

النضج والتعلم في الهيجان :

بينت بعض الدراسات التي بنيت على ملاحظات لافراد ولدوا صماً وبكماً وعمياً ان النضج يلعب دوراً أساسياً في الخبرة والسلوك الهيجانيين . ومعنى هذا التجمع من العاهات الولادية هو ان الذين جرت الملاحظات عليهم لم يكونوا يستطيعوا تعلم التعبير عن الهيجان . فلم يكن في مقدور احدهم ان يرى انكماش الخائف على نفسه وجنوحه للهرب . ولم يكن يستطيع ان يسع الردود اللفظية العدوانية . من شنائم وتهديدات . من الغضب الذي حيل بينه وبين تلبية حاجة أو تنفي اهانة . ولم يكن ليراد يلوح بقضته متوعداً . ومع ذلك ، فقد تبين من الملاحظات ان هؤلاء الافراد يكشفون عن الاستجابات الجنسية الظاهرة والباطنية للهيجانات الاولى من خوف وغضب وسعادة . ونتيجة لذلك ، انتهى بعض العلماء الى ان الخبرة والسلوك الهيجانيين محصلة لعملية نضج تظهر خلالها ، بالتدريج ، البنى الموروثة عن النوع الانساني ، وان الهيجانات ، ولاسيما الاولى منها ، كامنة في تراثنا النوعي وان ظهورها ينتظر نضج البنى الفيزيولوجية المقابلة لها .

ولكن الباحثين وجدوا ، أيضاً ، بالاستناد الى الدراسات الانثروبولوجية المقارنة ، ان للحضارات المختلفة نماذج مختلفة ، بدورها ، من التعبيرات الهيجانية والمواقف المثيرة للهيجان . ففرك اليد يعني الفرح والسعادة ، في بعض الحضارات ويعني الحيرة في حضارات أخرى . وبعض الحضارات تعبر عن الدهشة برفع الحاجبين أو اتساع العينين . في حين تعبر حضارات أخرى عن الدهشة بسد اللسان . وثمة أمور تثير الهيجانات في بعض الحضارات وتعتبر عادية مألوفة في حضارات أخرى . وخير مثال على ذلك الهيجانات المتصلة بمظاهر الحياة الجنسية في بلدان العالم المختلفة . ويضاف الى ذلك ان التعبير الهيجاني يتأثر ، في الحضارة الواحدة ، بعمول عديدة كالثقافة والعمر على سبيل المثال . فهناك التعبير الساذج المباشر عن الحزن والفرح والسعادة والغضب ، وهناك التعبير المتحضر المهذب عن هذه الهيجانات . فالابتسامة تحل محل الضحكة العريضة المنفلتة ، والصمت الوقور ينوب عن النشيج المسترسل . والكلمة المهذبة الجارحة تقوم بوظيفة الصيحة المنذرة أو

القبضة المهددة • والتعبير الهيجاني يأخذ صوراً متعددة في مراحل النمو المختلفة ، كما ان بعض ما يثير الخوف أو الغضب في الطفولة ، مثلاً ، يكف عن اثارهما عند نقطة معينة من رحلة النمو •

والنتيجة التي نخلص اليها من التأملات السابقة هي ان التعلم والنضج عاملان متضامان وليسا بالتقيضين كما قد يرى بعض الناس • والسؤال ، من حيث الاصل ، مطروح طرْحاً خاطئاً يسلم ، دون برهان ، بطباق لا وجود له بين النضج والتعلم • ولعل احدى الصيغ المقبولة لهذا السؤال ان تكون التالية : ما هو نصيب كل من النضج والتعلم في صيرورة الهيجان الى ما هو عليه ؟ وهذا السؤال يجد نوعاً من الاجابة عنه في رسم صورة النمو الهيجاني •

الهيجان عند الولادة :

تعددت الآراء فيما يتصل بالهيجانات التي نلقاها عند الطفل الوليد • وقد تركزت الاختلافات على الرأي الذي طرحه واطسون في هذا الصدد • وبالرغم من أن واطسون كان لا يجب الحديث عن بنى نفسية فطرية ، وبالرغم من أنه ذهب الى ان الطفل الوليد لوحه بيضاء تصنع منه التربية ما تريد وكان ، بذلك ، محيطياً متطرفاً ، بالرغم من كل ذلك ، وعلى ما في هذا الرأي من مفارقة ، قال واطسون ان الطفل يولد مزوداً بثلاثة هيجانات أساسية هي : الخوف ومثيره فقدان الاستناد (الالقاء بالطفل من ارتفاع ما ، أو سحب الوسادة من تحت رأسه مثلاً) ، والغضب ومثيره اعاقا الحركات الجسدية ، والحب ومثيره الربت والتدليك •

وبالرغم من ان رأي واطسون قد وجد له انصاراً من تلاميذه ، مثل سوزان ايزاكس التي تؤكد ان الخوف والغضب والحب والكرهية موجودة كلها منذ الولادة ، الا ان رأي الغالبية أيد ما ذهبت اليه كاترين بريدجز التي حاولت ايجاد أدلة على وجود هذه الهيجانات أو غيرها ففشلت و انتهت الى القول بأن كل ما يمكن أن يلاحظ لدى الطفل الوليد هو نوع من الهياج العام والفعالية الجسدية العشوائية (تحريك اليدين والقدمين ، تخطيط الجسم بكامله الخ • •) استجابة لكل مثير غير

مالوف من وجه غريب ، الى تقييد الحركة الى التدليك والربت . واكد بعض الباحثين ان واطسون وتلاميذه لاحظوا الاطفال الوليدين في بعض المواقف المثيرة وشاهدوا استجاباتهم ، فأطلقوا عليها أسماء الهيجانات التي كان هؤلاء الملاحظون سيعانونها لو كانوا في هذه المواقف المثيرة نفسها . واستند هؤلاء النقاد في هذا الرأي الى ما اثبتته بعض الدراسات من صعوبة تسمية الهيجانات من مجرد رؤية الاستجابات الهيجانية والاضاع الجسمية دون معرفة بالموقف المثير . واذا كان فرويد يركز على أهمية الخبرات الانفعالية في الطفولة ، فان تركيزه يشمل السنوات الخمس الاولى من الحياة ولا يتوقف عند لحظة الولادة والاسبوع القليلة التي تليها (مرحلة الوليد عند بعضهم اسبوعان) . وبالإضافة الى ذلك ، فان ما يشير اليه فرويد ، وما يشير اليه المحللون النفسيون بعد فرويد حين يلحون على حاجة الوليد الى المحبة والقبول ، هو نوع من التواصل العاطفي الذي لا يقتضي خبرة واعية .

وعلى الرغم من ان بعض تعبيرات الوليد ، كالبكاء والابتسام ، تبدو شبيهة بتعبيرات الراشد ، فان هذا الشبه سطحي ولا يشير الى خبرات متشابهة ولو من بعيد . فالوليد ، كما يرى معظم علماء النفس ، لا يملك من الهيجان الا الهياج العام لان هيجانات كالغضب والخوف والحب والكراهية تقتضي نضجاً في الجهاز العصبي لا يملكه الطفل الوليد بعد .

الهيجان في مرحلة الحضانة :

تبدأ الهيجانات في التمايز عن الهياج العام منذ الشهر الثالث من هذه المرحلة التي تمتد من عمر الاسبوعين الى عمر الستين . ويبدأ الاطفال في تعلم التعبير الهيجاني عن طريق المواقف والخبرات المختلفة ، أي في تعلم فهم التعبيرات الهيجانية لدى الآخرين وفي تعلم التعبير عن الهيجانات التي يختبرها الطفل نفسه .

اما من حيث تمايز الهيجانات ، فان الهياج العام يتمايز في الشهر الثالث من العمر الى انشراح (هياج موجب) وضيق (هياج سالب) . ويبني هذان الهيجانان

العاملان في تمايزهما حتى نهاية المرحلة • فالانشرائح يتمايز الى فرح ومجبة في الشهر الثاني عشر ، وتتمايز المحبة الى محبة للكبار ومحبة للصغار في الشهر الثامن عشر ، وتضاف السعادة التي تتطور من الفرح في نهاية السنتين • اما الضيق ، فانه يتمايز الى غضب واشمئزاز وخوف في الشهر السادس وتضاف اليهما الغيرة في الشهر الثامن عشر • وهكذا يصبح لدى الطفل ، في نهاية هذه المرحلة ، الانشرائح والفرح والمحبة (للكبار والصغار) والسعادة ، من جهة ، والضيق والغضب والاشمئزاز والخوف والغيرة من جهة ثانية •

وتتجه المحبة الى الاشخاص الذين يلبون للطفل حاجاته • ويتسع نطاقها من الام الى باقي افراد الاسرة ثم الى الغرباء حين تتسع دائرة الحب • ويعبر الطفل عن هذه المحبة بالابتسام للآخرين والبكاء عند انسحابهم • ويأتي هيجان السعادة استجابة للراحة الجنسية وانجاز بعض الحركات التي في مقدور الطفل تنفيذها • والتعبير عن السعادة يبدأ بالابتسامة وينتهي بالضحك وتحريك كل الجسم •

