الثقافة النفسية المتخصصة

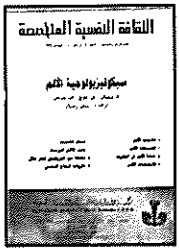
العدد التاسع والخمسون - المجلد الخامس عشر - يوليو ٢٠٠٤

التراث النفسي العربي

التراث النفسي العربي

- العرب والشفاء النفسي
- العلاجات التقليدية بين العلم والشعوذة
- تاريخ الطب النفسي في العهدين الأموي والعباسي
- رأي في المسألة التراثية
- أميركا في المستنقع العراقي
- علم النفس والمخابرات
- شارون وخطة الطريق
- مقابلة مع البروفسور هانس تومي

مركز الدراسات النفسية والنفسجسدية
Center d'Etudes Psychiques et Psycho Somatique C.E.P.S
طرابلس - لبنان- شارع عزمي - بناية قاديشا ص.ب 3026 - التل
تلفون: 961-6-441805
فاكس: 961-6-438925
E.mail: ceps 50@hot mail.com



الثقافة النفسية المتخصصة

WWW.psyinterdisc.com

Psychologie Interdisciplinaire — Interdisciplinary Psychology

الطب النفسي | السيكوسوماتيك | العلاج النفسي | تحليل نفسي | أدوية نفسية | الكوارث | علم النفس

السمنة وعلاجها النفسي

د. محمد احمد النابلسي

العدد الثالث والخمسون / يناير السعر: دولارات

يناقش العدد موضوع السمنة والبدانة بوصفها شكل من أشكال إدمان الأكل. عارضا لمختلف النظريات الطبية المفسرة للسمنة والطارحة لأسبابها. ودون إهمال لإقتراحات علاج السمنة الدوائية وحتى الجراحية فإن الملف يعرض للعلاجات النفسية المقترحة للسمنة. حيث يصنفها المؤلف ومعها إضطرابات الأكل عامة في إطار الإضطرابات السيكوسوماتية. للمزيد

المعلوماتية والعلوم النفسية

د.جمال التركي

العدد الثاني والخمسون/ أوكتوبر السعر دولارات

يناقش العدد موضوع استخدام المعلوماتية في مجال العلوم النفسية في البلاد العربية. حيث اللغة المشتركة تؤمن تضافر الجهود المعلوماتية في هذه البلاد. ويشرف على الملف الزميل التركي صاحب السبق في هذا المجال. للمزيد

إقرأ في العدد القادم

سيكوفيزيولوجية الألم

دراسة نفسية عصبية يشارك فيها ثلاثة من الباحثين الألمان المعروفين. ترجمها للمجلة الزميل سامر رضوان. كما يضم العدد مقابلة مع العالم فاخر عاقل وهو من رواد الاختصاص في المشرق العربي....

سيكولوجية أطفال الإنتفاضة

جماعة من الباحثين

العدد الخمسون / أبريل السعر: دولارات

يتضمن البحوث التالية: خصوصية الضغوط الناجمة عن الانتفاضة. قراءة في سيكولوجية طفل الانتفاضة. تصور خطة لعلاج الأطفال الفلسطينيين. ومتابعات الانتفاضة. للمزيد

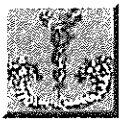
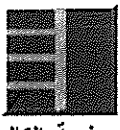
أزمات المراهقة

أ.د. أنور الجراية

العدد الثامن والاربعون / اوكتوبر السعر دولارات

يحتوي الملف على البحوث والمقالات التالية: المراهق والسلطة سلوكيات المراهق. المراهق والصحة النفسية. المراهق والتنبذ الاسري. والمراهق والامتحانات. للمزيد

شروط النشر
الهيئة الإستشارية
مؤتمرات المجلة
ملفات المجة
دليل الموقع

الصفحة التالية

مركز الدراسات النفسية والنفسجسدية
Center d'Etudes Psychiques et Psycho Somatique C.E.P.S

الثقافة النفسية المتخصصة

رئيس التحرير
محمد أحمد النابلسي

INTERDISCIPLINAR PSYCHOLOGY
Editor in chief: Naboulsi.M (M.D.PH.D)

PSYCHOLOGIE INTERDISCIPLINAIRE
Chef Editeur: Naboulsi M. (M.D. ph D.)

إن الآراء الواردة في المجلة تعبر عن وجهة نظر كتابها، وهي لا تعبر بالضرورة عن وجهة نظر المجلة.

يرجى مراجعة شروط النشر المنشورة في صفحة مستقلة.

تعطى أفضلية النشر وفق خطة التحرير وبحسب المحاور المحددة مسبقاً.

توجه جميع المراسلات باسم رئيس التحرير على عنوان المركز المبين أدناه.

طرابلس لبنان شارع عزمي بناية قاديشا
P.O .BOX: 3026 - Tal
تلفون: 961-6-441805
فاكس: 961-6-438925

E-mail: ceps50@hotmail.com

سكرتاريا التحرير

حسن الصديق عبد القادر الأسمر

هيئة التحرير

روز ماري شاهين سلمى المصري دملج

سامر رضوان جليل شكور

الهيئة الاستشارية

أحمد عبد الخالق جامعة الكويت. كلية الآداب.

أحمد أبو العزايم رئيس الاتحاد العالمي للصحة النفسية.

اسامة الراضي مجمع الراضي للطب النفسي.

اليزابيث موسون عضو شرف في محافل عالمية.

انور الجرايدة مستشفى الهادي شاكر للطب النفسي.

بشير الرشيدي رئيس مجلس أمناء مكتب الإنماء الاجتماعي.

جمال التركي استشاري الطب النفسي / بريطانيا.

جيمي بيشاي مشفى المحاربين القدماء / الولايات المتحدة.

على وطفة كلية التربية. جامعة دمشق.

صفاء الأعسر مركز دراسات الطفولة / عين الشمس.

طلعت منصور جامعة عين شمس / كلية التربية.

عادل الأشول جامعة الكويت / كلية التربية.

قتيبة شلبي الولايات المتحدة.

زايد الحارثي جامعة أم القرى / السعودية.

عبد الستار إبراهيم جامعة الملك فهد / الظهران.

عبد الفتاح دويدار جامعة الإسكندرية.

عبد العزيز الشخص جامعة عين شمس / كلية التربية.

عبد الرزاق الحمد جامعة الملك سعود / كلية الطب.

عبد المجيد الخليدي جامعة عدن / كلية الطب.

عدنان التكريتي رئيس تحرير المجلة العربية للطب النفسي.

علي زيعور الجامعة اللبنانية / كلية الآداب.

فاروق السنديوني جامعة واغا واغا / أستراليا.

فرج عبد القادر طه عضو المجمع العلمي المصري.

فيصل الزراد مستشفى الطب النفسي / أبو ظبي.

قدري حنفي قسم الدراسات الإنسانية / عين شمس.

محمد حمدي الحجار أستاذ الطب النفسي السلوكي / سوريا.

محمد الطيب عميد كلية التربية / جامعة طنطا.

قيمة الاشتراك السنوي

الأفراد ٤٠ دولاراً أميركياً - للمؤسسات ١٠٠ دولار أميركي- ثمن النسخة عشرة دولارات أميركية، أو ما يعادلها - الاشتراك الشامل للمجلة وإصدارات المركز كافة ١٥٠ دولاراً أميركياً

قواعد نشر البحوث
في مجلة الثقافة النفسية المتخصصة

تعمل مجلة الثقافة النفسية المتخصصة على تقديم أفضل مستوى ممكن من الإحاطة بمستجدات الاختصاص في فروع العلوم النفسية كافة، محاولة بذلك الاستجابة لحاجات المتخصصين والمهتمين، خصوصاً بعد تداخل تطبيقات الاختصاص مع مختلف فروع العلوم الإنسانية. وذلك من خلال إطلاع القارئ على اتجاهات البحوث العالمية، وتعريفه بأخبار ومستجدات هذه البحوث عبر بعض الترجمات المفيدة. أما بالنسبة للبحوث العربية، فإن المجلة تسعى لتقديم فرصة عرض الدراسات والبحوث الرصينة والمسايرة للمستجدات وللحاجات الفعلية لمجتمعنا العربي.

وصفحات هذه المجلة مفتوحة أمام كل الباحثين العرب. وهي ترحب بمساهماتهم الملتزمة بشروط النشر التي حددتها الهيئة الاستشارية، وهيئة التحرير على الشكل التالي:

قواعد عامة

1 - الالتزام بالقواعد العلمية في كتابة البحث.

2 - أن يكون البحث مطبوعاً ومراجعاً من قبل كتابه.

3 - أن لا يكون البحث قد سبق نشره أو عرضه.

4 - أن يقدم الباحث إقراراً بعدم إرساله إلى جهة أخرى.

5 - أن لا يزيد عدد صفحات البحث عن 20 صفحة.

6 - كتابة العناوين وسط السطر والعناوين الفرعية على الجانب الأيمن.

7 - إرسال نسخة واحدة من البحث مع الديسك.

8 - السيرة العلمية المختصرة بالنسبة للكتاب الذين لم يسبق لهم النشر في المجلة.

قواعد خاصة

1 - كتابة عنوان البحث واسم الباحث ولقبه العلمي والجهة التي تعمل لديها على صفحة الغلاف.

2 - يراعى في إعداد قائمة المراجع ما يلي:

تسجيل أسماء المؤلفين والمترجمين، متبوعة بسنة النشر بين قوسين، ثم بعنوان المصدر، ثم مكان النشر، ثم اسم الناشر.

3 - تخضع الأعمال المعروضة للنشر للتحكيم العلمي السري وفقاً للنظام المعتمد في المجلة، ويبلغ الباحث في حال وجود اقتراحات تعديل من قبل المحكمين.

4 - توجه جميع المراسلات الخاصة بالنشر إلى رئيس التحرير.

5 - الآراء الواردة في المجلة تعبر عن رأي كتابها ووجهات نظرهم.

6 - تلتزم المجلة بإبلاغ الباحث عن قرار النشر، وهي لا تعيد الأبحاث المرفوضة لأصحابها.

7 - لا تدفع المجلة مكافآت مالية عن البحوث التي تنشرها.

المحتويات

عزيزي القارئ ٧

قضية حيوية / محاولات تشويه صورة الإنسان العربي ٩

علم النفس حول العلم ١٣

مقابلة العدد / لقاء مع البروفسور الألماني هانس تومي/ ترجمة سامر رضوان ٢٥

علم نفس الاتصال/ هل الهاتف النقال وسيلة للتقارب الإنساني/ كينيث غيرغن ٣٣

التحليل النفسي / الأميرة المحللة ماري بونابارت ٤١

سيكولوجيا الحروب والكوارث/الآثار النفسية لممارسات الاحتلال على الجمهور العراقي/ محمد النابلسي ٤٥

علم النفس السياسي / حول خطة فك الارتباط / قدري حفني ٥٧

الطب النفسي — الجنسي / الحياة الجنسية بين الزوجين / الأشطر.ش والأشطر. ف والعمامي.ع والجراية .أ ٦٣

الندوات والمؤتمرات ٧٧

مكتبة العدد ١٧

ملف العدد ١ ١

- العرب والشفاء النفسي
- العلاجات التقليدية بين العلم والشعوذة
- تاريخ الطب النفسي في العهدين الأمويين والعباسين
- رأي في المسألة التراثية

اصدارات مركز الدراسات النفسية

طرابلس ـ لبنان ص.ب 3062 التل/ فاكس 961-6-438925 هاتف 961-6-441805

1. **سيكولوجية السياسة الاسرائيلية – النفس المغلولة**
اصدار 2001 (عشرة دولارات)

2. **سيكولوجية السياسة العربية – العرب والمستقبليات**
اصدار 1999 (عشرة دولارات).

3. **العلاج النفسي للاسرى وضحايا العدوان**
اصدار 2001 (عشرة دولارات).

4. **الصدمة النفسية – علم نفس الحروب والكوارث**
(ستة دولارات).

5. **الثقافة النفسية المتخصصة**
(مجلة فصلية)
ـ اشتراك سنوي 40$
ـ اشتراك شامل 100$
ـ اشتراك مؤسسات 100$
ـ اشتراك مدى الحياة 500$
ـ مجلة عام سابق 40$
ـ اشتراك اعلاني (يتفق عليه).

6. **اصول الفحص النفسي ومبادئه**
ط 3 (عشرة دولارات).

7. **قراءات مختلفة للشخصية – تحليل لشخصيات**
نجيب محفوظ. (ستة دولارات).

8. **المعجم النفيس**
مصطلحات طبية ونفسية وعصبية
(ذياب والجراية وعمار) (اربعون دولار).

9. **الدليل النفسي العربي**
(عشرة دولارات).

10. **معجم مصطلحات الطب النفسي**
(عشرة دولارات)

عـــزيـزي القـــارئ

في زمن يستباح فيه العرب، وتستهدف فيه ثقافتهم بقصد تهميش تراثهم القيمي، وصولاً إلى سرقته ونهبه ماذا يمكن للاختصاصي النفسي العربي أن يقدم لأمته ؟. بعض العقول الأسيرة قدمت مساهمات سلبية عن قصد، أو بدون قصد، لتبقى البقية الباقية لا مبالية ومنسحبة، وكأنها غير معنية بالموضوع. ونحن لا نفهم كيف تطرح معادلة اعتبار أية حركة عربية تحررية ودفاعية على أنها إرهاب ناجز ومدان، ويبقى الاختصاص خارج الميدان.

استباحة العرب والمسلمين وصلت إلى حدود إلغاء الأنثروبولوجيا وتجاهلها كعلم من العلوم الإنسانية كخطوة على طريق أمركة العالم وهامبرغرته. وهذا ما دفع المجلة إلى تركيز اهتمامها على هذه المواضيع فكانت ملفات الأعداد السابقة حول الحروب العربية وعلم النفس السياسي وسيكولوجية الأزمات وغيرها.

هذا العدد لا يخرج عن هذه التوجهات، إذ يخصص ملفه للتراث النفسي العربي، في محاولة للتذكير بأن الاضطرابات النفسية أقدم ظهوراً من العلوم النفسية. ويتضمن الملف مواضيع: العرب والشفاء النفسي / المجتمعات التقليدية بين العلم والشعوذة/ تاريخ الطب النفسي في العهدين الأموي والعباسي، ورأي في المسألة التراثية.

بالإضافة إلى مواضيع في ميادين الحروب والكوارث (الآثار النفسية لاحتلال العراق) وعلم النفس السياسي (خطة شارون لفك الارتباط) والتحليل النفسي. وفي باب المكتبة عرض لكتاب «أميركا في المستنقع العراقي » وكتاب «علم النفس والمخابرات » وكتاب «الشيزوفرينيا». هذا بالإضافة إلى الأبواب الثابتة: «الندوات والمؤتمرات » و«علم النفس حول العالم». ومقابلة العدد، وفيها نستضيف البروفيسور الألماني الشهير هانس تومي.

هذه الجهود وسابقاتها قاصرة عن إيفاء الحاجات العربية الراهنة لتفعيل الاختصاص، لكنها حدود قدرتنا التي لا نجرؤ على اعتبارها أكثر من محاولات مبدئية للمساهمة في تمييز خصوصياتنا الثقافية التي تكاد تتحول إلى الإندثار مع سرقة الآثار والتراث والثروات الطبيعية لبلادنا، مع إعلان الحرب عليها تحت مسميات ملحدة إنسانياً وسياسياً. وتقصيرنا هذا يفجر لدى المتخصصين العرب عقدة الحياء، ويبرر لهم شرعية الخجل من هذا التقصير. وبهذه المناسبة تسعد إدارة التحرير بالتذكير بأسماء الزملاء المشاركين في تعويض هذا القصور ومنهم: جمال التركي (تونس) وعبد الستار إبراهيم (السعودية) وقدري حفني (مصر) وفيصل الزراد (الإمارات) ومحمد الحجار (سوريا) وغيرهم. وذلك على أمل تكامل هذه التجارب والارتقاء بهذه المساهمات وزيادة فعاليتها في الأعداد القادمة.

أسرة التحرير

الحرب النفسية في العراق
متابعة للجوانب النفسية
في الحرب الأميركية على العراق

المؤلف: محمد أحمد النابلسي.

الناشر: مركز الدراسات النفسية 2003.

بعد تحليله لشخصيات بوش وصدام حسين وعرضه للجوانب الإعلامية والشائعات والنكات الموظفة في الحرب الأميركية على العراق يطرح النابلسي السؤال اللغز والأكثر غموضا وهو المتعلق بكيفية تحقيق الانتصار الأميركي بهذه الصورة المذهلة؟. وهو سؤال يستتبع قائمة من الأسئلة الملغزة مثل: كيف انهارت الدفاعات العراقية بهذه الصورة المأساوية؟. ما هو مصير القيادة العراقية؟. هل استقرت أميركا في العراق أم أنها تورطت فيه؟. هل يمكن لمقاومة عراقية أن تنتظم في مواجهة الأميركيين؟. وأخيرا سؤال حول ما إذا كان نموذج حرب العراق كافيا لنصرة نظرية الحرب الاستباقية أم أنه يدحضها بالرغم من الانتصار الذي حققته أميركا في هذه الحرب؟. وعليه فهل تستمر أميركا في حروبها الاستباقية أم تنغمس في ورطة عراقية غير متوقعة؟.

إن القراءة النفسية للحرب على العراق هي مهمة ملقاة على عاتق فروع اختصاصية متداخلة. وهي ستشغل العاملين في هذه الفروع على مدى سنوات قادمة. وعليه فإن ما نقدمه في هذه الدراسة ليس سوى مقدمة لقراءات نفسية لاحقة تنتظر ظهور معلومات جديدة عن خلفيات هذه الحرب وأسرارها وصفقاتها الخفية.

قضية حيوية

محاولات تشويه صورة الإنسان العربي

يعتمد تشويه صورة الإنسان العربي على حملة إعلامية مستمرة ومكثفة، تقوم على أسس سيكولوجية محكمة، وتعتمد مبدأ الإفاضة (Flooding)، حيث تكرار الفكرة بصور ومناسبات مختلفة يساعد على ترسيخها بشكل إيحائي لا يلزمه التدقيق، لأنه يصبح جزءاً من الذاكرة بعيدة المدى. التي تضم الذكريات التي لا نستطيع استحضارها، لكنها تحضر حين تجد ما يذكر بها. وهي بالتالي نوع من غسيل المخ الجماعي عبر وسائل الإعلام. وبمراجعة المحاولات الإسرائيلية المستمرة لتشويه صورة الإنسان العربي نجد أنها تقوم على العناصر التالية:

أ – **التصور الغربي للإنسان العربي:** وهي صورة بشعة رسمها الغرب من رؤية المستعمر. وبالتالي فإنها صورة تغلب عليها الدوافع العدوانية. وهي تتلخص كالآتي: أن العربي هو إنسان منزو ومندفع وراء شهواته. وهو نزق لا يقيم وزناً إلا لعنجهية عظامية (بارانويا) وهو لا يحترم أية قيم أو مثل (بما فيها مثل مجتمعه) إلا بمقدار تدعيمها لعظاميته. وهو متخلف وجاهل وعاجز عن استيعاب مبادئ المساواة لدرجة عجزه عن فهم مبدأ الطبقة الوسطى. وهو إما فقير معدم أو ثري فاحش الثراء. وهو انفعالي يمكن أن يصل إلى حدود التطرف الهوسي. (لابد من الإشارة إلى أننا مدينون للاستشراق بالجزء الأكبر من هذه الصفات). ومن الطبيعي أن تستغل الصهيونية هذه الصورة، وأن توظف إمكانياتها الإعلامية (السينما خصوصاً) لترسيخ قباحتها.

ب – **التضليل الإعلامي:** وقد مارسته الصهيونية لحدود الاستفاد. وأخطر صوره:

1 – اليهودية هي قومية (بدليل أن إسرائيل وطن قومي لليهود) أما العروبة فهي ديانة (بدليل أن 80٪ من الأميركيين يعتقدون أن إيران وباكستان هي دول عربية).

2 – إن إسرائيل تملك تاريخاً، وأنها أسبق من العرب في ملكيتها للأرض. (ولكن ماذا عن المخطوطات التاريخية التي تخفيها إسرائيل، وتمنع المؤرخين من مجرد الإطلاع عليها؟).

3 – إن إسرائيل تحمي مصالح الغرب في المنطقة، وهي بمنزلة الخادمة لمصالحه (ولكن ماذا عن الفقر الزاحف إلى دولنا النفطية؟).

ج – الإرهاب العربي: يقاس نجاح إسرائيل في تسويق صورة العربي كإنسان عدواني إرهابي عبر معايير عديدة، منها أن الإعلام الأميركي، ومعه الرأي العام الأميركي، وجها التهمة إلى العرب فور وقوع انفجار أوكلاهوما (ثبت لاحقاً أنه كان من صنع الميليشيات الأميركية البيضاء).

والخطير أن تهمة الإرهاب العربي تكرست بجملة بحوث أكاديمية تعتبر أن أصل الإرهاب يعود إلى جماعة (الحشاشين) العربية. وبأن هذه الجماعة هي التي اخترعت الإرهاب.

الحرب النفسية المباشرة

وهي عموماً حرب شائعات، لكن صورتها الأكثر بشاعة هي تلك التي تمارسها الصهيونية باستغلالها اليهود العرب الذين ينتمون عادة إلى الحركات الدينية المتطرفة. ولرغبتهم في الانتقام من أصولهم العربية، ومن العرب عموماً، فهؤلاء عايشوا الثقافة والمجتمع العربيين، وهم أدرى بنقاط الضعف فيهما. لذلك فهم يشكلون مرجعية استشارية في ما يتعلق بتوقع ردود الفعل العربية تجاه خبر أو شائعة أو حدث. والمؤسف أن دولاً عديدة تستشير إسرائيل في مواضيع مشابهة، حيث من الطبيعي أن تستغل إسرائيل هذه الاستشارات لتعميق تشويهها لصورة الإنسان العربي.

أما عن الشائعات الصهيونية المزمنة فحدث ولا حرج. ومنها نذكر:

أ – **معادلة بن غوريون:** التي تدفع بالعربي للإحساس بضآلته وبعجزه أمام اليهودي-الصهيوني. وهذا مجرد شائعة، لأن الصهيونية تسلمت الأرض على طبق من فضة بسبب الموافقة الدولية، وليس بسبب انتصارها المدعوم خارجياً أيضاً.

ب – **شائعة اللجوء:** أطلقت إسرائيل شائعة لا تزال تتداولها لغاية اليوم. قوام هذه الشائعة أن الفلسطينيين لم يهربوا من الإبادة في مذابح على غرار كفر قاسم ودير ياسين. بل أنهم تركوا أرضهم بناءً على أوامر الجيوش العربية التي كانت تنوي إبادة اليهود بعد خروج العرب.

ج – **شائعات الخيانة:** وهي شائعات جاهزة ضد أي زعيم أو مسؤول عربي يحرج إسرائيل. أما المتساهلون معها فقد إنهم يحظون بلقب «المتحضر الليبيرالي».

د – **شائعة التضامن اليهودي:** وشقها الآخر شائعة التشرذم العربي. فالتضامن بين سكان إسرائيل يستند فقط إلى وجود العدو العربي، وإلى تغذية الصهيونية للرغبة اليهودية بالعدوان كسبيل وحيد للشعور بالأمان. ودون ذلك فإن يهود إسرائيل ليسوا سوى خليط من الأعراق والثقافات التي لا يجمعها جامع. وهم متشرذمون شرذمة الشتات الذي أتوا منه.

أما عن التشرذم العربي فهو حاصل لو تم قياسه في اللحظة السياسية - الاقتصادية الراهنة. لكن هذه ليست سوى لحظة، فالشعوب العربية باقية في أرضها، ومتمسكة بها بدخل فردي لا يتجاوز 10٪ من مثيله في إسرائيل. ولو حدث مثل هذا الحرمان الاقتصادي في إسرائيل لهجرها معظم يهودها إلى أماكن وبلدان أكثر رفاهية. لكن الفارق بين الاثنين هو الفارق بين الأسطورة وبين التاريخ.

إرهابية الإنسان العربي

تعمل الدعاية الإسرائيلية على ترسيخ طابع الإرهاب وإلصاقه بصورة الإنسان العربي. وهي شنت وتشن حملة إعلامية مركزة لاستغلال الخوف الأميركي من الإرهاب عقب حوادث أيلول. وتحاول تركيز صورة ذهنية في عقل الجمهور الأميركي. قوام هذه الصورة أن إسرائيل تتعرض باستمرار لإرهاب العرب الذي ذاق الأميركيون مجرد عينة منه في تلك الحوادث. ويمكن اعتبار اغتيال إسرائيل للزعامات السياسية الفلسطينية، والدعوة الإسرائيلية للتخلص من عرفات جزءاً من هذه الحملة. حيث نجح عرفات ولغاية نهاية عهد كلينتون على الظهور كمفاوض سلام. فإذا ما جاء تدنيس شارون للأقصى ألغيت صورة المفاوض واستبدلت بصورة الإرهابي داعم الإرهاب. وهذه الحلقة هي جزء من سلسلة شائعات إسرائيلية تكاد تعم كل الزعماء العرب وبلادهم. فهل يتحول العرب، ومعهم المسلمون، إلى إرهابيين بقرار إسرائيلي؟!.

في اعتقادنا أن مواجهة هذه الحملة هي مسؤولية مشتركة بين النفسانيين والإعلاميين والاجتماعيين العرب. حيث السلوك الإرهابي هو مجرد نمط من أنماط ردود الفعل. وهو بالتالي ليس من مكونات الشخصية. وعليه فإنه من غير الممكن وصف أمة أو شخص بأن لهما شخصية إرهابية. وهذه الحقيقة العلمية واجبة التوضيح والإبراز للحؤول دون تعميم تهمة الإرهاب على النحو الذي تعمم فيه راهناً هذه التهمة. خاصة وأن تاريخ إسرائيل ليس خلواً من الإرهاب الفردي، أو من إرهاب الدولة، وذلك بدءاً بعصابات الأرغون وشتيرن، وغيرها، مروراً بمجازر صبرا وشاتيلا، وصولاً إلى ضحايا الإنتفاضة الحالية.

أسرة التحرير

العلاج النفسي للأسرى
وضحايا العدوان

المؤلف: محمد أحمد النابلسي.

الناشر: مركز الدراسات النفسية 2001.

يسجل للمؤلف سبق إصداره لأول الكتب العربية الباحثة في موضوع الحروب وضحاياها على المستويات النفسية والسيكوسوماتية. فقد أصدر النابلسي دراسته عن الحرب اللبنانية في العام 1985 وهي استخدمت مرجعا في غالبية الدراسات التي تناولت هذه الحرب.

كما كان للمؤلف السبق في نشر أول الترجمات للبحوث العالمية في هذا المجال ونشرها تحت عنوان – الصدمة النفسية / علم نفس الحروب والكوارث – في العام 1992.

أيضا شارك المؤلف ببحوث في هذا المجال وذلك في عدة مؤتمرات عربية وعالمية.

هذا السبق، متعدد الصعد، يكرس الدكتور محمد أحمد النابلسي كمؤسس لفرع سيكولوجية الحروب والكوارث في الوطن العربي.

ويأتي هذا الكتاب ليتوج أعمال المؤلف في المجال حيث يركز على موضوعين هامين هما رعاية الأسرى ومعاناة الضحايا من الوساوس المرضية ومخاوف الموت التي تنتشر بصورة وبائية في المجتمعات المتعرضة للحروب والكوارث. مما يجعل من هذا الكتاب ضرورة ملحة لكل معالج عامل في هذه المجتمعات.

علم النفس حول العالم

اكتشاف أكثر من ساعة حيوية واحدة في المخ

إعداد: نشأت صبوح

رمزية نعمان، سناء شطح

أثبت باحثون أميركيون أن المخ يحتوي على أكثر من ساعة حيوية، ويعتقدون أن مشكلات مثل المتاعب الناتجة عن فارق التوقيت تنتج عندما تتضارب ساعتان مع بعضهما داخل المخ. يعرف العلماء حالياً أن مخ الثدييات يحتوي على ساعة رئيسية تسمى الساعة الحيوية النووية، وتتكون من آلاف الخلايا الزمنية أو المؤقتة تقوم بتنظيم عمل أجزاء الجسم، وفيها أنماط نشاط وراثي يقوم على دورة مدتها 24 ساعة. لكن الذي لم يكن معروفاً هو كيفية تنظيم هذه الخلايا.

وقام هوراشيو دولاجلزيا اختصاصي الأعصاب في جامعة واشنطن وزملاؤه بتغيير دورة الساعة الحيوية الطبيعية عند الفئران بدلاً من نظام 24 ساعة نهاراً وليلاً إلى نظام 22 ساعة فقط. وراقب الباحثون أنماط نشاط المورثات بعد ذلك في الخلايا المؤقتة في مخ الفئران. ولاحظوا أن نشاط المورثات في بعض الخلايا تحول إلى الدورة الجديدة بنظام 22 ساعة. وظلت بقية الخلايا على نظام دورة الأربع والعشرين ساعة.

ويفيد ذلك بوجود ساعتين حيويتين على الأقل في المخ، كما يقول دولاجلزيا. إحدى الساعتين حساسة للضوء والظلام، والأخرى ليست كذلك، ورغم أن الباحثين استخدموا الفئران في هذه التجربة، فإنهم يعتقدون أن ذلك ينطبق على الإنسان أيضاً. ففي ظل الظروف الطبيعية تعمل الساعتان معاً في تناغم، وتأمران بقية الجسم بتوقيت وظائف معينة مختلفة، مثل إعداد المعدة للطعام، أو الشعور بالنعاس عندما يأتي وقت النوم.

ولكنه عندما تختل الساعة المتفاعلة مع النور والظلام، مثلاً عقب رحلة إلى منطقة ذات توقيت مختلف، يتضارب عمل الساعتين حسب شرح دولاجلزيا، فقد يكون الجسم مستعداً للعمل بمستويات مرتفعة من الهرمونات، فيما تكون ساعة الاستيقاظ والنوم لاتزال في اتجاه آخر مثل الشعور بالتعب.

ويقول دولاجلزيا: قد يفسر ذلك الافتقار إلى اليقظة خلال الإنتقال من منطقة توقيت إلى أخرى. وسوف تستغرق الساعتان بضعة أيام حتى تتناغما مرة أخرى.

لكن هناك الكثير الذي يخفى على الباحثين الآن، فرغم أن إحدى ساعتي المخ حساسة لإشارات الضوء والظلام القادمة من قرنية العين، فهم لا يعرفون عوامل حساسية الساعة الأخرى. كما أن إشارات ساعات المخ إلى الجسم الذي توجد فيه خلايا ميقاتية مستقلة بدورها أيضاً غامضة. يقول راسل فوستر، اختصاصي الأعصاب في كلية أجبريال في لندن: إنهم لا يعرفون ما الذي يربط هذه الساعات الحيوية معاً.

طرق موت خلايا المخ تختلف بين الذكور والإناث

توصلت دراسة حديثة حول الخلايا الميتة في مخ الفئران إلى أن رد فعل مخ الإناث والذكور يختلف في حالة الإصابة بأضرار في خلايا المخ، ويفيد هذا الاكتشاف بأن عقاقير إنقاذ الحياة مثل الإنقاذ من الاختناق، أو الغرق، يمكن أن تختلف حسب نوع الضحية. من المعروف أن رد فعل الرجال يختلف عنه في النساء في إصابات مثل الأزمات القلبية والجلطات الدماغية، كما يقول روبرت كلارك، الطبيب في مستشفى الأطفال في بتسبرج في ولاية بنسلفانيا الأميركية، رائد الدراسة.

لكن تلك هي المرة الأولى التي يتعرف فيها الباحثون على رد فعل الخلايا العصبية في المخ عندما يموت الأخير، أو تموت بعض خلاياه فقام الباحثون بمنع الأكسجين عن خلايا المخ في الفئران، وراقبوا مستويات، ومدى الجزئيات المختلفة الناتجة عن ذلك، مثل مضادات الأكسدة، التي تحمي الخلايا من المركبات المتفاعلة الناتجة خلال عملية التمثيل الغذائي.

ويقول الباحثون إن خلايا المخ في كل من الإناث والذكور كانت بسبب نقص الأكسجين، لكن بطريقة مختلفة عانت خلايا مخ الذكور من الإنخفاض الشديد من مضاد للأكسدة يسمى جلوتانيون، فيما لم تعان خلايا مخ الإناث من ذلك.

ويقول كلارك النتيجة النهائية واحدة، لكن الوسائل مختلفة، أو تعددت الأسباب والموت واحد.

