

نحو طب وعلم نفس صدمة عربي

وفق نظرية الاستاذ الرخاوي في الطب النفسي التطوري الإيقاعوي



الدكتور وليد خالد عبد الحميد (MBChB, MRCPsych, PhD).

استشاري مرخص للعلاج والتدريب من قبل الرابطة الأوروبية لعلاج الامدر (EuropeEMDR)  
الطبيب الاستشاري الأقدم، الفريق المركزي، منظمة كروب الحروب (Combat Stress) البريطانية،  
بروفيسور مشارك في جامعة لندن سابقاً.

wabdulhamid1@gmail.com

31 اوت / أغسطس 2022، النشرة اليومية "الإنسان والتطور" تطفئ شمعتها الخامسة عشرة  
وتدخل 01 سبتمبر 2022 عامها السادس عشر

أ.د. يحيى الرخاوي  
Yehia El-Rakhawiy

الحياة قصيرة، والمعرفة ممتدة، والفرصة هزلية  
والحرية تحمل الصواب والخطأ، والحكم على الأمور من أصعب الأشياء.

مؤسسة العلوم النفسية العربية  
تحفيل يوم 1 سبتمبر 2022 بـ

اليوم السنوي الثالث لـ " نظرية الطب النفسي التطوري الإيقاعوي"  
للبروفيسور يحيى الرخاوي



أن أجزاء عديدة من العالم العربي بدأت تستمر في الانحدار إلى حروب أهلية بشكل أو آخر في أعقاب فضائع حرب العراق والتي نتج عنها ما دعي بالربيع العربي بنفس الطريقة التي أدت بها فضائع حرب فيتنام إلى ثورة الشباب الاوربي في ستينيات القرن الماضي. ولإن لهذه الصراعات عواقب هائلة على الصحة العقلية بالنسبة لسكان في هذه الأجزاء، فإنه من المهم بمكان استنباط دروس الصحة النفسية من واحدة من أطول الحروب الأهلية المبكرة في الشرق الأوسط والتي هي الحرب الأهلية في لبنان. ومن المعروف عالمياً وعربياً بأن السينما اللبنانية عرفت بسينما الصدمة لأنها أصبحت أداة هامة جداً في تسجيل الأحداث الصادمة ليس فقط للحرب نفسها، بل أيضاً لنتائج تلك الحرب على الصحة العقلية. ولقد تناولت الكاتبة لينا خطاب هذا التسجيل في كتابها (السينما اللبنانية: تصوير الحرب الأهلية وما بعدها) والتي حاولت خلال هذا الكتاب تحليل الطريقة التي أعادت بها السينما اللبنانية (والتي وصفتها بسينما الصدمة) ترميز الذاكرة النفسية للحرب وكيف يمكن أن تكون أداة هامة في توضيح العواقب الحالية للصراعات الأهلية الأخيرة الجارية ومنع الصراعات المستقبلية (Khatib, 2008).

أن أجزاء عديدة من العالم العربي بدأت تستمر في الانحدار إلى حروب أهلية بشكل أو آخر في أعقاب فضائع حرب العراق والتي نتج عنها ما دعي بالربيع العربي بنفس الطريقة التي أدت بها فضائع حرب فيتنام إلى ثورة الشباب الاوربي في ستينيات القرن الماضي

من المهم بمكان استنباط دروس الصحة النفسية من



## رسم-1 أجزاء عديدة من العالم العربي تعاني من الحروب والصراعات الأهلية .

ويصف مصطلح "الحرب الأهلية في لبنان" سلسلة من الصراعات التي اجتاحت مناطق عديدة من لبنان بين عامي 1975 و1990. على الرغم من أن الكثيرين يعتقدون أن هذه الحرب كانت صراعاً دولياً وإقليمياً تم خوضه على الأراضي اللبنانية. شيء آخر مهم هو أن الشخصيات السياسية والعرقية والدينية والطائفية اللبنانية تصدرت واستغلت هذه الحرب وأنشأت الميليشيات التي استغلت هذه الحرب ولا زالت تهيمن على الواقع السياسي الطائفي هناك (Haugbolle, 2010). وقد أدى هذا الصراع الذي دام 16 عاماً إلى تكاليف اقتصادية واجتماعية وسيكولوجية ضخمة. وتشير التقديرات إلى أن ذلك دمر البنى التحتية في لبنان وتسبب في تشريد 750 000 مواطن ودمر العديد من المناطق والبلدات والقرى وتسبب في كوارث بيئية. وقدرت الخسائر البشرية بـ 170.000 قتيل و 10,000 معوق (Dagher, 1995).

وفي كتابه، الصدمة النفسية اشكالها العيادية وابعادها الوجودية، استخدم الأستاذ الراحل عدنان حب الله المحلل النفسي اللبناني الشهير الذي عاش في بيروت خلال الحرب الأهلية تجربته السريرية خلال الحرب شارحاً بأن تلك الصدمة لا يمكن فصلها عن سياقها الاجتماعي والسياسي والثقافي. بما أن هذا سياق قد شكّل الطريقة التي ظهرت بها تلك الصدمات سريريا (عدنان حب الله، 1998).