والطفل في حالة سعادة ما دامت حاجاته ملبأة • اما اذا كان الحال غير ذلك ، فان الضيق يظهر عليه ، وقد يتحول الضيق الى غضب ، ولاسيما حين توجد عوائق تحول دون تحقيق حاجاته أو تقيّد حرية حركاته • وتعبّر نوبة الغضب عن نفسها بالصراخ والبكاء والارتقاء على الارض وبالعدوان والعناد في وقت متأخر من هذه المرحلة • ويظهر هيجان الخوف عند وجود المثيرات الغريبة (وجوه غير مألوفة مثلاً) والضججات العالية وفقدان السند • وهو يتخذ مظهر اليكاء والصراخ ، أو التوقف عن أي نشاط كان يمارسه والانسحاب الى حضن أمه أو أبيه • وتظهر الغيرة اذا شعر الطفل ان هناك من يشاركه في اهتمام احد والديه أو كليهما • وقد يتخذ التعبير عن الغيرة شكل العدوان على الدخيل أو شكل البكاء والانزواء والحدود •

وهناك ملاحظتان تفرضان ذاتهما بصدد النمو الهيجاني في مرحلة الحضنة • الاولى هي ان معظم الهيجانات تتركز ، في معظم هذه المرحلة ، على الام أو من يحل محلها ثم تتسع دائرتها تدريجياً في طور متأخر منها • والملاحظة الثانية هي أن الطفل ، في هذه المرحلة ، مسرف في هيجاناته وفي تعبيره الهيجاني : فهو يضحك كثيراً ويبكي

تتبعاً ، سريع الاستجابة وسريع الهدوء ، وتعبيراته العنيفة في علاقة عكسية مع
عقل أدراكه للموقف الخير .

الهيجان في مرحلة الطفولة الأولى :

تزيد الهيجانات تمايزاً في هذه المرحلة التي تمتد بين السنتين الثانية والسادسة
من العمر وتظهر هيجانات جديدة وتتوضح الهيجانات الموجودة منذ المرحلة السابقة .
ويبدأ التعبير الهيجاني شديداً متطرفاً لينتهي الى نوع من الاستقرار في نهاية المرحلة .
ففي هذه المرحلة ، تظهر الهيجانات الايكوسنترية (الناجمة عن تركيز الطفل
على ذاته) كالخجل والشعور بالذنب ومشاعر الثقة بالذات ونقيضها ، أي الشعور
بالاثم ، كما تظهر اتجاهات مختلفة حيال الذات .

اما من حيث الهيجانات التي ظهرت في المرحلة السابقة ، فان الحب يتركز على
الوالدين وتستق من الحاجة الى القبول ، أي الى حب غير مشروط منهما . وتزداد
مخاوف الطفل ، في هذه المرحلة ، نتيجة لاتساع خبرته بالعالم المحيط وعجزه النسبي
عن استيعابه والتحكم فيه . فيخاف الطفل من الظلام والحيوانات والموت ، ويخاف
من أن ينفصل عن أبويه أو من أن يفقد أحدهما وقبولهما . وبالإضافة الى ذلك ،
يتعلم الطفل أن يخاف مما يخاف منه الكبار أو مما يريد له هؤلاء الكبار ، عن
وعي ، أو عن غير وعي ، أن يخافه ، كالغفاريات والبرق والرعد والجن والغيلان .
وتظهر ، لدى طفل هذه المرحلة ، نوبات غضب يعبر عنها بالاحتجاج اللفظي أو
المدوان الجسدي أو البكاء أو الثأر من الصغار أو من محتويات البيت . وتشتمل
نار الغيرة ، لدى الطفل ، اذا ولد ، في الاسرة ، طفل جديد . فالطفل يشعر ، بصورة
ما ، انه خسر امتيازاته ، او هو على وشك ان يخسرها . وهو يحس ان هذا الطفل
الجديد يسرق منه عطف امه ورعايتها واهتمامها . واذا كان الطفل لا يستطيع الرد
المباشر على هذا « المعتدي » ، فانه يثار لنفسه بالتعطيم والعبث والتمزيق والعناد .
ولكنه قد ينسحب وينزوي ، كما قد يتردد الى ضروب من السلوك الطفلي ، كمص
الابهام أو النكوص الى لغة صغار الاطفال . وقد يكون النكوص شديداً ، في بعض

الاحيان ، فيرتد الطفل الى التبول الليلي والنهاري والتبرز استرعاء للانتباه والاهتمام .

ويتصف التعبير الانفعالي ، في هذه المرحلة ، بالشدة والمبالغة والانتقال السريع من الهيجان الى نقيضه . فالغضب عنيف والانشراح عظيم ، والحب كبير والكراهية شديدة . وما اسرع ما ينتقل الطفل من الانشراح الى الضيق ومن الضحك الى البكاء ، والعكس بالعكس . ولكن هذا التعبير الانفعالي يميل الى الاستقرار مع اقتراب الطفل من نهاية المرحلة .

الهيجان في مرحلة الطفولة الثانية :

يتسع نطاق اتصالات الطفل الاجتماعية، في هذه المرحلة التي تمتد بين السنتين السادسة والتاسعة من العمر ، بسبب دخوله المدرسة التي تسهم في ضبط سلوكه الهيجاني، فتجد ميوله العدوانية والتنافسية مخرجاً لها في المنافسة المدرسية المنظمة والطفل يتعلم ، بضبط ومساعدة من الجماعة المدرسية ، ضبط هيجاناته والاحتفاظ بالتعبير الهيجاني ضمن حدود مقبولة ، كما يتعلم مواجهة بعض مثيرات الهيجان السابقة مواجهة واقعية تتلاشى ، معها ، ردوده الهيجانية على هذه المثيرات أو تضعف الى حد بعيد .

وضمن هذه التأثيرات المختلفة ، تتغير مخاوف الاطفال بدرجات مختلفة ، فتتلاشى بعض مخاوف المرحلة السابقة احتمالاً (كالخوف من الظلام والاشباح والاصوات) ، وتظهر مخاوف جديدة اشد اتصالاً بالحياة الاجتماعية (كالخوف من الفشل في المدرسة ومن عدم قبوله في جماعة التلاميذ مثلاً) . وتحسن طرائق الطفل في تلبية حاجاته ، ويكتسب بعض الواقعية في مطالبه ، وبذلك تقل فرص الاحباط وما يترتب عليها من نوبات الغضب ، رغم ان هذه النوبات تظهر بين حين وآخر . ويتهذب تعبير الطفل عن الغيرة فيقتصر على ابداء الضيق والتبرم ممن يكون موضوعاً لغيرته . وتواصل العواطف نموها : فالطفل يبدي الحب ويحاول الوصول اليه شئى الوسائل . والطفل ما زال ، في هذه المرحلة ، لا يحب النقد

ويقاومه ويضيق به ، في حين لا يتورع عن نقد الآخرين • الا إن هناك ، أيضاً ، شعوراً وليداً بالمسؤولية وبداية قدرة على تقويم السلوك الشخصي •

ان طفل هذه المرحلة ما زال بعيداً عن بلوغ النضج الانفعالي ولكنه في سبيله الى ذلك ، ودخول المدرسة والعلاقات الجديدة التي ينشئها مع محيطه الجديد خطوة حاسمة على الطريق • صحيح ان الطفل ما زال ، في هذه المرحلة ، سهل الاستتارة نسبياً ، ولكن الامر الذي لا يمكن ان يفوت الملاحظ هو ان هناك تغيراً ملحوظاً من الانتقال السريع بين هيجان ونقيضه الى شيء من الثبات والاستقرار الانفعالي •

الهيجان في مرحلة الطفولة المتأخرة :

هذه المرحلة التي تمتد بين السنتين التاسعة والثانية عشرة مرحلة استقرار انفعالي مما حمل بعض الباحثين على تسميتها باسم « مرحلة الطفولة الهادئة » •

ان هذه المرحلة هي مرحلة استيعاب للخبرات الانفعالية السابقة وتمثل لها • فالضغوط الاجتماعية تمارس تأثيراً واضحاً على الطفل الذي يريد ، بدافع من اكتساب القبول ، ان يتحرر من الطفولة • ولذلك ، فان ابرز سمات هذه المرحلة محاولة ظاهرة لضبط الهيجانات ومحاولة السيطرة على النفس • فمظاهر الثورة الخارجية تقل الى حد بعيد • والطفل يتعلم ان يتنازل عن بعض الحاجات التي تلقى مقاومة من الاشخاص الذين لهم أهمية في نظره ، كالابوين والمعلمين • اما فيما يتعلق بالاقربان ، فان الطفل لن يعبر ، غالباً ، عن غضبه حيالهم بالعدوان الجسدي ، بل يتخذ غضبه العدوان اللفظي والمقاطعة تعبيراً عنه • وقد يعبر الطفل عن غيظه من أخ أو رفيق عن طريق الوشاية والنسيئة ومحاولة الايقاع بموضوع هذه الغيرة • وتقل مخاوف الاطفال وتكاد ان تتخذ القوام الطبيعي • والجديد الذي يظهر في هذه المرحلة هو ميل واضح الى المرح وتذوق النكتة •