طرق ذكية

قد يؤدي هذا الاكتشاف إلى التوصل إلى طرق ذكية لعلاج المخ البشري الذي تموت خلاياه بسبب نقص الأكسجين، كما يأمل كلارك. والطرق الحالية تقوم فقط على الحد من مستوى الأضرار بإمداد المصاب بمزيد من الأكسجين، ويقول كلارك إننا نقوم بوظيفة العناية المكثفة منذ 12 عاماً، لكن المؤلم ألا نستطيع عمل أي شيء أكثر من ذلك، ويمكن إنقاذ المزيد من خلايا المخ عن طريق العلاج بالأكسجين بناء على مدى شدة الإصابة لكن في مناطق حساسة مثل التي تتحكم في الحركة والذاكرة تكون الإصابة شديدة بحيث لا يمكن علاجها.

وقد يكون الحفاظ على مستوى مضادات الأكسدة خاصة في مخ الرجال، حيث تنخفض بمعدلات أكبر وسيلة لإنقاذ خلايا المخ المصابة، وأحد العلاجات المحتملة هو عقار يسمى (ان اسيتيبل سيستين) يقوم بالحفاظ على مركب جلوتانيون في الخلايا، ويباع في أوروبا بدون وصفة طبية.

ويقول مارك نوبل، اختصاصي مضادات الأكسدة في جامعة روشستر الأميركية، إنه عقار رائع، وقد يفيد أي شخص تعاني خلايا مخه من الإجهاد، بما في ذلك المواليد حديثي الولادة، والذين يعانون من التليف، وضحايا إصابات المخ. ويقول كلارك إنه يتساءل هل يمكن وصف هذا العقار بناء على نوع المصاب، ويهدف فريقه الآن إلى تحديد عقاقير مرشحة أخرى، يمكن أن تساعد في حالة إصابة الخلايا عند الإناث.

وتقول باترشيا هورن إن هذه الدراسة قد تكون قيمة ومهمة جداً، وتضيف اختصاصية المخ في جامع اوريجون للعلوم الصحية إن أبحاثاً سابقة استخدمت خلايا الذكور في دراساتها، لكن اختلاف الخلايا في الذكور والإناث يصل إلى درجة اختلاف سلوك كل خلية على حدة، مما يعني أن البحث ينبغي أن يركز على كل من الجنسين على حدة.

استخدام البكتيريا لعلاج مرضى التوحد

أعلن باحثون بريطانيون أنه قد يكون لبعض أنواع البكتيريا المفيدة أثر إيجابي في علاج مرض التوحد Autism الذي يصيب عادة الأطفال. ويقول هؤلاء إن استعمال هذا العلاج ليس المقصود منه تخفيف الاضطرابات المعدية التي تصاحب المرض فحسب، بل يقصد به كذلك تخفيف آثاره النفسية. ويعتزم الباحثون، من جامعة ريدينغ، بقيادة الدكتور غلين غيبسون، أن يجروا تجارب إكلينيكية للتأكد من صحة افتراضهم.

ومرض التوحد هو إحدى صور الاضطرابات الدماغية، ويصيب عادة الأطفال قبل سن الثالثة، ويستمر معهم بقية العمر. ويصيب المرضى بحالة حادة من الإنطواء على الذات، ويؤثر سلباً في الأساس على قدراتهم اللغوية، وقدرات التواصل مع الآخرين، والتفاعل الاجتماعي. وينتشر هذا المرض في الذكور أكثر منه في الإناث، كما أن ظهوره غير مرتبط بأي خلفية إثنية أو عرقية أو اجتماعية. وسبب المرض غير محدد حتى الآن، ولكن يعتقد أن ظهوره مرتبط بأسباب وراثية وبيئية. ويصيب حوالي 6 – 15 شخصاً من كل ألف شخص.

وعادة ما يعاني مرضى التوحد من اضطرابات معدية مثل الانتفاخ والإسهال، إذ يتزايد في أحشائهم نوع من البكتيريا الضارة يسمى «كلوستريديا»، وليس معنى ذلك أنها سبب المرض، ولكن سموم هذه البكتيريا ربما تساهم في جعل حالة مرضى التوحد أسوأ. وهنا يأتي افتراض فريق بحث جامعة ريدينغ أنه إذا تم تزويد الجسم بنوع من البكتيريا

المفيدة، مثل «لاكتوباسيلاس بلانتارام» التي تستطيع أن تخفف من أثر الكلوستريديا، لأنها تلتصق بالبطانة الداخلية للأمعاء وتقويها، وبالتالي تدعم مناعتها ضد الاختراق.

وسيتم في نهاية العام، إجراء التجارب الإكلينيكية على 70 طفلاً توحدياً، ولمدة عام كامل، حيث سيتم إعطاء نصفهم مكملات غذائية -كالعصائر أو منتجات الألبان- تحتوي على بكتيريا مفيدة، فيما يعطى النصف الآخر عصائر لا تحوي تلك البكتيريا.

بعد ذلك سيقوم الباحثون بتحليل عينات من فضلات المرضى لمتابعة البكتيريا في أحشائهم، هذا بالتزامن مع رصد التغيرات الجسدية والنفسية التي تطرأ عليهم.

وقد تزايد مؤخراً الاعتقاد بأن المكملات الغذائية أو الدوائية، المحتوية على أنواع من البكتيريا المفيدة، يمكن أن يكون لها دور علاجي فعال، خاصة في حالات الاضطرابات المعدية أو المعوية.

ففي السويد مثلاً توصف هذه المكملات بعد العمليات الجراحية للاعتقاد بأنها ترفع من كفاءة مناعة الجسم، بل إن هناك الكثير من الأبحاث الجارية الآن لمعرفة الفائدة العلاجية لهذه البكتيريا في حالات التهاب القولون وسرطان القناة الهضمية.

ويقدر حجم سوق البكتيريا المفيدة، في صورة كبسولات وعصائر ومنتجات ألبان، بحوالي 6 مليارات دولار، وهذه المنتجات موجهة لمرضى التوحد ولغيرهم.

المزاج والطعام

نوعية الأطعمة تساهم في تحديد مزاجية الفرد، مثل السعادة والاكتئاب. وتستحوذ الأمراض الصحية الناتجة عن سوء تنظيم التغذية على اهتمامٍ كبيرٍ من قبل الصحافة العربية والعالمية، ولكننا قليلاً ما نجد من يتحدث عن العلاقة الوثيقة التي تربط نظام الغذاء عند الفرد بصحته النفسية وشعوره بالسعادة.

وفي الحقيقة فإن الغذاء يعتبر من الأمور التي تؤثر وتتأثر بمزاج الفرد، إذ يرتبط أسلوب تناول الطعام لدى الإنسان بعدد من الجوانب النفسية. وفي هذا المجال تقول الدكتورة منى الصوّاف، استشارية الطب النفسي ورئيسة وحدة الأمراض النفسية في مستشفى الملك فهد في جدة، إن هنالك علاقة مباشرة بين الطعام وبعض الأمراض النفسية. فالاكتئاب مثلاً يرتبط بشكل مباشر بكمية الطعام التي يتناولها المريض، فإما أن يفقد المريض الشهية، الأمر الذي يجعله يعاني على المدى الطويل من الهزال والنحافة الشديدة (anorexia nervosa)، أو أن يميل إلى الشراهة المرضية، وهذا يؤدي إلى زيادة كبيرة في الوزن (bulimia nervosa).

وتؤكّد الدكتورة الصواف أنه بعكس الاعتقاد الشائع فإن هذه الأمراض التي ترافق حالات الاكتئاب ليست محصورة بالمجتمعات الغربية فحسب، بل إنها بدأت تنتشر في مجتمعاتنا

العربية والمسلمة، وتذكر على سبيل المثال دراسة أجراها البروفسور عبد الله السبيعي، استشاري الطب النفسي والأستاذ المحاضر في جامعة الملك سعود، وتشير هذه الدراسة إلى أن فقدان الشهية والشراهة المرضية المتعلّقين بتدهور الحالة النفسية (nervosa anorexia and bulimia) متفشيان في صفوف طالبات المرحلة الثانوية في المملكة. وتفيد الدكتورة الصواف أيضاً بأن نوعية المأكولات التي يتناولها الإنسان تساهم إلى حدٍّ كبير في تحديد مزاجه. وتنصح الجميع باعتماد نظامٍ غذائي متوازن، غير أنها تشير إلى أن تناول البروتين والمواد الدهنية ليلاً قد يؤدي إلى نومٍ مضطربٍ تشوبه الكوابيس كما يولد مزاجاً معكّراً في الصباح التالي. وتضيف شارحة أن البروتين والمواد الدهنية تحرم الدماغ من الاستفادة من مادة السيروتونين (serotonin)، وهي الهرمونات المسؤولة عن صفاء المزاج والشعور بالسعادة. وأمّا الكربوهيدرات، وهي عبارة عن النشويات الموجودة بكمية كبيرة في الخبز والمعجنات والبطاطس بالإضافة إلى السكريات الموجودة بوجهٍ خاص في المأكولات والمشروبات التي تحتوي على السكر، فهي تساعد الدماغ على الاستفادة من مادة السيروتونين (serotonin) وتساهم بالتالي في المحافظة على مزاج معتدل خلال ساعات النوم ولدى الاستيقاظ في ساعات الصباح الأولى. وتشير الدكتورة الصوّاف إلى أن الغذاء في مجتمعاتنا يستخدم كأسلوب اجتماعي، إذ أنه يستخدم لتنمية العلاقات الاجتماعية بين الأفراد على سبيل المثال، إضافة إلى كونه نظاماً للثواب والعقاب عند تربية الأطفال، كأن تكافئ الأم طفلها بقطعة حلوى إذا أحسن التصرف، والعكس صحيح.

وتوضح الدكتورة الصوّاف أيضاً أن المرأة الحامل التي تمر بفترة الوحم تعاني من عارض له منشأ نفسي يرتبط ببعض التأثيرات الخارجية التي لها علاقة بعادات الطعام السلوكية.

وبشكل عام، ترى الدكتورة الصوّاف أن بعض الأساليب المرتبطة بعادات تقديم الطعام وطريقة تناوله في مجتمعاتنا، هي التي تحكم الكمية التي يتناولها كل فرد، والتي قد ينتج عنها عدم التوازن.

ويؤكد المختصون أن خلو الجسم من الأمراض البدنية والنفسية يعني الاهتمام بالغذاء الصحي المتوازن ذي التأثير النوعي أكثر مما هو تأثير كمي. ويعتبر هذا التأثير النوعي بمثابة عوامل رئيسية منشطة للعوامل البيوكيميائية التي تدخل داخل خلايا الجسم في كل وقت، وعلى مختلف المستويات العضوية الحية، سواء كانت هضمية أو عضلية أو دماغية أو دورانية.

وكي يكون الغذاء صحياً ومتوازناً يجب أن يحتوي على جميع العناصر الغذائية التي يحتاجها الجسم مثل المواد البروتينية والدهنية والسكرية عن طريق الأطعمة والمشروبات المتنوعة. كما لا يمكن هنا أن نغفل أهمية السوائل بأنواعها لصحة الجسم. فهي مواد سهلة الهضم، ويمكن أن تزوّد الجسم باحتياجاته المختلفة من العناصر الغذائية الضرورية مثل الفيتامينات والمعادن والطاقة الحرارية. كما أن السوائل مفيدة في حال الطقس الحار الذي تتمتع به بلادنا لفترات طويلة من العام.

ويؤكد المختصون أيضاً على أهمية اللياقة البدنية التي يستحب أن يقوم بها الإنسان بشكل منتظم ومدروس لتحقيق نتائج إيجابية ملحوظة، مع المراجعة المستمرة لطبيب العائلة، مما يضمن التوازن، ويحقق بذلك أول عنصر من عناصر الصحة العامة.

تناول الخضار يساعد على تأخير الشيخوخة

حث التقرير السنوي الصادر عن هيئة الأمم المتحدة حول السكان في العالم المؤسسات العلمية على التوسع في إنتاج المواد الغذائية المستمدة من الخضروات والفواكه والحبوب. وأوضح التقرير الذي جرى تعميمه على المؤسسات العلمية في دول العالم أن المواد الغذائية والأطعمة التي تقل فيها الشحوم الحيوانية وترتفع فيها نسبة الخضروات والفواكه والحبوب يمكن أن تساعد في زيادة العمر الصحي للإنسان من خلال تخفيض أخطار الموت ومكافحة الشيخوخة بكل الوسائل وتأخير الشيخوخة إلى أقصى حد ممكن. وأكد التقرير أن الاعتماد بصورة أكثر على الأطعمة، النباتية المصدر، من شأنه أن يساعد في إطالة عمر الإنسان، وأن الأبحاث العلمية تشير إلى احتمال ارتفاع معدلات الأعمار في القرن الحادي والعشرين إلى ما يزيد عن مئة عام، علماً بأن متوسط الأعمار في القرن الحالي تراوح ما بين 60 إلى 65 عاماً في العالم الثالث، أما في أوروبا وأميركا فهو أكثر من 72 عاماً. وأشار التقرير إلى أن التجارب أثبتت أن معدل حياة الإنسان في الدول الأوروبية والولايات المتحدة زاد أخيراً بمعدل 25 عاماً بعد أن تم تطوير الرعاية الطبية والغذائية للغالبية العظمى من السكان منذ الطفولة.

في تقرير (اليونيسيف):
ثلث سكان العالم لا يصلون إلى ذروة ذكائهم بسبب نقص الفيتامينات

أشار تقرير جديد نشرته اليونيسيف في نيويورك أخيراً إلى أن ثلث سكان العالم لا يصلون إلى ذروة ذكائهم وعطائهم بسبب نقص الفيتامينات والمعادن الزهيدة في الجسم.

أجريت الدراسة في 80 دولة نامية، وبينت أن المؤسسات الصحية الدولية يجب أن تأخذ خطوة متطورة في مكافحة هذه الظاهرة، وإلا فإن أهداف الأمم المتحدة لعام 2015 لن تتحقق، حيث أشارت هيئة الأمم إلى أنها سوف تقلل من نسبة وفيات الأمهات والأطفال ومعالجة ظاهرة الفقر والتخلف العقلي. هذا وقد عرف الأطباء علاقة نقص الفيتامينات مع العمى وفقر الدم منذ زمن طويل، لكن تأثير نقص الفيتامينات على الطاقة الدماغية لم يعرف إلا مؤخراً. وذلك إثر دراسات عصبية مكثفة.

وعلى سبيل المثال، وليس الحصر، فإن نقص معدن الحديد يؤدي إلى تثبيط الطاقة الدماغية، ويقلل من نسبة الذكاء العامة لدى الشعوب.

ونقص الفيتامين A يقلل طاقة مناعة الجسم بمعدل 40 في المئة. وأشارت الدراسة إلى أن نقص هذا الفيتامين مسؤول عن مليون وفاة طفل من الذين لم تتجاوز أعمارهم الخمس سنوات. وأكثر من ذلك أشارت الدراسات إلى أن نقص اليود لدى النساء الحوامل يؤدي إلى ولادة 20 مليون طفل متخلف عقلياً سنوياً. وطالب الباحثون باتباع النهج الغربي الرخيص الثمن من أجل تحسين نوعية الحياة في بلدان العالم النامي. وأشاروا إلى أن هناك طرقاً يمكن اتباعها من أجل حل مشكلة نقص الفيتامينات والمعادن في بلدان العالم النامي الذي يعاني منها. من تلك الطرق يمكن ذكر ما يلي:

1 ـ إضافة المعادن والفيتامينات إلى الأغذية الأساسية.

2 ـ تزويد الحوامل بمعادن وفيتامينات إضافية تكون رخيصة الثمن.

3 ـ تثقيف العامة عن أهمية الفيتامينات والمعادن.

4 ـ تشجيع الناس على تنويع الأغذية، والاعتماد على مصادر متعددة من أجل الحصول عليها.

5 ـ السيطرة على الأمراض التي تؤدي إلى فقدان المعادن والفيتامينات، مثل الإسهال والأمراض الطفيلية كالديدان.

6 ـ زيادة نسبة الفيتامينات والمعادن في الفاكهة والحساء.

7 ـ زيادة تناول الأغذية الطازجة، وليست المجففة.

هذه السياسة في خفض عواقب نقص الفيتامينات والمعادن فعالة جداً، فقد أنقذت عملية إضافة اليود إلى الملح أكثر من 70 مليون طفل سنوياً من التخلف العقلي في بلدان العالم الثالث.

وهناك سياسة متبعة حالياً في 40 دولة نامية من أجل إعطاء حقنة سنوية من فيتامينA لمعظم الأطفال، مما يعني حماية ما لا يقل عن ربع مليون طفل سنوياً.

هذا وقد شجع التقرير الشركات المصنعة للأغذية على إنتاج وسائل رخيصة من أجل حفظ الأغذية وتوزيعها على العالم النامي، إضافة إلى تشجيع الأنظمة والقوانين من أجل مساعدة الدول الفقيرة وتوفير فرص التعليم المناسبة في هذا المجال.

مواليد ضحايا إدمان الكحول

أثبتت أبحاث عدة أن شرب الكحول يشكل عامل خطر صحياً يؤدي إلى التعرض لأمراض مثل أمراض الجهاز القلبي الوعائي. والآن يقول باحثون في الولايات المتحدة أنهم اكتشفوا ضرراً جديداً بين مواليد ولدوا لأمهات كن يكثرن من شرب الكحول أثناء الحمل، وهذا الضرر عبارة عن تلف يصيب الأعصاب في الذراعين والساقين.

وهذه الدراسة، التي عرضت نتائجها في مجلة طب الأطفال تذهب إلى أبعد من التلف في الدماغ والحبل الشوكي، الذي أكدته الدراسات السابقة، لتكتشف حدوث تلف خارج الجهاز العصبي المركزي.

وكتب الباحثون يقولون: معروف أن المواليد الذين يولدون لأمهات كن يفرطن في شرب الكحول أثناء الحمل يتعرضون لخطر التشوهات الخَلْقية والتخلف العقلي، ودراستنا هي الأولى التي تظهر أن مثل هؤلاء المواليد يعانون أيضاً من تلف عند أطراف الجهاز العصبي المركزي.

ووجد الباحثون أن التلف المستمر كان لدى المواليد موضوع الدراسة عندما أكملوا عامهم الأول من العمر. وحدد الباحثون فرط شرب الكحول على أنه شرب أربعة كؤوس أو أكثر في اليوم.

وقاية سرطانية

أظهرت نتائج دراسة لفريق باحثين من الولايات المتحدة والسويد أن تقليل السعرات الحرارية المأخوذة في مراحل مبكرة من الحياة يمكن أن يحمي النساء من التعرض لسرطان الثدي في مراحل لاحقة.

ومنذ وقت طويل، أظهرت الأبحاث التي أجريت على حيوانات أن تخفيض السعرات بنسبة كبيرة يساعد في الوقاية من سرطانات وأمراض أخرى. والدراسة الجديدة، التي عرضت نتائجها في مجلة جمعية القلب الأميركية، هي إحدى أولى الدراسات التي تعطي مؤشرات قوية على أن الأمر ذاته ينطبق على البشر.

ونتائج الدراسة الجديدة يمكن أن تساعد أيضاً في تفسير ظاهرة انخفاض تعرض النساء اللواتي يعانين من سوء التغذية في البلدان الفقيرة لسرطان الثدي.

وقد توصل الباحثون إلى هذه النتائج عن طريق دراسة تأثيرات الحالة المرضية الخطرة المتمثل في قلة الشهوة للطعام. وتشير دراسة الباحثين إلى أن تقليل السعرات يمكن أن يخفض خطر التعرض لسرطان الثدي بمعدل النصف.

ولاحظ الباحثون أيضاً أن النساء اللواتي يعانين من فرط زيادة الوزن، خاصة بعد سن اليأس، معرضات بنسبة عالية لخطر سرطان الثدي.

أمل لعلاج الإدمان

اكتشف باحثون آلية أساسة في الجسم توضح كيف تحدث تأثيرات الكحول في الدماغ. ويقول هؤلاء الباحثون، وهم من معهد سكريبس في كاليفورنيا، إن هذا الاكتشاف يشير إلى إمكانية تطوير طريقة فعالة لعلاج إدمان الكحول. والكحول تؤثر في كيمياء الدماغ، وهذا ما يسبب شعوراً بالمسرة أثناء الشرب.

وقال باحثو سكريبس إن نتائج أبحاثهم تشير إلى أن إدمان الكحول يمكن علاجه عن طريق منع إشارات المسرة الدماغية هذه بحيث ينفر المدمن من شرب الكحول.

وقد درس الباحثون دور عنصر كيماوي في الدماغ يسمى «سي آر إف» ويؤدي إلى الإحساس بالسرور والاكتشاف الجديد يكمن في استخدام عنصر كيماوي دماغي آخر يبطل تأثيرات «سي آر إف» ولكن الباحثين أشاروا إلى أن هذا العلاج المحتمل لن يعالج التأثيرات الصحية للإدمان مثل حدوث تلف في الكبد.

حماية غذائية للقلب

في العام 1996 سن الكونغرس الأميركي قانوناً يلزم شركات الأغذية التي تعرض منتجات صحية بإضافة فيتامين حامض الفوليك إلى الطحين ومواد غذائية أخرى.

وأدى ذلك إلى تخفيض مهم في نسب ولادة مواليد يعانون من تشوهات خلقية، والآن وجدت دراسة جديدة في الولايات المتحدة أن حامض الفوليك يمكن أن يشكل أيضاً وقاية من أمراض الجهاز القلبي الوعائي. ويقلل بالتالي الوفيات الناجمة عن النوبات القلبية والسكتات الدماغية، وقال الباحثون الذين أجروا الدراسة والذين يعملون لدى الحكومة الأميركية، إن هذه الفائدة الإضافية لحامض الفوليك وتشمل مجموع السكان وتشير الدراسة إلى أن هذا الفيتامين يعزز نظام الدورة الدموية، وقد وجدت أن حامض الفوليك يؤدي إلى تخفيض الحامض الأميني هو موسيستين المرتبط بخطر النوبات القلبية والسكتات الدماغية، وأظهرت أبحاث أخرى أن حامض الفوليك أنقذ أرواح نحو 50 ألف شخص في الولايات المتحدة خلال فترة 1998- 2000.

جهاز بديل للصدمات الكهربائية لعلاج الاكتئاب

ربما يتمكن الأميركيون الذين يعانون من اكتئاب مزمن ولا يجدون في العقاقير الطبية، أو العلاج النفسي، شفاء، من الاستعانة بجهاز على غرار منظم ضربات القلب يرسل نبضات كهربائية إلى المخ.

والجهاز الذي يماثل في حجمه ساعة السباق وقامت بتصنيعه شركة «سايبرونيكس» يزرع بجراحة في الصدر، ويخرج منه سلك يلتف حول عصب في الرقبة.

وستجتمع لجنة من خبراء خارجيين تستعين بهم إدارة الأغذية والعقاقير الأميركية يوم الثلاثاء لمناقشة هل توصي بأن تعتمد الإدارة الجهاز لعلاج المرضى الذين يعانون من اكتئاب مزمن، والذي تم اعتماده بالفعل لعلاج الصرع.

وقال مسؤولون في «سايبرونيكس» العام الماضي أن علاج الاكتئاب باستثارة العصب المبهم هو أسلوب معتمد في علاج الاكتئاب بالفعل في أوروبا وكندا، ويمكن أن تصل مبيعاته في الولايات المتحدة إلى مليار دولار بحلول عام 2010.

وتستخدم الصدمات الكهربائية، والتي تعرف بالعلاج الكهربائي التشنجي منذ زمن طويل لعلاج حالات الاكتئاب الحادة.

وبينما يجادل بعض المنتقدين بأن هذا العلاج غير إنساني، وغير آمن، يقول باحثون أن الأسلوب الحديث للاستثارة بالكهرباء تحسن على مدى السبعين عاماً الماضية. ويقتصر هذا الأسلوب بشكل خاص على تحفيز العصب المبهم.

وتشير إحصائيات المعاهد القومية للصحة في الولايات المتحدة إلى أن نحو 10٪ من الأميركيين يعانون من الاكتئاب، وهو السبب الرئيسي للإصابة بالعجز.

أدوية الاكتئاب قد تدفع إلى الانتحار

أبدت إدارة الأغذية والأدوية الأميركية تخوفها من أن تدفع الأدوية المضادة للاكتئاب الأطفال والمراهقين إلى التفكير في الانتحار حسب العديد من التجارب.

ولم يربط بيان صادر عن الإدارة بين استخدام هذه الأدوية وتزايد الميل إلى الانتحار لدى الأطفال المرضى لكنه لم يستبعد زيادة هذه المخاطر نتيجة لهذه الأدوية.

وقالت الإدارة إنه بعد فحص تقارير لثمانية أدوية يصعب التكهن بما إذا كانت هذه الأدوية تسبب الميل إلى الانتحار، لأن الاكتئاب هو أكبر سبب للانتحار.

وشدد البيان على ضرورة مراقبة المرضى الأكثر عرضة للخطر عن كثب في مراحل العلاج الأولى. مشيراً إلى أنه لا يتعين إيقاف الدواء فجأة وبدون استشارة الطبيب.

وأوضح أن عبوات الأدوية المضادة للاكتئاب مكتوب عليها بالفعل بلغة حذرة أن احتمالات محاولة الانتحار قائمة في حالات الاكتئاب الحادة، وقد تستمر هذه الاحتمالات ما لم يحدث تحسن كبير.

وحددت الإدارة الثاني من فبراير/شباط 2005 موعداً لاجتماع اللجنة الاستشارية لأدوية الأمراض النفسية واللجنة الفرعية لأدوية الأطفال واللجنة الاستشارية للأدوية المضادة للعدوى لتدارك الأمر.

ويقول الخبراء أن ما يقدر بنحو 750 ألف مراهق أميركي يعانون الاكتئاب، وأن 500 ألف منهم يحاولون الانتحار سنوياً، ونحو 1700 ينجحون في الانتحار.

نجاح تحويل الخلايا الذهنية إلى خلايا عصبية

أعلن باحثون من المركز الطبي لجامعة (ديوك) الأميركية أنهم تمكنوا من تحويل خلايا ذهنية إلى خلايا عصبية. وفتح العلماء من خلال بحث نشر في مجلة علم الأعصاب التجريبي آفاقاً واسعة لاستخدام الخلايا الذهنية الوفيرة في علاج الأمراض التي تتسبب في عطب الجهاز العصبي المركزي أو الطرفي أو تنتج عنه.

وخلال البحث استخدم هؤلاء العلماء بقيادة الدكتورة «كريستين سافورد» خليطاً من عوامل النمو ومستحثاته، مع خلايا ذهنية مستخلصة من الأنسجة الذهنية في الفئران، وبالفعل تحولت هذه الخلايا الذهنية إلى نوعي الخلايا العصبية: خلايا عصبية رئيسة (عصبونات) وهي التي ترسل وتستقبل الإشارات العصبية، وخلايا غراء عصبي، وهي خلايا بينية داعمة فحسب.

وكان فريق بحث جامعة (ديوك) قد عكف في السنوات الأخيرة على استخلاص خلايا ذهنية بهدف تحويلها إلى خلايا مختلفة تماماً، مثل الخلايا العظمية أو الغضروفية، باعتبار أن كل هذه الخلايا تأتي من منشأ أبوي واحد، وهو النسيج الضام (connective tissue). وكان ذلك الفريق قد تمكن منذ عامين من تحويل خلايا ذهنية بشرية إلى خلايا لها شكل الخلايا العصبية، وإن لم تؤد وظيفتها.

أما هذه المرة، فقد تأكد أن الخلايا المحولة تؤدي وظيفة الخلايا العصبية بصورة كاملة، إذ تم تعريض هذه الخلايا لمركب «ان ميثايل دي أسبارتيت » (NMDA)، وهو مركب مثبط للناقل العصبي المسمى غلوتاميت، كما أنه يقتل الخلايا العصبية. وعندما عرضت الخلايا العصبية (المحولة) لمركب NMDA ماتت، مما يعني أن لديها المستقبلات نفسها الموجودة لدى الخلايا العصبية الطبيعية.

الجديد في البحث أنه يتحدى بعض النظريات العلمية السائدة، كنظرية أن الخلايا ما أن تتطور من حالتها المبكرة غير المتميزة (الجذعية) فإنها لا يمكن تحويل مسارها. وهو ما ثبت بطلانه هنا عندما تحولت الخلايا الذهنية بنجاح إلى خلايا عصبية.

وكان باحثون قد أثبتوا العام الماضي أن الخلايا الذهنية هي خلايا جذعية (ناضجة). كذلك تتحدى نتائج هذا البحث نظرية أن الأحياء تولد مزودة برصيدها الكامل من الخلايا العصبية، وأنها لا يمكن أن تضيف المزيد في مرحلة عمرية لاحقة.

ويعتقد الباحثون أنهم يفتتحون بذلك أفقاً علاجياً جديداً، يختلف عن المقاربات التقليدية كالجراحة أو الأدوية، وهو أفق العلاج الخلوي، وذلك باستزراع خلايا عصبية (محولة من خلايا ذهنية من المريض نفسه) في حالات إصابات النخاع الشوكي أو الزهايمر.

وكانت مجلة (ذي لانسيت) الطبية البريطانية قد نشرت في أبريل/ نيسان الماضي أن باحثين من مركز (شاندز) لأبحاث السرطان التابع لجامعة فلوريدا الأميركية قد وجدوا بعد مضي 6 سنوات على استزراع خلايا جذعية من نخاع عظام متبرعين (رجال) في أدمغة 3 سيدات أن أدمغة هؤلاء السيدات تحوي خلايا عصبية تشتمل نواتها على الكروموسوم (الصبغي الوراثي) Y . وهو دليل على أن مصدر الخلايا ذكري، وأن الخلايا الجذعية قد تحولت بنجاح إلى خلايا عصبية.

مقابلة العدد

لقاء مع هانس تومي [1]

أجرى اللقاء: توماس براث

ترجمة: أ. د. سامر جميل رضوان

ولد هانس تومي Hans Thome في عام 1915 لأب كان يعمل في الجمارك في مدينة فينكل في باير في ألمانيا، وهو كان أستاذاً لعلم النفس في جامعات أيرلانغن وبون. وتتصف دراساته الإمبيريقية، ومن بينها التحليل الكيفي والكمي لستة آلاف سيرة ذاتية مستقصاة، بالتنوع المضموني وقربها من الحياة الواقعية وأهميتها العملية. حظي هانس تومي، الذي شغل لبعض الوقت منصب رئيس الجمعية العالمية للنمو السلوكي International Society for behavioral Development، والجمعية العالمية لعلم الشيخوخة International Association of Gerontology، بشهرة عالمية وتخصصية بشكل خاص من خلال دراسة بون الطولية للشيخوخة التي بدأت عام 1965، التي استمرت حتى ثمانينات القرن العشرين. فإذا كان المرء في السابق يربط بين الشيخوخة والمرض والفقدان والتقييد، فإن هذه الدراسة مركزت بؤرة الاهتمام على الإنسان المتقادم في السن الفاعل الواعي بالصحة وطويل الحياة والقادر على التعلم [2].

يمثل تومي أجيالاً عدة من علماء النفس وعلماء الشيخوخة. ومن طلابه الباكرين أورسولا لير Ursula Lehr، التي أصبحت في ما بعد وزيرة اتحادية للشباب والأسرة والمرأة والصحة، وفرانس فاينرت المدير اللاحق لمعهد ماكس بلانك لأبحاث علم النفس. ومن بين أكثر من 300 منشور لتومي هناك كتب مثل الشخصية (1951)، الإنسان في القرار (1960)، الفرد وعالمه (1986)، علم النفس في المجتمع المعاصر (1977)، وعلم النفس في الحياة اليومية (1991: بالاشتراك مع (أورسولا لير)، والطرق البيوغرافية في العلوم الإنسانية (1999: بالتعاون مع غيرد يوترمان). ويصدر له هذا العام بالتعاون مع (أورسولا لير) علم نفس الشيخوخة بطبعة منقحة كلية وجديدة. ولا يرتبط كلا باحثا الشيخوخة في التخصص فحسب وإنما زواجياً كذلك: ففي عام 1998 تزوج كل من هانس تومي وأورسولا لير. يعد هانس تومي واحداً من جدود علم النفس الألماني. فعالم نفس الدوافع وباحث السيرة الذاتية (Biography) في علم نفس الشيخوخة. بلغ في 31 تموز (يوليو) عام 2000، خمساً وثمانين سنة. وحول حالة حرفته مازال هذا العالم دائب النشاط حتى الآن وغير راض. في المقابل هو سعيد في ما يتعلق بشخصه.