ومن دراسة وبائية لمنظمة الصحة العالمية، قام كرم وزملاؤه في العام 2008 بدراسة تستند إلى هذه الدراسة والمسح الميداني التي أجرته منظمة الصحة العالمية لعينة ممثلة من اللبنانيين، أظهرت هذه الدراسة أن ربع إلى ثلث سكان لبنان يعانون من شكل من أشكال الاضطرابات النفسية. ووجدوا أيضاً أن الأحداث الصدمية المرتبطة بالحرب الأهلية في لبنان أظهرت علاقة هامة مع مشاكل نفسانية مثل؛ اضطرابات المزاج والقلق وكذلك اضطرابات السيطرة على الدافع. ووجدت الدراسة أن خطر ظهور هذه الاضطرابات زاد خلال الحرب وللمزاج والدافع السيطرة على المشاكل النفسية استمرت في الزيادة بعد فترة طويلة من نهاية الحرب. وعلى الرغم من هذه النتائج فإن المفاجئة التي ظهرت بها هو كون معدل اضطراب الكربتي التالي للصدمة لمدى الحياة منخفضاً الى نحو نصف ذلك الموجود في الولايات المتحدة (Karam et al, 2008). وعندما سألت البروفسور كرم في مؤتمر عقد في عمان قبل سنتين عن سبب ذلك قال انه يجهل السبب ولكني وبقراءة كتاب الدكتور محمد أحمد النابلسي اكتشفت ان الدكتور محمد رحمه الله كان قد حل ذلك في كتابه: الصدمة النفسية - علم نفس الحروب و الكوارث، تحليلاً صائباً عندما كتب: "أننا وفي غياب المدرسة العربية للطب النفسي نجد اختصاصيين مدفوعين الى اعتماد أحد التصنيفات العالمية المطروحة. ومن بينها تصنيف الجمعية الأمريكية السابق الذكر (DSMIII-R). إلا أن تجربتنا في المجتمع اللبناني تدفعنا الى توجيه عدة انتقادات الى هذا التصنيف.... وفيما يلي نعرض باختصار لهذه الانتقادات(محمد أحمد النابلسي، 1991) (وقد اقتبسنا هنا أول اثنين من 7):

1. يعتمد هذا التصنيف الى سحب عارض الشعور بالذنب لدى الناجين من الكارثة كما يعتمد الى تجاهله بصورة كاملة. علماً بأننا نلاحظ هذا الشعور بالذنب لدى الغالبية العظمى من الذين ينجون من

واحدة من أطول الحروب الأهلية المبكرة في الشرق الأوسط والتي هي الحرب الأهلية في لبنان

يصوغ مصطلح "الحرب الأهلية في لبنان" سلسلة من الصراعات التي اجتاحت مناطق عديدة من لبنان بين عامي 1975 و1990. على الرغم من أن الكثيرين يعتقدون أن هذه الحرب كانت صراعاً دولياً وإقليمياً تم خوضه على الأراضي اللبنانية

في كتابه، الصدمة النفسية اشكالها العيادية وابعادها الوجودية، استخدم الأستاذ الراحل عدنان حب الله المحلل النفسي اللبناني الشهير الذي عاش في بيروت خلال الحرب الأهلية تجربته السريرية خلال الحرب شارحاً بأن تلك الصدمة لا يمكن فصلها عن سياقها الاجتماعي والسياسي والثقافي

من دراسة وبائية لمنظمة الصحة العالمية، قام كرم وزملاؤه في العام 2008 بدراسة تستند إلى هذه الدراسة والمسح الميداني التي أجرته منظمة الصحة العالمية لعينة ممثلة من اللبنانيين، أظهرت هذه الدراسة أن ربع إلى ثلث سكان لبنان يعانون من شكل من أشكال الاضطرابات النفسية

أن الأحداث الصدمية المرتبطة بالحرب الأهلية في لبنان أظهرت علاقة هامة مع مشاكل نفسانية مثل؛ اضطرابات المزاج والقلق وكذلك اضطرابات السيطرة على الدافع

المهاجرة التي ظهرت بها هو كون معدل اضطراب الكربي التالي للصدمة لدى الحياة منخفضة إلى نحو نصف ذلك الموجود في الولايات المتحدة الاقدم؟"

بقراءة كتاب الدكتور محمد أحمد النابلسي اكتشاف ان الدكتور محمد رحمه الله كان قد حل ذلك في كتابه: الصدمة النفسية - علم نفس الحروب و الكوارث، تحليلاً طابها عندما كتب: "أنا وفي غياب المدرسة العربية للطب النفسي نجد اختصاراً مدعومين الى اعتماد أحد التصنيفات العالمية المطروحة. ومن بينها تصنيف الجمعية الأمريكية السابق الذكر (DSMIII-R).

أن تجربتنا في المجتمع اللبناني تدفعنا الى توجيه حدة انتقادات الى هذا التصنيف

يعمد هذا التصنيف الى سحب أعراض الشعور بالذنب لدى الناجين من الكارثة كما يعمد الى تجاهله بصورة كاملة، علماً بأننا نلاحظ هذا الشعور بالذنب لدى الغالبية العظمى من الذين

الكوارث. ويكفي الإشارة هنا الى ان هذا الشعور بالذنب قد تبدى لدى بعض الأجانب (لم يزوروا لبنان قط) لمجرد رؤيتهم لأحد الأفلام الذي يعرض كارثة انفجار سيارة مفخخة. أضف الى ذلك أن طبيعة المشاركة الإنسانية لدى الشرقيين تجعلنا عاجزين عن تجاهل هذا العارض. ونؤكد من خلال تجربتنا أننا كنا غالباً مضطرين ومدفوعين الى معالجة هذا العارض (محو شعور الذنب) لدى الناجين من الكوارث- المصابين بالعصاب الصدمي. بل نضيف أن هذا الشعور بالذنب كان غالباً مترافقاً ب(الحزن غير المعبر عنه) مما يفتح الأبواب امام المرض السيكوسوماتي (الجسمنة).