الهيجان في مرحلة المراهقة المبكرة :

يتأثر النمو الانفعالي ، عموماً ، في هذه المرحلة التي تمتد بين السنتين الثانية عشرة والرابعة عشرة ، بالتغيرات الجسدية الخارجية والداخلية ونمو القدرات العقلية

• التمس الجنسي ونمط التفاعل الاجتماعي • وتصفه هيجانات هذه المرحلة بأنها عيجانات غنية مشهورة لا تناسب مع مثيراتها وتخرج عن قدرة المراهق على ضبطها • هيجانات سطحي تتضح سطحيته بسرعة حدوثه وسرعة زواله ، كما تتضح من سرعة الانتقال من الهيجان الى قيضه ، من الحب الى الكراهية ، من الشجاعة الى الخوف ، من الانسراح الى الاكتئاب • ويسمى المراهق ، منذ بداية مراهقته ، الى تحقيق شيء من الاستقلال العاطفي عن الكبار •

وبالرغم من ظهور الخجل والانطواء على الذات نتيجة للتغيرات الجسمية المفاجئة ، وبالرغم من شعور بالاثم نتيجة للمشاعر الجديدة ، لاسيما الجنسية منها ، فإن الحب هو أبرز هيجانات المراهقة المبكرة • فالمرهق في حاجة الى ان يحب • حب الى ان يكون محبوباً ، وربما أكثر • وتنوع موضوعات الحب لتشمل حب الابوين والاخوة والحب الرومانسي الذي لا يشترط التبادل ولا الامتلاك ، حب الجنس بدرجة أقل • ولكن الحب يتجلى ، أكثر ما يتجلى ، في صداقات الجنس الواحد •

ويجد المراهق ، منذ هذه المرحلة ، طرقاً جاهزة في التعبير عن الهيجانات وفي نوع من تلبية الحاجات وتحقيق الدوافع تحييه من العنف والتهور اللذين تتصف بهما هيجاناته • وهكذا ، فإن الخيال وأحلام النوم واليقظة وسائل من نوع خاص لتلبية الحاجات تحافظ على التوازن النفسي للمراهق ، كما هي نوع خاص من التعبير الهيجاني يعون علاقاته الاجتماعية من التخلخل • فعن طريق الخيال ، يتخطى المراهق حدود الزمان والمكان والقدرات فيرتاد امكنة لا يطالها ويرتد الى عصور سحيقة ويسافر الى عصور المستقبل ، ويحل مشكلاته ويحقق ما لم يحققه ، وما لا طاقة لديه من أجل تحقيقه • وفي الخيال ، أيضاً ، يتغلب على خصومه ويثأر من موضوع غيرته ويتجاوز مخاوفه • وتحقيق له أحلام النوم واليقظة مثل هذه الغايات • ففيها يتحرر من الضغوط الاجتماعية وقصور الامكانيات ويهرب من المواقف التي لا يرتاح اليها ويحل التناقضات التي تعذبه ويبلغ الامنيات التي تقصر عنها قدراته •

الا ان هذا الدرع الذي يحمي الصحة النفسية للمراهق قابل لان يتحول ، هو ذاته ، الى تهديد . فالاستغراق في الخيال وأحلام اليقظة يسكن أن يؤدي الى غربة عن الواقع وصعوبات في التكيف قد تكون نتائجها الخطيرة .

الهيجان في المراهقة المتوسطة :

تبقى الهيجانات ، في هذه المرحلة التي تمتد بين السنتين الخامسة عشرة والسابعة عشرة ، قوية تتصف بالتناقض . وقد يصل الامر بالمراهق الى التمزق بين الهيجانات المتناقضة ، كالحب والكراهية والانجذاب والنفور حيال الشخص ذاته أو الشيء نفسه . وهذا التناقض ناجم عن النقص في التكامل بين الدوافع النفسية ولاسيما فيما يتصل بالدافع الجنسي . وهذا التمزق ، بالاضافة الى الصراعات القائمة بين الدوافع والمعايير الاجتماعية وبين اعتداد المراهق بنفسه وخضوعه للمجتمع الخارجي ، قد يؤدي ببعض المراهقين الى حالات من الاكتئاب واليأس والقنوط . والحساسية المفرطة ملحوظة لدى المراهق في هذه المرحلة التي لا يستطيع خلالها ، الا نادراً ، التحكم في التعبير الخارجي عن هيجاناته . وهذه الحساسية نلجمة عن التباين بين نظرة المراهق الى نفسه كشخص مستقل قادر على اتخاذ القرار ونظرة المجتمع الذي ما زال يعتبره فرداً قاصراً ينوب الراشدون عنه في اتخاذ القرارات المتصلة بشؤون الشخصية . والمراهق حساس لكل ما يشبه التدخل في حياته الى درجة التحسس من كل مساعدة يبدىها الآخرون حياله . وتعود هذه الحساسية ، أيضاً ، الى المفارقة بين توفقه الى التحرر وبين تبعيته الاقتصادية التي تشده الى أسرته . وتتضح ، في هذه المرحلة ، مشاعر الغضب والثورة والتمرد حيال وجوه السلطة ومثليها في الامانة والمدرسة . وأهم مثيرات الغضب شعور بغير أو غير مبرر بالظلم والحرمان ، وشعور المراهق ان الآخرين يسيئون فهمه أو يتعرضون له بالضغط والمضايقات . ويبرز كرامة المراهق لا يستطيع انجاز استقلاله ، كما يتضايق من ضروب القشل والاحباط . والتعبير عن الغضب يتخذ بصورة عديدة . فقد يكون التعبير مباشراً على صورة عدوان لفظي (الشتمة) . الوعيد ، الصراخ ، أو جسدي (الهجوم والضرب) ، كما قد يتخذ صورة العبوس

والتجهّم . وإذا كان مصدر الغضب أكبر مما يطيق المراهق مواجهته ، فقد يتجه غصبه الى نفسه فيلومها لوماً شديداً ، كما قد يعبر المراهق عن غضبه في الخيال وأحلام النوم واليقظة .

ومخاوف المراهق ، في هذه المرحلة ، اجتماعية الطابع في معظمها . فهو يخاف ما يعرض مكانته الاجتماعية للتهديد : كالفشل في انجاز ما يتوقع منه والرسوب في الامتحانات . والمراهق حساس لما يتصل بالاسرة ، فتراوده مخاوف من تفكك في الاسرة ، ومرض أو بطلالة ، وحوادث فاجعة . والمخاوف المتصلة بالصحة شائعة لدى المراهق أيضاً : فهو يخاف المرض والاصابات والموت . ولا يسدر ان يعاني المراهق من بعض المخاوف ذات المنشأ الاخلاقي ، فيراوده الخوف من التردّي في الخطأ والاثم ، كما يخشى دوافعه الجنسية والضغط الذي تمارسه عليه .

ولكن هناك ، أيضاً : الجانب المشرق . فمشاعر الحب تتطور لدى المراهق ويتضح الميل نحو الجنس الآخر ، ويسيل المراهق الى التركيز على عدد محدود من افراد الجنس الآخر الى ان ينتهي الى التركيز على واحد فقط . ويختبر المراهق . أيضاً ، الفرح والسعادة عندما يحس أنه مقبول من الآخرين وعندما تلبى حاجته الى المحبة . وأهم ما يجلب السعادة الى قلب المراهق النجاح الدراسي وحسن التكيف الانفعالي وقضاء أوقات الفراغ بطريقة بناءة متحررة من الرتابة والضغط .

والبنات أكثر جنوحاً ، من البنين ، الى الخيال وهرباً الى أحلام اليقظة مداراة للقلق . أما الصبيان ، فهم أكثر ميلاً ، من البنات ، الى تغطية مشاعر القلق بمظاهر سلوكية خارجية كالغف ، وأكثر رغبة في تعلم طرق ضبط الغضب والسلوك العدواني .

الهيجان في المراهقة المتأخرة :

في هذه المرحلة التي تمتد عادة ، بين الستين الثامنة عشرة والحادية والعشرين ، يتجه المراهق بسرعة نحو الثبات الانفعالي ، وتتلور بعض العواطف الشخصية : كالاكتفاء بالذات والعناية بالمظهر وطريقة الكلام .

وقد يقع المراهق في الحب الذي يكون مركبا من عدة دوافع وانفعالات . فهو يحمل الانشراح والاكتئاب ، الاسترخاء والغضب ، البهجة والخوف ، السعادة والعذاب ويتم ، في نهاية هذه المرحلة ، بلوغ النضج الانفعالي الذي يتجلى في عدد من المظاهر أهمها : القدرة على المشاركة الانفعالية ، القدرة على الاخذ والعطاء . زيادة الواقعية في فهم الآخرين ، زيادة الميل الى الرأفة والرحمة ، اعادة النظر في الآمال والمطامح في ضوء معايير أكثر واقعية مما كانت عليه حتى هذه المرحلة .