---

[1] - Psychologie Heute: Ausust 2000 (44-46)

[2] - لإلقاء بعض الضوء على مبدأ تومي انظر: الصحة النفسية. سامر جميل رضوان 2002

في ما يلي نص المقابلة:

● **سؤال: سيادة الأستاذ تومي، لماذا قررت في عام 1935 دراسة علم النفس؟**

❖❖ **هانس تومي:** يمكن القول إنه من أجل حل صراعات محددة في المراهقة لاحقاً، لقد عانيت أثناء نضجي من المنظور الديني- العقائدي من مشكلات مختلفة في اتخاذ القرارات. لهذا اهتممت بمسألة كيف ينشأ في الواقع القرار، كيف ينضج؟.

وكان لفريدرش نيتشه تأثير آخر علي، ولكن ليس بصفته فيلسوف «إرادة القوة»، وإنما بصفته منتقد العلم. فقد مارس نيتشه مثل فرويد نقداً للرؤية الساذجة للخبرات الشعورية، إذ قال: كل ما نعيشه شعورياً، هو بطريقة ما تهيئة، هو في النهاية مدفوع وهو من ثم لا يطابق ما يسمى بعالم الحقائق الموضوعي.

لقد كانت إذاً مشكلات نظرية، قادتني لدراسة علم النفس والفلسفة. كان علم النفس في ذلك الوقت تخصصاً غير محبوب؛ فقد كنا في برلين قليلي العدد في المجال العملي في علم النفس التجريبي. كنا خمسة أشخاص فقط، وكنت الوحيد الألماني.

❖ **سؤال: كانت دراستك وسنوات المعيدية في عصر الاشتراكية القومية. كيف خبرت هذا الزمن؟ هل تحدث المرء على سبيل المثال كطالب حول أن الممثلين القادة للتخصص-وبشكل خاص اتباع علم نفس الجشطالط- كانوا مهجرين؟**

❖❖ **هانس تومي:** لم أعرف هذا إلا في وقت متأخر، إذ أن المعلومات لم تكن بالطبع متوفرة إلا بشكل جزئي. وعندما بدأت الدراسة في شتاء 1935 في برلين، كان هناك أشخاص آخرين، وكل علماء النفس الجشطالطيين كانوا قد رحلوا. الوحيد الذي أتى لاحقاً كان كورت غوتشالت Kurt Gottschaldt، إلا أنه حاضر في علم نفس الوراثة.

❖ **سؤال: يرى بعض مؤرخي علم النفس أن علم النفس الألماني قد عانى من الانحدار في عصر الاشتراكية القومية، في حين أن كتاباً آخرين مثل أولفريد غيوتر Ulfried Geuter يشيرون في المقابل إلى (حرفنة) Professionalize مريبة لعلم النفس الألماني.**

❖❖ **هانس تومي:** في هذا العصر تم تدمير علم نفس الجشطالط، وكذلك كان تدمير معهد ديفيد كاتس David Katz في روستوك خسارة كبيرة. إلا أنه إذا كان في بداية ثلاثينيات القرن العشرين قد نشأ اتجاه لم يعترف بالتجربة كطريقة نفسية وحيدة، وإذا رأى بعض الباحثين بأن الثلاثينيات كانت بداية الاشتراكية القومية، فإن هذا بالطبع تشويه للحقائق. ومع ذلك فقد كان ايريش بينش Erich Jeansch في ماربورغ Marburg، أوحش نازي في ذلك الوقت وكان عالم نفس تجريبي صارم. وبينش هذا استخدم في عام 1938 في كتابه النمط المقابل Der Gegentypus نتائجه التجريبية لأشد دعاية مضادة للسامية.

ولو لم يمت بينش، الذي كان رئيس الجمعية الألمانية لعلم النفس، في عام 1940 لكان قد أجبر كل المعاهد على العمل في هذا الاتجاه. وكان هذا سيكون بالنسبة لنا جميعاً سيئاً جداً.

ولكن بما أنه لم يعد موجوداً فقد تمكن أشخاص مثل معلمي ايريش روثاكر Erich Rothacker، الذي أدخل أيضاً مظاهر انثروبولوجية ثقافية، وفيليب ليرش Philip Lersch، الذي أحيا التحليل الفينومينولوجي، أن يعيشوا في نوع من الجزر المستقلة.

❖ سؤال: غالباً ما رحل المهاجرون إلى الولايات المتحدة الأميركية. فهل استمريت بعد الحرب بالشعور بالتأثير الذي تركه علماء ألمان مثل فولفغانغ كوهلر Wolfgang Koehlel أو كورت ليفين Kurt Lewin في منفاهم؟

❖❖ هانس تومي: عندما ذهبت إلى أميركا في عام 1951 لستة أسابيع لعمل اطلاع، سمح لي أن أختار المكان الذي أذهب إليه. فاخترت من بين ما اخترت جامعة أيوا Iowa، الجامعة التي بنى فيها كورت ليفين مركز أبحاث رفاهية الطفل Child Welfare Research Station. وصلت هناك ولم يعد أي شيء من كورت ليفين موجود هناك، فالاتجاه كان سلوكياً بشكل متطرف.

❖ سؤال: كنت في مرحلة ما بعد الحرب واحداً من الطلائعيين الذين ربطوا علم النفس الألماني القديم مع المبادئ الأميركية الجديدة.

❖❖ هانس تومي: كانت هناك نقاط تماس متعددة، بعلم نفس الشخصية الأميركي على سبيل المثال. لقد كان لدي تبادل مكثف جداً مع غوردن ألبورت Gordon Allport في هارفارد الذي أخذ الكثير من ألمانيا وبشكل خاص من فيليم شتيرن William Stern. وفي عام 1952 حالفني الحظ بزيارة شارلوت بولر Charlotte Buehler في لوس أنجلوس. ومنها تبنيت فكرة أن نمو الإنسان لا يتوقف في مرحلة الطفولة، وأنما يمتد خلال مرحلة الحياة ككل. بالإضافة الى أني تعرفت على عدة دراسات طولية أميركية وأعجبت بالمقابلات وملاحظات السلوك التفصيلية جداً. لقد تعلمت الكثير هناك، على سبيل المثال، بأنه من العسير جداً تخطيط مثل هذه الملاحظات العلمية طويلة الأمد انطلاقاً من فرضية – كما يفعل غالبية الزملاء الألمان، المسؤولين عن تقويم مخططات البحوث. ومن خلال هذه الطريقة يجعل المرء الطرائق تتساب بحيث ربما قد يتمكن من استخدام مادة معطياته التي يحصل عليها بهذه الطريقة لفرضيته التي صاغها مسبقاً على الطاولة الخضراء. ولكن ماذا لو لم يتم إثبات هذه الفرضية ؟ فسوف يقوم عندئذ يرمي نتائجه. ولكن في المقابل إذا انطلق المرء دون الحصر في نظرية بجمع نتائج كثيرة قدر الإمكان، فإنه يستطيع عندئذ تقويم المادة نفسها من وجوه ومبادئ نظرية مختلفة – من مثل التحليل النفسي، أو علم الاجتماع، أو علم نفس الشخصية.

❖ سؤال: لم تستثر علم النفس في ألمانيا فحسب، بل انتقدته أيضاً، واهتممت كثيراً بتاريخ علم النفس. فمن برأيك أكثر من دفع علم النفس إلى الأمام؟ أكان تجريبياً من نحو فيلهيلم فوندت Wilhelm Wundt أم كان عيادياً من نحو سيجموند فرويد، أم في ذهنك أسماء أخرى كلية؟

❖❖ **هانس تومي:** عندما تقول «تجريبي من نحو فيلهيلم فوندت»، فإنك تهدم في الحقيقة الكتابات التاريخية الثلاثة الخطأ، التي انتقدها أنا. إذ أنه بالنسبة لفيلهيلم فوندت كان التجريب مجرد ركيزة صغيرة من بين ركائز كثيرة أراد أن يقيم عليها علم النفس. فقد كتب على سبيل المثال اثنا عشر جزءاً في علم نفس الشعوب. و كان ذلك وفق فرضيته بأنه لايمكن للإنسان أن يستطيع قول شيء حول الوقائع النفسية المركبة –من نحو التفكير– إلا من خلال تحليل المادة التاريخية الثقافية. لقد قام كتاب تاريخ علم النفس بإغفال الثلاثين سنة الأخيرة من حياة فوندت كلية. بالإضافة إلى أنه لم يكن من الممكن إلا في مجموعات constellation شخصية محددة جداً، وربما أيضاً في مجموعات سياسية وتنظيمية، أن فوندت في وقت من الأوقات استطاع استخدام غرفة الغسيل هذه، التي كانت في الأصل مختبره التجريبي المشهور لأجهزته.

وإهمال هذا المقطع من التاريخ كله أن صح التعبير قد انصبَّ على علم النفس التجريبي الذي أحدثه فوند، فذلك يعد تجاهلاً سيئاً للحقائق.

كما لم يكن فوندت المصدر الوحيد الممكن. فقد كان يمكن للأشخاص حول كارل فيليب موريتس Karl Phillipp Moritz أن يستأنفوا علم النفس، الذين أسسوا في القرن الثامن عشر « مجلة علم نفس الخبرة »، إلا أن كل ذلك دمر من خلال الكانطيين Kantian.(أتباع كانط).

❖ **سؤال: من كان أعظم باحث بالنسبة لك في تاريخ علم النفس؟**

❖❖ **هانس تومي:** ويليم شتيرن William Stern، لأنه وحَّد فيه كلا الوجهين: فقد كان من جهة قيَّاساً نفسياً Psychometrical مهماً، وباحثاً إمبيريقياً، ومن ناحية أخرى قدم في النهاية رؤية فلسفية معمقة لعلم النفس، قام بإتمامه في ما بعد أشخاص ذوي ميول نازية بوصفه علم نفس تقليدي. لم يتم تقدير شتيرن حق قدره بعد.

❖ **سؤال: لو اقتربنا من الحاضر أكثر: ما هو أهم تطور حظي به علم النفس بالنسبة لك في مرحلة ما بعد الحرب العالمية الثانية؟**

❖❖ **هانس تومي:** بالتأكيد كان التحول عن السلوكية إلى النظريات المعرفية المختلفة – مع العلم أنه يخشى في بعض المبادئ أن يتم نسيان الدوافع أمام الاستعراف الخالص.

❖ **سؤال: لا يوجد أي اتجاه نفسي غير التحليل النفسي الذي نادى بمقولة:(لا يمكن أن يتم فهم الإنسان، دون فهم جذور التاريخ الفردي). كيف تفسر بوصفك بطل (الطريقة البيوغرافية)، ومع ذلك لم تكن لك أية صلة بالتحليل النفسي؟**

❖❖ **هانس تومي:** مما لاشك فيه أننا في بون استندنا إلى التحليل النفسي أثناء الاهتمام بالشعور واللاشعور، إلا أنه في المبدأ البيوغرافي كان هناك فروق مبدئية: فلو أني سلكت بشكل صارم مسلكاً تحليلياً نفسياً لكان علي أن أدخل في التصور الكامل للتفكير من خلال

تحليل تعليمي، وإلا سيكون تفسير حلم ما أو مقولة ما بالنسبة لي مبالغاً به إلى حد كبير. عدا عن أن التحليل النفسي قد بحث في الواقع بالجذور البيوغرافية في الطفولة الباكرة، في حين أني اهتممت بمجرى النمو كاملاً، وحتى في الجانب الآخر من الشباب.

❖ سؤال: عبرت في الماضي عن نوع من «التعاطف النقدي» حول علم النفس الإنساني، كيف ترى تطوره؟

❖❖ هانس تومي: لدي انطباع بأنه في هذه الأثناء قد استوطنت تحت هذا اللقب أشياء شتى، وهو ما يصعب اعتباره علمياً، وهو ما يقلل من قيمته وهذا ينطبق سواء على مبدأ علم النفس الإنساني، وكذلك على المبدأ غير التجريبي، أو غير القياسي.

❖ سؤال: قبل 25 سنة عنونت مقالاً في علم النفس اليوم «نزع سلطة علم النفس»، فهل ترى اليوم أن السلطة قد انتزعت؟

❖❖ هانس تومي: لا، لا، بل على العكس. فالوضع لا أمل فيه أبداً، على الرغم من الازدهار الضخم في العتاد الشخصي والمؤسساتي الحاصل منذ سبعينيات القرن الماضي. ويعتقد بوجود أسباب اجتماعية واقتصادية، وبالمناسبة كذلك أيضاً بالنسبة للسيطرة التي ما تزال متزايدة لعلم النفس الأميركي.

خذ على سبيل المثال علم نفس الشخصية بطرائقه الاستبيانية السائدة. فالدراسات بواسطة الاستبيانات تعطي بسرعة بيانات. ومن خلال ذلك يمكن تغذية الحواسيب الكبيرة «بشكل اقتصادي»، والتي يفترض أن يكون استثمارها مفيداً. ولكن لو أني أسلك في المقابل الطريق الذي يحتاج إلى عدد كبير من الأشخاص والمستهلك للوقت من خلال المقابلات والتحليل المنهجي، كما هو الحال في الوقت الراهن في الدراسات الطولية لسن الرشد ILSE[1]، فسيكون الأمر أصعب بكثير. الآمال بالنسبة لعلم نفس فارقي تختفي بإطراد في الوقت الراهن.

❖ سؤال: لقد طالبت أيضاً في ذلك الوقت بأنه على المرء دراسة الإنسان في واقع حياته اليومية. فهل ترى في خريطة البحث الراهنة مبادئ يتم تحقيق هذا فيها؟

❖❖ هانس تومي: بالكاد. استثناء من ذلك تشكله دراسة الكبر البرلينية. وهنا لم يتم إجراء دراسات طبية وقياسنفسية واسعة، وإنما كذلك تم إجراء بمقابلات حقيقية لخبرات الحياة اليومية. إلا أن هذا كان مشروعاً، استطاع باول بالتس Paul Baltes الحصول فيه على الكثير من المال بشكل غير مألوف.....

---

[1] Interdisziplinaeren Langzeitstudie des Erwachsenenalters-

❖ **سؤال: ما الذي يمكن لعلم النفس أن يحققه عموماً؟ هل يستطيع بالفعل أن يعطي معنىً جديداً؟**

❖❖ **هانس تومي:** هل من الممكن لطبيب ما أن يرى تخصصه كوسيلة للبحث عن المعنى؟ يستطيع علم النفس أن يقدم مساهمة علمية في سعادة الإنسان.

❖ **سؤال: إلا أن كثيراً من النقاد لا يجدون إلا تفاهات؟**

❖❖ **هانس تومي:** قد يحدث هذا في المبادئ العريضة جداً من الناحية الطرائقية، إلا أننا عندما نسلك مسلكاً تفريقياً من الناحية المضمونية، فسنجد أمثلة حول الأهمية الاجتماعية لعلم النفس-من نحو إسهاماته في تقويم مسؤولية الذنب و/ أو إرشاد الموظفين، أو في حل الصراعات. فإذا ما توسعنا في علم النفس، وأخذنا فرويد بعين الاعتبار، فقد كانت أقلمة موضوع الجنسية في المجتمع إنجازاً حاسماً جداً.

❖ **سؤال: مارست منذ الستينيات إلى جانب علم النفس علم الشيخوخة Gerontology بشكل مطرد. وكانت دراسة بون[1] الطولية التمهيدية حول الكبر نوع من الشرارة الأولية لصورة جديدة كلية عن كبار السن. ما هي أهم النتائج التي تراها أنت نفسك لدراستك؟.**

❖❖ **هانس تومي:** أولاً فهم أن مرحلة الحياة ليست هي المحدد الأولي، بل إن عوامل اجتماعية خاصة جداً من نحو التطور المدرسي والمهني أو الجنس هي التي تؤثر على عمليات الشيخوخة. وبشكل جوهري أيضاً التفرد العالي في الكبر، التي وصفتها في كتابي أنماط الكبير ومصائر الكبر. وأخيراً يعد نقض نموذج العجز في الكبر ذو أهمية كبيرة بالنسبة لسياسة كبار السن والسياسة الاجتماعية.

❖ **سؤال: ما هي في رأيك « الشيخوخة الناجحة »؟**

❖❖ **هانس تومي:** أفضل الحديث عن الشيخوخة المشبعة، إذ أنه يحذر تقديم الوصفات العامة جداً. ومن المؤكد أن النشاط بمقدار ما هو شرط مهم للرضى. ولكن إذا أراد شخص ما، لأسباب جسدية واجتماعية، أن يكون أكثر تأملاً، علينا أن نقره في ذلك في الدرجة نفسها.

❖ **سؤال: بحثت أيضاً حول طول الحياة. فبأي شيء يتعلق أن يعيش الإنسان طويلاً، وما الذي على المرء فعله من أجل أن يعيش حياة طويلة؟**

❖❖ **هانس تومي:** من المؤكد أن علينا أخذ العامل الجيني بعين الاعتبار بدرجة كبيرة. ومن وجهة النظر النفسية فإن النشاط واحد من أهم العوامل. كما أن الاهتمام بالعلاقات الاجتماعية والثقة بالآخرين، وبالمجتمع بشكل عام، وكذلك تقبل الإرهاقات التي يصعب تجاوزها.

---

[1] - مدينة بون الألمانية

❖ **سؤال: إلى أي مدى أنت شخصياً سعيد في سنك هذا؟**

❖❖ **هانس تومي:** أنا بخير من الناحية الصحية عموماً، إلا أنه ليس دون إزعاج. وبالنظر للتشخيصات التي أجراها لي الأطباء قبل عشر أو عشرين سنة يفترض أن أكون في حالة سيئة جداً. وبالطبع فأنا محظوظ (يشير هانس تومي بيديه الاثنتين إلى أورسولا لير، التي دخلت في هذه اللحظة من الباب): من المؤكد أن علاقة تشاركية مشبعة هي الأهم من ضمن العوامل الأخرى.

❖ **سؤال: كرست نفسك مع زوجتك المتوفاة السيدة أنغه بورغ Ingeburg بشكل خاص للناس المعوقين. فإبنك فريدر Frieder من هذا الزواج البالغ من العمر 44 سنة يعاني من متلازمة داون. والناس الذين يعانون من هذه المتلازمة لم يكن لهم قبل عقود من السنين الأمل بالحياة أكثر من 15 سنة، كيف سار نمو ابنك؟**

❖❖ **هانس تومي:** الفضل للتنمية التي يحصل عليها المعوقون في قسم المساعدة الحياتية، فإن فريدر اليوم شخص مهم جداً، ومتلائم مع متطلبات ورشته للمعوقين ومع الحياة في البيت.

❖ **سؤال: من المؤكد أن المرء في الشيخوخة يحب النظر للوراء -هكذا تقول العبارة التقليدية على الأقل- فما الذي تراه نفسك في الماضي كأعظم إنجاز علمي لك؟**

❖❖ **هانس تومي:** كان أملي خائباً جداً مرة من زملائي. ففي عام 1970 تم اختيارنا في بون من لجنة جماعة البحث من مختلف التخصصات (كمجال بحث خاص II، علم نفس النمو). وفي النهاية تم رفض هذا من الزملاء النفسانيين. وكان هذا إجابة واضحة على كتابي (الفرد وعالمه)، الذي صدر قبل عامين من ذلك. فهنا انتقم ممثلون معينون لعلم النفس ببساطة من زميل لهم، لأنه مارس النقد.

❖ **سؤال: إلا أنك لا تستطيع أن تشكو من نقص التكريمات. فقد منحت أربع مرات دكتوراه الشرف، بل إنك تحتل في جامعة موسكو مرتبة خليفة غوته وشيللر.**

❖❖ **هانس تومي:** فرحت عند منحي دكتوراه الشرف في موسكو، لأنه اتضح أثناء التكريم إلى أي مدى أهتم الناس هناك بمبدئي. وعلى ما يبدو فإنه لا كرامة لنبي في قومه! إلا أني لا أريد المبالغة في أهميتي. فمبدئي يسد ثغرة محددة، ربما يتم اللجوء إليها عندما تنقلب ريح علم النفس السائدة في اتجاه آخر. في الوقت الراهن ليس لمبدئي مكان واسع.

❖**سؤال: أتبحر أحياناً في الإنترنت؟**

❖❖ **هانس تومي:** لا، فالأهم بالنسبة لي العودة إلى الأشكال المجربة من قبلي للعمل. إلا أني مؤخراً بحثت في الإنترنت تحت مفهوم «علم الشيخوخة». وما يوجد من سخافات إلى حد ما أمر لايصدق. وعلى ما يبدو فإن الإنترنت ليس مصدراً موثوقاً جداً.

❖ **سؤال: ما هي الهوايات التي تمارسها في هذه السن؟**

❖❖ **هانس تومي:** النزهات بشكل أساسي، والتجول في الجبال.

❖**سؤال: وما الذي تعمله الآن؟**

❖❖ **هانس تومي:** أعمل يومياً بين الثلاث والأربع ساعات على الأقل. أنهيت الآن مقالاً أنادي فيه بمقولة إن السلوك هو دائماً عبارة عن تبادل بين العمليات العقلية والوهمية. وأريد أن أقدم هذا العمل في مشروع طموح أريد أن أكتب أيضاً كتاباً حول «الانثروبولوجيا النفسية».

❖ **سؤال: من أين تستمد القوة والدافعية لتستمر في عمر 85 بالإنتاج العلمي؟**

❖❖ **هانس تومي:** سألني أحد الزملاء، مؤخراً، كيف مازلت أعمل دائماً على نشر رؤيتي. ولكن هذا ليس دافعي بالفعل. فدافعي أقرب إلى الاهتمام بالانثروبولوجيا النفسية، وكذلك شكل موضوعي أو ممتهن من البحث عن المعنى. أني أنقله ببساطة مني إلى الناس.

الحاضر الغائب[1]

هل الهاتف النقال وسيلة للتقارب الإنساني

كينيث غيرغن[2]

Kenneth Gergen

ترجمة: أ. د. سامر جميل رضوان[3]

تغير وسائل الإعلام واقعنا وعلاقاتنا: فنحن نعيش بشكل متزايد في عالم، هو في الحقيقة (في مكان آخر). فالتلفزيون والراديو والفيديو والكمبيوتر والإيميل والإنترنت يقربون منا الغياب والغائبين ويعمون عن الواقع المباشر. وبالنسبة لعالم النفس والفيلسوف الاجتماعي كينيث غيرغن لا يوجد إلا بديل واحد فقط: النقال التواصلي الحقيقي.

تدخل طالبة غرفة زميلاتها في سكن الطالبات لتسامر معهن، إلا أن زميلاتها مشغولات: فواحدة تقرأ كتاباً، وأخرى تسمع الموسيقى بسماعات فوق الرأس، وثالثة تتصفح مجلة، والرابعة منشغلة بالكمبيوتر، فتخرج خائبة.

إنه موقف نعرفه جميعنا، بهذا أو ذاك الشكل: إذ على الرغم من الوجود الجسدي للأصدقاء، والأسرة والزملاء إلا أن اهتمامهم موجود في عالم آخر. وعلى الرغم من أننا موجودين هنا، إلا أنهم غير مدركين وجودنا، «فحضور الغائب» أقصانا. فمن خلال وسائل معلومات واتصالات القرن الماضي أصبحنا ننسحب بإطراد إلى عالم موجود في (مكان آخر).

---

(1) - العنوان الأصلي للمقال: Die gegenwart des Abwesenden: ist Handy ein Medium fuer menschliche Naehe: Psychology Heute August 2000, 36-40

(2) - Kenneth Gergen: أستاذ علم النفس في كلية سوارثمور Swarthmore College وعضو مجلس إدارة الجمعية الأميركية للفلسفة وعلم النفس. حظي غيرغن في تسعينيات القرن العشرين بالشهرة العالمية من خلال نموذجه حول (الذات متعددة العقول multi phrene Self): وطبقاً لذلك فإنسان ما بعد الحداثة يواجَه بفيض من الأفكار والأدوار والاتصالات وأنماط الحياة، بحيث أن الجوهر التقليدي لهوية ثابتة للأنا يتحلل باطراد إلى (ذات علائقية) من النوع المشكالي (المشْكال: أداة تحتوي على قطع متحرّكة من الزجاج الملوّن ما أن تتغيّر أوضاعها حتى تعكس مجموعة لا نهاية لها من الأشكال الهندسيّة المختلفة الألوان /المترجم). من أعماله: الذات الفائضة، ومشكلات الهوية في الحياة الراهنة. عنوانه على الإنترنت: www.swathmore.edu/soc/sci/kgergen1/

(3) - Srudwan@hotmail.com
www.de.geocities.com/psychoarab/

فالتلفزيون الشغّال والكمبيوتر أو الحديث التليفوني أو الإيميل يحدد واقعنا، هذا الواقع الذي أصبح فيه تواصلنا مع الحاضرين يقل بإطراد.

بدأ التطور عند اختراع حروف الطباعة، الذي يعد من الناحية الثقافية واحداً من التغيرات الثورية في الألفي سنة الماضية. ومن أجل فهم هذا علينا أن نستحضر الأصل الاجتماعي للغة ووظائفها الاجتماعية: فقد انجزت في كل مجتمع إنساني الأسس من أجل التمكن من التوجه والتصرف في العالم. فبدون اللغة لا يوجد علم و لا قيم: ففيها تنشأ المؤسسات والتقاليد الاجتماعية وكذلك قواعد الحياة اليومية – فنحن لا نستطيع تنسيق تصرفاتنا مع بعضنا إلا بطريقة لفظية. ولا يمكننا التعرف على العالم وعلى أنفسنا إلا من خلال اللغة.

وطالما تلح أصوات خارجية في المجتمع، نكاد نكون غير قادرين على التشكيك بالقوانين والآراء. فإذا ما كان الجميع مقتنعين بأن الأرض مسطحة، فإنه من غير المجدي للفرد التشكيك بأنها كروية. لهذا كان حرف الطباعة ثورياً – وغالباً ما كانت الكتب حصان طروادة: فمن خلالها أمكن لأصوات التسلل من البعيد، من عوالم (غائبة) وجعلت ما يبدو بديهياً مشكوكاً به. وتوضح عمليات حرق الكتب والرقابة عليها بأن التقليديين والمستبدين كانوا مدركين دائماً للطاقة الثورية للمطبوع بالنسبة لعالمهم. ولكن حتى لو كانت لطباعة الكتاب نتائج واسعة إلا أنها كانت مجرد الخطوة الأولى. فالتطور نحو ثقافة مسيطرة «للحاضر الغائب» لم تأخذ مداها الكامل عبر وسائل إعلام القرن العشرين: فإلى جانب الكتب أو الجرائد كان بشكل خاص الراديو والتليفون والأفلام والتلفزيون والهاتف النقال والكمبيوتر وتقنية الإيميل، التي أتاحت التواصل متجاوزة حدود المكان والزمان التقليدية.

وعلينا هنا التمييز بين وسائل الإعلام الأحادية monologue والحوارية dialogue، فالراديو والتلفزيون أو ناقلات الصوت كشرائط التسجيل والأسطوانات الليزرية هي وسائط أحادية: إذ على الرغم من أنها تمدنا بالمعلومات من (الخارج)، إلا أن رسالتها غير شخصية، فنحن نكاد لا نستطيع الاستجابة لها مباشرة، أو نعارضها. إلا أن القناعات الراسخة لا تتغير إلا من خلال النقاش. وأصوات الوسائط الأحادية تظل على الأغلب بعيدة خطوة عن جمهورها، وأحياناً يتم إغلاقها لأنها تسبب التشويش في الخلفية.

ومع هذا فإن التأثير الاجتماعي لهذه الوسائط قد تبدل في السنوات الأخيرة بشكل جوهري. فقد كان التلفزيون في السابق « مناسبة اجتماعية» تجتمع حولها الأسرة كلها، لمتابعة البرامج المقتصرة على قليل من الأقنية، ومناقشة البرامج بعد ذلك، أو في اليوم التالي في العمل، أو المدرسة. فجاءت التلفزيونات الخاصة بعشرات الأقنية التي جعلت خبرات التلفزيون الجماعية غير ممكنة إلى حد كبير. واليوم يوجد في البيوت عدة أجهزة، ويستطيع كل واحد أن يشاهد في غرفته فيلم فيديو لوحده. وكذلك يسهم الولكمان والأقنية المحلية في الراديو في أننا نفرد Individualize أنفسنا بإطراد كمستهلكين لوسائل الإعلام الأحادية.

في المقابل يعتبر التليفون والكمبيوتر والهاتف النقال والإنترنت والإيميل وسائط حوارية، لأنها تعمل (على جانبين) أو بشكل تفاعلي. وعلى عكس الوسائط الأحادية فإننا نستطيع من خلال الوسائط الحوارية تشكيل علاقاتنا بالعالم الغائب بشكل أكثر مباشرية ونولفه وفق حاجاتنا. وعليه يقتحم الإنترنت بشكل خاص الحاضر المباشر ويوسع تأثير الغائب والغياب: ففي شبكة الإنترنت العالمية World Wide Web تصل إلى وعينا في كل وقت أصوات بعيدة – ونستطيع أنفسنا القيام باتصال بأشخاص من العالم كله، حيث ينمي الإيميل وغرف المحادثة الارتباط.

عموماً، فقد غيرت وسائل الاتصال عن بعد الأحادية والحوارية حياتنا بشكل مأساوي. ومن أجل إعطاء لمحة سأحلل التأثيرات النفسية الاجتماعية الأربعة الأهم: ما يسمى «الغراميات الخطرة» و« عمق العلاقة» و« بشر دون خصائص» و« عوالم في تبدل مستمر».

في القصة الفرنسية المشهورة بعنوان غراميات خطرة من القرن الثامن عشر يبرم محبان ميثاقاً مفاده أن يصارحا بعضيهما بكل الرغبات والشهوات السرية ويساعدا بعضيهما على تحقيقها. ومع كل غواية يسمحان بها لبعضيهما فيها، يعرضان علاقتهما للخطر. وبمعنى قريب جداً يمكننا أن نفهم تواصلنا عن بعد مع الغائبين بأنه «غراميات خطرة».

وعليه فنحن نحقق من خلال الراديو والكتب والتلفزيون والإنترنت الكثير من الأفكار والخيال والرغبات التي تعرض العلاقات الإنسانية الحقيقية للخطر. فاهتمامنا مصروف دائماً عن محيطنا الاجتماعي المباشر: فكلما انصتنا لأصوات من (البعيد) بشكل أكثف ابتعدنا أكثر عن الحاضر – مع خطر عدم القدرة على مواجهة متطلباته ومشكلاته.

الإنترنت، بشكل خاص، يتيح أطر إحساس جديدة، صحيح أنها منسجمة مع العالم الحقيقي، إلا أنها يمكنها في الغالب أن تكون مناقضة له. وعليه تفقد بشكل خاص الأسر والأزواج والأصدقاء أهميتها، وذلك عندما لا يبحث المرء إلا في مجتمعه السبراني[3] عن التبادل والاستثارة التواصلية. وتصبح أغوار عالم السبرانية أكثر ظلمة، من خلال دفنها للقيم الأخلاقية للعالم الحقيقي -كما تظهر الأمثلة القارعة للخطر لإباحية الأطفال أو الانتحارات الجماعية لحركة (بوابة الجنة Heaven's Gate).

إلا أنه علينا ألا نطرح سيناريوهات متشائمة جداً. فما زال من غير الواضح إلى أي مدى وضمن أية ظروف، يسرق عالم الوسائط الافتراضي شخصاً ما كلية. وفي الوقت نفسه تنمي كثير من المجتمعات السبرانية القرب الإنساني التواصلي -عندما يقوم على سبيل المثال المعوقون أو السجناء أو كبار السن بالتواصل عبر الإنترنت مع الآخرين.

في العالم الغربي تولى تقليدياً العلاقات العميقة أهمية كبيرة: فبالنسبة لكثير من الناس لا يمكن تصور وجود حياة سعيدة وغنية دون رابطة وثيقة وعميقة. ويمكن تصنيف العلاقات

---

[3] – Cyberanic: علم الضبط

البين إنسانية على محور عمودي وأفقي، العلاقات العميقة عمودياً والعلاقات السطحية أفقياً. ومن الناحية النفسية يعكس هذان المحوران الخبرات الراهنة: إذ تتطلب العلاقات العميقة الاهتمام والسعي والتضحية. ومن يتمكن من الاقتراب من ذلك فإنه ليس بحاجة على الأغلب للبحث عن معارف كثر. وفي المقابل، فمن يقيم علاقات سطحية واسعة فإنه لا يملك الوقت والطاقة للعمق.

والتأثير المتزايد للغائب ينمي العلاقات الأفقية، ويكبح العلاقات العمودية: وبما أن الوسائط توسع طيف العلاقات، الفعلية منها أو الوهمية، فإنها بالتالي تضيِّق من عمقها. وهكذا تحل على سبيل المثال المحطات الرياضية عند بعض الناس محل الرفقة الحقيقية- التي ربما كان المرء في السابق يمارس معها الرياضة بالفعل، أو كان يذهب معها للملعب-، وكثير من المراهقين يعتبرون عن سوء فهم نجوم المسلسلات أصدقاء مقربين لهم. وفي الإنترنت يمكن لشبكة العلاقات الأفقية أن تنمو عملياً دون حدود: فمن يبحر في الإنترنت يستطيع أن يقيم كماً كبيراً من العلاقات - سواء كانت أقصر أم أطول، من الاتصال السطحي في غرف المحادثة إلى (العلاقات الغرامية السبرانية).