2. إن التصنيف الأمريكي يعتمد مبدأ (الصدمة الوحيدة) وهذا لا يتلائم مطلقاً مع ظروف تجربتنا. ففي غالبية الحالات يكون المريض قد تعرض لصدمة متكررة (لاحظ طول الفترة الزمنية للحرب اللبنانية) ومتنوعة (انفجارات، معارك أسر..... الخ) وان كانت آثارها مختلفة الحدة. وفي هذه الحالات نجد أنفسنا عاجزون عن تطبيق التصنيف الأمريكي. فهذا التصنيف يقسم الاعراض الصدمية الى حادة و متأخرة. وفي حال المريض اللبناني المتعرض لصدمة متكررة من أين لنا أن نحدد ما اذا كانت العوارض المتبدية على المريض حادة (بسبب الصدمة الأخيرة) أم هي متأخرة (ناجمة عن إحدى الصدمات الاقدم)؟"

ولقد حدد الدكتور محمد النابلسي رحمه الله هنا ما قد يعكسه التحيز الثقافي لأساليب المسح الوبائي الطبي النفسي المستعمله والمستندة الى اساليب تصنيف الامراض النفسية المشتقة من تجارب ثقافية واجتماعية مختلف والتي أطلق عليها كلينمان مشكلة: مغالطة الفئة (Category Fallacy) إن نحن لم نضع الخصائص الثقافية للأعراض المختلفة الخاصة لكل من الاضطرابات النفسية المختلفة في المجتمعات المختلفة (Kleinman, 1977).

وفي الكارثة التي أعقبت الحرب اللبنانية والتي تحدث عنها الدكتور محمد أحمد النابلسي في العدد الخاص من مجلة شبكة العلوم النفسية العربية العدد الثاني عشر للعام 2003 هي احتلال العراق والذي قال عنه الدكتور محمد أحمد النابلسي في كلمته الافتتاحية لهذا العدد تحت عنوان وباء الإحباط العربي عبر الصدمات المتتالية فيها عما تحدثه القوات الأمريكية من كوارث و فضائح في الفلوجة وغيرها من مدن العراق وفظائع الحرب الطائفية في العراق وتنبأ بتداعيات ذلك على المواطن العربي متنبأ بالكوارث القادمة التي حصلت بعد ما دعي بالربيع العربي. ومما يستحق الذكر ان دراستين ظهرتتا بعد الاحتلال الأمريكي البريطاني الاولي عام 2010 وأثبتت أن معدل الإصابة بالاضطراب الكربي التالي للصدمة في العراق هو نصف ذلك المسجل في لبنان (Sadik,2010)، وكذلك دراسة أجريت في الأعوام 2015 و 2016 في اوج الحرب ضد الاحتلال الإرهابي لداعش لأجزاء كبيرة من العراق اثبتت أن الانتحار في العراق اقل من المعدلات العالمية مع اننا لو فقط حسبنا العمليات الإرهابية الانتحارية لداعش لفاقت كل الإحصاءات العالمية للانتحار. ومن الجدير بالذكر فان مؤلفي هاتين الدراستين من الذين ايدوا وشاركوا في احتلال العراق الأمريكي البريطاني عام 2003 ونالوا مناصب والقاب اكااديمية بريطانية لقاء تأييدهم لهذا الاحتلال وكأنهم يقولون في هاتين الدراستين شكراً للاحتلال الذي حسن الصحة النفسية في العراق بما يناقض كل الحقائق الميدانية والمنطقية.

سيناريو الحرب الطائفية اللبنانية قد كررت في العراق من قبل حكومة الاحتلال بحذافيرها. وإذا كان المجتمع اللبناني قد وصف بأنه "مجتمع ثقافة الذاكرة" لأنه أنتج ذكرى تاريخية تشير إلى التعددية التي هي أكثر ملاءمة للسياق اللبناني. ومن الواضح أن الطائفية كانت العامل الرئيسي "الفيل الذي هو في داخل الغرفة" التي كانت موجودة منذ إنشاء لبنان الحديث في عام 1943 وكانت هذه الطائفية هي التي كانت وراء الحرب الاهلية ونتائجها الحالية (Houbballah, 1998). وعلى الرغم من أن الطائفية كانت سبباً في الحرب، فان الحرب بدورها قد تسببت في المزيد من التجزؤ في الحياة السياسية والاجتماعية اللبنانية.

نؤكد من خلال تجربتنا أننا كنا غالباً مضطربين ومدفوعين الى معالجة هذا العارض (مدعو شعور الذنب) لدى الناجين من الكوارث - المصابين بالعاصف الصدمي.

إن التصنيف الأمريكي يعتمد مبدأ (الصدمة الوحيدة) وهذا لا يتلائم مطلقاً مع ظروفه تجربتنا. ففي غالبية الحالات يكون المريض قد تعرض لصدمة متكررة (لاحظ طول الفترة الزمنية للحرب اللبنانية) ومتنوعة (انفجارات، معارك أسر..... الخ) وان كانت آثارها مختلفة الحد.

كما يستحق الذكر ان دراستين ظهرتنا بعد الاحتلال الأمريكي البريطاني الاولي عام 2010 وأثبتت أن معدل الإصابة بالاضطراب الكروي التالي للصدمة في العراق هو نصف ذلك المسجل في لبنان. (Sadik,2010).

كذلك دراسة أجريت في الأعوام 2015 و 2016 في اوج الحرب ضد الاحتلال الإرهابي لدمشق لأجزاء كبيرة من العراق اثبتت أن الانتحار في العراق أقل من المعدلات العالمية مع أننا لو فقط حسبنا العمليات

وقد أوضح ذلك بيان طلال سلمان رئيس تحرير صحيفة السفير (نقلاً عن: Haugbolle, 2010): "صحيح أن جريدة السفير كانت منحازة أثناء الحرب، وذلك بسببه أنه لم يكن هناك مجال للموضوعية..... من السهل اتهام الصحافة. ولكن لا أحد كان يعتقد أن الحرب ستستمر حتى التسعينات، وإذا كان يمكن قول أي شيء، فهو أننا ننتقل إلى الرؤية والتحليل لقضية الحرب. عندما ظللنا كلنا نعتقد أن الحرب لن تؤدي إلى مذبحه.