الهيجان في الحياة اليومية :

ادت الدراسات العديدة حول الهيجان الى عرضه في أوضح صورة ممكنة . ولكن علم النفس لا يتوقف عند التنظير . ولعل أكثر ما صنع شعبيته هو أنه يوفر المنطلقات العلمية لتحسين الحياة وضبط السلوك والمعاناة . وليس هنا محل الحديث عن ميادين علم النفس التطبيقية التي سبقت الاشارة اليها لان ما نريد الوقوف عنده هو الهيجان . وقد كانت لدراسات الهيجان تطبيقاتها الغنية في مجالات متنوعة ، فدرست العواطف الانسانية والتذوق البديعي والافاعيل التي يتضمنها كما وردت المضايقات التي تحفل بها الحياة اليومية . وكانت لدراسات الهيجان تطبيقاتها في القضاء والطب الجسدي والنفسي وغيرها . والتفصيل في هذه التطبيقات حديث يطول ولا تتسع له الحدود التي ينبغي أن نلتزمها . ولذلك سوف يقتصر حديثنا على تطبيقات دراسات الهيجان في الحياة اليومية على النقاط التالية : كاشفة الكذب ، الطب السيكوسوماتي ، ضبط الهيجان .

كاشفة الكذب :

هذه الآلة لا تكشف ، رغم اسمها ، الكذب . فهي جهاز يقيس تغيرات فيزيولوجية ، أي يقيس قرائن جسمية للاثارة الهيجانية . وهناك عدد من الاجهزة المعدلة المختلفة الاشكال التي تعمل على كشف الكذب ان صح التعبير . ولكن هذه الصور المتعددة تشترك في بعض القياسات ، كضغط الدم ومعدل التنفس وعمقه والتغيرات في ناقلية الجلد للكهرباء (أو ما يسمى بالاستجابة السيكوغالفانية) . وتقدم كاشفة الكذب سجلا بيانيا لهذه التغيرات الفيزيولوجية . ويستند استنتاج

كاشفة الكذب الى فرضية تقول ان قرائن الاثارة التي أشرنا اليها لا تقع في متناول الضبط الارادي . وبعبارة أخرى ، فان الفكرة الكامنة وراء استخدام كاشفة الكذب هي ان الانسان يستطيع ان يكذب دون ان يكشف عن ذلك في سلوكه الظاهر ، ولكنه لا يستطيع ان يضبط استجابات الاثارة التي تصحب هيجانات، مثل الخوف والقلق والتهيب . يستثيرها انخراط الانسان في حديث كاذب .

وفي اختبار كشف الكذب ، يجلس المفحوص على مقعد مريح وتربط بعض أعضائه جسده بالجهاز لتسجيل التغيرات الفيزيولوجية . وتطرح على هذا المفحوص اسئلة وكلمات يطلب منه ان يجيب عنها . ويجري اختيار الكلمات والاسئلة بعناية لاستثارة الهيجان اذا كذب المفحوص . وبعض الاسئلة « حيادي » ينصب على بنود روتينية مثل : « ما اسمك ؟ » ، « أين تشتغل ؟ » ، « أين درست ؟ » وماشابه . وبعضها « حرج » بمعنى أنه يتصل بالجريمة التي قد يكون المفحوص مقترفها أو كان على علم بها ، او يتصل ، بصورة عامة ، بالموضوع المبحوث اذا لم يكن الامر يدور حول جريمة . والاسئلة الحرجة موضوعة بحيث تثير الخوف من الانكشاف أو مشاعر الاتهم من الجريمة . وأثناء الاسئلة والاجابات ، تسجل كاشفة الكذب الاستجابات الفيزيولوجية للمفحوص . وبعد انتهاء جلسة الاسئلة والاجابات ، يدرس الفاحص السجلات لاستخراج الفروق بين الاستجابات للاسئلة الحيادية والاستجابات للاسئلة الحرجة . فاذا كانت الاستجابات الهيجانية للاسئلة الحرجة أشد منها للاسئلة الحيادية بصورة واضحة ، فان هناك ما يحيل على الظن بأن للمفحوص معرفة غير بريئة بالموضوع المبحوث . اما اذا لم تكن هناك فروق ذات بال ، فقد لا تكون للمفحوص معرفة مشبوهة بهذا الموضوع . واستعمالنا لصيغة التقليل يعني ان كاشفة الكذب ليست برهانا يمكن الركون اليه دون شبهة من خطأ .

والواقع ان انتقادات شديدة وجهت الى تقنية كشف الكذب ومصادقتها . فقد قيل ان البريء الذي يعرف انه مشتبه به في جريمة ما مهتاج سلفاً ، ولذلك فان استجاباته الهيجانية، التي تسجلها الكاشفة غير سوية من حيث الاصل وشدها تشير الى أن المفحوص مذنب بالرغم من براءته . ولكن المدافعين عن كاشفة الكذب

ردوا بأن استجابات البريء ستكون كلها هيجانية وشديدة ، ولذلك فلن يكشف الجهاز عن فروق ذات دلالة بين الاستجابات للأسئلة الحيادية والاستجابات للأسئلة الحرجة بحيث لا يكون هناك مجال لاتهام بريء .

الا ان المذنب ينجو احيانا . فقد خضع مشبوه لاختبار كشف الكذب وبرأه الكاشفة . الا ان ادلة لاحقة بينت أنه المجرم المطلوب . وتبين انه كانت لهذا الشخص بعض المعرفة بتقنية الجهاز ، فكان يدوس باحدى قدميه على الاخرى عند كل سؤال ، حيادياً كان أم حرجاً ، فيتألم جسدياً وتأتي استجاباته الفيزيولوجية شديدة جميعها . وهذا يدل على ان كاشفة الكذب ليست معصومة عن الخطأ . ولذلك ، فإن النخاع في البلدان التي تستخدم هذا الجهاز ، لا يستخدم نتائجها الا على سبيل المعلومات . ولكن الجهاز ، رغم الاخطاء التي يمكن أن يؤدي اليها ، مفيد لرجال التحقيق في تضيق ساحة الاتهام وتقليل عدد المشوهين وحصر جهود المحققين في أفراد قلائل . ومن الطريف ان مجرد مواجهة المتهم بالجهاز أدى ، في بعض الاحيان ، الى انهياره واعترافه بجريمته .

ان على الخبير الذي يتخصص في كشف الكذب ان يحسن صياغة الاسئلة وطرحها وتفسيرها اذا كان يريد ان يكون لاختباره بعض المصدقية .

الاضطرابات السيكوسوماتية :

ان التغيرات الجسدية التي تحدث في حالي الخوف والغضب تستنف طاقة الجسم للتعامل مع مواقف الطوارئ . وقد وصف هذان الهيجانان القويان بأنهما استجابتا طوارئ من جانب الجسم . وبالرغم من وجود بعض الفروق بين الغضب والخوف في استجابات الطوارئ فان النتيجة الاجمالية ، في كليهما ، هي تغيرات تجعل الفرد قادراً على الاستجابة بمزيد من السرعة واستنفار المزيد من القوة بحيث يكون مستعداً للهروب في الوقت المناسب أو للقتال الصامد الناجح . وعلى ذلك ، فان لاستجابات الطوارئ قيمة تكيفية عالية .

ومن جهة أخرى ، فاذا ابتلي المرء بقلق أو بعدوانية مزمنين أو طويلي الامد ، يستمران يوماً بعد يوم وشهراً بعد شهر ، فان التغيرات الحشوية تستمر في العمل ،

هذورها ، دون توقف . والآثار الناتجة عن ذلك ليست صحيحة ولا مرغوبة فيها .
فلتفضل العالي في ضربات القلب وضغط الدم ، والانهيار الرأسي للمورمونات والتغيرات
في الوظيفة الهضمية يمكن أن توقع الضرر في أعضاء الجسم وانسجته . وإذا لم
تحتسب الآثار الحسوية ، في حد ذاتها ، ضرراً للجسم ، فإنها قادرة على جعل الفرد
يشهد تعرضه للاضطرابات في أعضائه الحسوية وأقل قدرة على تجاوز الاضطرابات .
وبهذه الطريقة ، يؤدي القلق والعدوانية المزمان والضغط الى اضطرابات جسدية
تعرف باسم الاستجابات السيكوسوماتية . وقد أضيف ، مؤخراً ، الى فروع الطب
فرع جديد معرّف باسم الطب السيكوسوماتي ، أي الطب النفسي - الجسدي
كما هو مفهوم من اشتقاق الكلمة . وهذا الفرع من الطب مختص بمعالجة
الاضطرابات الجسدية الناتجة عن التغيرات الجسدية المرافقة للمشاعر الهيجانية .

وقد قام البرهان على أن الكثير من الاضطرابات أساساً سيكوسوماتياً لدى بعض
الأفراد . ومن هذه الاضطرابات القرحات المعدية وارتفاع ضغط الدم والربو
والأمراض الجلدية والبدانة وغيرها .