تواجهنا رواية القرن لروبرت موسيل Rober Musil الرجل دون خصائص بمجتمع من البشر دون سمات أو دون شخصيات حقيقية. وعلى الرغم من أنه لم يتمكن في بداية القرن العشرين من معرفة ثورة الوسائط بتوسيعها الراهن للغائب، إلا أن موسيل كان متنبئاً بأن الوسائط ستدفن هوية الإنسان.

فالعلاقات البين إنسانية تعتبر أساساً لنمو هوية الإنسان: فمن نحن، لا نخبرها إلا في المواجهة الحقيقية مع الآخرين دائماً - ولا نستطيع تنمية صورة متماسكة إلى حد ما لشخصيتنا إلا ضمن جماعة اجتماعية إنسانية. في المقابل فإنه في عالم خبرة وعلاقات وسائطنا، فإننا نرسم باستمرار متكرر ذات « غائبة » جديدة. وسواء نكتشف هنا السيد ريبلي.Ripley Mr، أو سكارليت أو هارا، Scarlett O'Hara أم أدوار الأبطال لكثير من ألعاب الكمبيوتر والفيديو - فكلما تعمقنا أكثر في هذه العلاقات الافتراضية ازدادت الهوية الذاتية هشاشة.

وتقدم الإنترنت بشكل خاص كثير من الإمكانات لتبني هوية جديدة: صفحات الدعارة وغرف المحادثة واتصالات الإيميل تدعونا إلى التجريب بالإجابة عن السؤال من أنا بالفعل؟ إلا أنه بإطراد يصبح أصعب، لأن أساسها البين إنساني مفقود على الغالب. ومع ذلك فالوسائط تدل في كل الأحوال على طرق في مجتمع تصبح فيه الهوية الشخصية أكثر تعلقاً بالموقف، وأكثر صدفة.

فمن وجهة نظر علم النفس الاجتماعي تقود الوسائط بحاضرها الآخر الغائب إلى إضعاف متنوع: للعشرة التواصلية، أو للذات، أو للشخصية، ولعمق العلاقات المعنية.

كما أن تقنية التواصل والمعلومات قد مهدت لتطور يمكن تسميته «عالم في تحول مستمر»: فباستمرار تخلق الوسائط واقعاً جديداً أو مختلفاً، ولكنه غائب دائماً. ومن أجل فهم هذا فإنه من المفيد التمييز كما هو الحال في اللغة بين المستويات الملموسة والمجردة. وعليه فنحن يمكننا لغوياً الإستناد إلى تصرفات وأهداف عملية كلية مباشرة – على نحو عندما نسأل عن الوقت، أو نطلب من شخص أن يناولنا علبة السكر أو عندما نسأل شريكنا عن مفاتيح السيارة. إلا أننا غالباً ما نتواصل حول سياقات شديدة التجريد: فنحن نتناقش على سبيل المثال حول (العولمة) أو التطور الاجتماعي التاريخي للأقليات، أو للأغاني الشعبية.

وكلما كانت مثل هذه الظواهر أكثر تجريداً، ابتعدنا أكثر عن التصرفات الملموسة لواقعنا المباشر – ونتحرك في عالم من المعاني (المطاطة). وتنمي الوسائط هذا التجريد بطريقة لا يمكن تصورها حتى الآن – فسواء كنا نقرأ كتاباً، أو نتابع في التلفزيون نقلاً لمباراة أو نشاهد فيلماً أو نتمزق من العروض في الإنترنت: فإننا نعيش أكثر أو أقل بشكل مكثف في (عالم مليء بالروعة) كما قال غوي ديبورد Guy Debord، في عالم انتقده جان بودر Jean Baudrillard، على أية حال بأنه مفرط الواقعية hyper real: فكلما تحدد واقعنا أكثر بعوالم من المعاني المطاطة الأخرى الغائبة هذه أصبحت الحياة اليومية أكثر إشكالية بل حتى أكثر وهمية. فعندما يتم خلق لغة خاصة على سبيل المثال في الإيميل من أجل التباحث بمواضيع بعيدة كلية عن الحياة اليومية، فإنه يمكننا أن نقارن هذا مع فلسفة أخلاق بعيدة عن الواقع، تنتهي في نقاشات أكاديمية بحيث أن مفاهيمها تكاد لا يكون لها علاقة مع المشكلات الأخلاقية للحياة اليومية أو حتى ليس لها علاقة على الإطلاق.

ولتوضيح هذا يمكن القول إن عالم الوسائط وأطر معانيها وأفعالها المطاطة تغربنا عن واقع الحياة. وبصورة شبيهة تندثر قدرتنا العملية وكفاءاتنا التواصلية البين إنسانية، وذلك عندما لا نفكر ولا نتكلم إلا بشكل مجرد فقط، فالواقع المفرط للوسائط يقلل من قيمة حضورنا في العالم الواقعي- ففي وقت ما تصبح متابعة حرب النجوم السبرانية أو ألعاب افتراضية أخرى أكثر أهمية وجذباً من الإنشغال بأمور (مملة) كالتسوق أو دفع الضرائب أو الالتزام المهني أو تربية الأولاد.

في تحليل تحول ثقافة «الحاضر الغائب» من خلال الوسائط ظل التليفون لأسباب وجيهة حتى الآن مستثنياً. فعندما تم إدخال التليفون في بداية القرن العشرين، اتسع في البداية التواصل المباشر وجهاً لوجه: فاستطاعت الأسرة أو الجيران أو الزملاء التواصل مع بعضهم حتى عندما لم يكونوا قريبين جسدياً من بعضهم.

وبالطبع فقد تطلب التليفون من الإنسان أن يصرف انتباهه عن المحيط المباشر. إلا أنه على عكس محتويات الوسائط المحددة من الخارج للراديو أو التلفزيون استخدم المرء التليفون بشكل موجه من الداخل، وأهتم (بالغائبين) من المحيط الاجتماعي المباشر.

أما اليوم فقد تغيرت وظيفة التليفون: فالوسيط الحواري الذي كان موجهاً في السابق من الداخل جعل البعيد وغير المعروف يقتحمنا. و يرجع ذلك إلى أن التليفون أصبح يستخدم لأغراض تجارية، أصبحت المكالمات الخارجية أرخص، وأصبح الحصول على أرقام التليفونات سهلاً. وعليه نحصل على اتصالات من أية امكنة واتصالات من زملاء عابرين من نحو (لقد تقابلنا قبل سنة في مؤتمر) أو (ابنتك متزوجة بابن أحد أصدقائي). وينعكس هذا التطور في الوظيفة المتغيرة للمجيب الآلي: فإذا كانت وظيفته في الماضي أن يقوم بتسجيل كل أخبار حبنا، فهو اليوم يستخدم كمصفاة للاتصالات غير المرغوبة.

في المقابل فإن الهاتف النقال له تأثيرات تواصلية مختلفة: ينمي في عالم تحول إلى نقال العلاقات لأشخاص قريبين من بعضهم إلى درجة أن التواصل وجهاً لوجه قد (عاد للحياة ثانية). فعبر الهاتف النقال يستطيع الأقرباء والأصدقاء والزملاء الاتصال باستمرار ببعضهم. وفي الوقت نفسه علينا أن نختار وأن نفكر بدقة من يستطيع في أي وقت، وكل مكان أن (يحصِّلنا) – مستخدمو الهاتف النقال يشكلون نوعاً من الدوائر الداخلية يضمن فقط لأشخاص محددين فقط الدخول.

ويوضح رفض المحيط المتكرر لمستخدم الهاتف النقال مدى شدة تقوية الهاتف النقال للارتباط بالأشخاص المقربين. فالمحيطون لا يتوترون لمجرد أنه قد تم التشويش على جلستهم فقط، بل إن مكالمة الهاتف النقال تبني (مجالاً داخلياً) ينفصل فيه الشخص المعني عن محيطه، لهذا غالباً ما نستجيب بحساسية عندما يكون مستخدم الهاتف النقال قريباً منا: فعلى الرغم من أننا نكون معه إلا أننا نشعر بأننا أثناء المكالمة مستبعدون.

وبما أن مستخدم الهاتف النقال يتواصل مع عدد قليل من الأشخاص المنتقين، تزداد العلاقات العمودية الأعمق أهمية: فمستخدمو الهاتف النقال يقضون الوقت مع الذي يكون على هواهم. ومن هنا، وعلى عكس الوسائط الأخرى، تنمي الهواتف النقالة الهوية الشخصية – والقيم الأخلاقية: فكل مكالمة هاتفية نقالة تفعِّل حقوقنا وواجباتنا، التي نمتلكها تجاه الآخرين. فرب أناس في البداية كانوا متفاخرين بهاتفهم النقال سرعان ما أصبح مزعجاً لهم، لأن إمكانية إيجاد الشخص في أي لحظة تجعله يشعر (بالإرهاق).

وكما هو الحال في الوسائط الأخرى، فإن الهواتف النقالة تصرف الاهتمام بالحاضر المباشر: فالمشاة ورواد المطاعم وسائقو السيارات المتهاتفين لا يستطيعون إعطاء انتباههم الكامل لمحيطهم. فمنذ فترة تم إلقاء القبض على شخص لأنه كان يقود سيارته بقدميه ويحمل هاتفين نقالين بيديه في الوقت نفسه. بالإضافة إلى ذلك تستطيع الهواتف النقالة دمج الغائبين في الحاضر بطريقة جديدة.

فقد كنت منذ فترة وجيزة شاهداً على الكيفية التي كانت تتناقش فيها مراهقة مع والديها، حول إلى متى سيسمح لها البقاء خارج المنزل فقد قامت الفتاة بسحب الهاتف النقال والاتصال بصديقاتها اللواتي أهلهن أكثر تسامحاً- والنقاش سار في اتجاه جديد.

وفي موقف آخر رن جرس الهاتف النقال لسيدة كانت تنتظر بالدور في محل للشراء. ومن المحادثة يمكن الاستنتاج بأن أحد معارفها قد توفي. وما كادت المكالمة تنتهي حتى التفت إليها أحدهم في الصف معزياً لها لموت الرجل الذي يعرفه هو أيضاً، فتدخلت محاسبة الصندوق قائلة إنها قد قرأت الخبر في جريدة الصباح.

يؤثر الهاتف النقال بشكل معاكس للتغيرات الثقافية للحاضر الغائب لوسائط القرن العشرين مباشرة: فبما أنه ينمي العلاقات العميقة ومعنى الجماعة والهوية والقيم الأخلاقية، علينا أن نرحب باستخدام الهواتف النقالة. إنها تقرب الأمل بأن أشكال التواصل التقليدية والمهمة نفسياً ستصمد حتى في عصر الوسائط.

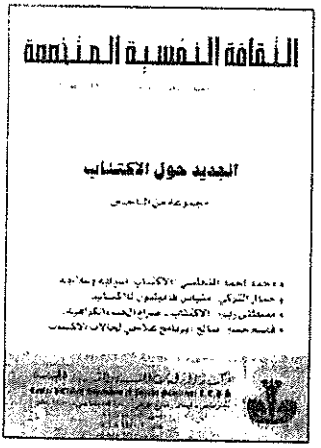
النفس المفككة
سيكولوجية السياسة الأميركية

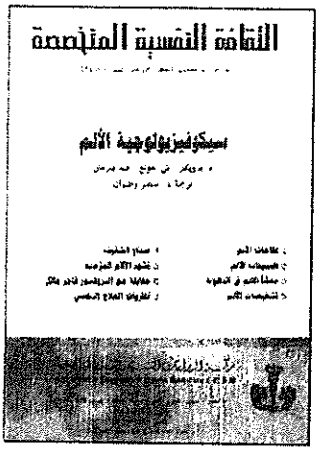
المؤلف: محمد أحمد النابلسي.
الناشر: مركز الدراسات النفسية 2003.

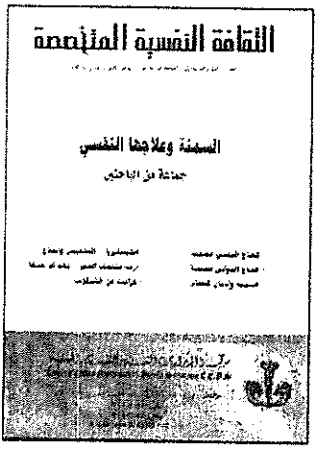
يبدأ المؤلف بتقديم تحليل نفسي للشخصية الأميركية ويخلص إلى أن التفكك يميز هذه الشخصية بسبب الموزاييك العرقي والثقافي الأميركي. ويؤكد على أن المادة اللاصقة لهذا الموزاييك هو الرخاء المادي الذي أدمنه الأميركيون. وهو يكمل هذه الدراسة بمناقشة نظرية للبراغماتية ولثغراتها. وهي تتحول إلى أزمات بتأكيد من جورج شوروش في كتابه أزمة الرأسمالية. أما في مجال المستقبليات فقد اكتسبت توقعات المؤلف المصداقية من خلال رؤاه المستقبلية المنشورة في دراساته. وفي مقدمتها تأكيده على أن الولايات المتحدة ستعرف سنوات شديدة الصخب مع نهاية عهد كلينتون. كما لاحظ أن الاقتصاد الأميركي يشارف على الانهيار ويكاد يصل بالعالم إلى حافة الهاوية. وربما عجل الثلاثاء الأسود الأميركي في تحقيق هذه التوقعات.

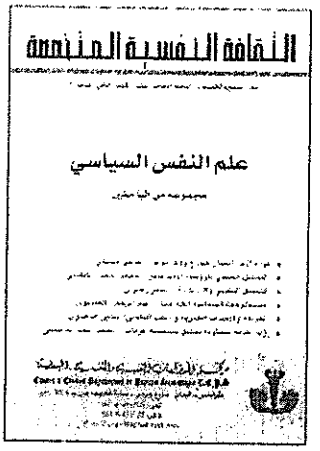
أيضا يحتوي هذا الكتاب على عروض نقدية لقائمة من أهم كتب الاستراتيجيا الأميركية، التي تطلع القارئ على الاتجاهات الفكرية المتنافسة لرسم الاستراتيجية الأميركية. ومن الكتب المعروضة في هذا الكتاب: (نهاية التاريخ - رقعة الشطرنج الكبرى - سياسة المعرفة — الحرب الافتراضية - ازمة الرأسمالية العالمية - بن لادن يعلن الحرب على أميركا - كتاب بطرس غالي - حياة مادلين أولبرايت - المخابرات في سوق الثقافة — من يدفع للمزمرين - الدول المارقة) وغيرها من الكتب التي تضع القارئ في أجواء صناعة القرار في الولايات المتحدة.

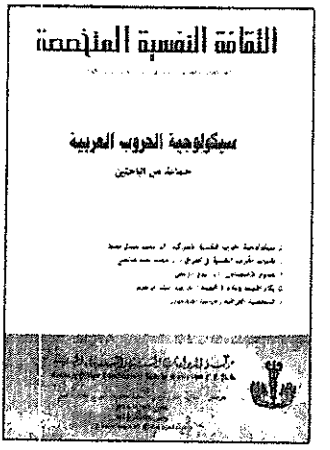
مركز الدراسات النفسية والنفسية - الجسدية











مركز الدراسات النفسية والنفسية الجسدية
يدعوكم لزيارة مواقعه على الإنترنت

WWW. FILNAFS. COM
WWW. PSYINTERDISC. COM
WWW. PSYCHIATRE- NABOULSI. COM

التحليل النفسي

شخصيات الاختصاص

العريقة الفرنسية وزوجة أمير اليونان
ماري بونابرت تأثرت بفرويد فأسست التحليل النفسي في فرنسا

من أعضاء أهل الفكر في العشرينات. هذه الأميرة الثائرة التي لم تتردد بفعل أي شيء جلب التحليل النفسي إلى فرنسا، والخضوع لأولى عمليات التجميل، في وقت كانت النساء يكتشفن، وهن يتضرجن خجلاً، موضة ثياب تقلد الرجال، في فيلم الأميرة ماري يصف بونوا جاكو علاقة الشغف التي ربطت هذه المرأة بفرويد.

كان يا ما كان في قديم الزمان أميرة بدأت حياتها على نحو سيء، كانت غنية بفضل والدتها (وريثة كازينو مونتي كارلو) وأميرة من سلالة بونابرت بفضل والدها حفيد أخ نابليون ولكن كي يستطيع والدها الحصول على ثروة زوجته كان على هذه الأخيرة الموت تاركة ولدين. ولكن بعد شهر على ولادة ماري، في العام 1882 توفيت والدتها، وهذا ما سبب للفتاة الصغيرة هوساً مدمراً، إذ تصورت أن والدها قتل والدتها.

في منزل سان كلود الفخم استقرت جدة ماري – المرأة الوحيدة التي أحبها أبي بحسب قولها، كانت امرأة قاسية مهووسة بالنجاح الاجتماعي وبالمال. تماماً كما في قصة خيالية لبيرو تكبر الصغيرة وحيدة بين هذا الوالد والجدة، الخالية العواطف بلا أخوات وأخوة، من دون الاختلاط بأولاد من عمرها. تربيها مجموعة من الحاضنات والمعلمات، وذلك لهدف وحيد: الزواج يوماً ما بأمير، كي يستطيع والدها وجدتها (اللذين نبذهما مجتمعهما الراقي) الوصول إلى البلاط الملكي في أوروبا، وإلى الامتيازات التي تلي.

قابلت الصغيرة ماري هذه التربية المخيفة بفضول ثقافي مخيف. كان هذا مفاجئاً بما أن أحداً في منزلها ما كان ليهتم بتعليمها: الوراثة الغنية: ليست بحاجة للشهادات: ناضلت مطالبة بتعلم اللاتينية، وارتياد المدرسة وتقديم شهادة البكالوريا، التي تخولها دراسة الطب: ولكن هذا كله كان مرفوضاً. باكراً، بدأت ماري بالقراءة بنهم، وبالدراسة في السر، وبالكتابة. من الطفولة إلى آخر يوم من حياتها، سيكون شغفها أن تتعلم وأن تفهم. وهذا الشغف هو ما أنقذها ليس من التعاسة وحسب، بل أيضاً من الجنون.

برودة عاطفية

الأهل ليسوا غائبين عن اهتمامات ماري فيتصرفون بسرعة: يجدون لها أميراً في عمر الـــ25 تتزوج ماري جورج، ابن ملك اليونان وتدخل بلاط كبار هذا العالم. ولكنها لا تبالي بهذا كله، خصوصاً أن الإغراء الجنسي المحرومة منه، والذي يسكنها منذ المراهقة لن يجد استجابة له في شخص الأمير جورج، اللطيف، والوسيم من دون شك. ولكن الذي سيغرم طوال عمره بأمير دانمركي يدعى فلديمار.

حتى لقائها وسيغموند فرويد في العام 1925 (في سن 43) ستبحث ماري بشغف عن شخص تشاركه في الحب السعيد. مع اكتمال شخصيتها، ستمر بقصص حب طويلة مع (أريستيد بريان) الذي كان وزيراً في ذلك الوقت، والذي سيعشقها. ولكن الحب وحده لن يستطيع إصلاح ما عانته ماري، هي باردة جنسياً، وتبحث عبر قراءتها للمقالات الطبية عن حل لهذه المشكلة المحرمة في تلك الحقبة. تفكر في الخضوع لجراحة منتشرة آنذاك، وعلى الموضة، رغم أنها سرية، تقضي بتقريب النتوء في مهبل المرأة. من جهة أخرى تقلق من فكرة أن لا تكون مغرية كفاية، فتخضع، أكثر من مرة للعمليات التجميلية (تعديل الأنف) والصدق ما جعلها رائدة في هذا المجال. في العام 1923، أمام فراش أبيها المنازع تقرأ للمرة الأولى كتاب فرويد تمهيد للتحليل النفسي فشكل اكتشافاً بالنسبة إليها بعد عشرين عاماً من الجهد والبحث، ستجد ماري ما سينقذها.

لقاء فرويد

في فرنسا التحليل النفسي لا يزال في بداياته، لكن ماري تستطلع وتقابل المحلل النفسي الفرنسي رينيه لا فورج في أيلول 1925. رغم امتعاض العائلة المالكة تذهب إلى فيينا للقاء فرويد. وبحسب أقوالها، سيشكل لقاؤها الأول به البداية الفعلية لحياتها. من السهل تصور الأمل الذي شعرت به السيدة الشغوفة، والمتألمة والمتحكمة بمشاعرها كانت تقوم بواجباتها كأميرة على أكمل وجه متى دخلت عند فرويد: أحست بشيء بمثابة الصدمة، وهو في السبعين من العمر ومرهق، لكن ماري ستعيد له الحياة. وستستغرق أول مرحلة من التحليل أربعة أشهر، ولكن خلال خمس سنوات، ستعود ماري إلى فيينا أكثر من مرة لمتابعة العلاج، وتقرر أن تصبح محللة نفسية هي أيضاً، وفرويد من جهته سيدعوها إلى اجتماعات جمعية التحليل النفسي، وسيعرفها بعائلته.

في العام 1926 بعد عودتها إلى فرنسا، تقرر نشر عمل معلمها، فتؤسس ماري بونابرت مع لافورج جمعية باريسية للتحليل النفسي، والمجلة الفرنسية للتحليل النفسي التي تمولها هي بنفسها. لم تجد نهاية لآلامها فحسب، ولكن أيضاً بداية لسعادتها. حياتها التي لم تكن سوى سلسلة من الجهد والمحاولات من دون هدف، أصبحت فجأة تخدم مصلحتها. من حولها الكل لا يفهم، عشيقها. وهو طبيب، يلح عليها للتوقف عن أهوائها. ابنتها، وجورج رغم كل شيء أعطاها ولدين. تدخل مأوى العجزة، وابنها يثور ضدها. أما العائلة المالكة فترفض أولى

مقالاتها النفسية حول الجنس عند المرأة، وهو موضوع من المحرمات تحاول ماري أن تهادن الكل، ولكن ما أن يهدأ روع العائلة والمقربين، تعود إلى فيينا في العام 1928 وتبدأ معالجتها للمرضى بالتحليل، وتجهد لترجمة عمل فرويد إلى الفرنسية، وتعطي محاضرات في العالم أجمع. تؤسس في باريس معهد التحليل النفسي، حيث تعطي دروساً لجمهور يكبر يوماً بعد يوم.

وإذا كان فرويد هو من أنقذ ماري من اليأس، وسمح لها أن تجد نفسها، فإن الأميرة هي التي ستنقذه في العام 1938 عندما سيحتل النازيون النمسا. ستستعمل عندها ماري صلاتها وثروتها لتسمح له بالهرب مع عائلته، وبالاستقرار في لندن. وهي أيضاً ستستطيع تهريب نحو مئتي مثقف يهودي من ألمانيا. بعد وفاة فرويد في العام 1938، حتى وفاتها في العام 1962 ستواصل الأميرة عملها في العالم وصولاً إلى أفريقيا الجنوبية. كل من عرف ماري يتذكر امرأة قوية الشخصية وكريمة بلا حدود. ستموت هذه السيدة بينما كانت تضع تعليقات في هوامش كتاب ماري بونابرت، المرأة التي أسست التحليل النفسي في فرنسا، وعاشت يسكنها شغف وحيد هو أن تفهم.

الثلاثاء الأسود
خلفية الهجوم على الولايات المتحدة الأميركية

المؤلف: الدكتور محمد أحمد النابلسي.
الناشر: دار الفكر - دمشق 2001.

لقد كان للهجوم على الولايات المتحدة الأميركية في الحادي عشر من أيلول 2001 وقع الصاعقة على المجتمع الأميركي والدولي.

ذلك أنها المرة الأولى التي تتعرض فيها الولايات المتحدة إلى هجوم على رموزها الاقتصادية والعسكرية المتمثلة في مركز التجارة الدولي والبنتاغون وكادت طائرة من الطائرات المهاجمة أن تصل الى البيت الأبيض لولا أنها أسقطت قبل وصولها إلى واشنطن.

والغريب أن وسائل الدفاع الجوي والاستخبارات الأميركية وقفت عاجزة عن التنبؤ مسبقا بهذه الضربات.

وهذه الحادثة المروعة لم تحدث من فراغ وإنما سبقها توتر أميركي داخلي وتصدير لفوضى سياسية على الصعيد الخارجي.

وقد استطاع الدكتور محمد أحمد النابلسي الخبير بالتحليل السياسي التنبؤ بما جرى نتيجة تحليله لما سبق من تحولات وتغيرات سياسية على الصعيد الأميركي، والدولي.

وهذا الكتاب دراسة بانورامية لمجمل العوامل التي لعبت دورا في الوصول إلى وقائع الثلاثاء الأسود.

سيكولوجيا الحروب والكوارث

الآثار النفسية لممارسات الاحتلال على الجمهور العراقي

الدكتور محمد أحمد النابلسي

بعيداً عن مصطلحات الاختصاص التفصيلية، فإن الرغبة في الانتقام هي ردة الفعل الطبيعية لكل إنسان أو مجموعة بشرية تتعرض للظلم والإضطهاد. وتهديد الحياة هو شكل من أقسى أشكال الظلم الذي تتعرض له الجماعات والأفراد. فإذا ما ثبتت موضوعية هذا التهديد وحقيقته فإنها تلغي كل شك في حقيقية هذا الظلم.

ولقد تعرض الشعب العراقي لحرب شعارها «الصدمة والترويع». وهذه الحرب – الكارثة أوقعت عشرات آلاف الضحايا، وهددت غالبية الشعب العراقي بحياته وحياة أعزائه وظلمته. ثم أعقبها إعلان الاحتلال وردة الفعل التاريخية الطبيعية عليه، وهي المقاومة.

1- أثر الاحتلال الأميركي على البناء النفسي للإنسان العراقي.

إن الإنسان العراقي متأثر بسنوات الحصار وبعتب غير يسير على الإهمال العربي لمعاناة حصاره. وتتفاوت درجات هذا العتب بحسب ظروف الجماعات العراقية واتجاهاتها. لكن رضوضاً عديدة، رافقت الحرب وتلتها، وأثرت بعمق على البنية النفسية للإنسان العراقي، وأهم هذه الرضوض هي:

1- الترويع المصاحب للعمليات العسكرية والأسلحة غير التقليدية المستخدمة فيها. يليه ترويع التهديدات والاعتقالات الواسعة النطاق.

2- صدمة الاحتلال. ومعها السيطرة على مقدرات البلد وثرواته ومستقبله وسلطته.

3- الفوضى التي تلت الاحتلال، وغياب الأمن الإجتماعي.

4- هيمنة الجماعات المتحالفة مع أميركا وتهديدها للمواطن العادي.

5- الممارسات التمييزية بين الجماعات العراقية.

6- تهديد النظم الرمزية للبلد من اللغة والأرض والتراث، وحتى العلم. وكل واحد منها يشكل صدمة معنوية جماعية.

7- تشريد قطاعات واسعة من الشعب العراقي، بدءاً بالجيش، ومروراً ببقية المؤسسات.

8- الصور المذلة لاعتقال صدام حسين. وهي مرفوضة أقله على الصعيد العشائري.

9- إيحاءات اندلاع نزاع أهلي عراقي، والتهديدات المرافقة له.

10- الممارسات المذلة لجيش الاحتلال. وبخاصة منها جرائم الشرف والاغتصابات والإذلال المعنوي.

11- انتهاكات الاحتلال لحقوق الفرد العراقي، بما فيها نقص الغذاء والدواء والرعاية الصحية والاجتماعية والبطالة، وغيرها.

12- الجرائم الأميركية ضد الإنسانية.

وهذه العوامل الصدمية تمتد إلى الجمهور العربي، والمسلم عامة (الحملة الدعائية الممتدة عبر سنوات للنظام السابق مثل دعم الفلسطينيين، وغيرها) بسبب مشاعر الذنب أمام المعاناة العراقية كما بدافع التعاطف. والأهم بسبب كون العراق (الفلوجة نموذجاً) خط الدفاع الأول في مواجهة تجاوز المشروع الأميركي لدولة العراق إلى دول أخرى في المنطقة. من هنا فإن مقاتلي الفلوجة والمقاومة العراقية لم يدافعوا عنها فقط، بل أيضاً عن دول الجوار العراقي المهددة أميركياً.

2- الفروق بين الجندي الأميركي والمقاوم العراقي.

يلاحظ الباحث الفرنسي دو توبينغان (De Tobingen) أن ردود الفعل الهيستيرية تزداد بين الجنود المقاتلين لأسباب مثالية-عقائدية. إذ يحتاج هؤلاء إلى تبريرات (الترجمة الهيستيرية لقلقهم) كي لا يشعروا بالعار لانسحابهم من المعركة. أما الجنود غير المعبَّئين عقائدياً، ومنخفضو الحس للقتال، فتنتشر بينهم حالات الهلع الصريحة، وتتبدى عليهم الآثار الجسدية للإرهاق، ومعها الأمراض الجسدية الناجمة عن الضغوط. ويقيم دوتوبينغان هذه الخلاصة بناء على ملاحظات اختصاصية عديدة تقارن بين المقاتلين في الحربين العالميتين، ونوعية الإضطرابات المتفشية في كل حرب منها. وعليه فإن أولى العناصر التفريقية الحاسمة بين الجندي الأميركي والمقاتل العراقي هي العناصر المرتبطة بالحس الوطني وبوضعية الإضطهاد التي يمثلها أي احتلال.

وإذا ما أردنا وضع جدول تفريقي بين هاتين الفئتين من المقاتلين في العراق فإننا نذكر العناصر التالية باعتبارها الأكثر تقريراً:

1- تفاوت أساليب ومستويات العقيدة القتالية.

2- الفروق بين الحرب النظامية وحرب المقاومة.

3- خلافات داخل المجموعات القتالية وتفرعها إلى مجموعات فرعية.

4- فروق التكيف مع البيئة القتالية ومستوى هذا التكيف.

5- سيكولوجية الجندي الأميركي (سنعرضها لاحقاً).

6- سيكولوجية المقاوم العراقي (سنعرضها لاحقاً).

3- فضيحة أبو غريب نموذجاً لممارسات الاحتلال

جاء نشر صور إهانة إنسانية المعتقلين العراقيين في سجن أبو غريب لتحرج الشعارات السياسية المرفوعة للحرب الأميركية على العراق. وجاء نشرها في الفترة الحساسة للسباق الرئاسي الأميركي. حيث أثارت هذه الصور مشاعر الرأي العام العالمي وأعادت طرح موضوع تصدير الديموقراطية الأميركية إلى البلدان الأخرى.

من الوجهة الطب - نفسية فإن هذه الفضيحة تطرح إشكالية التفريق بين الحرية والكرامة. حيث يفترض أن المفهومين متطابقان. إلا أنهما يتمايزان في مثل هذه الحالة مثلاً. فالشعب العراقي عاش سنوات طويلة في ظل تقنين حاد للحريات، ولكن في إطار حفظ له كرامته من مثل انتهاكات أبو غريب. وهنا يطرح السؤال عن قبول العراقيين لحرية أميركية يدفعون كرامتهم ثمناً لها ؟.

الجواب نجده في إصرار المقاوم العراقي، وكذلك في المقارنة بين أعداد ضحايا النظام السابق، وأعداد ضحايا العدوان الأميركي. وهي مقارنة تبين أن الديموقراطية الأميركية المستوردة باهظة الثمن، بحيث تعجز عنه دول المنطقة وشعوبها. وهي بالتالي ترفضها.

أما عن التفسير السيكولوجي لانتهاكات أبو غريب للكرامة العراقية، فهو التالي:

أ- انحراف الجندي الأميركي

التصرفات الوحشية المرصودة في أبو غريب وغيره، ترتبط مباشرة بتركيبة الجيش الأميركي. حيث يتم تغاضي القيادة عن الشذوذ والانحرافات الجنسية والأخلاقية. وعليه فإن فضائح الجيش الأميركي تنتشر في كل أماكن تواجده، وحتى في الداخل الأميركي. والتصرفات التي نراها في صور أبو غريب هي تكرار لمشاهد شبيهة كبتتها الدعاية الأميركية. ويكفي هنا التذكير بأن الجيش الأميركي ترك خلفه أسواق دعارة أطفال في بعض بلدان الشرق الأقصى. إضافة للقصص التي تروى عن معاناة الفيتناميين الجنوبيين من سادية وانحراف الجندي الأميركي. ولعله من المفيد هنا العودة إلى الفضائح الحديثة للجيش الأميركي في اليابان حيث اضطر اللواء الأميركي في المارينز المدعو إيرل بي هيلستون إلى الاعتذار من حاكم أوكيناوا بسبب جرائم الاغتصاب التي يقوم بها جنوده. وكذلك في كوريا، وخاصة لجهة جرائم الإغتصاب والشذوذ وجرائم المخدرات... إلخ.