ولقد أدت الحرب الطائفية في كل من لبنان والعراق إلى إعادة توزيع الطوائف والعرقيات بطريقة تجعلها غير قادرة على إعادة الاندماج. لقد خلقت الحرب إشارات طائفية مختلفة للإحياء والمناطق لإحياء ذكرى الموتى للطوائف المختلفة في بيروت وبغداد والمدن الكبرى والبلدات والقرى (Haugbolle, 2010)، تم العفو عن كل الجرائم التي حصلت في الحالتين دون أن تقال الحقيقة من خلال محاكمات كما من خلال محاكمات كما حدث في الجنوب أفريقيا وغيرها من البلدان، وهذا، كما يعتقد هوغبول، أبقى الذاكرة لتكون داخل الفضاء الطائفي بدلاً من أن تكون في الفضاء الوطني، وأن ما سيجعل من الصعب على كل من لبنان والعراق و سوريا و اليمن... الخ من أن يطوي صفحة الحرب الأهلية والمضي قدماً (Haugbolle, 2010) وقد جعلت السياسة الرسمية المتمثلة في "العفو وفقدان الذاكرة" من الصعب على البوب طي صفحة الحرب الأهلية، بل على العكس من ذلك تركت ملف الحرب الأهلية مفتوحاً. وقد خلق كل الزخم للناس للتظاهر لتغيير الواقع الطائفي المقيت الى حالة وطنية ولبدء المخيمات الاحتجاج في بيروت وبغداد ففي لبنان ترديد "تذكرة عدم العودة" في اشارة الى أغنية للمطرب اللبناني الشهير زياد الرحباني (من قبل لجنة عائلات المختطفين والمختفين. وودعت الحملة إلى إعلان يوم 13 نيسان/أبريل يوماً وطنياً للذكرى "لاستخلاص الدروس من الحرب الأهلية". أما في العراق فأنت الطائفية أصبحت بفضل الاحتلال وادواته حقيقة سياسية وإدارية تكرر وتدعم من قبل دول مجاورة.

يجب أن تستخدم تجربة جنوب افريقيا في محاكمات لجنة المصالحة والحقيقة والتي شارك وأسهم في تشكيلها وأدارتها أشهر علماء الصدمة النفسية الدكتور فان دير كولك. يجب أن تستخدم هذه التجربة الغنية في كل من لبنان والعراق والدول العربية الاخرى المبتلاة بالطائفية بما يعمل على تكثير الجمهور بالحرب الأهلية بطريقة مهمة لصحة شعوب هذه الدول ولعلاج العلل التي أنشأتها تلك الحروب (Haugbolle, 2010). بدأ الكثيرون يصفون 'ترسيخ الطائفية من الناحية النفسية بأنها مرض لبنان الذي يحتاج إلى علاج. وسيحتاج ذلك إلى تحول في الحوار السياسي عن طريق تحويل تركيز المعاناة العامة من "الإرهاب إلى الصدمة" (Haugbolle, 2010). وقد ساعدت المظاهرات العامة والاحتجاجات الجماهيرية في كل من لبنان والعراق الى إنشاء تحالف "عبر طائفي". (Haugbolle, 2010). ولكن دور الدول الاقليمية يبقى عائفاً في تمكين مثل هذه المصالحة.

نحن بحاجة الى نظرية عربية للصدمة النفسية ولقد كتب الأستاذ الدكتور يحيى الرخاوي في كتابه "الطبنفسا لإيقاع حيوي التطوري": بأن: " من أول مستويات الصحة على الطريق التطور الفردي" إلى "حالات الوجود المتبادلة"، أطوار النمو المتعاقبة المعادة من خلال الإيقاع حيوي " (يحيى الرخاوي، 2020، ص 225). وكذلك بأن: " القلق باعتباره دفاعاً مشروعاً من الدفاعات التطورية التي حفظت الأنواع التي استطاعت أن تبقى، وإن كان قد ظهر أساساً عند بعض الحيوانات الأدنى في صورة "الخوف" (يحيى الرخاوي، 2020، ص 228). ومن المفيد أن نذكر أن الكثير من الباحثين في أوروبا وأمريكا بدأوا بالنظر الى اضطراب ما بعد الصدمة على أنه انقلاب ونكوص في التطور في آليات الدماغ. يقول باسيل فان دير كولك أنه في اضطراب ما بعد الصدمة: "الدماغ العاطفي يزداد نشاطاً، وهرمونات التوتر تستمر في إرسال إشارات إلى العضلات لتتوتر من اجل العمل أو الشلل في الانهيار ما بعد انتهاء التهديد" و "يصبح الدماغ العقلاني عاجز إلى اقناع الدماغ العاطفي للخروج من حقيقتها الخاصة" و"بعد



الصدمة الشديدة يتعامل المريض مع العالم بجهاز عصبي مختلف ؛ فطاقة المريض تصبح الآن متركزة على تقليل الفوضى الداخلية، على حساب المشاركة العفوية في حياتهم" ( van der Kolk, 2014.P49).



## رسم 2- نكوص وتراجعا لأنجاز التطوري لدماغ الإنسان بعد الاصابة باضطراب ما بعد الصدمة.

أن أهم باحثي الصدمة النفسية في العالم (van der Kolk, 2014, P59) يعتقد أن الصدمة النفسية ما هي إلا نوع من النكوص في تطور الدماغ الإنساني بما حباه الله عليه من إمكانيات وتعقيد. في الصدمات النفسية نفقد وظيفة اللحاء قبل الأمامي (prefrontal cortex) مما يفقدنا جميع المهارات الوظيفية التنفيذية خصوصا عندما يحصل الخوف بطريقة سريعة للشخص أو تخوفه لفترة طويلة وتصبح ردود فعله تحت سيطرة الجهاز الحوفي (دماغ الثدييات) (Tinnin & Gantt, 2013). ثم بعد ذلك تقل قدرة الشخص على القتال أو الهروب بدون أداء اللحاء الجديد. وإذا ما كان التخويف يتم بسرعة أكبر أو لفترة طويلة جداً فسندرج إلى استخدام التجمد بحيث يصبح تحت سيطرة جذع الدماغ (دماغ الزواحف)، ونصاب باضطراب ما بعد الصدمة. لذلك فأنتنا نقترح أن يبنى المفهوم العربي للصدمة النفسية على أساس نظرية الاستاذ الرخاوي في الطب النفسي التطوري الإيقاعوي. أن هذه النظرية تتميز بالجوانب التالية:

1. خلاصة كتابات وممارسات الأستاذ يحيى الرخاوي العلاجية النفسية في كل من العلاج النفسي الجمعي والفردى اللتان كان رائدا لهما على الصعيد المصري والعربي والدولي (فرويد الوطن العربي).
2. أساس لعلم وطب نفسي تطوري إيماني مبني على الاطار والموروث الثقافي العربي الإسلامي وليس الغربي الملحد "الناقص" (يحيى الرخاوي، 2020، ص2).
3. نظرية مبنية على الممارسة الإكلينيكية "هنا والآن"، فهو يمارس التعرف على المريض ليس من خلال لافتات تشخيصية أساسا، وإنما من خلال الأمراض التركيبية المستتجة من نشاطات مستويات المخ المتصاعدة (يحيى الرخاوي، 2020، ص44).
4. للنظرية جذور عربية إسلامية من التراث الروحي الصوفي القديم الى الصياغات الحديثة للثقافة العربية الإسلامية من صياغات مولانا النفرى الى كتابات أ.د. علي زيعور الحديثة (يحيى الرخاوي، 2020، ص59).
5. تعتمد الأسس الفلسفية التشريحية من نظرية الطينفسى التطوري الغربي للأمخاخ ثلاثة: الحديث Neocortex والحوفي Limbic والزواحف Reptilian، متوازية مع فروض مدرسة العلاقة بالموضوع وهى مستوى المخ البدائي أحادي الوجود (الشيزيدى) والمخ الكَر فَرَى (البارانويا التوجسي والمخ العلاقتي (يحيى الرخاوي، 2020، ص37).

أن للصدمة آثار مضرّة على الإنسان فبعد صدمة شديدة يواجه المريض العالم بنظام عصبي مختلف عن ذلك الذي كان لديه قبل الصدمة، ويصبح طاقة المريض مركزة على قمع الفوضى الداخلية، على

لا أحد كان يعتقد أن الحرب ستستمر حتى التسعينات، وإذا كان يمكن قول أي شيء، فهو أننا ننتقل إلى الرؤية والتحليل لقضية الحرب. عندما ظلنا كنا نعتقد أن العرب لن تؤدي إلى مذبح.

نحن بحاجة الى نظرية عربية للصدمة النفسية ولقد كتبه الأستاذ الدكتور يحيى الرخاوي في كتابه "الطينفسا الإيقاعوي التطوري": "بأن: " من أول "مستويات الصحة على الطريق التطور الفردى" إلى "حالات الوجود المتبادلة"، أطوار النمو المتعاقبة المعاودة من خلال الإيقاعوي

القلق باعتباره دائما مشروعا من الدفاعات التطورية التي حفظت الأنواع التي استطاعت أن تبقى، وان كان قد ظهر أساسا عند بعض الحيوانات الأدنى في صورة "الخوف"

الكثير من الباحثين في أوروبا وأمريكا بدأوا بالنظر الى اضطراب ما بعد الصدمة على أنه انقلاب ونكوص في التطور في آليات الدماغ

يقول باسيل فان دير كوك أنه في اضطراب ما بعد الصدمة: "الدماغ العاطفي يزداد نشاطا، وهو موزون التوتر تستمر في إرسال إشارات إلى العضلات لتتوتر من أجل العمل أو النشل في الانهيار ما بعد انتهاء التمديد" و "يصبح الدماغ العقلاني عاجز إلى اقتناع الدماغ العاطفي للخروج من حقيقتها الخاصة

نقترح أن يبني المفهوم العربي للصدمة النفسية على أساس نظرية الأستاذ الرخاوي في الطب النفسي التطوري الإيقاعيوي

أن هذه النظرية تتميز بالجوانب التالية:

1. خلاصة كتابات وممارسات الأستاذ يحيى الرخاوي العلاجية النفسية في كل من العلاج النفسي الجمعي والفردى اللتان كان رائدا لهما على الصعيد المصري والعربي والدولي (فرويد الوطن العربي).

حساب اشتراكه في حياته الخاصة والعامه. هذا ما كتبه اشهر علماء الصدمة النفسية في العالم الدكتور باسيل فان دير كوك. وهذا الاقتباس يدل على عظم مشكلة الصدمة النفسية بحث قدر أحد خبراء منظمة الصحة العالمية رولف كرير بأن هناك ما لا يقل عن 500 مليون مصاب بالاضطراب الكربي التالي للصدمة حول العالم. هذا الرقم المخيف يصبح غير مفاجئ عندما ندرك الاسباب المتنوعة والمتزايدة للصدمة في عام اليوم. هذا الاسباب تتعلق بزيادة الصراعات والحروب في انحاء العالم والتغيير المناخي والجيولوجي (الذي يسببه الانسان) والذي يزيد من الكوارث البيئية. ودعك عن المشاكل الاجتماعية مثل العنف والانتهاك ضد المرأة والأطفال الى العبودية ومشاكل الهجرة والتي كلها في تزايد.