إن كثيراً من الأدلة قد ظهرت على كون بعض صور البدانة نفسية المنشأ .
ويرى الأطباء النفسيون والجسديون ، على حد سواء ، أن الهيجان المسؤول عن
البدانة ، بالدرجة الأولى ، هو القلق . فبعض الناس يدارون قلقهم عن طريق
الاكل . والفكرة اللاشعورية الكامنة وراء ذلك هي أن الاكل هو المتعة الوحيدة
المتوفرة في وجود المواقف التي تحبط المتعة الأخرى . وقد لوحظت البدانة ، بصورة
خاصة ، لدى نساء يعانين مشكلات تعود الى عدم التوافق الزوجي وهيجان الإزواج
أو الى مجرد شكوك في انصراف أزواجهن عن جهن أو عن العناية بهن . وهناك
أحوال كثيرة رافقت ، فيها ، البدانة ، الحزن والهواجس المتصلة بالحياة اليومية .

ولعل أكثر ما يذكر بصدد الاضطرابات السيكوسوماتية هو الاضطرابات
الهضمية ولاسيما القرحات المعدية والمعوية . والأدلة واردة ، في هذا المجال ، من
من دراسة بعض الحالات الخاصة . فقد تبين من دراسة تناولت ٧٥ شخصاً مصابين
بقرحة معوية حادة أن ٦٣ منهم كانوا يعانون حالات هيجانية شديدة في الأيام التي

حيث ظهر القرحه . والقلق الناجم عن العلاقات الزوجية والصعوبات المالية
والمشكلات المهنية كان القاسم المشترك بين هؤلاء الافراد .

وقد أمكن احداث القرحات تجريبيا لدى الفئران والكلاب والقروود التي
خضعت لشروط تجريبية عانت ، خلالها ، خوفاً مزمناً . الا ان أهم الادلة على علاقة
الهيجان بالقرحه هي تلك التي جاءت من دراسة مريض وولف الذي سبقت الاشارة
اليه والذي كان جزء من غشاء معدته مكشوفاً بحيث يمكن أن يلاحظ ، كما يمكن ،
عن طريقه ، استخراج بعض محتويات المعدة وفحصها . وقد لوحظ أن اسبوعين من
القلق الشديد اديا الي احمرار في غشاء المعدة والتي تزايد اقراز الحموض . وفي
غضون ذلك ، كان هذا الشخص يشكو من حرقة في معدته ومن آلام في بطنه .
وظهرت على معدته نقاط ينزف منها الدم بصورة شديدة بمجرد ملامستها . وهذه
النقاط تشتم بصورة سريعة في الاحوال السوية بتأثير المادة المخاطية الموجودة على
السطح الظاهر للمعدة والامعاء . ولكن هذه المادة تقتل في حالة القلق فيتأخر اندمال
القروح . وقد اجري الباحثون عدداً من التجارب بينت لهم ان الهيجانات وبما تؤدي
اليه من اقراز الحموض مسؤولة عن اتساع القرحات المعديّة والمعيوية . وانهى
الباحثون الى القول بأنه يبدو محتملاً ان سلسلة الحوادث التي تؤدي الى القلق
والمخاوف والهواجس تؤدي الى تزايد نشاط المعدة وافرازاتها الحمضية مما يؤدي
الى تهاب المعدة ، أي القرحه المعديّة .

وذكرت بعض الدراسات ان بعوث الطلاء الانكليز دلت على ان الاضطرابات
المعديّة كانت عاملاً هاماً من عوامل الاصابات التي وقعت بين افراد الجيش والشعب
خلال الحرب العالمية الثانية . ونسبت هذه الاضطرابات الى الهيجانات الشديدة
الناجمة عن حالة الحرب .

الا اننا لا نستطيع أن نؤكد ان القروح المعديّة والمعيوية سيكوسوماتية كلها
بالرغم من الادلة المقتمة على كون القلق والخوف المزمين قادرين على احداث مثل
هذه الاضطرابات . والواقع هو ان القروح والاضطرابات الاخرى التي ذكرناها
تحدث لدى أشخاص ليست لديهم مشكلات هيجانية بارزة . فهناك عوامل أخرى،

خلاف الهيجانات الشديدة ، قادرة على انتاج هذه الاضطرابات . ولذلك ، فغالبا ، ما يصعب ان يقدر الطبيب ما اذا كان الاضطراب سيكوسوماتيا كليا أو جزئيا . ويحتمل ، في عدد كبير من الحالات ، ان يكون هناك تركيب من الاسباب والعوامل السيكولوجية قادر على التفاقم باضطراب ، أو على تهيئة الفرد للاصابة به .

ومع ذلك ، فان الحالات الهيجانية المزمنة يمكن ان تكون السبب المبرر لعدد كبير من الشكاوى الجسدية . ان كثيرا من المرضى الذين عالجههم فرويد والذين بنى عليهم نظريته كانوا هستيريين . وقد استخدم هذا التعبير ، منذ أقدم الازمنة ، لوصف النساء اللواتي يعانين أنواعا من الشكايات الجسدية . وهي تتراوح بين عدد من الشكايات الغامضة (تناذر بريكيه) والشلل الجزئية والتشنجات واضطرابات الحواس . وتسمى جميعها اضطرابات تحويلية . ويشير تناذر بريكيه الى صورة نموذجية أكثر شيوعا لدى النساء منها لدى الرجال . وهذه الصورة هي صورة عدد من الشكايات الغامضة التي توصف من جانب من يعانيتها ببراء تنزع ، معه ، الى الضغط على الخيال . فيسكن للمرأة ، مثلاً ، ان تشكو من كونها تتقيأ كل ما تأكله لفترة أسابيع عديدة بالرغم من أنها بعيدة جداً عن الهزال . وقد تشكو من اغماءات أو آلام ظهرية أو صداع أو خفقان في القلب وهذه الآلام وغيرها من الاعراض واقعية ، ولكن تنوعها لدى شخص واحد وكونها غير مرتبطة باضطرابات موصوفة توحي بأنها سيكولوجية المنشأ . وكثير من هؤلاء الاشخاص يتلقى علاجاً جسدياً ، وقد يصل الى حد الخضوع لعملية جراحية ليكتشف ان ما من أساس فيزيولوجي لمعاناته .

ضبط الهيجان :

اذا كان ضحايا التغيرات الجسدية الناجمة عن الهيجان يزحمون عيادات الاختصاصيين بالامراض الهضمية ، واذا كان مرضى الوهم المتخلف عن الهيجانات يشغلون الطب الجسدي والنفسي ، فان هناك صنفاً آخر من ضحايا الهيجان يتزايد عدد أفرادهم مع تقدم الحضارة وتفاقم ضغوطها . هؤلاء الضحايا هم العصبيون ، أي فرائس القلق والمخاوف الشديدة اللاعقلانية ، أحياناً ، ونوبات الغضب المجنونة

والغيرة المدمرة . هؤلاء يأتون الى العيادة النفسية وامنيتهم هي ، غالباً ، أن يستمع الطبيب الى شكاواهم ويطرح عليهم بعض الاسئلة ثم يشخص مرضهم ويعطيهم وصفة طبية شافية تنهي معاناتهم مرة واحدة والى الابد . وغالباً ، أيضاً ، ما تخب آمالهم عندما يستمعون الى الطبيب يقول لهم ان جذور مشكلاتهم ترجع الى الطفولة وانه غير قادر على منحهم الشفاء الفوري ، بل انه عاجز عن مساعدتهم ما لم يتخذوا موقفاً ايجابياً من هذه المشكلات ويساعدوا انفسهم بأنفسهم . فمن المستحيل ان يتقلب القلق الى انسان هاديء مطمئن ، والخائف الى رابط الجأش ، وتأثر الطبع الى واسع الصدر حلیم ، وصاحب الغيرة المجنونة الى متسامح ، وكل ذلك في غضون أيام وحتى شهور . فالعلاج/أمر شاق يطول اجله ويحتاج الى التعاون الصابر بين الطبيب والمريض الذي يجب ان يملك ارادة التغيير والشفاء .

والسبب الاساسي في مشقة العلاج وبطئه هو ان جذور هذا الشذوذ في الهيجان عميقة في الطفولة المبكرة . فاستجاباتنا للمواقف المثيرة وتواتر هيجاناتنا وضروب سلوكنا الهيجاني تتوقف ، الى حد بعيد ، على خبراتنا ، ولاسيما الطفولية منها . ولذلك ، فان ضبط الهيجانات يبدأ في الطفولة ومن خلال التربية والعلاقات التي تقوم داخل الاسرة . فلابد ، إذن ، من ان تنهي هذا البحث المفصل في الهيجان بالحديث عن ضبط الهيجانات التي سنتوقف عند الثلاثة الهامة منها وهي : الغضب ، الخوف ، القلق .