ب- إحصائيات عدوان الجنود الأميركيين في الشرق الأقصى:

- خلف الأميركيون في فيتنام 200 ألف عاهرة، و500 ألف طفل غير شرعي، وأسواقاً لدعارة الأطفال في دول الشرق الأقصى التي كانوا يتواجدون فيها.

- خلف الأميركيون مجموعة من الدول المنقسمة على نفسها، والمتقاتلة في ما بينها على مدى عقود.

ج- الجندي الأميركي في العراق

بدأت فضائح الجيش الأميركي في العراق منذ لحظة بدء الحرب. وهي مطابقة للفضائح المعروفة عن الجندي الأميركي. ونذكر بالحوادث التالية:

1. إقالة ضابط أميركي كبير في اليوم التاسع للحرب بتهمة الفساد. وهي تتعلق ببيعه للمخدرات لجنوده.

2. النيران الصديقة التي أودت بحياة جنود الإئتلاف بسبب تعاطي الجنود الأميركيين للكحول والمخدرات أثناء القتال.

3. الاغتصاب الجنسي.

4. السرقات.

4 - تقنيات التعذيب الأميركية

عمل الأميركيون، ومنذ نهاية الأربعينيات، على تطوير تقنيات انتزاع الحقيقة من المعتقلين. وهذه التقنيات على أنواعها تتضمن انتهاكاً لتكاملية الإنسان. وهي بالتالي اعتداء على كرامته. وقبل الدخول في تفاصيل ممارسات التعذيب الأميركية نورد الملاحظات التالية:

أ- في سجن (**Wallo Wallo**) في ولاية واشنطن استخدم المدير وسائل تحقيق فريدة من نوعها. فقد كان يجبر المساجين على العودة إلى طفولتهم (نكوص إجباري) عن طريق إجبارهم على ارتداء القماط (اللفافة) وعلى تناول الحليب بالرضاعة، وعلى الزحف أرضاً. وقد خضع لهذا العلاج حوالي الألف سجين، وعلى امتداد اثني عشر عاماً. وقد أطرى بعض السلوكيين من المتخصصين على هذه النظرية العلاجية!

ب- في **إيرلندا الشمالية** سادت، ولفترة، الطريقة الآتية: يلبس المسجون قناعاً له فتحة فقط مكان العينين، ويتضمن عازلاً سمعياً. ثم يحرم الشخص من النوم نهائياً خلال الأيام الأولى من احتجازه، ويجبر أيضاً على البقاء في وضعية الوقوف (ولا يسمح له بالاستلقاء) وكذلك فهو يحرم من الطعام خلال هذه الأيام. وبذلك يفقد توازنه، ويدخل في حالة غسيل مخ. وتطبق هذه الطريقة على المعتقلين العرب في إسرائيل وغوانتانامو والعراق.

ت- **طورت الولايات المتحدة**، وابتداءً من العام 1956، تقنيات متطورة لتفكيك الشخصية. وكلها متمحورة حول عزل السجناء بهدف تعطيل دماغهم وإلغاء أية مقاومة دفاعية عندهم. إضافة إلى التسبب بالقلق والإذلال المعنوي وصولاً إلى إحداث تناذر دماغي يحول الشخص إلى ودود، مطواع على استعداد لتقبل الإيحاءات وصولاً إلى العجز عن سيطرته على نشاطه الذهني.

ث- يضاف إليها **تقنية الرجرجة** التي تعتمدها إسرائيل.

أما عن تاريخ الممارسة الأميركية لتقنيات التعذيب فنذكر أنه قد انتشرت وحدات خاصة، مثل القبعات الخضراء في القوات البرية، والـ SEAl للبحرية، وقوة العمليات الخاصة في القوات الجوية في عشرات الدول، مثل الهندوراس وأندونيسيا وتايلاند، والفيليبين، وقمعت رغبة شعوبها بالاستقلال السياسي والاقتصادي. ونشر في 1963 أول كتاب إرشادي عن سير التحقيق بعنوان KUBARK وهو عبارة عن دليل مفصل لمختلف الأساليب التي تهدف أولا إلى سحب المعلومات من عناصر المقاومة. وتبدأ بالمواصفات المطلوب توافرها في المحقق الجيد. ثم يستعرض الكتاب التقنيات الإلزامية التي تخدم هذا الهدف. ويشير الكتاب إلى بضع توصيات مادية، مثل ضرورة وجود الشريط الكهربائي من البداية. لكي يكون المحول وأجهزة التحويل الأخرى متوافرة إذا لزم الأمر. ويقترح إبقاء المعتقل في حالة حرمان حسي (يبقى واقفاً مع حرمانه من النوم والإحساس باللمس والنظر خلال فترات التوقيف الطويلة) وذلك بهدف كسر إرادته. كما يشرح الملخص بأنه في الظروف المثالية يشعر المستجوب برغبة في فرض العنف بنفسه، وبأن وسائل مثل برميل المياه والرئة الاصطناعية ستكون أشد فعالية. وبطبيعة الحال تشير مقدمة الكتاب إلى أنه يجب ألا يساء فهمه كأنه ترخيص باللجوء إلى تقنيات قهرية!.

بعض المقاطع المقتبسة من هذا الكتاب، وكذلك من كتب أخرى من حقل الاستخبارات العسكرية العائدة إلى منتصف الستينيات والمعروفة باسم المشروع X تم الأخذ بها لإعداد الطبعة الثانية من كتاب الجلاد الممتاز بعنوان (استخدام المصادر البشرية - كتاب تمريني) واستعمل بشكل واسع في أميركا الجنوبية من 1983 إلى 1987 ويفصل هذا الكتاب ممارسات شبيهة بتلك المكتشفة في سجن أبو غريب. والنسخة الأصلية كانت تشترط الآتي: نطرح أسلوبين في التقنيات: قهرية وغير قهرية. وإذا كنا لا نشدد على اللجوء إلى التقنيات القهرية لكننا نرغب بعزم أن تأخذوا علماً بها. لكن هذا المقطع عدل على أثر تحقيق في مجلس الشيوخ حول انتهاكات حقوق الإنسان من كتيب الموت في الهندوراس في 1988 ليصبح: إذ كنا نأسف شديد الأسف للجوء إلى التقنيات القهرية، فإننا ملتزمون قطعاً بإعلامكم بها كي تتحاشوا استخدامها. ولا يخلو الكتاب من تحذير من اللجوء المتكرر إلى التعذيب، فهو يضعف التشدد الأخلاقي.

ومنذ العام 1966 تم إدخال أشهر الكتيبات الإرشادية في مناهج التعليم المعتمدة في مدارس أميركية عدة، لا سيما في المدرسة الأميركية في بناما، وفي أكاديمية كادرات الحرب السياسية في تايوان. فعلى مدى عقد من الزمن لقنت تقنيات الاستجواب للعسكريين في أميركا الجنوبية والآسيويين الذين فوضت إليهم المهمات الصغرى في مواجهة التمرد.

في 1967 علق هذا التدريب بعد أن عملت به لجنة برلمانية، وثبتت إدارة كارتر هذا التعليق. لكن إدارة ريغان عمدت إلى تجديد نشاط مدرسة المعذبين الأميركيين، وإلى جمع

الكتب في نشرة صدرت عام 1983 وصدق عليها رسمياً، مع أنها أهملت عملياً، لأن الجلادين أرتاحوا أكثر للتعامل مع نسخة 1963 الأكثر واقعية ووضوحاً.

وقد أعاد فريق الرئيس ريغان عقارب الساعة إلى الوراء، وأكد قراره بمقاومة العصابات الكاستروية في أميركا الوسطى، ولم يتردد في التصريح عبر وزير خارجيته الكسندر هيغ بأن الإرهاب الدولي هو التعبير المستخدم من الحكومة الأميركية لتسمية التمرد والحركات الثورية أخذت مكان حقوق الإنسان في اهتماماتنا.

ثم جاءت ترجمة هذه الكتب وانتشارها الكثيف في أميركا الجنوبية بين قوات مواجهة التمرد المحلية لتسبب إزعاجاً للبنتاغون لدرجة أنه في عام 1992 وجه تقرير سرياً إلى ديك تشيني (وزير الدفاع في الحكومة بوش الأب حينذاك) بعنوان عناصر غير ملائمة في كتب الإرشاد باللغة الإسبانية، يعرب عن حال القلق بالنسبة إلى بعض العناصر الإجرامية والمشبوهة، التي يحتويها هذا الكتاب، والتي تتعارض مع أولوية القيادة الجنوبية بتشجيع احترام حقوق الإنسان وتقوض مصداقية الولايات المتحدة، وتحرجنا فعلياً. وكان تحقيق داخلي في وزارة الدفاع قد أثار قبل بضعة أشهر مسألة 7 كتب إرشادية قيد التداول وربطتها بحالات مكتشفة عدة من ضرب الهراوات، وتوقيفات عشوائية، وإعدامات، واستخدام حقن الحقيقة.

منذ الستينات يوجد ما يدل على أن توجيهات ديك تشيني اللاحقة بالبحث وإتلاف كل النماذج الموجودة من هذه الكتب في إطار عملية تصحيحية بعد أن أتت مقاومة التمرد ثمارها، وأخضعت قسماً كبيراً من أميركا الجنوبية، لم تكن إلا محاولة رخيصة لإخفاء دلائل مخطط مدروس بعناية.

في خطابه حول حال الاتحاد 2003 وصف جورج بوش نظام صدام حسين بالتالي: صدمات كهربائية، إحراق بالقضبان النارية، والأسيد، بتر الأعضاء كهربائياً، قطع اللسان والاغتصاب. إذا لم يكن هذا الشر بعينه، تكون هذه الكلمة فارغة من معناها.

ومع قدومه إلى البيت الأبيض دشن بوش الابن ولايته بإطلاق الريغانية من عقالها. ففي حين أقال ريغان وزير خارجيته ألكسندر هيغ (بسبب تطرفه) جاء بوش بكل متطرفي إدارة ريغان. فكانت بدايات التطرف مع تكثيف التواجد والتجسس الأميركيين في أنحاء العالم، مع الإصرار على مشروع الدرع الصاروخي. فكانت حادثة الطائرة الصينية نهاية شباط/فبراير 2001 وأعقبتها حادثة سفينة الصيد اليابانية. لكن الممارسة الأعنف كانت داخل الولايات المتحدة حيث تم قمع مظاهرات مدينة سينسيناتي الأميركية بأكثر أساليب القمع وحشية. مع التعتيم الإعلامي عليها. وهكذا فإن إطلاق الجدل حول مسألة التعذيب نهاية 2003 لم يهدف بشكل عام إلا إلى قبول وتعميم ممارسات أميركية منتشرة بشكل واسع. مستندة إلى القوة حينها، والذي لا إمكانية لتهدئته إلا عبر تخطي عدد الضحايا المدنيين للحرب على الإرهاب ضحايا 11 أيلول. وهنا نتساءل: قبل أن تكون هنالك وسيلة للحصول على المعلومات، ألم يكن

التعذيب المنهجي الرسمي تجسيداً لإرهاب الدولة بامتياز؟... من يجرؤ على الإدعاء أن الشعب العراقي لم تروعه فكرة الوجود بين أيدي جلادي أبو غريب؟.

واليوم، الولايات المتحدة تطالب بإلحاح بتجديد قرار مجلس الأمن الذي يعفي عسكرييها من أي ملاحقة أمام محكمة العدل الدولية، الفكرة واضحة بموازاة معركة قانونية عقيمة، تلقي بالمسؤولية على القيادة العليا، التي أطلقت بضعة عبارات في أفضل الأحوال، وسيكون المنفذون محميين على أعلى مستوى، وكل طرح للمسألة سيصل إلى نقطة مسدودة.

وفي النهاية تجدر الملاحظة إلى أن كتاباً أعد العام 1983 خصيصاً لتصدير التعذيب إلى أميركا الوسطى. حيث كانت كل الوسائل الناجعة لمنع الشعوب من مساندة الشيوعيين مقبولة. ولقد قاد تلك العمليات جون نيغروبونتي. بحيث يأتي قرار تعيينه سفيراً للولايات المتحدة في بغداد ابتداء من 1 تموز 2004 استناداً إلى خبرته الواضحة في هذا الإطار.

5- الإدانة والإستهجان الغربي لهذه الصور.

العالم لم يفقد قلبه. لقد تعاطف إنسانياً مع الضحايا العراقيين. وهذا يعطي بعض الأمل في التعاطي مع الرأي العام العالمي، ومخاطبة آدميته عبر الإعلام. ولنا في لبنان تجربة نشر إعلان مدفوع في وسائل الإعلام الغربية حول مجزرة إسرائيل في المنصوري. ويومها أعطى الإعلان فعالية فائقة. وكان الهجوم على قناة الجزيرة لكونها تؤمن لنا مثل هذه الإعلانات مجاناً!.

هنا لا بد من التذكير بموقف الرأي العام العالمي من الحرب على العراق. حين عارضها بكل ما توافر له من وسائل. فالعالم يحلم اليوم بنهاية الحروب، وارتقاء احترام الحياة البشرية وتحسين نوعيتها وظروفها. ومن هنا فهو جاهز لمعارضة كل الممارسات المستندة إلى القوة والقهر من أي مصدر أتت. وعليه فإن من واجبنا التركيز على مخاطبة عالم لم يفقد قلبه.

6- سيكولوجية الجندي الأميركي.

الجندي الأميركي يدرك بأن سياسة بلاده تقوم على جلب المكاسب عن طريق التهديد بالقوة. فإذا لم ينجح التهديد فهي تلجأ إلى الترويع باستخدام تفوقهم التسلحي. ويعتقد الجندي الأميركي أن قيادته لا تزج به في أكثر من رحلة صيد.

وترسخت هذه القناعات عبر حرب كوسوفو برفض القيادة انزال أي جندي أميركي قبل نهاية الحرب، فدفع الفرنسيون بجنودهم لإنهاء تلك الحرب. أما في أفغانستان، فقد تولت القبائل المهمة. ولم ينزل الجندي الأميركي إلى أرض أفغانستان إلا بعد استقرار الأمر فيها. هذه الأمثلة تبين قناعة الجندي الأميركي حول دوره القتالي. وهو دور معدوم المخاطر.

من هنا كانت صدمة الجندي الأميركي أمام المقاوم العراقي عنيفة، إذ وجد نفسه أمام أخطار حقيقية، وأمام مواجهات مباشرة تكاد تشل تفوقه التقني وتجهيزه بثلاثين ألف دولار من المعدات لحمايته. وهذه الوضعية تفسر لنا قائمة المظاهر الصدمية المتبدية لدى الجنود الأميركيين في العراق، ومنها الظواهر التالية:

1- حالات الانتحار الوبائية بين الجنود الأميركيين.

2- النيران الصديقة./ بواسطة بريطانيين وشرطة ومتعاونين عراقيين وحتى تجاه جنود أميركيين.

3- زيادة الإقبال على المخدرات والكحول./ تسجل المقاومة اختراقات معلوماتية هامة للجيش الأميركي بتأمين المخدرات للجنود. (وجدت زجاجات ويسكي فارغة في الطائرات والعربات الأميركية، كذلك ترصد حالات منتشرة من إدمان المخدرات على أنواعها. حيث تم عقاب عدد من الضباط الأميركيين لاتجارهم بهذه المواد، كما أنه من المعروف أن تعاطي المخدرات شائع بين الشباب الأميركي، ولا يستثنى الجنود منهم، وهؤلاء يقاتلون وهم تحت تأثير المخدر بما يدعم تكرار وكثافة الممارسات الانحرافية للجنود الأميركان).

4- تضخم السلوك الغريزي (فلأفعل كل شيء قبل أن أموت).

5- سيطرة الغرائز البدائية. ومن هنا تفجر الشذوذ والانحرافات الأخلاقية ذات الطابع الوحشي لدى الجندي الأميركي.

6- تنامي مخاوف الموت والرغبة في الهروب من العراق.

7- الهروب من الخدمة / بعضهم يتزوج عراقيات، ويُسلم ويختبئ.

8- عدم الجهوزية القتالية. حيث أهلية الجنود الأميركيين للقتال في العراق تنخفض تدريجياً بسبب تداخل الظروف المناخية مع حرب العصابات مع الجهل التام بثقافة البلد ...إلخ. من الظروف المهددة للجندي الأميركي والتي تجعله في حالة خوف دائم، وإرهاق نفسي ضاغط، الأمر الذي يدفعه للاستعجال في إطلاق النار، ولممارسة العدوان لمجرد شعوره الذاتي بالخطر. وذلك إضافة إلى الإرهاق الناجم عن عدم تبديل الفرق الأميركية المقاتلة وبقائها في ساحة القتال مدة أكبر من قدرتها على الاحتمال.

9- تفاقم الفساد داخل الجيش الأميركي. ومن مظاهره الصراعات على المغانم. حيث سجلت عمليات فساد واسعة في الجيش الأميركي، بدءاً من سرقة البيوت لغاية سرقة الآثار، مروراً بتجارة المخدرات وغيرها من مظاهر الفساد، وهذه العمليات الفاسدة تتخللها عادة الصراعات والتصفيات الجسدية بين الجنود الأميركيين. وهي تسببت بإقالة عدد من كبار الضباط الأميركيين مناصبهم.

10- التمييز داخل الجيش الأميركي. حيث حوادث التمييز العنصري والطبقي بين الجنود الأميركيين، وبخاصة التمييز الممارس على المقاتلين الراغبين في الحصول على الجنسية الأميركية. وهؤلاء يشكلون نسبة 24٪ من عديد الجيش الأميركي. كما أن غالبية الجنود الأميركيين في العراق ينتمون إلى الطبقات الأميركية الفقيرة.

11- تلاوين الفساد الأميركي. حيث توجد علاقة لأنماط وأنواع فساد الجنود بانتماءاتهم العرقية والطبقية وبقية التناقضات الأميركية. وهذا ما تجلى قبل بداية الحرب بحادثة الجندي الأميركي الذي قتل رفاقه في الخيمة في الكويت.

12- غياب العقيدة القتالية لدى الجندي الأميركي. حيث أن الجيش الأميركي لا يملك عقيدة قتالية تدفعه للتضحية بحياته لأجلها، وهذا ما تبينه مقابلات الـ CNN مع الجنود الأميركيين، والتي تم منعها لاحقاً. وهذا المنع إنما يعكس الهشاشة الهيكلية للجيش الأميركي في العراق.

أما عما بقي من اللحمة في الجيش الأميركي بغياب الرخاء فهو سبب وحيد هو الخوف من الموت، ومن التواجد في العراق في وضعية تهديد للحياة من الدرجة الأولى. وهي وضعية تكاد تخرج عن السيطرة مع التطور النوعي لعمليات المقاومة العراقية. والتي بلغت حدود قصف مقرات القيادة الأميركية، والنجاح في استهداف مسؤولين أميركيين كبار. مما يفقد القيادة القدرة على تقنين مخاوف وانفعالات جنودها. وهذه الوقائع يجب أن تثبت للأميركيين أنهم يملكون جيشاً مؤذياً ومدمراً، لكنهم لا يملكون بحال جيشاً مقاتلاً، وليس أدل على ذلك من محاولات بوش المستميتة للهروب من العراق. ولو بثمن طلب الغوث الإسرائيلي. ودفع ثمنه المستحيل. فشراكة إسرائيل في الورطة الأميركية تحول الولايات المتحدة من دولة عظمى إلى رئيسة عصابة دولية تتحكم فيها إسرائيل، وتفرض الأتاوات على العالم عبر القوة الأميركية.

7- سيكولوجية المقاوم العراقي.

هل تتم مكافحة رغبة الانتقام الصادرة عن مظلوم برفع الظلم عنه، أم بزيادة جرعة الظلم الممارسة ضده؟. وهل على المتضررين من آثار الظلم وردود فعله الانتقامية أن يبحثوا لهم منذ الآن عن مصطلح جديد أكثر تعبيراً من مصطلح (الإرهاب) الفاقد لدلالته منذ ولادته.

إن شجاعة المقاوم العراقي وجهوزيته للموت لغاية تفجير نفسه، وتحويل جسده أشلاء تضاعف رعب الخائفين الذي يطلقون نيرانهم خوفاً لاستجلاب الأمن عبر العدوان.

أما عن سيكولوجية المقاوم العراقي، فهو إنسان عادي ليست له سيكولوجيا خاصة. وهو إنما يفجر نفسه بدافع تعرضه لكارثة معنوية. وهي كارثة تهدد قيم الشخص ومقدساته

واستمرارية نوعه وأمته فتصبح حياته فاقدة لقيمتها، مما يدفعه إلى استسهال الموت. بل إلى تمني الموت هرباً من تحمل آثار الكارثة وإذلالها.

قد لا تكون لدينا جميعاً شجاعة استحضار وجلب الموت الشخصي، ودعوة عزرائيل لقبض روحنا. لكننا نعاني من الإذلال المرافق للكوارث المعنوية، وهي معاناة ترجمتها الشعوب العربية بتظاهراتها وتبرعاتها، وتضاعف شعورها بالانكسار، والأهم من كل ذلك عبر شعور الجمهور العربي بالذنب أمام الضحايا العراقيين، واحتقاره لعجزه عن مدّ يد المساعدة للعراقيين. بل هذا الإذلال تحول إلى شعوب غير عربية تمكنت من التمييز بين الجاني والضحية في عتمة الحصار الإعلامي المهد للمجازر الأميركية. فقد أدرك الأوروبيون مثلاً أن هذه الجرائم تعكس ميولاً معادية للإنسانية، وليس للعرب لوحدهم. لكن هؤلاء، والأجانب عموماً، لا يستطيعون استيعاب دوافع استجلاب الموت الشخصي عبر الإقدام على الموت لغاية تمنيه. والوقت لا يتسع لإفهامهم العلاقة بين الاستشهاد، و بين البحث عن الاعتراف بالجماعة / الأمة وكرامتها. فحسبنا أن نعرض على هؤلاء نوعاً آخر من شهدائنا. ذلك النوع الذي يصاب ويبقى ينزف حتى الموت، أن الأميركي المتحضر يمنع إسعافه ووصول أي مساعدة طبية له. هذا النوع يمثل أقسى طرق الموت التي يمكن لبشر أن يتخيلها حيث تجتمع عليه الآلام ومخاوف الموت، ومشاعر الذل، ورغبة الانتقام، وكل جبروت الاضطهاد. وكأن الوحوش الآدمية لا تكتفي بهذه العذابات، فتتابع عدوانها على جثته، حيث تتركها للإنتان والتحلل لأيام، منتهكة بذلك حرمة الأموات. لو قدر لأي شخص الاختيار بين هذه الميتة المسالمة بهذا الأسلوب الشيطاني وغير البشري، وبين الموت خلال لحظات بتفجير استشهادي، فإن الشخص سيختار الثانية حكماً. وذلك بغض النظر عن انتمائه (عربي أو مسلم أو غيرهما) وعندها فقط يستطيع هذا الشخص أن يظهر حسده للاستشهاديين، وتفهمه لدوافعهم وطريقتهم في الموت.

8- العلم العراقي.

فكرة العلم المقترح غبية بشكل غير مألوف. حيث الخطان الأزرقان يمثلان تخلياً عن الحصة الإسرائيلية في علم النهرين (أي شرق الفرات). وكأنه يقصر الأراضي العراقي على حوض ما بين النهرين. أما اللون الأصفر المعلن رمزاً كردياً فهو يعطي دلالة عربية واحدة سنية وأخرى شيعية للخطين الأزرقين. وكأن تقاسم العراق وتقسيمه تحول إلى التكريس.

أما الهلال فهو ينتشر على خلفية بيضاء، وكأن الإسلام مجرد محاولة ملء فراغ لهذا البلد. فهل يقبل عراقي أو حتى عربي منتمٍ بدخول هذا البلد العريق في حالة فقدان ذاكرة كلي بهذه الدرجة من الخطورة ؟. وهل أصبحت حضارة العراق موضوع تقاسم في ظل دور وظيفي للإسلام؟.

بالانتقال إلى التحليل النفسي للرسم نجد أن الخطوط الثلاث تقع أسفل العلم، وتمتاز بضيقها ودقتها، الأمر الذي يعكس النكوص إلى المرحلة الطفلية مع فقدان التعلق بالماضي وفقدان الجذور.

الأهم أن العلم المقترح يتخلى عن دلالات ورموز العلم العراقي التي تجمع بين كونه علماً وحدوياً عربياً وبين رمز إسلامي مكتوب هو عبارة: (الله أكبر) التي لا يعوضها الهلال الخجول رغم حجمه، وخاصة خلفيته البيضاء. يبقى أن الجميع لاحظ أن فكرة العلم تتضمن تقليداً صريحاً للعلم الإسرائيلي ورموزه النهرية. فهل هذا هو مستقبل العراق الأميركي المنشود؟.

والتخلي عن هذا العلم لا يعني بحال التخلي عن الأفكار المحركة لمجموعة أفكاره السامة والإيحاءات الإسرائيلية الفاعلة في صوغه.

الدكتور محمد حمدي الحجار
العلاج السيكوسوماتي المعرفي

تقديم الدكتور محمد أحمد نابلسي
مركز الدراسات النفسية- 2004

أهمية هذا الكتاب أنه جمع خلاصة التجربة العيادية لمؤلفه الذي يضمنه حالات عيادية ومقالات نظرية تصلح لأن تكون دليلا للمعالج النفسي في مجال العلاج المعرفي. كما يصلح الكتاب للراغبين في الاستفادة من هذه النظرية للتخلص من معاناتهم النفسية المزمنة و/أو الراهنة، من مواقف نفسية كانت عصية على الهضم الفكري والذكروي. وفي هذه الحالات تسيطر ذكريات هذه المواقف على سلوك الشخص وردود فعله، فتصيب وعيه بالكدر، وتعيق فهمه لحقائق الأشياء، فيتحول موقفه إلى التوقع، ويفقد القدرة على الانتظار، ومعها القدرة على استيعاب الجديد وإمكانيات تطوير ردود فعله، وتجاوز أزماته، خاصة وأن النفسي يمكنه أن يتمازج مع الجسدي في هذه الأزمات وردود الفعل. وهي وضعية تربك الأطباء العضويين وتدفعهم لإدراج هذه الحالات في إطار الحالات غير الشخصية عضويا، حيث لا يفوت المؤلف التركيز على الرابط النفسي والجسدي الذي يقوده لمناقشة المواضيع السيكوسوماتية، حيث الشدة النفسية تؤثر على جهاز المناعة فتفتح الأبواب أمام الأمراض المناعية المختلفة. كما يمكن للاكتئاب أن يلبس قناع الشكاوى الجسدية دون إهمال إمكانية ارتباط الاكتئاب بأسباب عضوية، مما يقتضي عدم الفصل بين النفسي والجسدي في تشخيص وعلاج الاضطرابات النفسية والجسدية.

علم النفس السياسي

حول «خطة فك الارتباط»

أ. د. قدري حفني

محاولة فهم ما يجري على أرض الصراع العربي الإسرائيلي تتطلب منا أن نستعيد بداية بعض مسلمات علم النفس الاجتماعي. لا توجد جماعة بشرية يمكن أن يتفق أفرادها جميعاً على موقف سياسي أو فكري واحد بكافة تفاصيله. إنه قانون شهير من قوانين علم النفس الاجتماعي، فضلاً عن أنه تصديق للخبرات المعاشة للناس عبر العصور. ورغم رسوخ هذه الحقيقة فثمة ميل جارف لدى كثرة غالبة من البشر لتجاهلها وطمسها؛ وهو ميل يفسره قانون شهير أيضاً من قوانين علم النفس الاجتماعي، هو الميل للحكم وفقاً لأنماط جاهزة مسبقة قفزاً على الاختلافات، رغم ما يفيض به الواقع المعاش من تفاصيل، واختلافات، لا حصر لها. ولسنا في صدد الخوض في تفاصيل متخصصة في علم النفس الاجتماعي وتطبيقاته، ولننظر مباشرة إلى مجريات الأمور على ساحة الصراع.

لقد عانت رؤيتنا لمجريات الصراع العربي الإسرائيلي كثيراً بسبب غفلتنا، أو إغفالنا لتلك المسلمات. لقد كنا وما زلنا في كثير من الأحيان نميل إلى وضع كل ما وراء (الخط الأخضر) في سلة واحدة، وبدأنا بعد نصف قرن نفكر في إمكانية قبول التمييز بين عرب 1948 و بقية الإسرائيليين، ويبدو أن الشوط ما زال طويلاً أمامنا لقبول فكرة أن التنوع البشري داخل إسرائيل لا يقتصر على التمييز بين العرب المسلمين والمسيحيين، وبين اليهود، وأنه يفوق نظيره في كثير من البلدان لأسباب لسنا في مجال التعرض لها، وأن ذلك التنوع يمتد ويتشعب ليشمل الاتجاهات السياسية، ثم يمتد أكثر ليتغلغل داخل كل اتجاه سياسي. إن التنوع الاجتماعي والسياسي -كما أسلفنا- قانون علمي، بل سنة من سنن الحياة لا تعرف استثناء و يخضع لها الجميع حتى لو كانوا صهاينة، وحتى لو رفعوا شعار (شعب الله المختار). في إسرائيل كما في غيرها يمين ويسار، وثمة أطياف متدرجة داخل كل من اليمين واليسار، دون أن يعني ذلك أنه لا يوجد سقف يضم الجميع، كما هو الحال أيضاً في التجمعات البشرية جميعاً، وإلا لما أسميت (تجمعات). ثمة ما يجمع الإسرائيليين جميعاً دون شك، فالجميع يسعون للحفاظ على دولة إسرائيل كحد أدنى، و فيما يتجاوز هذا الحد تتعدد ألوان الطيف. ولو افتقدنا تلك الرؤية لتعذر علينا الفهم الصحيح للكثير مما جرى ويجري، وتعذر علينا على وجه الخصوص ما يجري بشأن (خطة فك الارتباط). ولنتعرف أولاً على صاحب الخطة، آرييل شارون.

في حزيران/يونيو 1953 شكلت قيادة الجيش الإسرائيلي مجموعة عمليات خاصة عرفت باسم الوحدة 101 لشن عمليات ترويع للفلسطينيين، وقد تولى شارون قيادة هذه الوحدة التي قامت تحت قيادته بارتكاب مذبحة مخيم البرج في غزة في آب/أغسطس 1953 وتشير مذكرات الجنرال فاجن بينيك من قادة قوات الأمم المتحدة إلى أن تعليمات شارون كانت تقضي بإلقاء القنابل من نوافذ أكواخ المخيم التي ينام فيها اللاجئون الفلسطينيون. فإذا ما حاول أحدهم الفرار اصطادته طلقات الأسلحة الخفيفة.

وبعد أقل من شهرين أقدم شارون ورجاله على ارتكاب مذبحة قبية في تشرين الأول/ أكتوبر 1953التي وصفها موشي شاريت، رئيس وزراء إسرائيل آنذاك، في مذكراته بأنها (سوف تظل لصيقة بنا، ولن نستطيع محوها لسنوات طويلة). ولقد أثبتت تقارير رجال الأمم المتحدة الذين دخلوا القرية في اليوم التالي أن رجال شارون كانوا يجبرون الأهالي على البقاء داخل منازلهم ثم يفجرونها على رؤوسهم.

وفضلاً عن ذلك، فقد كان لشارون موقفاً مستمراً من أية مشاريع، أو اتفاقيات تشير إلى مجرد القبول بمبدأ انسحاب إسرائيلي من أرض تحتلها. لقد صوت ضد اتفاقية كامب دافيد عام 1979حين كان وزيراً في وزارة بيغن، كما صوت عام 1985 ضد انسحاب القوات الإسرائيلية من لبنان لما أطلق عليه (الحدود الآمنة) في جنوب لبنان، وعارض مشاركة إسرائيل في مؤتمر مدريد للسلام عام 1991، وعارض في الكنيسيت إبرام اتفاقية أوسلو عام 1993، كما امتنع في العام التالي عن التصويت لصالح اتفاقية السلام الأردنية الإسرائيلية، بل و صرح لصحيفة يديعوت أحرونوت في 10/28/ 1994 قائلاً: (لم أصوت لصالح اتفاق السلام مع الأردن، رغم أنني أردت ذلك بشدة، لم أسافر إلى حفل التوقيع في وادي عربة رغم أنني رغبت في ذلك، لم تكن هذه خطوة محسوبة من جانبي مسبقًا، بل نتيجة صراع نفسي أخذ يتزايد كلما مرت الساعات واقترب موعد التصويت، لم أستطع أن أرفع يدي لصالح الاتفاق).