أن تتقيف الجمهور في مجال الكوارث أو الحروب مهم جدا للأشخاص الذين تعرضوا للصدمة أن يفهموا انه ليس كل من يصاب بالصدمة يصاب باضطراباتها من المهم أن نتذكر أن اضطرابات الصدمة هي رد فعل طبيعي لحدث غير طبيعي. وقد يشعر الانسان بالهشاشة للصدمة بوجه خاص إذا كنت قريبا جداً من الشخص المصاب مباشرة أو إذا تكبدت فقدان أو فجيعة أخرى مؤخرًا، لم تحسم او تعالج أو كنت مصابا بالاكئاب، و القلق قبل حصول الحدث وكذلك عندما تتعاطف مع الشخص أو الحالة الصدمية، وعلى سبيل المثال عندما يكون الضحية من نفس عمرك أو أي صفات هامة أخرى لك. ويقلق بعض الناس لأنهم لا يتفاعلون مع الصدمات مثل أو بشدة ما يعانیه الناس الذين حولهم. وقد يشعرون بأنه تتقصم الحساسية أو أنهم غير مكترئين. وهنا من المهم أن نتذكر بأننا نتأثر بالأشياء بطريقة مختلفة في الأوقات المختلفة في حياتنا. هذا لا يعني أننا أقل تعاطفا كبشر. إذا كان هذا يقلقك، ربما ترى ذلك كفرصة لتقديم الدعم أو المساعدة العملية لأولئك الذين يحتاجونها بينما أنت هادئ وموضوعي بالمقارنة مع الآخرين. ومن المهم أن نتذكر إذا ما ظهرت اعراض نفسية بعد الصدمة و كنت لا تشعر بعد شهر من الصدمة، بأنك قد تحسنت فمن المستحسن مراجعة طبيب أو اختصاصي نفسي لطلب المساعدة وأن "لا تعاني بصمت" خصوصا اذا أستمرت أعراض التي قد تدلل على حدوث الاضطراب الكربي التالي للصدمة. وهذه الاعراض كما شرحنا هي تجارب إعادة معايشة الحدث الصدمي لذاكرة الصدمة التداخلية في الأحلام و أحلام اليقظة و الشعور الدائم بالإثارة الفسيولوجية وعدم القدرة على الاسترخاء وكذلك الذهول وانسحاب الاجتماعي والتبدل العاطفي وأيضا التغيرات السلبية في المزاج والأفكار.

لقد كتب العالم الأمريكي من أصل هولندي باسيل فان دير كوك في كتابه الشهير "الجسم يحتفظ بالإصابات" بأن الطب النفسي ما زال يستعمل طب القرن التاسع عشر بتصنيف الأمراض بأعراضها وليس بأسبابها وأن ذلك هو بحسب دير كوك من أحد أهم أسباب تخلف الطب النفسي في وسائله التشخيصية والعلاجية عن بقية فروع الطب. ولقد حصل تغيير مهم في الإصدار الخامس للملزمة التشخيصية والإحصائية الأمريكية التي صدرت في العام 2013 حيث ظهر الاضطراب الكربي التالي للصدمة ضمن باب جديد هو باب الصدمة والكرب (التوتر النفسي) الشديد بما يؤثر الى تغيير ولو طفيف في توجه الطب النفسي الى التشخيص المعتمد على الأسباب الذي ساعد دير كوك على إجراءه. ولقد بدأ الكثيرون يفكرون بأنه لو فكرنا بكل الاضطرابات النفسية بنفس الطريقة بالبحث عن السبب والذي عادة ما يكون مرتبط بالكرب والأحداث الحياتية الصادمة فسنستطيع تطوير الطب النفسي بمصاف بقية فروع طب القرن الواحد والعشرين. ولدينا في الوطن العربي التراث الغني لكل ما كتبه كل من الدكتور محمد النابلسي و الدكتور عدنان حب الله عن الصدمة وخلال الحرب الأهلية اللبنانية كقاعدة لبناء طب نفس صدمة عربي لمداواة الصدمات التي ابتلى بها الوطن العربي منذ حرب العراق.

إدارة مشاكل الصدمة تستوجب إعادة تنظيم أساسية بطريقة عمل العقل والدماغ والتصورات. فمشاكل الصدمة تغير كيف نفكر وماذا نفكر، بل أيضا قدرتنا نفسها على التفكير. لقد اكتشفنا أن من خلال مساعدة مرضى ضحايا الصدمات النفسية على أن يجدوا الكلمات المناسبة لوصف ما حدث لهم وأن لذلك

أساس لعلم وطب نفسي تطوري  
إيماني مبني على الأطار  
والموروث الثقافي العربي  
الإسلامي وليس الغربي الملحد  
"الناقص"

نظرية مبنية على الممارسة  
الإكلينيكية "هنا والآن"، فهو  
يمارس التعرف على المريض  
ليس من خلال لافتات تشخيصية  
أساساً، وإنما من خلال الإمراة  
التركيبية المستنتجة من  
نشاطات مستويات المع  
المتعاودة

للنظرية جذور عربية إسلامية من  
التراث الروحي الصوفي القديم  
الى الصياغات الحديثة للثقافة  
العربية الإسلامية من صياغات  
مولانا النهري الى كتابات أ.د.  
علي زيعور الحديثة

أن للصدمة آثار مخرقة على  
الإنسان فبعد صدمة شديدة  
يواجه المريض العالم بنظام  
عصبي مختلف عن ذلك الذي  
كان لديه قبل الصدمة، ويصبح  
طاقة المريض مركزة على قمع  
الفوضى الداخلية، على حساب  
اشترائه في حياته الخاصة  
والعامة

أن تثقيف الجمهور في مجال  
الكوارث أو الحروب مهم جداً

مغزى وأثر مفيد وعميق، ولكن هذا عادة بحد ذاته لا يكفي. أننا بالضرورة نحتاج أيضاً أن نغير  
الاستجابات الجسدية والهرمونية التلقائية للجسم المتسببة عن إفراز المفرط والمستمر لهرمونات الكرب عند  
هؤلاء المرضى والتي تسبب فرط اليقظة، وكون المريض وكأنه وبصورة دائمة على استعداد لمواجهة أي  
اعتداء أو انتهاك في أي وقت مع أنه على يقين من عدم وجود مثل هذا الخطر الآن في واقع الحال. لكي  
نجري التغيير الحقيقي، يحتاج المريض أن الخطر قد زال منذ انتهاء الحدث الصدمي وأن على الجسم أن  
يتعلم أن الخطر قد زال وإن بإمكان المريض العيش في الواقع الحالي. سعينا لفهم آثار الصدمة النفسية قد  
أدى بنا التفكير بطريقة مختلفة ليس فحسب بفهم بنية العقل أكثر ولكن أيضاً حول فهم واستعمال العمليات  
العلاجية التي تؤدي الى الشفاء (van der Kolk, 2014, P25).