١ - ضبط الغضب :

ينشأ هيجان الغضب عن تقييد حرية حركات الطفل ومنعه من الوصول الى تلبية حاجاته وتحقيق أغراضه . والغضب هيجان مشروع ، بل وصحي كذلك : فهو ذو قيمة تكيفية عالية بعمله على استنفار طاقات الفرد لمواجهة الموقف المحيط وتلبية الحاجات الاساسية . ولكن الغضب يصبح مشكلة باعثة على قلق الاسرة في الطفولة ، ثم على قلق الفرد نفسه في الرشد ، حين تتلاحق نوباته بتواتر شديد أو حين تتخذ تعبيراته طابع العنف وايقاع الاذى بأجساد الآخرين وممتلكاتهم .

وثمة طرق عديدة تستعملها الامهات في التعامل مع الغضب عند أطفالهن .
وليست ، بين هذه الطرق ، طريقة مفضلة لان الامر يتوقف على ما هو مطلوب .
فاذا كان المطلوب الاسراع في نهاية الغضب ، فلاشك في أن الرشوة أو ترك الطفل
يحقق ما يريد هي الطريقة الفضلى . ولكن الاهل يصبحون ، بذلك ، عرضة للابتزاز
من جانب الطفل الذي يتعود الحصول على ما يريد عن طريق اظهار الغضب . وهذا
ما يؤدي ، بالتالي ، الى تواتر هذه النوبات وترسخها بحيث تصبح طبعاً يرافق
الطفل الى الرشد . واذا كانت الاسرة توطن نفسها على قبول الابتزاز ، فان الآخرين
ليسوا ملزمين بذلك ، مما يعني تعقيد حياة من يحمل هذا الطبع .

واذا كان المطلوب تقليل عدد المرات التي ينفجر فيها الغضب ، فقد يكون العقاب
هو الطريقة الفضلى . ولكن العقاب قد يترك آثاراً خطيرة حين يتعلم الطفل كظم
غضبه والتهاون في المطالبة بحقوقه خوفاً من النتائج التي تترتب عليها . وبذلك يمكن
للعقاب ان يصنع طبعاً معقداً متآمراً يعمل في الخفاء .

وربما كانت هناك طرق اخرى للتعامل مثل صرف انتباه الطفل عن موضوع
غضبه الى موضوعات بديلة يمكن التعامل معها . والاغلب هو استعمال مزائج من
الطرق بعضها يعطي نتائجاً حسناً وبعضها يؤدي الى أسوأ العواقب .

وعلماء النفس المعنيون بمسألة ضبط الغضب يرون أن المسألة يجب أن تعالج
منذ الطفولة لان نموذج الطبع الذي يتكون ، فيها ، مقاوم لمحاولات التعديل ، ولان
الفرص متاحة لترسيخ بعض الاتجاهات الايجابية .

ان غضب الرضيع يثور اذا أحس بعدم الراحة الجسدية أو بوجود عوائق
في طريق تحقيق حاجاته أو اذا أخذ منه شيء . والتعامل الايجابي مع الغضب
لا يمكن ان يعني الغاء فرص ظهور هذا الاحساس لان ذلك أمر مستحيل . ولكنه
قد يعني التقليل من هذه الفرص وحسن التعامل مع الغضب حين يظهر . وأخطر
طريقة في التعامل هي العقاب الذي يجب ان يستعمل ، اذا استعمل ، بمقدار محسوب
لان تكراره قد يؤدي الى انتشار خوف مضم . وهناك مناسبتان ، في السنتين

الاولى والثانية من العمر ، هامتان فيما يتصل بضبط الغضب هما : الفطام والتدريب على النظافة . ان الفطام ، من وجهة نظر الطفل ، حرمان ، ولكنه ، من وجهة نظر الاسرة ، حرمان ضروري . واذا كان الفطام ضرورياً ، فيجب ألا يبدو للطفل اغتصاباً ولا قسراً . ولذلك ، يفضل الحرص والتدرج في عملية الفطام للاحتياط من حصول مضاعفات هيجانية . أما التدريب على النظافة ، فهو من أبكر المحن التي يواجهها الطفل وأقساها . فاجبار الطفل على التبول والتبرز بمواعيد أو ضمن شروط معينة للمحافظة على نظافته أول تدخل صريح من جانب الاهل فيما يتبره الطفل ، احتمالاً ، من شؤونه الخاصة . وهو يعتبر هذه الضوابط قيوداً مفروضة عليه ليس لها ما يبررها . فهي ، اذن ، اول عملية قهر يتعرض لها . الا ان التدريب على النظافة امر ضروري ووظيفة اساسية من وظائف الام نيابة عن الاسرة ، أي انه شيء لا بد وأن يحدث . ولكن هناك الاسلوب المستعمل . فيجب ان لا يبدو التدريب على النظافة قمعاً . ولذلك لا بد من حسابان التوقيت المناسب لهذه العملية والسير فيها بالاسلوب المتدرج وعدم اللجوء الى الوعيد والاجبار .

وتأتي مرحلة الطفولة المبكرة ، ٣ - ٦ سنوات ، حافلة بنوبات الغضب الشديد والمتطرف، وهي تظهر عند الحرمان وفي مواقف الاحباط والصراع والعقاب . ولا بد من التحذير من العقاب ، لاسباب الجسدي منه ، في هذه المرحلة . فالعقوبة لا تنهي السلوك غير المرغوب فيه بل تكبته وتحوله الى عناصر ممرضة لا شعورية . وقد تؤدي الى الخنوع أو الى الثورة ، والردان متطرفان وغير متكيفين أو صحيين . وكثرة الاوامر والنواهي وجعل الطفل موضوع سخرية وتندر ظواهر شائنة ولكنها ، كلها ، سلبية . وخلق المناخ اللازم لغضب مضبوط في تواتره وتعبيراته يقتضي حماية الطفل من مشاعر العنف . والتلفزيون الذي دخل معظم البيوت يلعب دوراً أساسياً في هذا الصدد . وقد درس اوسبورت واندسلي (١٩٧١) استجابات أطفال ، في الرابعة أو الخامسة من العمر ، الانفعالية لافلام العنف التي تعرض على الشاشة الصغيرة . وقد تبين ان أشد درجات الاستجابة تحدث عندما تعرض أفلام عنف أبطالها من البشر ، في حين ان درجة الاستجابة أضعف حين يكون الابطال مصنوعين من الرسوم المتحركة .

وينزع الطفل ، بين السادسة والثانية عشرة من العمر ، الى محاولة السيطرة على غضبه • فهو يتعلم كيف يلبي حاجاته بطريقة بناءة بدلاً من اشباعها عن طريق نوبات الغضب • وهو يحاول السيطرة على نفسه بحيث يقل اعتماده العبدوان الجسدي ، ويتعلم كيف يتنازل عن بعض المطالب التي قد تصطدم بمقاومة خارجية • ولكنه ، مع ذلك ، يبقى عرضة للاستثارة • ولذلك يجب أن يساعد عن طريق توفير فرص التنفيس الانفعالي عن طريق اللعب والموسيقى والرسم وغيرها: فالتنفيس الانفعالي يطلق التوتر الجبسي ويحمي من انفجارات الغضب •

اما في المراهقة، فالهيجانات تبدأ عنيفة متهورة لاتتناسب مع مثيراتها. ويلاحظ أن المناخ الانفعالي المليء بالحب والرعاية والفهم هو أكثر ما يلزم المراهق من أجل توفير النمو الهيجاني السوي • فالدفء النفسي ، وهو التوازن في الردود من جانب الاسرة مهما بدت الامور سيئة ، ضروري من أجل الصحة النفسية للمراهق • ويجب أن ينتبه الابوان الى أزمة الفطام النفسي ، أي أزمة التعبير عن الاستقلال والكيان الشخصي المستقل لدى المراهق • فقد تضرر هذه العملية بعض الصعوبات من حيث تعذر التغيير في أسلوب المعاملة لدى بعض الآباء والامهات الذين لا يفهمون أن شخصية جديدة وفريدة قد انضمت الى الاسرة • وهكذا يحتمل أن ينشب الصراع •

وينبغي على الاسرة ان تفهم التغيير الذي يطراً على مثيرات الغضب عند المراهق • فأهم ما يثير غضب المراهق الشعور بالظلم أو شعوره بأنه عرضة للاستغلال وسوء الفهم • والمراهق لا يطبق الضغوط الاجتماعية المبالغ فيها ويراهها عقبة في سبيل تحرره وجرحاً لشعوره وامتئاناً لكرامته • وتواتر الفشل والاحباط من أخطر السموم التي تدمر الصحة النفسية للمراهق •

وأخيراً ، فإذا كانت هناك في نصيحة توجه للآباء والامهات بصدد ضبط الغضب لدى أطفالهم ، فهي ان يلتزموا ، هم أنفسهم ، الهدوء والتسامح وسعة الصدر • فهذه الصفات كفيفة : عن طريق العدوى • بالجيلولة دون انتجارات