لقد سجل أنه يرى أن الفلسطينيين جميعاً إرهابيين لا يستثني منهم أحداً. وصرح لمجلة التايمز في 1991/10/19 ، أي بعد اثنتي عشر عاماً من توقيع معاهدة السلام المصرية الإسرائيلية أن الدول العربية جميعاً تمثل تهديداً لإسرائيل، وأنه منذ انهيار الاتحاد السوفياتي أصبح التهديد الأساسي لأمن العالم يتمثل في الدول العربية وإيران.

وفضلاً عن كل ذلك، فقد كان شارون بمثابة الراعي الأساسي لعملية الاستيطان في الضفة الغربية وفي قطاع غزة دون تفرقة، و لعل الاستيطان الإسرائيلي في غزة تحديدا يسقط ذلك الزعم الذي يردده بعضنا أحياناً عن أن إسرائيل كانت تتمنى دوماً التخلص من قطاع غزة، وأن أحد قادة إسرائيل قال إنه يتمنى أن يستيقظ يوماً ليجد البحر وقد ابتلع قطاع غزة، لأنه يمثل عبئاً لا عائد من ورائه. قد تكون الأمنية صحيحة، و لكن الأماني شأنها شأن الأحلام تحتاج إلى تفسير، والتفسير الصحيح لأمنية القائد الإسرائيلي أن يستيقظ ليجد البحر وقد ابتلع أبناء غزة من الفلسطينيين. إنه الزعم نفسه الذي يردده قادة إسرائيل كلما

اضطروا للانسحاب. لقد زعموا أن إسرائيل كانت دوماً على استعداد إلى الانسحاب من سيناء مقابل السلام. حقيقة الأمر أن المستوطنات لا يبنيها الإسرائيليون للمناورة، بل لتبقى، لا ليتركوها إلا مضطرين لظروف قاهرة، وتظل الآمال تراودهم دوماً إلى العودة.

وظل شارون مدافعاً عن الاستيطان حتى بعد توقيع اتفاقية أوسلو، فقد أجرت صحيفة يديعوت أحرونوت في 2003/4/16 مقابلة موسعة معه كرئيس للوزراء بعد قيام حكومة (أبو مازن) وقرأ مندوبا الصحيفة على مسامعه مقاطع من رسالة مفتوحة وجهها المؤرخ الإسرائيلي الشهير يعقوب تالمون، قبل 23 عاماً، إلى رئيس الحكومة آنذاك مناحيم بيغن، يحذره فيها من سياسة الاستيطان، مؤكداً أنه (بالنسبة لكل عربي، تعتبر كل مستوطنة بمثابة خطوة أخرى في عمليات السلب والاحتلال الزاحف) ورد شارون على ذلك بقوله (بالنسبة للمستوطنات، فقد كان البروفيسور طالمون مؤرخاً كبيراً، لكنني لا أريد تقييم مفاهيمه الاستراتيجية. فالعمق الاستراتيجي يعتبر مسألة ذات أهمية في كل مكان).

والسؤال الآن ما الذي حدث لكي يطرح شارون -وهو من هو- خطة للانسحاب من غزة؟ ما الذي اضطره إلى ذلك؟ و لماذا لم يسانده اليمين الإسرائيلي كما توقع؟.

تُرى هل اضطر لذلك بسبب بلوغ عمليات المقاومة العسكرية الفلسطينية حداً لم يعد ممكناً احتماله؟ قد يصدق ذلك الاستنتاج إذا كنا نشهد تصاعداً لعمليات المقاومة، ولكن ذلك ليس صحيحاً، فبعد بناء الجدار الشاروني، وبتأثير العديد من العوامل الإقليمية والعالمية قد انخفض معدل العمليات العسكرية للمقاومة الفلسطينية. ولعلنا لسنا في حاجة لبذل أي جهد لاستبعاد احتمال أن يكون الاضطرار الشاروني نتيجة تصاعد المقاومة المدنية السلمية للاحتلال الإسرائيلي، فغني عن البيان أن ذلك النوع من المقاومة قد نفضنا أيدينا منه من زمن طويل، ولم يبق منه إلا مجرد ذكريات من الإنتفاضة الأولى، كما أنه يشهد خفوتاً ملحوظاً على الجانب الإسرائيلي.

ويظل السؤال قائماً: تُرى ما الذي حدث لكي يطرح شارون -وهو من هو- خطة للانسحاب من غزة؟ ما الذي اضطره إلى ذلك؟

لنستمع إلى ما ورد في مقال صحيفة هآرتس المنشور في 2004/4/11. للصحفي الإسرائيلي المعروف أفيعاد كلاينبرغ حيث يقول: (إن الوزن الاستراتيجي الكبير الذي تمتعت به إسرائيل نجم عن قدرتها على العمل في منطقة لم تكن الولايات المتحدة معنية بالتدخل المباشر فيها. كانت إسرائيل بمثابة دولة عظمى إقليمية مصغرة أمكن بها تهديد الكتلة السوفياتية وحلفائها في العالم العربي. لقد حافظت إسرائيل على المصالح الأميركية، ولكن حين يصبح التدخل الأميركي مباشرًا، لا تبقى حاجة إلى وسطاء. الولايات المتحدة تقوم بمهماتها القذرة بنفسها... صحيح أنه سيظل من المستبعد أن تمارس الولايات المتحدة ضغوطاً سياسية متزايدة على إسرائيل من أجل التوصل إلى حلول سياسية ثابتة وراسخة. لكن الأمر بدأ يكلف أموالا طائلة. الدعم الأميركي سيقل. الأزمة الاقتصادية ستتعمق. الديموقراطية الإسرائيلية ستتآكل.

وبسهولة فائقة يمكن أن تتحول إسرائيل إلى دولة أخرى من العالم الثالث لتدق أبواب المتصدقين).

هل من المحتمل حقاً أن يكون شارون قد استشرف حقيقة الأوضاع الجديدة في المنطقة. حقيقة أن الاستعلاء الأميركي قد بلغ ذروة يظن معها أنه لم يعد في حاجة لأحد؟ هل قرأ شارون واقع علاقات الاستعلاء الأميركي حتى على الدول الأوروبية؟ وهل استشرف أن احتياج الولايات المتحدة الأميركية لوكيل وحيد معتمد لها في المنطقة العربية آخذ في الذبول بعد احتلال العراق؟ هل استشرف دلالة اختيار قطر مقراً للقاعدة العسكرية الأميركية في المنطقة؟

ولكن حتى لو سلمنا بكل ذلك، فلماذا لم تحظ رؤيته بموافقة بقية أطياف اليمين الإسرائيلي؟ بل لماذا لم يسانده حتى حزبه كما توقع؟ لماذا اضطر لإقالة اثنين من وزرائه؟ ثم لماذا تتعالى احتجاجات المستوطنين، و إدانتهم الصريحة لخطته؟ تُرى ما الذي أثارهم في (خطة فك الارتباط)؟

لقد نشرت الصحافة الإسرائيلية مؤخراً النص الكامل لوثيقة (خطة فك الارتباط)، و لقد ورد في مقدمتها بالنص: (إسرائيل ملتزمة بالعملية السلمية، وتتطلع نحو تسوية متفق عليها، على قاعدة مبدأ دولتين لشعبين: دولة إسرائيل كدولة للشعب اليهودي، ودولة فلسطينية للشعب الفلسطيني. وذلك كجزء من تنفيذ رؤية الرئيس بوش). ثم تورد الوثيقة ما نصه أن (خطوة الفصل لا تمس الاتفاقات القائمة بين إسرائيل والفلسطينيين. وتبقى التسويات القائمة ذات الصلة سارية المفعول. وعندما تتوافر في الجانب الفلسطيني قرائن على استعداد. وقدرة وتنفيذ فعلي لمحاربة الإرهاب، وإجراء الإصلاحات وفق خريطة الطريق، يمكن العودة إلى مسار المفاوضات والحوار) ثم تقرر الوثيقة صراحة أن (إسرائيل ستخلي قطاع غزة، بما في ذلك المستوطنات الإسرائيلية القائمة الآن، وتعيد الانتشار خارج أراضي القطاع. وكل ذلك باستثناء الانتشار العسكري في منطقة خط الحدود بين قطاع غزة ومصر بحسب التفاصيل الواردة لاحقاً ومع إتمام الخطوة لن يبقى في المناطق التي يتم إخلاؤها براً في قطاع غزة أي وجود إسرائيلي دائم لقوات الأمن والمدنيين الإسرائيليين). و في ما عدا تلك النصوص التي انتقيناها تفيض الوثيقة بالعديد من النصوص التي تضمن بما لا يدع مجالاً للشك السيطرة الإسرائيلية على المنافذ البرية والأجواء والشواطئ.

إن الوثيقة لا تمثل بحال أي تهديد للأمن الإسرائيلي. تُرى ما الذي أثار اليمين والمستوطنين إذن؟ إنها تلك النصوص التي انتقيناها من الوثيقة. إنها تلك المقدسات التي لا ينبغي الاقتراب منها: الحديث عن (دولة فلسطينية للشعب الفلسطيني)، و عن أن (إسرائيل ستخلي قطاع غزة، بما في ذلك المستوطنات الإسرائيلية القائمة الآن)، و أنه (لن يبقى في المناطق التي يتم إخلاؤها براً في قطاع غزة أي وجود إسرائيلي دائم لقوات الأمن والمدنيين

الإسرائيليين). صحيح أنها ما زالت مجرد أقوال، و لكنها أقوال تمس مقدسات ساهم شارون شخصياً في ترسيخها.

يقول أوري أفنيري في مقال حديث نشره في 2004/5/10 بعنوان (المستوطنون: وحش رباه شارون وتمرد عليه):

(في الأساطير اليهودية، (الغولم) هو كائن خرافي يتمتع بقوة بدنية خارقة. وقد صنعه الحاخام يهودا لوئيف، وهو من براغ، من الطين ووضع في فمه ورقة باسم سري للرب، من شأنها أن تبث فيه الحياة. وقد ساعد الغولم اليهود في الدفاع عن أنفسهم ضد المتمردين المعادين للسامية. وذات يوم انقلب (الغولم) على صانعه، وتسبب في انتشار موجة من الدمار، إلى أن تمكن الحاخام، في اللحظة الأخيرة، من استرداد الورقة من فمه. وتحول غولم مرة أخرى إلى كمية من الطين.... كان شارون متأكداً من أن الغولم سيسانده. ففي النهاية يدين المستوطنون بكل شيء له. فشارون الذي رعاهم لعقود طويلة، وحول اليهم الأموال بكميات ضخمة، ووضع في خدمتهم كل المناصب السياسية التي شغلها، واحدة بعد الأخرى: وزير الزراعة والدفاع، والشؤون الخارجية، والإسكان، والصناعة والتجارة، والبنية التحتية، وآخيراً رئيس الوزراء. ومنذ كان قائداً للقطاع الجنوبي في أوائل السبعينيات، كان يشير لكل من يلتقيه من الإسرائيليين والعرب، على حد سواء، إلى أهمية المستوطنات. ووفقاً لشارون، كان من المهم إقامة مستوطنات لكي يتم تحويل إسرائيل الكبرى - من البحر المتوسط إلى نهر الأردن، على الأقل - إلى دولة يهودية، وإلى تقطيع الأراضي الفلسطينية إلى قطع صغيرة ومنع قيام دولة فلسطينية.... أنه لم يفكر إطلاقاً في أنهم سيعارضونه. إلا يدينوا له؟ أليسوا أولاده؟ وقد عرض شارون على المستوطنين اتفاقاً يبدو بالنسبة له معقولاً، هو أن يتخلوا عن المستوطنات المعزولة التي يعيش فيها عدة آلاف، من أجل ضمان مستقبل المستوطنات الكبرى، التي يعيش فيها 80 في المئة من المستوطنين، بحيث تضم إلى إسرائيل. التضحية ببعض الأصابع من أجل إنقاذ الجسد كله... غير أن الغولم، وقطعة الورق في فمه تحت اللسان، عرض منطقه الخاص. فهو لا ينوي التخلي عن عشرات من المستوطنات الصغيرة، لا سيما أنها مركز تجمع وحياة المتعصبين. وفهم الغولم أيضاً، أن إخلاء المستوطنة الأولى سيخلق سابقة تعرضها كلها للخطر).

إن الحقيقة التي لم يستوعبها شارون، والتي أدركها أفنيري، وغيره من المفكرين الإسرائيليين، حقيقة مكانة المستوطنين الذين رباهم شارون، ورسخ لديهم (عقيدة الاستيطان) التي تقوم على أن الهدف القومي من حركة الاستيطان هو خلق إسرائيل الكبرى، وإن (المستوطنين هم ملح الأرض). لقد أصبح المستوطنون رغم قلتهم العددية -حوالي 4٪ من مجموع يهود إسرائيل- يمثلون ضمير إسرائيل. لقد احتلوا المكانة نفسها التي كان يحتلها أبناء الكيبوتزات في فترة تأسيس دولة إسرائيل، ولقد كانت نسبة هؤلاء لا تتجاوز أيضاً النسبة العددية للمستوطنين حالياً. فإذا أضفنا إلى ذلك حقيقة ما يمتلكونه بالفعل من ثروات تمكنهم

من ممارسة الضغط المادي. لقد تدفقت الأموال عليهم، وما زالت، من مئات القنوات الحكومية، فضلاً عن التبرعات السخية للمليونيرات اليهود الأميركيين، وكذلك من العديد من الأميركيين المسيحيين الذين يأملون في بعث إسرائيل التوراتية.

تُرى هل من السهل أن نسلم ببساطة أن شارون لم يدرك حقيقة قوة واتجاهات المستوطنين؟ هل فوجئ حقاً بما حدث؟ أم أن الأمر أعمق من ذلك؟ وأن شارون كما يعرف الجميع لا ينتمي للتيار الديني داخل إسرائيل. لعله شجع عملية الاستيطان ودعمها بهدف توسيع رقعة دولة إسرائيل، وليس بالضرورة تحقيقاً لنبوءات توراتية، ولكنه وجد أن الدافع الديني هو الدافع الأقوى لتحقيق الهدف، فأقدم على خلق (الغولم) كما في الأسطورة اليهودية، و حين استشرف حقيقة الأوضاع الجديدة في المنطقة، كان الوقت قد فات، و لم يعد في مقدوره إعادة المارد إلى القمقم ولو إلى حين. تُرى هل سينجح شارون في إقناع أطياف اليمين الإسرائيلي بأنه لم يفعلها إلا مضطراً؟ تُرى هل سيساعده على إقناعهم ما صرح به الرئيس الأميركي بوش مؤخراً من أن خطاب الضمان الأميركي لبوش رهين بما ورد في خطة فك الارتباط دون تعديل؟

الأيام القادمة ستحمل بالتأكيد العديد من الإجابات، ولكن آثارها على الجانب العربي ستظل متوقفة على الفهم العربي الصحيح والفهم الفلسطيني على الخصوص لطبيعة ما يجري حولنا. ولعل الحديث عما يجري على الجانب الفلسطيني يحتاج إلى معالجة مستقلة.

الحياة الجنسيّة بين الزّوجين
خصائصها وصعوباتها

SEXUAL LIFE OF COUPLE: PARTICULARITIES AND DIFFICULTIES

(Approach about 120 self-inquiries)

AUTHORS: CHOKRI LACHTAR [1], FAOUZIA BELLAAJ LACHTAR[2], MIZOURI MAKRAM[3], OTHMAN AMAMI[4], ANOUAR JARRAYA[5].

Key words: Sexual life - sexual characteristics - sexual dysfunctions – family speech – couple life – life stability - Taboo.

ABSTRACT

We had shown interest in the sexual life of couple that has a great importance in the society's building.

Motives: Search for characteristics of sexual life in couple in our sample.

Methods: we have used a self-inquiry. Our study was a descriptive and analytic one.

Results: 120 persons have participated in the study. (77 men and 43 women). 80% of them were satisfied in their sexual life and 60% of those expect that their sexual satisfaction was persisting with time. Only 14.5% reported their own sexual difficulties and 30% of those judged as instable their couple life. 19% signalled sexual difficulties for their partners. Impotence was the exclusive sexual difficult for men; whereas failure of sexual desire was the predominant one for women.

Third of our population didn't respond to the question of speech about sexuality in their couple. This may be dealing with persisting of taboo about this subject in our society.

Discussion: We expect identifying some characteristics of sexual life of couple in our sample: - High prevalence of sexual satisfaction and persistence of this satisfy with time.

- Poor reporting of sexual dysfunction.

- Lack of talking about sexuality.

Conclusion: We recommend a wider study and psycho-sexual conversations with couples.

1- Dr Chokri Lachtar: General Practitioners - Competence of psychiatry – 10 street 18th January - 3080 JEBENIANA – TUNISIA, - e-mail: chokri.benhasen@gnet.tn

2 - Dr Faouzia Bellaaj Lachtar: Assistant lecturer of psychiatry , Psychiatry « B » Department; hospital University Center HEDI CHAKER; SFAX; TUNISIA.

3 – Dr Makram Mizouri: Résident en Psychiatrie, Psychiatry « B » Department; hospital University Center HEDI CHAKER; SFAX; TUNISIA.

4 - Dr Othman Ammami: Lecturer of psychiatry, Psychiatry « B » Department; hospital University Center HEDI CHAKER; SFAX; TUNISIA.

5 - Pr Anouar Jarraya: Professor of psychiatry- Head of psychiatry « B » Departmen, Psychiatry « B » Department; hospital University Center HEDI CHAKER; SFAX; TUNISIA.

Correspondance to: PR ANOUAR JARRAYA; Psychiatry « B » Department; hospital University Center HEDI CHAKER; TN 3029 - SFAX; TUNISIA; Tel)00216 74 242 438), Fax (00 216 74 241 384); Tel Portable: 00216 98 231 145 - e-mail: jarraya.anouar@laposte.net

الحياة الجنسيّة بين الزّوجين: خصائصها وصعوباتها
(مقاربة عبر إستمارة ل 120 شخصاً)

د شكري الأشطر[1]، د فوزيّة بللّعج الأشطر[2]، د مكرم ميزوري[3]، د عثمان العمامي[4]، د.أنور الجرّاية[5].

[1] – د شكري الأشطر: كفاءة في الطب النّفسي – كفاءة في العلوم الجنسيّة – 10 نهج 18 جانفي 3080 جبنيانة – صفاقس – الجمهوريّة التّونسيّة - Chokri.benhassen@gnet.tn.

[2] – د. فوزيّة بللّعج الأشطر أستاذة مساعدة في الطب النّفسي – كفاءة في العلوم الجنسيّة – قسم (الطّب النّفسي)– المستشفى الجامعي الهادي شاكر صفاقس. faouzia.lachtar@gnet.tn

[3] – د مكرم ميزوري: طبيب مقيم، قسم الطّب النّفسي– المستشفى الجامعي الهادي شاكر، صفاقس.

[4] – د عثمان العمامي: أستاذ مبرّز في الطب النّفسي. قسم الطّب النّفسي– المستشفى الجامعي الهادي شاكر، صفاقس.

[5] – د أنور الجرّاية: أستاذ في الطب النّفسي – رئيس قسم الطّب النّفسي المستشفى الجامعي الهادي شاكر، صفاقس.

للمراسلة: د أنور الجرّاية، قسم الطّب النّفسي– المستشفى الجامعي الهادي شاكر، 3029 صفاقس. ، الجمهورية التونسيّة. الهاتف 438 242 74 216 00 ، الفاكس 384 241 74 00216، البريد الألكتروني: jarraya.anouar@laposte.net
faouzia.lachtar@gnet.tn

الكلمات المفاتيح

الحياة الزّوجيّة - الحياة الجنسيّة - الاضطرابات الجنسيّة- الحوار الأسري- استقراريّة الأسرة - المحضور.

الخلاصة

لقد اهتممنا بدراسة الحياة الجنسيّة للزّوجين، نظراً لأساسية العلاقة الجنسيّة في الحياة الزّوجيّة.

- **الأهداف:** البحث عن خصائص الحياة الجنسيّة في الحياة الزّوجيّة في المجتمع التّونسي ودورها في ديمومة وجود الحياة الأسريّة واستقرارها.
- **الوسائل:** اعتمدنا على استبيان.
- **المنهجيّة:** كانت دراستنا استطلاعيّة وقد اعتمدت على المنهج الوصفي التحليلي في تناول الموضوع.
- **النتائج:** شملت دراستنا 120 شخصاً (77 رجلاً و 43 إمرأة) من أصل 500 استمارة. عبّر80 ٪ من الأفراد عن رضاهم عن حياتهم الجنسيّة وقد تواصل هذا الرّضا بالنسبة 60 ٪ من ضمن هؤلاء. صرّح 14.5٪ من الأفراد بوجود صعوبات جنسيّة لديهم ويعتقد 30٪ منهم أن حياتهم الزّوجيّة غير مستقرّة. لاحظ 19٪ من الأفراد وجود اضطرابات جنسيّة لدى القرين. كانت الصّعوبة الجنسيّة الوحيدة لدى الرّجال هي صعوبة الإنعاض بينما مثّل ضعف الرّغبة الجنسيّة الصّعوبة الأكثر لدى النّساء. حوار الزّوجين حول الحياة الجنسية يبدو من المواضيع التي يراد السّكوت عنها، إذ رفض ثلث أفراد العيّنة الإجابة عن هذا السّؤال.
- **المناقشة:** يظهر أن من مميّزات الحياة الجنسيّة للزّوجين في شريحتنا هو: نسبة عالية من الرّضا الجنسي وتواصل لهذا الرّضا مع الزّمن. كما أن هناك تأكيداً لدى الغالبيّة على غياب الاضطرابات الجنسيّة، وغياب الحوار حول هذا الموضوع.
- **الخاتمة:** نوصي بدراسة أشمل عبر جمهرة أوسع وحوار نفسي- جنسي مع الزّوجين.

الحياة الجنسيّة بين الزّوجين خصائصها وصعوباتها
(مقاربة عبر إستمارة لـ 120 شخصا)

المقدمة:

لقد استأثرت حياة الزّوجين، على مرّ العصور، باهتمام كبير من المفكّرين بما تمثّله من ثراء في العلاقات الإنسانية. فالحياة الزّوجيّة تداخل لعلاقة اجتماعيّة وعاطفيّة بين فردين كما أن الزوجين ليسا كمّاً لاثنين، وإنما هما شبكة علاقات فيها تبادل وخلق تتجاوز مجموع

وحدتين. و كما أن لكلّ فرد من الزوجين إشكاليّاته الخاصّة، فإن لكلّ علاقة زوجيّة إشكاليّاتها الخاصّة [5]. وجزء مهمّ من هذه العلاقة تمثّله الحياة الجنسيّة بين الزّوجين. فهذه الحياة الجنسيّة تؤثّر مباشرة في العلاقة بينهما، كما تتأثر بطبيعة هذه العلاقة. وكم من اضطراب في الحياة الجنسيّة بين الزّوجين يكون منطلقاً لخلل تدريجي في الحياة الأسريّة إلى حدّ الانفصال بين هذين الزّوجين أحياناً. وكم من علاقة غير سويّة بين الزّوجين تساعد على ظهور اضطرابات جنسيّة لدى أحدهما، أو لدى كليهما.

وما بحثنا هذا إلا مقاربة لهذه الحياة الجنسيّة في مجتمعنا المغاربي.

إذاً، ما هي خصائص الحياة الجنسيّة بين الزوجين في شريحتنا ؟ هل هناك صعوبات جنسيّة ؟ ما نوعها و ما مدى تأثيرها على الزوجين، وعلى حياتهما الزوجيّة؟

الوسائل والمناهج

I- اختيار المجموعة

لقد حاولنا أن نمسّ بدراستنا كلّ الشّرائح المجتمعيّة، وهو هدف كبير، ولكنّه صعب التّحقيق ميدانيّاً، خصوصاً وأن بحثنا يهمّ موضوعاً (محظوراً في الخطاب)، لأنه يمسّ حميميّة العلاقة بين الزوجين من جهة، كما أنه يعتمد، من جهة أخرى، على استمارة موجّهة إلى أشخاص لا يشتكون حتماً من اضطرابات جنسيّة. من هنا جاءت ضرورة الموافقة الأوليّة لهؤلاء المستجوبين حفاظاً على أمانة وصحّة الإجابة. أعددنا استمارة للرّجال، واستمارة أخرى للنّساء تشتمل على الأسئلة نفسها.

II- نوعيّة الدّراسة

1) **الاستمارة**: اشتملت الاستمارة 3 محاور.

أ) **خصائص الشخص**: (الجنس، السن، أقدميّة الحياة الزوجيّة، صلة القرابة مع القرين، مسقط الرّأس، الوظيفة، المستوى التّعليمي، الحالة الصحيّة، عدد الأطفال، وسائل منع الحمل المعتمدة إن وجدت).

ب) **تعريفه(ها) بقرينه(ها)**

ج) **خصائص الحياة الجنسيّة للزوجين**: (درجة الرّضا عن الحياة الجنسيّة مع القرين، التطوّر الزّمني لهذا الرّضا، وجود أو عدم وجود صعوبات جنسيّة لدى الشخص، أو لدى قرينه، نوعيّة هذه الصّعوبات، تواترها، وجود أو عدم وجود حوار بين الزّوجين حول موضوع الحياة الجنسيّة).

2) **العمل الميداني**

وزّعنا 500 استمارة، وحرصنا على ضمان سريّة الإجابات (عدم ذكر أسماء المستجوبين

مع إمكانية إرسال الردّ بريدياً). تحصّلنا على 120 إجابة أي 24٪ من مجموع الاستمارات التي وزّعت. وقد حال حرصنا على سريّة الأجوبة دون معرفة الأسباب الحقيقيّة، التي كانت وراء الامتناع عن الإجابة، وبالتّالي لا نستطيع الجزم بأن حرمة الحديث في الموضوع هي التي كانت وراء هذا الرّفض.

3) معالجة المعطيات

- كانت دراستنا من النّوع الوصفي التحليلي والمقارناتي بين الجنسين، بالبحث عن العوامل المحيطة بالاضطرابات الجنسيّة، لدى الزوجين، أو المتسبّبة في تواصلها.
- اعتمدنا في عملنا الإحصائي على البرامج الآتية: أيبي أنفو في نسخته السّادسة بالفرنسيّة (Epi 6 Fr 6.04) وإكسال اكس- ب (Excel XP).

III- الصّعوبات التي اعترضتنا

1) **اختيار العيّنة:** منذ البداية كنّا أمام خيارين مختلفين:

الأول: ويتمثّل في اختيار جمهرة معيّنة والعمل معها، لكنّنا كنّا مهدّدين بمشكل نقص المعطيات التي قد نتحصل عليها.

الثاني: ويتمثّل في اختيار جمهرة أوسع، وما لهذا الخيار من تأثير على تمثيليّة ودلاليّة النتاج الحاصل، ومن ثمّ على مدى دلالته مجتمعيّاً. ولكننا اعتمدنا هذا الخيار، لما يمكن أن يوفّره لنا من ثراء في المعطيات.

2) **نقص الوثائق والأبحاث الإحصائيّة** التي يمكن اعتمادها كمرجع في هذا الموضوع، نظراً لقلّة الإحصائيات الواسعة حول الحياة الجنسيّة للزّوجين في بلادنا.

3) **الموضوع المطروح** للبحث هو موضوع واسع جدّا، ذلك أن الحياة الجنسيّة تتأثّر بمعطيات عديدة (شخصيّة، اجتماعيّة، وعلائقيّة خاصّة بكلّ زوجين) كما أن مثل هذا الموضوع لا يزال في قائمة المحظورات، خصوصاً وأنه يمسّ العلاقة الحميمة بين الزوجين.

النتائج

I- السّمات العامّة لجمهرتنا

للأفراد المكوّنين للجمهرة

1. **الجنس:** تتكوّن عيّنتنا من 120 فرداً، منهم 77 رجلاً، و 43 امرأة. (نسبة رجال/نساء = 1.79) هذه الهيمنة العدديّة لأجوبة الرجال في عيّنتنا كانت راجعة بالأساس إلى أننا وجدنا سهولة أكثر في الاتّصال بالرّجال.

2. السنّ: معدّل السنّ لجمهرتنا هو 38.9 سنة (من 23 إلى 54 سنة).نصف الأشخاص كان عمرهم يتراوح بين 31 و 40 سنة و 80٪ هم بين 31 و 50 سنة (مرحلة النضج عند إريكسون) [1]

3. أقدميّة الحياة الزّوجيّة: 70٪ من الأشخاص كانوا متزوّجين منذ أكثر من خمس سنوات. أقدميّة الزواج، هذه، تمكّننا من متابعة تطوّر العلاقة الجنسيّة بين الزّوجين.

4. مسقط الرّأس: ينحدر80.8٪ من الأفراد من وسط حضري أو شبه حضري.

5.. مكان الإقامة الحالي: 89٪ من الأشخاص يقطنون في وسط حضري أو شبه حضري.

6. المستوى التّعليمي: يتميّز غالبيّة أفراد جمهرتنا بمستوى تعليمي ثانوي أو عال (جامعي)، ممّا يدلّ على انتماء أفراد جمهرتنا إلى نخبة مجتمعيّة. كما يعتبر هذا المستوى التّعليمي الطّيّب، عاملاً إيجابيًا في تيسير فهم الإستمارة لديهم، وبالتالي تيسير الإجابة.

7. المهنة: قرابة 70٪ من الأشخاص يعملون كإطار متوسّط أو عال. 3.3٪ من الأشخاص بدون شغل، وكنّ كلّهنّ نساء.

8. الحالة المدنيّة: الغالبيّة العظمى لجمهرتنا (96.7٪) متزوّجون للمرّة الأولى، و2.5٪ فقط كانوا متزوّجين للمرّة الثانية، بعد طلاق.

9. الحياة الصحيّة: 85٪ من مجموع جمهرتنا لم يكونوا يشكون من أي مرض و 9.2٪ فقط لهم سوابق مرضيّة.

10. صلة القرابة مع القرين: وجدت صلة قرابة بين الزّوجين لدى 25٪ من الأشخاص.

11. عدد الأطفال: 90٪ من مجموع جمهرتنا كان لهم من طفل واحد إلى أربعة أطفال. تجدر الإشارة هنا إلى أن 4/5 (80٪) من مجموع جمهرتنا كانوا في فترة الخصوبة والإنجاب. حسب نظريّة التّطوّرالحياتي لإريكسون. هذه الفترة تتميّز عادة بالحرص على تأدية دور الأب، أو الأم، وهو الذي تحرّكه حاجيات وحوافز عديدة (الحاجة إلى تحقيق الذات الشّخصيّة، الحاجة إلى تحقيق الذات المجتمعيّة).

12. وسيلة منع الحمل: لم يجب عن هذا السّؤال سوى 68 شخصاً من ضمنهم 25٪ لا يعتمدون أي وسيلة لمنع الحمل. بالنّسبة للّذين يستعملون وسيلة لمنع الحمل فقد كنّ كلّهنّ نساء، وكانت الوسيلة المعتمدة بالأساس هي آلة منع الحمل (33.8٪)، المفكّرة (25٪) أو حبوب منع الحمل (10.3٪). المفكرة هي وسيلة لمنع الحمل، غير مضمونة النتائج، كما أنها تحدّ من تلقائيّة العلاقة الجنسيّة بين الزوجين، وتبقى هذه الأخيرة مصحوبة بهاجس الحمل الغير مرغوب فيه أو الغير مبرمج.

خصائص القرين

1. السنّ الحاليّة: الزّوجات كنّ أصغر سنّاً (معدّل العمر 34.1 سنة) من الأزواج (معدّل العمر 40.9 سنة). هذا الفارق في السنّ بين الزّوجين يعتبر طبيعيّاً في أوساطنا، و يمكن إرجاعه إلى عقائد و تقاليد منها:

أ) الإعتقاد بأن المرأة تهرم بسرعة أكبر من الرّجل (هرم بدني، فقدان لقدرة الإنجاب واستمالة الآخر، تراجع في الحياة الجنسيّة).

ب) ضرورة هيمنة الذّكر في مجتمعنا المغاربي، الأبويّ السّلطة: وفارق السنّ هو أحد عوامل هذه المعادلة.

ث) الحرص على تزويج البنت في أسرع وقت ممكن، وهذا يتجلّى بوضوح في أمثالنا الشّعبيّة التّونسيّة [in13]: (الطّفلة إذا كبرت فلا بدّ لها من ذكر أو من قبر)، (من عنده البنات عنده الهمّ بالحفنات)...

2. مسقط الرّأس: 80٪ من مجموع القرناء، ينحدرون من وسط حضري أو شبه حضري.