جوديث هيرمان في كتابها 'الصدمة والتعافي' أنشأت النموذج الثلاثي الأبعاد لمراحل العلاج من  
اضطرابات الصدمات والتي يستعملها اليوم كل المعالجين بمختلف مشاربهم العلاجية. المرحلة الأولى من  
العلاج ينطوي على مساعدة المريض على الاستقرار والأمان بتعليمه طرق نفسية خاصة بذلك لضمان  
سلامة واستقرار خلال العلاج. وتشمل هذه المرحلة تنمية الموارد الداخلية للشخص ونقاط القوة، ومساعدة  
المريض لتنظيم ذاتي عواطفه الخاصة وإدارة أي مخاوف والأعراض الأخرى التي قد تجعل منهم يعانون  
أو يشعر غير آمنة. كما يمكن استخدام الأدوية في بعض الأحوال عندما على سبيل المثال هناك اكتئاب  
شديد. كما يحتاج شخص مساعدة على الامتناع عن سلوكيات الإدمان والإحالة إلى وحدات متخصصة  
في هذا المجال. المرحلة الثانية هي معالجة ذاكرة الصدمة والحداد وذلك يتم بمعالجة ذكريات الصدمة  
لتحقيق تخفيف كثافة العاطفية المرتبطة بها. هذا هو عادة القيام به، ووفقاً للمبادئ التوجيهية للمعهد  
البراعة السريرية في المملكة المتحدة" من قبل اثنين من العلاجات المبنية على الأدلة؛ علاج الامدر  
والعلاج السلوكي المعرفي الموجه للصدمة.

وكما يشرح العلامة فان دير كولك فإن نظرية دور العصب التائه في اضطرابات الصدمة النفسية  
تساعدنا أن نفهم ولماذا لا تشتغل كل هذه العلاجات تقليدية، المتباينة جداً. أنها تمكنا من أن نصبح  
واعين بإمكانية النظر الى هذه الطرق بأنها طرق تشتغل من القمة نزولاً (لتنشيط الترابط الاجتماعي) وقد  
نحتاج طرق تشتغل بالعكس من القاع صعوداً (بدأ من أن نهدي التوترات البدنية في الجسم). فالجسم كما  
في عنوان كتاب فان دير كولك الشهير "الجسم يحتفظ بالإصابات". فمن خلال نظريته فإن ذاكرة الصدمة  
مُرمزة في الأحشاء، في داخل القلب مفجوع وأحشاء-التي تنقطع، في امراض المناعة الذاتية وفي المشاكل  
الخاصة بالهيكل العظمي والمشاكل العضلية، وإذا كانت علاقة العقول والماغ واتصالهما الأحشائي من  
خلال العصب التائه هو الطريق المجدي لتنظيم العواطف، فإن هذا يتطلب تغييراً أساسياً في توجهاتنا  
العلاجيات تجاه ليس تجاه امراض واضطرابات الصدمة فحسب ولكن كل الاضطرابات النفسية.

طب وعلم نفس الصدمة وتطوره الذي تمكن في تغيير التصنيف الأمريكي " الدليل الأمريكي  
التشخيصي والإحصائي الطبعة الخامسة" للأمراض النفسية التي صدرت في العام 2013 بحيث يشمل  
ولأول مرة فصل عن الكرب الشديد والصدمة كمسببات للمرض النفسي بدل من التصنيف المبني على  
أعراض (كالإكتئاب والقلق والرهاب والفصام... الخ) الذي وكما يقول فإن دير كولك جعل الاطباء  
النفسيون يمارسون طب القرن التاسع عشر الذي كان يصنف الامراض على اساس الاعراض (كأمراض  
الحميات، والطفح الجلدي... الخ) وليس الاسباب. مع الوعد بأن هذا التغيير سيؤدي كما ادى في بقية  
فروع الطب بمعالجة أسباب الاضطرابات النفسية بدلاً من مجرد أعراضها الذي سيمكن الطب النفسي من  
إدارة ومعالجة أكثر فعالية للاضطرابات النفسية. العلاج النفسي الجديد نسبياً المدعو بالأمدر (أو ما

ترجمته بإبطال التحسس وإعادة المعالجة بحركات العين) يعد بمعالجة سهلة ورخيصة للصدمة التي تسبب الاضطرابات النفسية المختلفة بما سيشكل ثورة في مجال الصحة العقلية العامة "موازية في الطب البدني لأهمية التطعيم والمضادات الحيوية والإمهاة الفموية" كما قال خبير الأمم المتحدة سالف الذكر (Carriere, 2014). أن تجربتي التدريبية في أربع دورات للعديد من مهنيين الصحة العقلية في الوطن العربي وإشرافي لهم بعد التدريب وكذلك نتائج الدراسات الاستقصائية التي أجريت في بداية كل دورة من الدورات التدريبية المذكورة أعلاه. الاستبيان "الحاجة إلى" الخدمات المستندة إلى الصدمة أثبتت حاجة الوطن العربي الى خدمات نفسية جديدة مبنية على علاج الصدمات المسببة للمرض النفسي.

وكما قال خبير منظمة الأمم المتحدة رولف كرير فإن لدينا الآن الفرصة من خلال وضع الصحة النفسية ومعالجة الصدمة في أولويات الخدمات الصحية والتي سيؤدي بالوطن العربي الى التالي (Carriere, 2014):

- تعزيز الإنتاجية الاجتماعية والاقتصادية والثقافية.
- زيادة قدرة الفرد التعليمية، والإبداعية وزيادة رفايته.
- وقف المعاناة الداخلية الصامتة الهائلة للملايين من المبتلين لاضطرابات الصدمة،
- وقف انتقال آثار الصدمة النفسية بين الأشخاص والأجيال والتي تنقل عن طريق العنف وسوء المعاملة.