الغضب لدى الاطفال في معظم الاحيان • وينبغي للآباء والامهات ألا يقطعوا الطريق على ظهور الغضب المشروع عن طريق الرشوة • فالطفل مرشح لان يكون راشداً في عالم يعايش ، فيه ، أشخاصاً آخرين يملكون ارادات ورغبات ومطالب خاصة بهم • وهو سوف يعيش في محيط اجتماعي له قواعده ومعايره • فيجب أن لا يتعلم، عن طريق رشوته ، أن كل شيء مباح وأنه يستطيع ، بالغضب والخرد والعدوان ان يحقق ما يريد • والمطلوب في ضبط الغضب ان يتعلم الطفل توفير غضبه للظروف التي يكون ، فيها ، الغضب مشروعاً ، وأن يغضب، اذ ذاك ، بالاسلوب المناسب وضمن الحدود المقبولة •

٢ - الخوف :

يخاف الطفل من الضجات العالية ومن فقدان السند • وهذا خوف مشروع لانه رد طبيعي لم يتح له ، بعد ، ان يصطنع • ثم يتطور مثير الخوف بحيث يشمل كل ما يمكن ان يشكل تهديدا للبقاء • والخوف هيجان صحي ، ما دام في حدوده الطبيعية ، لان له وظيفة تكيفية هي تعديل السلوك بما يحفظ البقاء • ولكن الخوف يتحول الى مشكلة اذا تكرر أو ثار استجابة لمثيرات لا تشكل ، موضوعياً ، تهديداً مباشراً أو غير مباشر للحياة أو كان التعبير عنه لا يتناسب مع مقدار الضرر الذي يمكن أن ينجم عن الموقف المثير • وفي هذه الاحوال ، يطلق على الخوف غير السوي اسم الفوبيا أو الخوف المرضي • وهناك أنواع متعددة للفوبيا أشهرها يعرف منها : الخوف من المرتفعات والاماكن المغلقة والادوات الحادة والحيوانات الصغيرة وغيرها •

وهناك وسائل عديدة في معالجة المخاوف يستخدمها العلاج السلوكي أهمها ما يلي :

أ - تعليم بعض المهارات :

فاذا كان لدى المريض خوف مبهم من تعرضه لهجوم من اشرار مجهولين ، فان مسابرة وتعليمه مهارات قتالية تساعد في الدفاع عن نفسه يمكن أن يستوعب

هذا الخوف اذا اطمأن المريض الى انه يمتلك الوسائل اللازمة لمواجهة الاعتداء ،
وقد كانت هذه الطريقة مجدية في التخفيف من مخاوف المجندين الاغرار خلال
الحرب العالمية الثانية •

ب - الالفة :

الشخص الذي يخاف حيواناً أو أداة يمكن أن يشفى من الخوف اذا تيسرت
له ، بمساعدة من المعالج وفي حضوره ، فرض التألف مع مثير الخوف ، أي فرص
مقارنته وتبين عدم خطورته • والالفة أمر شائع في الحياة اليومية فطالب الطب
المستجد الذي يخشى البعث يألفها بعد عدد من جلسات التشريح • ومهندس الالغام
يتألف مع المتفجرات ويتعامل معها بصورة طبيعية •

ج - القدوة :

وهي تعني أن كثيراً من الناس يتخلصون من بعض مخاوفهم اذا عاشروا
أشخاصاً لا تثير ، لديهم ، هذه المثيرات الخوف • فالذي يخاف الظلام قد يتغلب على
خوفه اذا عاش شخصاً آخر لا يخافه وشاركه في زهات تجري في مناطق غير
مضاءة • ولكن العكس قد يحدث ، أحياناً ، فينتقل الخائف خوفه الى الآخر البريء
منه • ولذلك يجب استعمال هذه الطريقة بحذر لاسيما مع الاطفال •

د - الاشراف :

وهي يعني الربط الشرطي بين مثير الخوف ومثير موجب أو محبب • فقد يتم
الربط بين الظلام ، لدى الطفل الذي يخافه ، ووجود أمه الى جانبه تعكفي له حكاية
قبل النوم ، فيصبح الظلام محبباً بدلاً من أن يكون مثيراً للخوف • ولكن الحرص
والتدرج واجبان في اللجوء الى هذه الطريقة العلاجية لأن الغلبة قد تكون للخوف ،
فيخاف مما يحب ويهدف عنه بدلاً من أن يحدث العكس •

الا أن اتباع العلاج التحليلي يغوصون في أعماق طفولة المريض ليصلوا الى
جذور مشكلته • واذا كان لذلك من معنى ، فهو أن مرحلة الطفولة حاسمة فيما

يتعلق بضبط الخوف • وبما أن الوقاية مفضلة ، دائماً ، على العلاج ، فمن هنا يجب أن نبدأ •

ان الطفل يتعلم من أمه ، خاصة ، ان يخاف ومما يخاف • فهو يتعلم منها أن يخاف من الظلام والاشباح والحيوانات • وواطمون يقدم ، في تجاربه على طفل يدعى البرت ، ايضاحاً لكيفية انتقال الخوف بالربط الشرطي • وقد عرض واطسون على الطفل ، في سياق نشاطه الروتيني ، مثيرات فجائية كفأر أو أرنب أو كلب • ولاحظ أن البرت كان يلعب هذه الحيوانات ويسك بها دون خوف • وكان اذا أحدث صوتاً عالياً مفاجئاً رد عليه البرت ببيكاء يعبر عن خوف شديد • وبدأ واطسون يربط بين الخوف من الصوت العالي وواحد من المثيرات التي كانت مسلية في أول الامر ، وذلك عندما بلغ البرت من العمر أحد عشر شهراً • فكان يعرض الفأر الأبيض ، مثلاً ، فاذا هم الصغير بلامسته سمع صوتاً عالياً مزعجاً خلف رأسه مما يثير ، عنده ، استجابة الخوف • وبعد سبعة عروض مصحوبة بالمثير المخيف ، انتهى الفأر الى أن يثير ، بمجرد عرضه وحده ، استجابة الخوف • ثم انتقل هذا الخوف ، بدرجات متفاوتة ، الى كل الحيوانات ذات الفراء •

ان هذا المثال يوضح جانباً من السلوك المطلوب من الام لحماية الطفل من المخاوف غير المبررة • فينبغي حماية الطفل من فرص الربط الشرطي بين خوف مشروع ومواقف بريئة من كل تهديد •

اما في الطفولة المبكرة (٢ - ٦ سنوات) ، فان مثيرات الخوف تزداد تنوعاً ، فيخاف الطفل من الحيوانات والظلام والاشباح والموت كما يخاف من الانفصال عن والديه • والاهم من ذلك ان الطفل يقلد ابويه في مخاوقه ويتعلم من حكاياتهما بعض المخاوف •

اما في المراهقة ، فان المخاوف تتخذ لوناً اجتماعياً • فالمرهق يخاف مما قد يعرض مكاتته الاجتماعية للخطر ، من فشل في المدرسة أو التقصير عن مستوى التوقعات ، كما تراوده مخاوف اخلاقية ، كالخوف من التردّي في الخطأ والاثم والرضوخ لدوافعه الجنسية •

ان هذه المعلومات عن مخاوف الاطفال والمراهقين تبين الطريق الى ضبط المخاوف والحد من تكرارها . فالطفل والمراهق الآمان في بيتهما والمطمئنان الى علاقات أسرة مشبعة بالدفء والمحبة محصنان ضد الوقوع فريسة للمخاوف المرضية .

٣ - القلق :

القلق هيجان يكاد يكون سلبياً كله . وهو قرين الخوف ولا يختلف عنه الا في كون مثير الخوف ، في معظم الاحيان ، موضوعي له وجود حقيقي يختلف الناس في تقديره ، في حين ان مثير القلق ، في أكثر حالاته ، وهمي لا وجود له الا في مخيلة من يعاني منه . ومن هنا كان قولنا انه يكاد يكون سلبياً كله ، من حيث ان لا قيمة تكيفية له ، بل يفسد ، في أغلب الاحيان ، التكيف ويهدد الحياة بايقاعه الخلل في الصحة النفسية . فالإنسان القلق انسان خائف تنتابه الهواجس . فهو خائف من علامات تدل على مرض موهوم وخائف من الاقدام على عمل لا بد له من ان يقدم عليه وخائف من نتائج عمل انتهى من الاقدام عليه . وسهل ان يقال لمثل هذا الشخص ان ضبط قلقه في يده ، وان مواجهة موضوع القلق يحسم امره . فاذا كان قلقاً من مرض تراوده هواجس بأنه مصاب به ، فنحن نقول له ان يواجه مشكلته ويجري فحوصاً طبية تبين له جلية الامر . واذا كان قلقاً مما يترتب على قيامه بعمل لا بد له من ان يقوم به ، فنحن نقول له ان أفضل طريقة لمعرفة نتائج مثل هذا العمل هو ان يواجهه أو أن يتم به فعلاً ما دام لا يستطيع ان يتهرب منه . واذا كان قلقه ينصب على آثار فعل اتاه ، فنحن نقول له ان ما كان قد كان ولا سبيل الى رده ، ولا ينفع فيه قلق لان المرء غير قادر على الغاء عمل انقضى وانتهى أمره ان خيراً وان شراً . اننا نقول كل ذلك للقلق ، ولكن قولنا لا يجدي شيئاً لاننا نتكلم بلغة العقل والقلق لا عقلاني . ولو كان الانسان القلق يستطيع ان يصغي ل لغة العقل ، فانه ما كان ليماني هيجان القلق من حيث الاصل . والطريقة الوحيدة لمواجهة القلق هي العلاج النفسي قبل ان يتحول القلق الى ما هو أخطر . أي الى فصم يحيل

الحياة النفسية بكاملها او الى اكتئاب قد ينتهي بالانتحار . والعلاج النفسي يعود الى جذور القلق في الطفولة المبكرة من أجل ان تكون المواجهة مجدية .