3. المستوى التّعليمي: لقد لاحظنا النّسبة المرتفعة شيئاً ما للقرناء الغير المتعلّمين، أو ذوي المستوى التّعليمي الإبتدائي (19.9٪). الأمّيّة كانت خاصّة بالنّساء فقط.

4. عمل القرين: 55.7٪ من النّساء كنّ لا يعملن خارج بيوتهنّ (نساء في المنزل)، بينما كان 81٪ من أزواجهنّ يشتغلون كإطارات عالية أو متوسّطة. بالنّسبة لبعض النّاس لا يشكّل المستوى الدّراسي المرتفع أو عمل المرأة شرطاً أساسيّاً في اختيار زوجة المستقبل.

5. الحالة الصّحيّة للقرين: 87.9٪ من القرناء كانوا في صحّة جيّدة.

- الحياة الجنسيّة للزّوجين

1) درجة الرّضا عن الحياة الجنسيّة مع القرين(ة): (سؤال 11أ: هل تحسّ بالرّضا عن حياتك الجنسيّة مع قرينك؟ دائما، عادة، أحياناً أو أبداً)

عبّر 80٪ من الأشخاص عن رضاهم الدائم أو الشبه الدائم عن حياتهم الجنسيّة، و20٪ عن انعدامه.

2) التّطوّر الزّمني لهذا الرّضا عن الحياة الجنسيّة (سؤال 11ب: هل تقلّصت درجة الرّضا عن الحياة الجنسيّة مع الزّمن ؟ وفي ظرف كم مدّة ؟)

في ظلّ العلاقة الزوجيّة ومع مرور الزمن، تقلّصت درجة الرضا عن الحياة الجنسيّة لدى 20٪ من الأفراد و بقيت مستقرّة لدى 60٪.

3) الصّعوبات الجنسيّة: (سؤال 12: هل لديك صعوبات جنسيّة ؟ وسؤال 13: هل تعتقد أن لقرينك صعوبات جنسيّة ؟)

أ- الصّعوبات الجنسيّة لدى أفراد الجمهرة: اشتكى 14.5٪ من الأفراد من صعوبات جنسيّة لديهم. تواتر هذه الصّعوبات كان أكثر لدى النّساء (21.4٪ مقابل 10.7٪ بالنّسبة للرّجال)، و قد قدّر 30٪ من الأفراد الذين يشتكون من صعوبات جنسيّة أن حياتهم الزّوجيّة لم تكن مستقرّة.

ب- الصّعوبات الجنسيّة لدى القرناء: لاحظ 19٪ من أفراد شريحتنا وجود اضطرابات جنسيّة لدى القرين.

وقد صرّح 9٪ من الأفراد عن جهلهم لخصوصيّة الحياة الجنسيّة لدى القرين وصعوباتها الممكنة، ممّا يوحي بقلّة أو غياب الحوار بين الزّوجين حول هذا الموضوع.

4) تواتر الصّعوبات الجنسيّة: (سؤال 12 أ، 13 أ: دائماً، عادة، أحياناً، أو نادراً)

أ- لدى أفراد جمهرتنا: كانت الصّعوبات الجنسيّة ظرفيّة أو نادرة لدى 13 شخص ومتواصلة لدى 3 أفراد.

ب- لدى القرناء: كانت الصّعوبات الجنسيّة في الغالب ظرفيّة أو نادرة.

5) نوعيّة الصعوبات الجنسيّة

أ- مثّلت صعوبة الإنعاض الاضطراب الجنسي الوحيد لدى كلّ الرّجال.

ب- ومثّل ضعف الرّغبة الجنسيّة الصّعوبة الجنسيّة شبّه الوحيدة لدى النساء.

6) حوار الزّوجين حول الموضوع الجنسي: (سؤال 15: هل تعتقد(ين) أن الحوار حول الصّعوبات الجنسيّة يجب أن يوجد بين الزّوجين ؟)

أ- امتنع 44 فرداً عن الإجابة عن هذا السؤال، و قد لوحظ هذا الامتناع أكثر لدى الرجال (12 امرأة [أي 28٪ من مجموع النّساء] و 32 رجلاً [41.6٪ من مجموع الرّجال]). هذه النّسبة العالية من الامتناع عن الإجابة تبرز أهميّة البعد التّحريمي الذي لا يزال يضرب موضوع الجنس في أوساطنا. و يبدو أن هذا (التّحريم) قد امتدّ حتّى إلى العلاقة بين الرجل والمرأة المرتبطين برابط شرعي ومحترم اجتماعياً، ألا وهو الزّواج.

ب- من ضمن الذين أجابوا (76 حالة)، يعتقد87٪ من الأفراد أن وجود الحوار حول الحياة الجنسيّة بين الزّوجين ضروري.

ت- و قد أكّد كلّ الذين يشتكون من صعوبات جنسيّة أن المسائل الجنسيّة يجب أن تندرج ضمن المواضيع المطروحة بين الزّوجين.

المناقشة والتّعليق

ما يجب الإشارة إليه في البداية، هو أن دراستنا هذه أجريت في المجتمع التّونسي المتميّز بإجباريّة الزّوجة الواحدة (monogamy) قانونيّاً، فلا وجود لتعدّديّة الزوجات لزوج واحد بالنسبة لشريعتنا.

من خلال بحثنا هذا يتجلّى لنا بوضوح وجود رضىً عامّاً (80٪) لأفراد جمهرتنا عن حياتهم الجنسيّة، كما يتجلّى أيضاً تواصل هذا الرضا مع استمرار الحياة الزّوجيّة لدى الغالبيّة (60٪).

الدّراسات حول العلاقة الجنسيّة قليلة حتّى في المجتمعات الغربيّة. وقد عنيت هذه الدّراسات غالباً، بتقييم الحياة الزّوجيّة أو الأسريّة بصفة عامّة دون تخصيص للحياة الجنسيّة للزّوجين. فقد أبرزت دراسة فرنسية قديمة [3] أن 70٪ من الرجال و 80٪ من النساء يقيّمون أنهم غير سعداء بعد سنة واحدة من زواجهم، وبعد سنتين تصبح هذه الأرقام 80٪ بالنسبة للرجال و85٪ بالنسبة للنساء، وبعد ثلاث سنوات89٪ و90٪.

تبرز دراستنا هذه استقرار الحياة الجنسية لدى أفراد شريحتنا، و يعتبر هذا الاستقرار عنصراً هامّاً وأساسيّاً في استقرار واستتباب الحياة الزوجيّة، وبالتالي الأسريّة. فاستقرار الأسرة يلعب دوراً هاماً في التوازن النّفسي لكلّ من الزوجين، وكذلك للأبناء. والمعروف أن الأسرة في أوساطنا لا تزال تتمتع بدرجة كبيرة من الاستقرار. فقد أكّدت دراسة حديثة حول الطّلاق في العاصمة التّونسيّة، صلابة العائلة رغم أنها نواتيّة. [6]

أبرزت دراستنا النسبة الضئيلة للصعوبات الجنسيّة المصرّح بها من طرف المستجوبين: 14.5% فقط من المستجوبين أكّدوا وجود صعوبات جنسية لديهم.

نتيجتنا هذه توافق نتائج دراسات أخرى لوحظ فيها ضعف نسب الصّعوبات الجنسيّة المصرّح بها، فقد أشار إلى هذا الدكتور (معن قاسم) في دراسته، حول التّفكّك الأسري في اليمن [8]، بأن مجموعة كبيرة من عيّنته قلّلت من أن هناك مشكلة جنسيّة تؤدّي إلى إعاقة الحياة السّعيدة بين الزوجين، إذ لاحظ بأن الممارسة الإكلينكيّة تبيّن أن هذه المشكلة لها أهميّة في أوساط الأسرة، ولكنّ غياب الثّقافة الجنسيّة التي احتلّت نسبة 40٪ من عيّنته، وهي أعلى نسبة، إ لى جانب الخجل، منعاً بعض المفحوصين من الإجابة بصدق وأمانة.

في حديثه عن الفشل الجنسي في الحياة الزوجية [4] يأكد شارل جلمان، على أن الحدّة التي يؤثّر بها الفشل الجنسي على نفسية الفرد، لا تضاهيها حدّة إلا في بعض المجالات القليلة الأخرى من الحياة... ذلك أن الإحساس بالفشل الجنسي لدى الجنسين هو نوع من الخسارة التي تؤثّر سلباً في كيان الفرد كله. ففي زمننا هذا المعروف بنرجسيّة وتقنيّة الأفراد فيه، لابدّ للبدن أن يعمل كآلة تمتاز بحسن الصيانة والعمل، دائم النّجاعة [4].

وفي بحثنا عن تواتر هذه الصعوبات الجنسية لدى الجنسين نلاحظ حدّة هذا التواتر أكثر لدى النّساء، إذ بلغت هذه النسبة لديهنّ ضعف النّسبة لدى الرجال (21.4٪ لدى النّساء مقابل 10.7٪ لدى الرّجال).

هل أن هذه النسبة هي الحقيقة ميدانيّاً، أم أن هناك إخفاء من طرف الرجال لحقيقة صعوباتهم الجنسية ؟ لقد ذهب عديد المؤلّفين والباحثين إلى هذه الملاحظة [1، 4] حيث أكّدوا صعوبة تعبير الرجل عموماً عن عجزه الجنسي، والذي هو في الحقيقة يمكن أن يعاش كضربة في صميم الهويّة الذّاتية للشّخص، إلىحد تخصيص بعض المؤلّفين، في معرض حديثه عن خصوصية الحوار مع الرجل، الذي يشتكي من صعوبات جنسية، لمجال ينبّه فيه الممارسون إلى حقيقة مشكل ما أسماهم (بالكذّابين) وضرورة الإبتعاد عمّا أسماه بالحوار- المساءلة [5]. ولابدّ في هذا السياق من الرجوع إلى ما أكّده (ميكائيل بالينت) [10] منذ الستّينات من أنه (إذا طرحنا بعض الأسئلة على بعض المرضى لا يمكن لنا إلا الحصول على أكاذيب).

وفي دراسة قديمة (1976) يجد المؤلّفون أنه ضمن المرضى الذّكور، الذين أجريت عليهم عمليّات جراحيّة بسبب التهاب الشّرايين، هناك % 40 قدّموا معلومات خاطئة للطّبيب الجرّاح عن حقيقة حياتهم الجنسيّة [5].

من كلّ هذا نفهم هشاشة الحياة الجنسية للرجل، خصوصاً، في نمط ثقافي رجولي، يحتّم على الرجل أن يكون متفوّقاً، قويّاً (بدنيّاً، ذهنيّاً وجنسيّاً) منتجاً وناجحاً (في النّواحي الإجتماعيّة والماديّة [4] وهو ما يولّد ابتعاده عن الخوض في إشكالياته الجنسية الخاصة، مما يجعل الرّفض عن الإجابة، أو نفي الاضطراب الجنسي لديه هو نوع من الدّفاع عن ذاته.

يرى 30٪ من الذين يشتكون من صعوبات جنسية، أن حياتهم الزّوجيّة غير مستقرّة. يبدو هذا الرقم نسبياً مرتفعاً، و لكنّه يؤكّد من جديد أن الحياة الجنسيّة هي وظيفة وعلاقة، وسيلة أخذ وعطاء، وكما عبّر عنها تورجمان [6،4] العلاقة الجنسيّة هي المجال الأقرب الذي تظهر فيه الخلافات الزّوجيّة. من هنا يأتي التساؤل هل أن هذه الصعوبات الجنسيّة هي سبب أم نتيجة للخلافات الزّوجيّة ؟

صعوبة الإنعاض مثّلت الصعوبةالجنسيّة الوحيدة المصرّح بها لدى الرّجال في شريحتنا.

أشار عديد المختصّين في العلوم الجنسيّة، إلى أن هذه التّسمية'صعوبة الإنعاض (من طرف المرضى، هي في الحقيقة تشمل العديد من الاضطرابات الجنسيّة الأخرى [5].أظهرت الدراسات في هذا المجال إلى أن الاضطرابات الأكثر شيوعاً، لدى الرجال، هي اضطرابات الإنعاض واضطرابات القذف [4]، ولكنّه ليس من السّهل الحصول على إحصائيّات في هذا المجال، نظراً لما يولّده التصريح والإقرار بهذه الاضطرابات من شعور بالخجل والقلق والنقص. و بالتالي فإنه عادة ما يقع إنكار هذه الاضطرابات، حتّى وإن كانت الإجابات لا تحوي اسم المستجوب (عن طريق استمارة مثلاً). ولكنّنا نعلم أن هذا النّوع من الاضطرابات

هو نادر عند من لم يتجاوزوا السن الخامسة والثلاثين، وأن قرابة ربع الرجال الذين تجاوزوا السّبعين من العمر يشتكون منه بدرجات متفاوتة.

تشير دراسة في هذا المجال، إلى أن الصعوبات في الإنعاض غالباً ما تكون ظرفيّة: غالب الرجال يجدون صعوبة في الإنعاض في أوقات معيّنة (39٪ نادراً،17٪ أحياناً و13٪ عديد المرّات، عموماً، أو دائماً) [4] ثمّ أن وضع المتفرّج الذي يتّخذه الرّجل المصاب بهذا الاضطراب هو الذي يغذّي القلق النّاجم عنه.

مثلت ضعف الرغبة الجنسيّة لدى النساء الصعوبة الجنسية المهيمنة، وحتّى الوحيدة تقريباً، دون تخصيص لنوعها. هل هي أوليّة (أي قبل خوض أي تجربة جنسية) أم ثانويّة (أي بعد حياة جنسية كانت طبيعيّة في السّابق) ودون تحديد لأسبابها الحقيقيّة، مع العلم أن الأسباب العضوية تأخذ حيّزاً لا بأس به في هذا النوع من الاضطراب [4].

الحوار بين الزوجين حول الموضوع الجنسي ضروري بالنسبة لـــ 87%من الذين أجابوا عن هذاالسؤال. وسكوت ثلث الجمهرة عن هذا السؤال يوحي بغياب هذا الحوار داخل حياتهم الزوجية.

الحوار بين الزّوجين هو ضرورة لعلاقة جنسية سليمة. ومن علامات هذا الحوار هو تمكين كلّ فرد للآخر من التعبير بوضوح عن آرائه وأحاسيسه. وقد ذهب إلى هذا عديد الباحثين إلى حدّ اعتبروا فيه بعض الاضطرابات الجنسية تعبيراً عن خلل في الحوار بين الزوجين، وأن تحسين هذا الحوار بين الزوجين هو أحد أهداف علاج الاضطراب الجنسي.

الخاتمة

إن دراستنا لا تعدو أن تكون سوى تسليطاً للضّوء على موضوع طالما خشينا الحديث فيه وقلّما بحثنا فيه بشفافيّة. وأنها تأتي لتؤكد من جديد أن الحديث عن الحياة الجنسية للزّوجين لا بد أن يأخذ بعين الاعتبار، علاوة عن المواصفات النفسية الخاصة بكل فرد والبعد العلائقي بينهما، خصوصية المحيط الثقافي والاجتماعي للزوجين. ورغم محدوديّة بعض المعطيات والنتائج المتحصّل عليها، فإنه أمكننا التوصّل إلى نتائج ملموسة ومميّزة لشريحتنا، تستدعي منّا تأمّلاً أكثر في خصائص مجتمعنا، وبالتالي دراسات أوسع وأعمق، لا من خلال استمارات فقط، بل من خلال جلسات نفس-جنسيّة مع الزّوجين.

المراجع

1- د.أنور الجرايدة [1997-1998]

مقدمة للعلوم الجنسية (غير منشور) درس في شهادة الماجيستير في العلوم الجنسية- كلية الطب بصفاقس، 1997-1998، 40 صفحة.

2 - EDWARD, T.HALL [1971]

Au-delà de la culture; Book, translated from the American Language by MARIE-HELENE HATCHUEL, Seuil Edition, Paris, 1971, 234 pages.

3 - J. ALILAIRE: [1979]

Hygiène mentale de la vie sexuelle - Medical and chirurgical Encyclopaedia: Paris, Psychiatry - 37960 E 10, 11- 1979.

4 - GERMAIN BERNARD, LANGIS PIERRE [1993]

La sexualité (approche biologique), Book, Maloine edition, Quebec, 1993, 235 pages.

5 - J. TIGNOL :[1991]

Les troubles sexuels masculins en consultation de psychologie médicale. medecin and psychotherapy collection, Paris, 1991, 138 pages.

6 - BOUHDIBA ABDELWAHAB [1995]

Quête sociologique- livre, Cérès Edition - 1995; Tunis, 255 pages.

7 - LUCK BRASSARD , PIERRE DALNESS, ERICK DEUTRICH [1992]

Le couple et son désir, Book, Edition of la Louvière Somatotherapic Institue of Tours- 1992- 245 pages

8- محن قاسم [2001]

التفكّك الأسري وآثاره النفسيّة والاجتماعية. مجلّة الثّقافة النّفسيّة- العدد 47- 12- تموز/ يوليو 2001- ص 65- 79.

9 - MARIE-AIMÉE ET JEAN GUILHOT: [1980]

Psychothérapie de groupe pour les couples, Book, ESF Edition - 1980 – 105 pages.

10 - M. BALINT [1960]

Le Médecin, son malade et la maladie, Book, PUF Edition, 1960, 422 pages.

11 - CHRISTINE CASTELAIN-MEUNIER [1988]

Les hommes aujourd'hui (virilité et identité(, Book, Acropole Edition - 1988 ; 272 pages.

12 - PAUVERT MATHIAS (1993)

Amour sexe le bouquin, Book,'Les belles lettres'Edition, Paris, 1993, 432 pages.

13 - SELLAMI WACIM [1999]

'Etude de la genralité à travers les proverbes Tunisiens", Memory for obtaining master of sexology - University of Medecine- Sfax-Tunisia- 1999.

14 - J. WAYENBERG [1994]:

Guide pratique de sexologie médicale, Book, Masson Edition, 1994, 135 pages.

النفس المغلولة
سيكولوجية السياسة «الإسرائيلية»

المؤلف: محمد أحمد النابلسي.

الناشر: مراكز الدراسات النفسية ط2 / 2002

يقدم الكاتب تحليلا نفسيا لبعض المواقف «الإسرائيلية» عبر استنباطه للاشعور اليهودي المنتج لهذه المواقف والمحدد لاتجاهاتها. وفي سبيل ذلك يقوم المؤلف بتوظيف الأنثروبولوجيا النفسية والسيكولوجيا لتوضيح مواقف «إسرائيلية» مثل المراوغة والاحتيال في المفاوضات، ومحاولات الاختراق «الإسرائيلية» تحت مسمى «التطبيع». وأيضا زيارة شارون المشؤومة إلى الأقصى..إلخ، من مواقف الخداع «الإسرائيلي».

وكان لابد للمؤلف من البداية بتقديم تحليل نفسي للشخصية اليهودية، ليخلص من خلالها إلى التقرير بعجز «إسرائيل» عن إقامة علاقة طبيعية مع الآخر. لذلك فإن السلام يثير الرهاب والهلع لدى «الإسرائيليين». من هنا فهي تسخر قوتها وقدراتها على الاحتيال والخداع لتجنب كأس السلام.

فالنفس «الإسرائيلية» يستعبدها المال وتكبلها الشائعات وتخنقها الأساطير. . . . إنها النفس المغلولة.

التحليل النفسي للرئيس الأميركي
وودرو ولسون

المؤلف: سيغموند فرويد.

تعريب وتقديم: محمد أحمد النابلسي.

الناشر: مركز الدراسات النفسية 2003

يبدو الفرق شاسعا بين سلوك الرئيس ولسون والرئيس ووكر بوش. لكن التحليل النفسي يربط السلوك بثنائية العواطف. بحيث يمكن للشخصية اعتماد السلوك أو عكسه بسبب هذه الثنائية.

إن قراءة تحليل فرويد لشخصية ولسون تبين تقاربها مع شخصية ووكر بوش. ولهذه المقاربة أهميتها في زمن الفوضى الأميركية الراهن.

لقد دخل ولسون باميركا وحيدا إلى المسرح الدولي. وكان دخوله ضعيفا وها هو بوش يخرجها من هذا المسرح مدفوعا بسيطرة من صقوره. ويبدو الخروج عنيفا ودمويا.

قراءة تحليل ولسون مفيدة لفهم زمن ووكر بوش الغامض.

وها هو الكتاب...

الندوات والمؤتمرات

مؤتمر عالمي للطب النفسي

تشهد المنطقة العربية لأول مرة في تاريخها انعقاد مؤتمر عالمي للطب النفسي

المؤتمر العالمي الثالث عشر للطب النفسي

مصر- القاهرة، 10- 15 أيلول/سبتمبـــر 2005

www.wpa-cairo2005.com

وذلك بعد نجاح جهود البروفسور أحمد عكاشة وفريقه على مستوى الجمعية العالمية للطب النفسي باستضافة مصر المؤتمر.

بمناسبة هذا الحدث الطبنفسي المميز يشرفني دعوة الزملاء الأطباء النفسانيين العرب في كافة الوطن العربي للعمل على تكوين لجان خاصة لإعداد المؤتمر على مستوى كل قطر يكون هدفها:

1- تحسيس الأطباء النفسانيين بأهمية هذا المؤتمر العلمي العالمي.

2- دعوة أكبر عدد من الأطباء النفسانيين العرب للمشاركة في المؤتمر.

3- تشجيع المساهمات العلمية العربية بالمؤتمر، وذلك بتقديم أبحاث ميدانية أصيلة.

4- تكوين هيئة علمية على مستوى كل لجنة تعمل لمناقشة أوراق البحث المرشحة قبل إرسالها إلى سكرتيرية المؤتمر حرصا على القيمة العلمية للأبحاث الطبنفسية العربية.

آمل أن تلقى هذه الدعوة العناية والاهتمام من زملائي الأطباء النفسانيين العرب للمساهمة في تقديم صورة مشرفة عن تطور الطب النفسي في هذا المؤتمر العالمي.

للمزيد أنظر موقع الشبكة العربية للعلوم النفسية: **http://www.arabpsynet.com/**

د. جمال التركي - تونس

عضو الهيئة الاستشارية للمؤتمر

لجنة العلاقات العامة والتظاهرات الاجتماعية

المؤتمر الفرنسي المغاربي الثالث والعشرين للطب النفسي

الجمعية الفرنسية المغاربية للطب النفسي

الجمعية التونسية للأطباء النفسانيين الاستشفائيين والجامعيين

تنظم بالمشاركة مع

الجمعية التونسية للطب النفسي

الجمعية التونسية للأطباء النفسانيين بالممارسة الحرة

المؤتمر الفرنسي المغاربي الثالث والعشرين للطب النفسي

المنستير (تونس) 7-8 تشرين الأول/أكتوبر 2004

نزل كريات بلاص 4.

الفصام وذهانات الأطفال: التوجهات الحالية والمظاهر الثقافية

مرحبا بكم في المنستير

يسعدني أن تشرفني الجمعية الفرنسية المغاربية للطب النفسي تنظيم مؤتمرها في تونس، البلد المضياف، و أنه لمن دواعي سرورنا دعوتكم إلى المنستير، حيث تتاح لكم حتما فرصة التمتع باكتشاف مميزاتها الطبيعية بالتوازي مع مشاركتكم المؤتمر.

تقع المنستير هذه المدينة الخلابة الساحلية في الوسط الشرقي للبلاد التونسية، سميت قديما (ريسبينا) واشتهرت بجمال مواقعها الطبيعية والأثرية وبالبنية التحتية السياحية العصرية، مما جعلها قطبا سياحيا هاما تستجلب عديد الزوار والأجانب.

إن اختيار محور المؤتمر موضوع (الفصام و ذهانات الأطفال) يدخل في إطار الدعوة للتفكير حول ما توصلت إليه معارفنا حول هذا المرض العقلي المشاهد في جميع الثقافات والذي تعد ارتفاع نسبة انتشاره الوبائي عاملا رئيسيا في مواصلة الأبحاث العلمية المتعلقة بهذا المرض مع الأخذ بعين الاعتبار التقدم الحيوي والعلاجي، وأيضا التطور المجتمعي.

ومن خلال عديد المواضيع المطروحة للنقاش كنا نهدف إلى تحقيق رضاء عديد المشاركين بتنوع دائرة اهتمامهم إلى جانب الندوات، وورش العمل، مع عرض معلقات بعض الأبحاث مما يمكن الأطباء النفسانيين وعديد المشاركين بالتحاور حول تجاربهم وممارستهم.

أتمنى أن يساهم هذا المؤتمر في مساعدتنا على تبادل المعلومات، على أمل أن تكون لديكم انطباعات طيبة عند مغادرتكم المؤتمر، سواء حول مدينة المنستير، أو جزيرة جربة التي ستنظم زيارة إثر المؤتمر.

تحيا الصداقة الفرنسية المغاربية، وإلى لقاء في تونس.

لطفي قحة.

رئيس المؤتمر: لطفي قحة (تونس).

الرئيس الشرفي: جان دولري (فرنسا)، سعيد الدوكي (تونس)، فريد كاشا (الجزائر)، إدريس موساوي (المغرب).

الهيئة الشرفية: أ. عيت منقلات (فرنسا)، ب. أردوان (فرنسا)، أ. بكيري (الجزائر)، ف. بن شقرون (المغرب)، ج.ب. شبان (فرنسا)، ج. درقوت (فرنسا)،ج. فراري (فرنسا)، ع. قديش (تونس)، م.ب. حليم (تونس)، أ. جمالي (تونس)، ج. كتيوت (المغرب)، ب. لالوند (كندا)، م. لكسنار (فرنسا)، ه. لو (فرنسا)، ب. مورون (فرنسا)، ج.ب. أولياي (فرنسا)، م. بياص (المغرب)، إ. بالك (بلجيكا)، د. برنقاي (فرنسا)، ط. الصخيري (تونس) م. التهامي (المغرب).

رئيس الهيئة العلمية: بشير الحاج علي.

الهيئة العلمية: ع. علاني (تونس، س. بن نصر (تونس) م. بوداف (الجزائر)، ع. بوستة (تونس)، م. شعور (تونس)، ب. كورتن (بلجيكا)، ت. دماتو (فرنسا). ز. الهاشمي (تونس)، ف. الغريبي (تونس)، ر. لبان (تونس)، ف. مراد (تونس)، م. نصر (تونس)، م. سعود (فرنسا)، ك. تبان (تونس) س. الزريبي (تونس).

الهيئة المحلية المنظمة: م. عبد الصمد، ح. عشاش، ش. بن ضياء، ن. بنزرتي، ر. بوزيد. ن. قدور، ل. قصاب، ر. حناشي، ج. خياري، أ. مشري، و. مالكي، ي. معلى، ج. الصالحي، و. السلامي. هـ. التومي، إ. يكظام، ف. زعفران.

الاستقبال، السكن، الرحلات: منجية قدري وكالة حوالة للأسفار.

السكرتيرية: راضية حمودة، ليلى مراد.

محاور المؤتمر

1- وبائيات الفصام وذهانات الأطفال.

2- الذهانات الطفلية: الإشكاليات التصنيفية.

3- المستجدات الحديثة للأمراضية السببية للفصام.

4- الاستعداد للفصام والذهانات الطفلية.

5- التقصي المعرفي – العصبي.

6- علم الوراثة للذهانات الطفلية والفصام.

7- الثقافة والمظاهر السريرية للذهانات.

8- الفصام واضطرابات السلوك.

9- الفصام والاكتئاب.

10- المجتمع، العائلة، الوصمة والفصام.

11- الفصام: مظهر التحول من الثقافة الجمعية إلى الثقافة العربية.

12- الفصام ونوعية الحياة.

13- المآل على مدى طويل ومفهوم الشفاء لمرض الفصام.

14- من المعقلات إلى مضادات الذهان.

15- المظاهر الثقافية لرعاية الذهانيين.

16- الاستطباب بمضادات الذهان اللانموذجي.

17- من علاج أول فترة ذهانية إلى وقاية الانتكاسات.

18- خصوصيات الرعاية الخارجية للمرضى الفصاميين.

19- مداومة العلاج عند الفصام.

20- الوقاية من الفصام.

ورشات العمل

الورشة الأولى: رعاية الأطفال الإنطوائيين الذهانيين، مكانة العلاج الدوائي، النفساني والتأهيل.

الورشة الثانية: الفصام والاضطرابات الوجدانية ثنائية القطب: أقرباء درجة أولى أو أقرباء متباعدين.

الورشة الثالثة: السلوكات الإدمانية عند الفصام.

الورشة الرابعة: الرعاية النفستماعية في الفصام.

الورشة الخامسة: هل للمعقلات التقليدية مكانة في علاج الفصام اليوم؟

الورشة الأولى: رعاية الأطفال الإنطوائيين الذهانيين، مكانة العلاج الدوائي، النفساني والتأهيل.

تتعدد المقاربات العلاجية للإنطواء الذهاني، سواء منها المرتكزة على أساسيات تجريبية مؤكدة فعاليتها، أم لا.

هناك اتفاق مؤكد حول ضرورة التدخل المبكر، والمقاربة المتعددة الاختصاصات، وأهمية مشاركة العائلة والحفاظ على إطار تربوي للتعلم واكتساب المهارات، لكن إن تجاوزنا هذه

الخطوط الموجهة للعلاج، يتبين أن الرعاية تختلف من بلد إلى آخر، من منطقة إلى أخرى محدثة تفاوتاً في نظام الرعاية، هذا إضافة تفاوت الإمكانيات المادية والبشرية.

من هنا يبدو أن العلاج الدوائي ذو فعالية محدودة لا تتجاوز بعض الأعراض، كخفض اضطرابات السلوك المريكة، في حين أن عديد المؤشرات الفسلجية الإمراضية تؤكد وجود خلل وظيفي في الجهاز السيروتونيني، مما أدى إلى ملاحظة آثار علاجية إيجابية باستعمال المثبطات الانتقائية لاستعادة السيروتونين، والفنفليرمين، مما يؤكد وجود عوز سيروتونيني.

ترتكز إشكالية الرعاية حول المقاربة التربوية والعلاجنفسية التي لا تزال خاضعة بشدة للنماذج النظرية لهذا الاضطراب، الأمر الذي أدى إلى اختلاف الممارسات والتي تراوحت الطرق السلوكية المنتشرة في الولايات المتحدة إلى تقنيات اكتساب التواصل الاجتماعي المعتمدة على نظرية الذهن مروراً بالمقاربات المستمدة من التحليل النفسي المنتشر بكثرة في فرنسا والمغرب العربي والتي تتم في إطار تنامي عائلي وحاجة مؤسساتي (المشفى النهاري، المراكز المختصة). إن المقاربة الجسدية تعتبر مركزية بالنسبة للعلاج مع تقنيات نفسحركية متعددة، والتي تتراوح بين إعادة التأهيل والعلاج النفسي. ودواعي إعادة تأهيل النطق تعد شديدة الانتشار، وحسب طرق مختلفة أيضاً.

تقدم ورشة العمل هذه للمشتركين الفرصة لعرض تجاربهم، كما تسمح للمعالجين المغاربيين الذين اعتبروا من الرواد بمناقشة أفضل الوسائل، وذلك حسب الإطار الاجتماعي والاقتصادي.

الورشة الثانية: الفصام والاضطرابات الوجدانية ثنائية القطب: أية علاقة بينهما؟

قد يتقاسم الفصام والاضطرابات ثنائية القطب بعض الخصائص المشتركة مثل الهلاوس، الهذيان، والمزاج الاكتئابي، والتي يمكن مشاهدتهم في كل من هذين الاضطرابين. من ذلك أنه لوحظ وجود خلل دماغي في منطقة (الهيبوكمب) عند المرضى المصابين بالفصام والاضطراب الوجداني، كما لوحظ وجود قابلية وراثية مشتركة تأكدت خلال دراسة أسر المصابين، إلا أن استجابة هذه الاضطرابات للعلاج الدوائي كانت مختلفة، شأن اختلاف المسار التطوري لكليهما على المدى البعيد.

تعمل هذه الورشة على محاولة فهم بعض خصائص هذين الاضطرابين:

- هل يعدان وحدتين مختلفتين.
- هل يحتلان مظاهر سريرية مختلفة لسيرورة سببية إمراضية واحدة.
- أم يمثلان طرفي سيرورة تواصل واحدة يكون فيها الاضطراب الفصامي الوجداني في وضعية وسطى بينهما.

إن هذه الإشكالية تستلزم حواراً ثرياً ندعوكم لمشاركتنا إياه في هذه الورشة.

الورشة الثالثة: السلوكات الإدمانية في الفصام

إن ارتفاع نسبة السلوكات الإدمانية في الفصام تمثل مجموعة من السلوكات المميزة بداية من الإدمان التبغي إلى إدمان المخدرات، وكانت هذه الإمراضية المصاحبة موضوع عديد الأبحاث في العشريات الأخيرة، حيث اعتبرت حقلاً خصباً واعداً لتطوير رعاية المرضى المصابين بالفصام.