## المصادر

### المصادر العربية:

1. عدنان حب الله (1998) الصدمة النفسية أشكالها العيادية و أبعادها الوجودية- بيروت: دار الفارابي للنشر والتوزيع.
2. محمد أحمد النابلسي (1991) الصدمة النفسية - علم نفس الحروب و الكوارث - مجموعة من الباحثين. بيروت: دار النهضة العربية.
3. الدكتور يحيى الرخاوي (2020) الطب النفسي لإيقاع حيوى التطوري، الكتاب الأول: الافتراضات الأساسية (النظرية). القاهرة: معهد الرخاوي.
4. د. وليد خالد عبد الحميد (2020) موسوعة الصدمة النفسية، آفاق جديدة في تشخيص ومعالجة الاضطرابات التالية للصدمة. الكتاب العربي "نفساني". مؤسسة العلو النفسية العربية.

### المصادر الأجنبية:

- Abbasi, M.J., Alhemiaryb,N, Abdul Razaqc, E., Naoshd, S., Applebye, L. (2018) The Iraqi national study of suicide: Report on suicide data in Iraq in 2015 and 2016. Journal of Affective Disorders 229 (2018) 56-62
- Carriere RC. (2014) Scaling up what works: using EMDR to help confront the world's burden of traumatic stress. Journal of EMDR Practice and Research; 8(4): 187-195
- Dagher, Fiollet (1995) Sectarianism and Human rights. Cairo: Cairo Centre for Human Rights.

الأشخاص الذين تعرضوا للصدمة أن يفهموا أنه ليس كل من يصاب بالصدمة يصاب باضطراباتها من المهم أن نتذكر أن اضطرابات الصدمة هي رد فعل طبيعي لحادث غير طبيعي.

من المهم أن نتذكر أننا نتأثر بالأشياء بطريقة مختلفة في الأوقات المختلفة في حياتنا

أن ذلك هو بحسب دبر كوك من أحد أهم أسباب تخلف الطب النفسي في وسائله التشخيصية والعلاجية عن بقية فروع الطب

لدينا في الوطن العربي التراث الغني لكل ما كتبه كل من الدكتور محمد النابلسي و الدكتور عدنان حب الله عن الصدمة وخلال الحرب الأهلية اللبنانية كقاعدة لبناء طب نفس صدمة عربي لمداواة الصدمات التي ابتلى بها الوطن العربي منذ حرب العراق

لكي نجري التغيير الحقيقي، يحتاج المريض أن الخطر قد زال منذ انتهاء الحادث الصدمي وأن على الجسم أن يتعلم أن الخطر قد زال وإن بإمكان المريض العيش في الحالي

أن تجربتي التدريبية في أربع



- Haugbolle, Sune (2010) War Memory in Lebanon. Cambridge: Cambridge University Press.
- Houbballah, Adnan (1998) Destin Du Traumatisme, Comment faire son deuil. Paris: Hachette Littératures.
- Karam, E., Mneimneh, Z., Karam, A. Fayyad, J., Nasses, S., Dimassi, H., et al (2008) Mental Disorders and War in Lebanon. In R. Kessler, J., T. Üstün (Eds.), The WHO World Mental Health Surveys: Global perspectives on the epidemiology of mental disorders (pp. 265-278) Cambridge: Cambridge University Press.
- Khatib, Lina (2008) Lebanese Cinema, Imagining the Civil War and Beyond. London: I.B.Tauris.
- Kleinman AM. Depression, somatization and the "new cross-cultural psychiatry". Social Science & Medicine. 1977; 11(1):3-9.
- Sadik S, Bradley M, Al-Hasoon S, Jenkins R. (2010) Public Perception of Mental Health in Iraq. International Journal of Mental Health. 2010, 4: 26.
- Tinnin, L. & Gantt, L. (2013). The instinctual trauma response and dual-brain dynamics: A guide for trauma therapy. Morgantown, WV: Linda Gantt.
- van der Kolk, B. (2014) The Body Keeps the Scores. Pinguine.

دورات العديد من مهنيين  
الصحة العقلية في الوطن  
العربي وإشرافي لهم بعد  
التدريب وكذلك نتائج  
الدراسات الاستقصائية التي  
أجريت في بداية كل دورة من  
الدورات التدريبية المذكورة  
أعلاه. الأستبيان " الحاجة إلى  
"الخدمات المستندة إلى  
الصدمة" أثبتت حاجة الوطن  
العربي إلى خدمات نفسية  
جديدة مبنية على علاج  
الخدمات المسببة للمرض  
النفسي

إرتباط كامل النص:

<http://www.arabpsynet.com/Documents/DocWalidArabTraumaMedPsy.pdf>

\*\*\*\*\*

## شبكة العلوم النفسية العربية

نحو تعاون عربي رفيا بعلوم وطب النفس

الموقع العلمي

<http://www.arabpsynet.com/>

المتجر الإلكتروني

<http://www.arabpsyfound.com>

\*\*\* \*\* \*

الكتاب السنوي 2022 لـ " شبكة العلوم النفسية العربية " (الاصدار الثاني عشر)

الشبكة تدخل عامها 22 من التأسيس و 20 على الويب

22 عاما من الضج... 20 عاما من المنجزات

( التأسيس: 2000/01/01 - على الويب: 2003/06/13 )

<http://www.arabpsynet.com/Documents/eBArabpsynet.pdf>

كتاب " حصاد النشاط العلمي لمؤسسة العلوم النفسية العربية للعام 2021

التحميل من الموقع العلمي

<http://www.arabpsynet.com/Documents/eBArabpsynet-AlHassad2021.pdf>

الكتاب الذهبي لشبكة العلوم النفسية العربية للعام 2022 ( الفصل السابع: من الكتاب السنوي للشبكة )

التحميل من الموقع العلمي

<http://arabpsynet.com/Documents/eBArabpsynetGoldBook.pdf>