وتقول كارين هورني ان القلق الاساسي الذي ينشأ في الطفولة هو الخلفية التي ينشأ عليها الطبع غير السوي . وهي تعرف القلق الاساسي بأنه « شعور الطفل بأنه ممزول وعاجز في عالم معاد ومحبط لرغباته » . وينجم هذا القلق عن فشل الاسرة في منح الطفل الحرارة المخلصة والحب غير المشروط الضروري لنموه . وما يفقده الطفل ، في هذه الحالة ، هو الاطمئنان الى أنه مرغوب فيه . وعند ذلك ، يحس بفرديته مهددة بسد الطريق أمام نموها وبحريته ملجومة وبسعادته معطلة .

وهكذا ، فان ضبط القلق يجب أن يبدأ منذ بداية الحياة . والاسرة مطالبة بتوفير جو مشبع بالحب ينشأ فيه ، الطفل سعيداً . فيجب أن يقدم له الحب مع لبن أمه ليكون ذلك منطلقاً الى اقامة علاقات ايجابية مع الآخرين . وتشير الملاحظات الجارية على الاطفال الى ان الخوف من الانفصال عن الوالدين هو من أشد المخاوف التي يعانيها الطفل ما بين السنتين الثانية والسادسة . وهذه الملاحظة تبين ما يترتب على الابوين من ضرورة توفير الشعور بالامن والثقة والكفاية والالتناء والسعادة للطفل ، كما تبين خطورة نبذ الطفل والاعراض عنه . وينبغي ان ينتبه الوالدان الى ضرورة الثبات في معاملة الطفل وعدم التراجع بين الثواب والعقاب أو بين المحاسبة الشديدة وغيض الطرف فيما يتعلق بسلوك الطفل . فما أسهل أن يفسر الطفل أي تشدد بعد تساهل بأنه ضرب من النبذ والتخلي . فيجب ان يشعر الطفل بأنه محبوب لذاته ومرغوب فيه من خلال المعايير الثابتة التي لا توقعه في الحيرة . وكلما كبر الطفل زادت أهمية اشباع حاجته الى الحب والشعور بالامن والتقدير والالتناء الى جماعة محبة داعمة .

أما في المراهقة ، فان المناخ الانفعالي المليء بالحب والفهم والرعاية من ألزم ما يكون بالنسبة للنمو الانفعالي السوي للفرد . فالمناخ الانفعالي الذي يعيش فيه ، المراهق ينعكس على مفهومه عن العالم . والمناخ البارد انفعالياً ، أي الذي لا تشع فيه حرارة الحب والفهم ، ينعكس في نفس المراهق عالماً معادياً ، مهدداً ينذر

بالخطر • ومرحلة المراهقة مليئة بالصراعات التي كثيراً ما تعرض المراهق لحالات من الاكتئاب واليأس والانطواء نتيجة للاخباطات الناجمة عن الضغوط الاجتماعية • وهذه الحالات يمكن ان تؤدي الى القلق الذي غالباً ما يغطيه المراهقون بسلوك خارجي عدواني • وهذا ما يرتب على الاسرة واجباً هو فهم المراهق وتعزيز ثقته بنفسه واقتناعه بأنه لا يقل عن الآخرين بل يختلف عنهم مجرد اختلاف •

ولابد ، في نهاية المطاف ، من الاشارة الى ان المراهق حساس بما فيه الكفاية للمخاوف الاخلاقية وقلق بما فيه الكفاية من ضغط دوافعه الجنسية • فلا موجب ، اذن ، لرفع درجة قلقه وازافة مخاوف الى مخاوفه عن طريق التزمت وضروب التحريم • والاخرى ان تكون المصارحة ومناقشة المشكلات الطارئة وابداء التفهم والمودة حيال المراهق هي سمات سلوك الآباء والامهات في هذه المرحلة الفائقة الحساسية بالنسبة الى المستقبل النفسي للفتى والفتاة •

المراجع العربية

- ١ - انطون حمصي : مدارس علم النفس ، منشورات جامعة دمشق ، دمشق
١٩٨٦ •
- ٢ - حامد عبد السلام زهران : علم نفس النمو ، الطبعة الرابعة ، عالم الكتب ،
القاهرة ١٩٨٤ •
- ٣ - فاخر عاقل : علم النفس ، الطبعة السابعة ، دار العلم للملايين ، بيروت ١٩٨١ •

المراجع الاجنبية

- 1 — Carmichael L. (Ed.) : Manuel of child Psychology second Ed.
Wiley, New - york 1954.
- 2 — Morgan L. and al. : Introduction to Psychology sixth Ed., Mc Graw
Hill New - york 1979.
- 3 — Pikman J. and Albrecht E. J. : Psychology of Human Development,
Mc Graw - Hill, New - york 1961.

الفهرس

الموضوع	رقم الصفحة
الى القاريء	٣
الفصل الاول : المدخل الى علم النفس	٥ - ٣٩
شيء من التاريخ	٦
تعريف علم النفس	١٦
ميادين علم النفس	٢٠
طرائق علم النفس	٢٥
المراجع	٣٩
الفصل الثاني : الاسس الفيزيولوجية للسلوك	٤٠ - ٧١
الجملة العصبية البشرية	٤١
اقسام الجملة العصبية	٤٥
القشرة الدماغية : السلوك والخبرة	٥٦
النصفان الدماغيان : الاكبر والاصغر	٦٤
الفدد الصم	٦٦
المراجع	٧١
الفصل الثالث : التطور والوراثة والسلوك	٧٢ - ١٠٢
التطور والسلوك	٧٣
الوراثة والسلوك	٨٣
الوراثة والمحيط	٩٧
المراجع	١٠٢
الفصل الرابع : الدوافع (١) مفهوم الدافعية	١٠٣ - ١٢١
نظرية الفرائز	١٠٤

الموضوع	رقم الصفحة
النظريات النفسية الديناميكية	١١
الحاجات والدوافع	١١٢
المقاربة الفيزيولوجية	١١٧
المقاربة المعرفية	١١٨
مكانة الدافعية في علم النفس	١٢٠
المراجع	١٢١
الفصل الخامس : الدوافع (٢) - أنواع الدوافع	١٢٢ - ١٧٠
طبيعة الدوافع	١٢٢
نشوء الدوافع الفيزيولوجية	١٢٨
الاهداف والدوافع والحاجات المتعلمة	١٣٧
بعض الدوافع الاجتماعية الرئيسية	١٤٣
التنقيب والجدارة وتحقيق الذات	١٥٢
الاجباط والصراع	١٦٢
المراجع	١٧٠
الفصل السادس : الهيجان (١) : التعبير عن الهيجان وادراكه	١٧١ - ١٩٦
مصادر الشعور الهيجاني	١٧٦
فيزيولوجيا الهيجان	١٨٢
اثارة الهيجانات	١٩٢
المراجع	١٩٦
الفصل السابع : الهيجان (٢) - تفسير الهيجان	١٩٧ - ٢٢٥
النظرية المحيطية في الهيجان	١٩٧
النظريات المعرفية للهيجان	٢١١

الرقم الصفحة	الموضوع
٢٢٢	النظرية التلاموسية
٢٢٥	المراجع
٢٥٣ - ٢٢٦	الفصل الثامن : الهيجان (٢) :
٢٢٦	النمو الانفعالي - الهيجان في الحياة اليومية
٢٢٦	النمو الانفعالي
٢٢٧	النضج والتعلم في الهيجان
٢٢٨	الهيجان عند الولادة
٢٢٩	الهيجان في مرحلة الحضنة
٢٣١	الهيجان في مرحلة الطفولة الأولى
٢٣٣	الهيجان في مرحلة الطفولة المتأخرة
٢٣٣	الهيجان في مرحلة المراهقة المبكرة
٢٣٥	الهيجان في المراهقة المتوسطة
٢٣٦	الهيجان في المراهقة المتأخرة
٢٣٧	الهيجان في الحياة اليومية
٢٣٧	كاشفة الكلب
٢٣٩	الاضطرابات السيكوسوماتية
٢٤٢	ضبط الهيجان
٢٥٣	المراجع
	الهيجان في الحياة اليومية
	الهيجان في الحياة اليومية
	الهيجان في الحياة اليومية