفلية في الانحراف ؛ وبينما يعاني المريض بالعصاب النفسي من القلق الناتج عن الخوف من فقدان الحب والقلق الناتج عن الخوف من التعبير عن الانفعالات الذاتية ، نجد أن المنحرف جنسيا لا يعاني من مثل هذه الأنواع من القلق .

ويري كنزي الذي درس السلوك الجنسي للرجل والمرأة دراسة مستفيضة في أمريكا أن الانحرافات لا تعني اضطراب أصحابها نفسيا أو مرضهم بمرض عصاب نفسي أو مرض عقلي ، فكثير منهم يتكيف اجتماعيا ، كما أن الانحرافات ليست أنماطا من السلوك منفصلا بعضها عن بعض ، وليست الفئات المنحرفة جنسيا فئات مختلفة ، إنما الانحرافات أنماط من السلوك متدرجة ك أي تختلف في درجتها ، ويمكن ترتيبها تنازليا أو تصاعديا تبعا للدرجة ، وهو لا يري تسميتها بالانحرافات ، بل يري الاستعاضة عن ذلك بتسميتها بالسلوك النادر ، أو السلوك الأكثر شيوعا ، فإذا كان السلوك الجنسي الأكثر شيوعا هو ميل الرجل للمرأة ، والأقل شيوعا هو ميل الرجل لرجل مثله فلا يعني هذا أن الاستعداد لذلك غير موجود في كل الأفراد.