يتم في هذه الورشة عرض مجموعة من التساؤلات التي أثارتها آخر الأبحاث:

- ما هو تأثير استهلاك المواد السامة على ظهور المرض وعلى مساره التطوري؟
- هل يمثل إدمان تعاطي المواد السامة إمراضية مصاحبة مختلفة عن الفصام، أو هل تتواجد عوامل عصبحيوية كامنة الخطورة مشتركة بينها؟
- أية علاقة بين الاختلال العصبحيوي المتعلق بالإدمان، وبين ذلك المتعلق بالفصام؟
- هل إن الأعراض الجانبية لمضادات الذهان تحدث ميلاً لإحدى المواد السامة؟
- هل توجد خطة خاصة لرعاية السلوكات الإدمانية للفصام؟

جميع هذه التساؤلات لم يحسم فيها رغم عديد الأبحاث، لكنها تبقى مثار جدل واسع تدعونا فيه لحوار ثري في هذه الورشة.

الورشة الرابعة: الرعاية النفستماعية للفصام.

تأخذ الرعاية النفستماعية مكانة مميزة في خطة علاج مرضى الفصام، فهي تهدف إلى تركيز المريض الفصامي في بيئته ودائرته الاجتماعية من خلال توفير نظام الدعم خارج المشفى، والذي يعتمد على عوامل نفسثقافية واقتصادية، إلى جانب السياسة الصعبة المعتمدة في البلد، أما بالنسبة للبلاد المغاربية فإن هذه الرعاية مدعوة للتطور، فهي مزدوجة، فمن ناحية تجد الرعاية التي تعتمد النمط الغربي المرتكزة على دور الرعاية الاستشفائية والخارجية المتطورة، ومن ناحية أخرى تعتمد النمط التقليدي المرتكز على الدعم العائلي والجماعي.

إن التحولات النفسثقافية المتسارعة في البلاد المغاربية نحو النمط الغربي دفعت المهتمين بالصحة النفسية إلى تبني نمطين للرعاية النفستماعية لمرض الفصام، مع العمل على تطوير نظام علاج متأقلم مع الواقع الثقافي الا جتماعي والاقتصادي

تقترح هذه الورشة مناقشة المظاهر المختلفة حسب ممارسات المغاربيين والغربيين في ما يتعلق بالرعاية النفستماعية للمرضى.

الورشة الخامسة: هل بقيت للمعقلات التقليدية مكانة في علاج مرض الفصام؟

أعتبر اكتشاف المعقلات سنة 1952 نقطة انطلاق للصيدلانية النفسية العصرية، والتي غيرت بصفة جذرية معطيات الممارسة الطبنفسية، حيث فرضت نفسها هذه الأدوية كأفضل اختيار في علاج اضطرابات الفصام على المدى القريب والبعيد.

الآن ورغم توفير عديد المجموعات الكيميائية للمعقلات فإننا نلاحظ:

- أن 20-30 % من مرض الفصام لا يستجيبون لهذه الأدوية.
- إن اضطرابات الفصام السالب أو العوزي كان الأقل استجابة لهذه الأدوية.
- تعدد الأعراض الجانبية ساهم في وصمة المرضى، وتدني نسبة المداومين على المعالجة لما لهذه الأدوية من تأثير سلبي على نوعية الحياة.

إن تطور المعارف وتقدم الأبحاث أدى إلى تطوير مجموعة جديدة من المعقلات أكثر فعالية وأحسن قبولاً لتدني أعراضهم الثانوية، وذلك باكتشاف مضادات DZ و 5-HT2.

لقد تميز استعمال المعقلات الجديدة بالتطلع إلى طاقات وظيفية أفضل للمريض مع تدني نسبة الأعراض الخارج الهرمية، إضافة إلى فاعلية أفضل على مستوى الأعراض السالبة للمرض، خفض الأعراض الاكتئابية، وتحسن الوظائف المعرفية.

وهكذا لوحظ أنه هناك نسبة اتفاق حول ضرورة استعمال المعقلات الحديثة الحديثة (مضادات الذهان لا نموذجية) كاختيار أولي في علاج الاضطرابات الفصامية.

تعمل هذه الورشة على توضيح الاتفاق الحاصل حالياً في العلاج الدوائي للفصام، وتناقش ممارسات وصف هذه الأدوية حسب تطور الأفكار والمعارف، والعادات الثقافية المحلية، وواقع الاقتصاد القومي.

المراسلات

أ. 555 د. لطفي قحة

قسم الطب النفسي – المستشفى الجامعي فطومة بورقيبة – 5000 المنستير – تونس

الهاتف: 00216 73 461 965

الفاكس: 00216 73 460 678

البريد الإلكتروني: gaha.iotfi@rns.tn

لمزيد الاسترشاد: الاتصال بالسيدة منجية القدري، وكالة حوالة للأسفار – سقانص 5000 المنستير.

الهاتف/ الفاكس: 00216 73 502 103

المحمول: 00216 22 876 830

البريد الإلكتروني: mongia.fendri@poste.net

للمزيد أنظر موقع الشبكة العربية للعلوم النفسية: http://www.arabpsynet.com/

الجمعية التونسية للأطباء النفسانيين الاستشاريين الجامعيين

المستجدات الحديثة في علاج حالات الإكتئاب

تونس – سوسة 22 أيار/مايو 2004 – نزل روايال سلام

الحصة الأولى: الرؤساء: ع. قديش –ل. قحة

س10: المظاهر التطورية لحالات الاكتئاب – ب. بن حاج علي.

س10 و30د: اضطرابات الاكتئاب والشخصية –ف. مراد.

س11: التوجهات العلاجية عند أول فترة اكتئابية – س. بن نصر.

الحصة الثانية: الرؤساء: م. نصر –ك. تبان

س 11 و45 د: المستجدات العلاجية لحالات الاكتئاب الثنائية القطب – س. دوكي.

س12 و15د: الخاصيات السريرية والعلاجية لاكتئاب المراهق – م.ب. حليم.

الحصة الثالثة: الرؤساء: ر. لبان – ش. ميلي

س14 و30د: الخاصيات السريرية والعلاجية لاكتئاب المسن –م. معالج.

س15: الخاصيات السريرية والعلاجية للاكتئاب الارتكاسي –ص. قلالي.

س15 و30د: مكانة عقار (لموتريجين) في مداواة الاضرابات المزاجية –س. بن نصر– غ. عمارة.

للمزيد أنظر موقع الشبكة العربية للعلوم النفسية: http: //www.arabpsynet. com//

المؤتمرات الأجنبية

WPA CO-SPONSORED CONFERENCE (Zone 7)
"6th Annual Meeting of the International Society for Addiction Medicine"
Helsinki, Finland
June 2-5, 2004
International Society for Addiction Medicine (ISAM) Finnish Psychiatric Society
Contact : Dr. Hannu Alho
E.mail : hannu.alho@ktl.fi
Website : www.paly.fi/isam2004.htm

WPA SPONSORED SECTION MEETING (Zone 5)
"Poder de la Resiliencia en el Desajuste Social Actual"
Buenos Aires, Argentina
June 10, 2004
WPA Section on Mass Media and Mental Health
"Hospital Psiquiatrico Jose T. Borda"
Contact: Dr. Miguel A. Materazzi
E.mail: materazzi@arnet.com.ar

"Updates in Rehabilitation and Community Psychiatry"
Coventry, United Kingdom
June 10-11, 2004
Midlands Psychiatric Research Group
a) WPA Section on Psychiatric Rehabilitation - b) World Association for Psychosocial Rehabilitation (WAPR)
Contact: Dr. Afzal Javed
E.mail: afzal.javed@ntlworld.com

مكتبة العـــدد

عنوان الكتاب: الشيزوفرينيا.. مقدمة قصيرة جداً

المؤلف: سي فريث واي جونستون.

الناشر: أوكسفورد يونيفيرسيتي بريس، لندن.

عنوان هذا الكتاب لا يعطي فكرة صائبة عن محتواه، فعندما يطالع القارئ عبارة (مقدمة قصيرة جداً) في العنوان، يتبادر إلى ذهنه على الفور أن الكتاب لا يضم سوى نظرة سطحية عابرة على مشكلة بالغة التعقيد، لكن قراءة الصفحات القليلة الأولى كافية لتبديد هذا الإنطباع.

فالكتاب أبعد ما يكون عن السطحية والارتجال، ومؤلفاه متخصصان ضليعان بموضوعهما، وهما كريستوفر فريث أستاذ علم النفس العصبي في يونيفرسيتي كوليدج بلندن، ومؤلف كتاب (السيكولوجيا العصبية الإدراكية للشيزوفرينيا) الصادرعام 1992، ومعه ايف جونستون رئيسة قسم علم النفس السريري في جامعة أدنبره، ومؤلفة كتاب (الشيزوفرينيا.. المفاهيم والمعاملة السريرية) الصادر عام 1999.

وفي هذا الكتاب يقدم هذان الخبيران الممارسان صورة شاملة وبالغة الوضوح لهذا الاختلال الذي يصيب الدماغ بكل ما يكتنفه من أعراض وآثار، وما يقف وراءه من أسباب محققة ومحتملة.

كما يقدمان تاريخاً مفصلاً لأساليب علاج هذا المرض. وعلى الرغم من صغر حجم الكتاب النسبي، فإن المؤلفين استطاعا أن يفعما صفحات هذا الكتاب الـ169 بالمعلومات الغنية التي تحيط القارئ علماً بالموضوع دون أن تسبب له أي إرباك ودون أن تشعره بأي وصاية من جانب المؤلفين.

أعراض الشيزوفرينيا

يعالج الكتاب عدداً من الموضوعات المختلفة، من بينها -على سبيل المثال- كيف تم تعريف المرض وتحديد أعراضه على مر الزمن، ويتناول أيضاً الأعراض الإيجابية للمرض مثل الأوهام والهلوسات والتفكير المضطرب قبل أن ينتقل إلى الأعراض السلبية مثل الفراغ العاطفي، وفقدان الإرادة، والهلوسة السمعية (سماع أصوات لا وجود لها في الواقع) وأوهام السيطرة (تخيل وجود سيطرة خارجية على حركات الجسم). ويقدم الكتاب تفسيراً لكل حالة من هذه الحالات، موضحاً أنها جميعاً تعود إلى اختلال عمل التغذية الإرتجاعية داخل الدماغ.

يستعرض المؤلفان مختلف النظريات التي وردت حول مسببات الشيزوفرينيا، ويرجحان التفسيرات البدنية الفسيولوجية (العصبية في هذه الحالة) على التفسيرات النفسية. وفي دراستهما لطرق علاج المرض عبر المدة التي انقضت منذ تاريخ اكتشافه نجدهما يميلان الى ترجيح استخدام العقاقير المضادة للاختلالات الوظيفية في الدماغ على استخدام المعالجة النفسية.

ويعالج المؤلفان أيضاً الاعتقاد الشائع، الذي تغذيه الروايات والأفلام وتغطيات صحف الإثارة، بكون المصابين بالشيزوفرينيا يحملون ميلاً شديداً لممارسة العنف. ومع اعترافهما بأن نسبة ممارسة العنف لدى المصابين بهذا المرض أعلى منها لدى الأشخاص العاديين، فأنهما يبذلان جهداً كبيراً لتفنيد ذلك الاعتقاد عن طريق تقديم الأرقام والبيانات الموثقة.

في الفصل الأول يورد المؤلفان اقتباسات من أقوال المصابين بالمرض وهم يصفون ما يعانونه من أعراض. وهناك مقارنة بين روايتين: الأولى قدمها مريض عام 1967، والثانية يعود تاريخها إلى عام 1690، ويمكن من خلال المقارنة التعرف على الحالتين الإيجابية والسلبية للمرض.

تقول الرواية الأولى (يغمرني اليأس في بعض الأحيان. لكنني بعد كل حالة من هذه الحالات أغرق في المزيد من اللامبالاة. أن نفسي تضيع مني وتغرق في المرض، وأنغمس في ما يشبه غياب الوعي).

أما الرواية الثانية فتقول (لقد سكنتني الكثير من الرؤى والأصوات المقلقة، ورغم أنها في اعتقادي غير موجودة في الواقع، فإنها بدت لي موجودة وقائمة بالفعل، وكان لها علي نفس التأثير نفسه الذي كان يمكن أن يكون لها لو كانت موجودة فعلاً).

يناقش المؤلفان بالتفصيل أعراض الشيزوفرينيا وطرق تشخيصها في الفصول الأولى من الكتاب، ويصححان الفكرة الشائعة عن كون الأشخاص الذين يعانون من الشيزوفرينيا هم أشخاص مصابون بانفصام الشخصية.

ونجدهما يفعلان ذلك من خلال استعراض أعمال الرواد في هذا المجال وبالأخص منها البحوث التي أجراها إميل كرايبيلين خلال الفترة من العام 1893 وحتى وفاته عام 1926. كما يستعرضان بحوث يوجين بلولر الذي عمل في هذا الحقل حتى أواخر ثلاثينيات القرن الماضي، حيث أكد بلولر على الهلوسة (الدركات الزائفة) والأوهام (المعتقدات الزائفة) بصفتها أهم الأعراض التي تميز المرض.

وكان بلولر هو الذي أطلق اسم (شيزوفرينيا) على هذا المرض، وهي كلمة لاتينية تعني (الدماغ المنشطر) في إشارة إلى ضعف الترابط بين الوظائف المختلفة للدماغ على نحو يجعل الأفكار غير مترابطة، ويضعف التنسيق بين العمليات العاطفية والإدراكية والإرادية. ولم

يتحقق الإجماع الطبي على اعتماد مقاييس محددة لتشخيص المرض حتى الربع الأخير من القرن العشرين.

كان كورت شنايدر قد جاء بقائمة أطلق عليها اسم (أعراض الدرجة) اعتمدت كمقياس لتشخيص الشيزوفرينيا. لكن طرقاً أخرى غير قائمة شنايدر باتت سارية أيضاً ومن ضمنها ،لطريقة المعروفة بـ(نظام كاتيغو) التي تستخدم الكمبيوتر وفحص DSM-IV. ويندهش القارئ إذ يطلع على قلة ما تغير في حصيلة المعلومات المتوافرة عن المرض منذ القرن التاسع عشر حتى الآن، حيث لا تزال الكثير من المعضلات التي تكتنفه بحاجة إلى تفسير.

يقول المؤلفان (أن ما نعرفه عن الشيزوفرينيا لم يتغير كثيراً منذ أول طروحات كرايبيلين، فمفهومه للمرض ما زال يتمتع بنفوذه، لكن ثمة مناطق للشك ما زالت تكتنف حواشيه، وليس من المحتمل توضيحها قبل توافر المعرفة الكافية بالأساس العصبي لهذا الاختلال).

الشيزوفرينيا والإثارة السينمائية

من بين الجوانب التي تستهوي القارئ، وتثير اهتمامه في هذا الكتاب العدد الكبير من الحالات الدراسية المأخوذة عن التجارب السريرية لكل من فريث وجونستون، حيث لا يقتصر تأثير هذه الحالات على تقديم الأدلة المقنعة على صحة الآراء التي يطرحها المؤلفان بخصوص الجوانب المختلفة من المرض، إنما يتعداه إلى زيادة وعي القارئ في ما يتعلق بمختلف الجوانب المحيطة بالشيزوفرينيا والسماح له بالإطلاع عليها عن كثب.

ورغم أهمية وطرافة المادة التي يقدمها، فإن الكتاب لا يعتمد عليها وحدها كأداة لإثارة اهتمام القارئ، إنما يرفدها بأسلوب المؤلفين الشيق وقدرتهما على شد انتباه القارئ وتحريك فضوله.

إن مشكلة المؤلفات التقليدية التي وضعت حول الأمراض العصبية والنفسية أنها تعتمد واحداً من أسلوبين، أما الأول فهو تقديم طرح موضوعي بالكامل عن البحوث والفحوص السريرية، وفي هذه الحالة يكون الجمهور الذي يتوجه إليه الكتاب مقتصراً على ممارسي المهنة الآخرين، وبالتالي فإن مؤلفي هذا النوع من الكتب غير مهتمين أصلاً بعنصر الشد والتشويق.

أما الأسلوب الثاني فهو الأسلوب الروائي المبسط الذي يبحث عن الجمهور الواسع من القراء عن طريق التركيز على الجوانب الأكثر شعبية، مثل الحالات المعروفة التي يسمع فيها المصاب أصواتاً تأمره باقتراف الجرائم والقتل وأعمال العنف، وهو الأسلوب الذي يسير على خطى رواية (الدكتور جايكل والمستر هايد).

إن مثل هذه المؤلفات قد تحقق من الشعبية ما يدفع المعنيين إلى تحويلها إلى أفلام سينمائية مثل (فخ الأفعى)، لكنها من الناحية المعرفية لا تحقق سوى نشر المزيد من الجهل والخوف.

أما هذا الكتاب فإنه لا يهمل معالجة الأمور التي تهم الجمهور، لكنه يفعل ذلك بطريقة تحترم ذكاء القارئ وفطنته. ويتناول المؤلفان الصورة السلبية التي تخلعها الصحافة الشعبية على الشيزوفرينيا والمصابين بها، ويقدمان الإحصاءات التي تظهر النسبة المنخفضة من أعمال العنف التي يقوم بها أشخاص مصابون بهذا المرض، كما تظهر صعوبة التكهن بدقة بالأشخاص الذين يمكن أن يشكلوا مصدر خطر في المستقبل.

وهذا القسم من الكتاب مفيد بشكل خاص بالنسبة لأولئك الذين يبحثون عن معرفة أفضل بالقضايا التي يثيرها هذا الفصل، وبموقف الأحكام القانونية السارية حالياً، والمتعلقة بالصحة العقلية.

ومن المعالم المهمة الأخرى في الكتاب الاختيار الموفق للصورة والرسوم البيانية التي توضح المفاهيم التي يتطرق إليها المؤلفان، وتقع خارج حدود إلمام القارئ العادي المهتم بالموضوع الذي يفتقر -في الوقت نفسه- إلى المعرفة الطبية والتقنية اللازمة، أو إلى فهم المصطلحات الطبية، ومن أجل تجاوز هذه العقبة قدم المؤلفان رسوماً تمثل المناطق المختلفة من الدماغ البشري، ووضعا لها تعريفات بأسمائها والوظائف المحددة التي تقوم بها.

الداء والدواء

يكتسب الفصل الخاص بالأدوية المضادة للاختلالات العصبية والنفسية أهمية خاصة من بين فصول الكتاب بالنظر لما يسلطه من أضواء على هذا الجانب المهم من المعالجة، ويتعرف القارئ من خلال هذا الفصل على الطرق التي تعمل بها العقاقير المختلفة. فالأدوية مثل (كلوربروزامين) و(كلوزابين) تؤدي مفعولها، على ما يبدو، من خلال تعطيلها لعمل مستقبلات الدوبامين في الدماغ، الأمر الذي يقلل من حدة الأوهام والهلوسات التي تنتاب المصابين بالشيزوفرينيا.

ومرة أخرى يسعى المؤلفان إلى تنوير بصيرة القارئ، مع الابتعاد عن السقوط في التبسيطية المفرطة، كما يعالجان عدداً من القضايا الأخلاقية والمعنوية، مثل حق المريض في الامتناع عن تلقي العلاج أو تناول الدواء، والآثار التي يتركها إدخال المريض إلى المستشفى، إلى جانب عدد من القضايا الفلسفية ذات الصلة بالعلاقة بين الدماغ والفكر.

إنه كتاب يقدم معرفة مثيرة بالشيزوفرينيا، ويزيل الكثير من الأساطير المحيطة بهذا الاختلال الذهني الذي يصيب الإنسان. ويقدم المؤلفان لكل فصل من فصول الكتاب الثمانية الأسانيد والمراجع، مع عدد من النصوص المقترحة للقراءة من قبل من يريد التوسع في المعرفة، وهو أمر ليس بالبعيد عن الاحتمال، حيث لا مجال للشك بأن هذا الكتاب الشيق سيدفع بعدد كبير من قرائه إلى السعي لطلب المزيد من المعلومات حول (الشيزوفرينيا) وما يتعلق بها.

الكتاب: أميركا في المستنقع العراقي.

الناشر: المركز العربي للدراسات المستقبلية.

بيروت 2004.

الصفحات: 217 صفحة من القطع الكبير.

عرض: محمود حيدر.

تأخذ المسألة العراقية قسطاً وفيراً من النقاش والسجال بين النخب العربية والإسلامية. مثلما تأخذ القدر نفسه، وربما أكثر، من الاهتمام داخل مراكز القرار في أوروبا والولايات المتحدة الأميركية. بعد عام على الاحتلال سيكون لهذه المسألة مساحة من الجدل، يبحث فيها المشهد الراهن للعراق وإلى الاتجاهات التي يبدو أن هذا البلد المتلئ بالأحداث يجري في اتجاهها. (أميركا في المستنقع العراقي) هو عنوان الكتاب الصادر حديثاً عن المركز العربي للدراسات المستقبلية في بيروت. وهو مجموعة أبحاث قدمت للمؤتمر الذي انعقد في لبنان في بداية مطلع العام الحالي، وشارك فيه مجموعة من الباحثين والمتخصصين اللبنانيين والعرب.

توزع الكتاب بحسب برنامج المؤتمر على مقدمة وثلاثة فصول جاءت على الشكل التالي: حيث جاء في **الفصل الأول**: متابعة للحدث وتداعياته بعد سنة لمدير معهد العلوم الاجتماعية في الجامعة اللبنانية د. يوسف كفروني. الحرب العداونية على العراق لرئيس اتحاد الكتاب العرب الدكتور علي عقلة عرسان. لماذا كان العراق؟ للنائب والوزير السابق أسطفان الدويهي. احتلال العراق مصلحة أميركية ومطلب صهيوني للباحث غسان وهبة.

وتضمن **الفصل الثاني** (شرعية الاحتلال وممارساته من منظور قانوني دولي) د. نزيه كبارة. و(إشكاليات القانون الدولي الإنساني) د. سليمان عبدالمنعم. و(احتلال العراق والقانون الدولي) د. محمد بديم الجسر. و(الديموقراطية الأميركية المشوهة) للباحث مصطفى العجم.

آما **الفصل الثالث** فقد ضم البحوث التالية (مستقبل أميركا في العراق) للنقيب رشيد درباس. و(الجغرافيا السياسية والاستراتيجية الجغرافية) للباحث السوري عماد فوزي الشعيبي. و(التداعيات المستقبلية لاحتلال العراق) للدكتور محمد أحمد النابلسي، و(أميركا العاجزة عن تحقيق النصر) للدكتور غسان غوشة.

لدى الذين تحدثوا في المؤتمر المشار إليه، لم يكن مضى سنة على احتلال العراق سوى علامة تحولات، تحفر مجراها بعمق في الساحة العراقية. وبحسب التقديم الذي وضعه رئيس المركز العربي للدراسات المستقبلية د. محمد أحمد النابلسي، ثمة تساؤل عن العلة التي أدت إلى عدم تساقط دول الجوار العراقي كأحجار الدومينو بعد احتلال بغداد، وذلك على غرار تساقط دول المنظومة الاشتراكية بعد سقوط جدار برلين. وهذه الواقعة تشكل مقاومة بحد ذاتها.

وهي تبرهن على ارتباط دول المنطقة بروابط تاريخية عصية على المحتلين. وهذه الروابط هي الجدار الذي اصطدم به الأميركيون فعجزوا عن تحويل نصرهم العسكري إلى نصرٍ سياسي واقتصادي.

لكن الدكتور النابلسي سيلاحظ في الورقة التي شكلت محور الكتاب أن الفوضى العراقية الراهنة جعلت العالم يفقد توجهه، ويكاد يفقد توازنه. بل تكاد هذه الفوضى تقضي على الفكر الإنساني وتضعه في حالة شك رهيبة. فقد سقطت الماركسية لتخلف السؤال عن احتمال عودة بعثها، في حين تطل الفاشية برأسها وهي تعاود التسلل إلى مجتمعنا المعاصر. أما الرأسمالية فقد أفشى أسرارها بعض أطبائها، ومنهم جورج سوروس الذي أعلن عن إصابتها بسرطانات مميتة، كما عن معارضته لبوش.

وفي توصيفه للمشهد الأميركي بعد الحرب على العراق يقول الباحث إنه في هذا الزمن القطيعة نكاد لا نستطيع تشبيه بوش بأي من الرؤساء السابقين. فصحيح أن هاري ترومان اتخذ القرار الصعب باستخدام السلاح النووي، لكنه كان يتمتع بتأييد الدول الأقوى، وبتغطية حرب عالمية حقيقية، وليس بلعبة افتراضية على طريقة المونوبولي. أما أن نشبه بوش بالرئيس الذي يعجبه، وهو ريغان، فإن الشبه بينهما معدوم، وقس عليه.

هذه الحكاية -كما يقول النابلسي - تعطينا فكرة عن خلفية أولئك الذين يتخذون من فوضى الاحتلال الأميركي للعراق ذريعة للضغط على كل الحكام، وتهديد الشعوب، والتهجم على المثل العليا في عقلها الجمعي. في الوقت الذي تنازلت فيه تلك الشعوب عن كل مظالمها وشكاواها على العراق في بلادها. فالكرامة القومية لا تسمح بالمشاركة في العدوان بحجة الموقف من حكام أو من نظام.

ثم يخلص الباحث في هذا الفصل إلى أنه من الناحية الأكاديمية يستمد تحليل الحرب العراقية أهميته من جملة وقائع أهمها التالية:

- إنها مرشحة لأن تكون نموذجاً للحروب الأميركية القادمة.
- إنها أحدث الحروب وأكثرها خروجاً على المألوف وقواعد الحروب الحديثة.
- إنها أولى الحروب المعلوماتية ـ الافتراضية.
- إنها عكست فوضى غياب العدو الأميركي واستبداله بشخص فرد.
- إنها وعدت بسلسلة من الحروب الأميركية القادمة.
- إنها كانت مناسبة لإعلان مبدأ بوش ـ وولفوويتز حول الحرب الاستباقية.
- إنها استخدمت أسلحة وتقنيات غير معروفة سابقاً.
- إنها تميزت بأثمان استراتيجية باهظة لدرجة العجب وطرح الأسئلة. وإنها قامت بدون موافقة الأمم المتحدة أو حلف الأطلسي، وهي اغتصبت موافقة الكونغرس. وكذلك حلفائها.

وفي مقدمتهم بريطانيا كما راكمت أعداء جدداً وتحدت أصدقاء حلفاء.

في الفصل الثاني جاء تحت عنوان (الحرب العدوانية ومستقبل المنطقة، قراءة في الحدث وتطوراته) قدم الدكتور علي عقلة عرسان رئيس اتحاد الكتاب والأدباء العرب بحثاً شاملاً، تناول فيه الجوانب والأبعاد الجيو - قومية للحرب على العراق وتداعياتها. وحدد جملة من الأمور والأولويات الاستراتيجية التي أخذت الولايات المتحدة الأميركية بها منذ احتلال العراق:

أولاً: إقامة ما لا يقل عن خمس قواعد عسكرية أميركية كبيرة في أنحاء مختلفة من العراق. وهي الآن تعيد انتشارها في المنطقة. وتنسحب في إطار إعادة الانتشار قوات لها في السعودية. لأنها عندما تضعها في العراق تبقى السعودية عملياً بالمفهوم الاستراتيجي تحت السيطرة.

ثانياً: الاعتراف بإسرائيل وتطبيع الصداقات معها، ونتيجة لذلك، وفي إطاره يتم: إيصال النفط العراقي من كركوك عبر الموصل إلى ميناء حيفا. وهو الخط الذي كان يعمل قبل 1948 لمد الكيان الصهيوني بالنفط وبعائدات مالية نتيجة مرور أنبوب النفط في أرض فلسطين التي يحتلها.

وبحسب المعلومات فإن بين سبعين ومئة شركة إسرائيلية تقوم بالعمل في العراق، وتسوق منتجات بملايين الدولارات، ومنها شركات: دان للمواصلات، وطبور للدهانات، وسونول للمحروقات، ودلتا للنسيج. ومن أبرز رجال الأعمال اليهود العاملين في العراق: الجنرال أمنون شاحاك رئيس الأركان السابق، وابن ميدان مستشار إيهود باراك.

ثالثاً: إلغاء وجود جيش فيه خدمة إجبارية في العراق. وكان قد تم حل الجيش العراقي فعلياً بقرار من الحاكم الأميركي بول بريمر. ويجري العمل على تشكيل جيش من المتطوعين تصل الدفعة الأولى منه إلى اثني عشر ألفاً، تتولى اختيارهم وتدريبهم قوة الاحتلال والمؤسسات التي تتعاقد معها. ثم يجري العمل على آليات تتمكن من خلالها قوات الاحتلال من السيطرة الكاملة على قوة العراق المؤثرة وتوجهاته المستقبلية وسياسته التي يتدخل فيها الجيش عند الطلب.

ويمتنع عن التدخل فيها عند الطلب أيضاً. كما يتم التحكم بجهاز الأمن الداخلي والشرطة من خلال التكوين والتدريب. ويأتي بعد ذلك، بعد أن تم تدمير قوة العراق وجيشه ومعداته وأسلحته العادية وصناعته العسكرية أو تدمير الدولة ومؤسساتها في مجالات كثيرة، وتدمير آمال الكثير من البشر هناك.

رابعاً: تغيير المناهج التعليمية والتربوية وفق سياسة أميركية للتغير الشامل في البلدان العربية والعالم الإسلامي، وهو أمر يجري وفق رؤية استراتيجية بعيدة المدى كانت الحركة الصهيونية تشتغل عليها منذ زمن بعيد.

خامساً: على المستوى الاقتصادي - الاجتماعي تسعى استراتيجية الولايات المتحدة في هذا الاتجاه بأن يأخذ العراق بنظام السوق والخصخصة، ويفتح أبوابه بلا قيد أو شرط أمام الاستثمارات التي تشرف عليها عملياً سلطة الاحتلال من جهة، وتتحكم بتوجهاتها من خلال سيطرتها على الشركات العملاقة العابرة للقارات. وقد تم الإعلان رسمياً عن فتح العراق لمن يريدون التملك من دون شروط، عدا التملك في قطاع النفط، ويكاد هذا يوازي الإعلان عن بيع الوطن العراقي بأكمله.

ويلاحظ الباحث أنه لكي تتم ترجمة هذه المعادلة النظرية في الواقع الميداني يمكن رسم الصورة التالية: أن الولايات المتحدة تستطيع أن تكون جزءاً من الجغرافيا السياسية عبر النفوذ أو الأنظمة الحليفة أو الموالية، لكنها لا تستطيع أن تكون جزءاً من الجغرافيا الاستراتيجية، لأنها تفتقد إلى الامتداد مع الأرض والاحتكاك مع البشر والتاريخ.

وهذا ما يفسر جزءاً من السؤال الذي يطرحونه: لماذا يكرهوننا؟ (وهو نفسه السؤال الذي نطرحه نحن أيضاً) والجواب كامن في عدم قدرة الطرفين على التمازج جغرافياً وبشرياً وتاريخياً. الأوروبيون يستطيعون ذلك، بخلاف الأميركيين، لأنهم يعرفون تاريخ المنطقة جيداً، وكانوا جزءاً منه ودرسوه (عبر مستشرقيهم) وتواصلوا مع أرضها وبحرها والجوار الجيو-استراتيجي قائم كما لا تستطيعه أميركا مهما توهمت أنها تفعل.

يستند هذا التحليل الذي يقدمه الشعيبي إلى تلك الرؤية القائلة بأن احتكاك أميركا مع أهل المنطقة وأرضها يحدث لأول مرة اليوم في العراق. وهو احتكاك مقطوع عن السياق. ولا يوجد فيه مؤشر لما يمكن أن يتحول إلى تراكم جدي، ذلك أن الأميركيين اعتادوا على التجارب 'التي تبدو كانبثاقات تأتي فجأة وتنسحب فجأة، الأمر الذي لا يراكم تجارب عن الشعوب. تماماً كما فعلوا في فيتنام وكوسوفو والصومال، وحتى إيران. إذ أن الاستراتيجية السياسية والعسكرية قد بنيت عندهم على أساس أنهم جزيرة معزولة مكتفية بذاتها، تستطيع أن تمد يدها انتقائياً واختيارياً على المستوى العسكري.

علي أية حال، فإن القدوم الأميركي إلى العراق، ومن ثم إلى المنطقة، خرب كل المعادلات الجيو-استراتيجية، ولدى الباحث رأي يقول أن الجغرافيا السياسية باتت تحتوي على الجيو-استراتيجيا. وذلك بما لا يمكن إلا أن يكون كمن يسير على رأسه، أو كمن يريد أن يحمل الوليد أمه في أحشائه، أو أن تكون علاقة التضمن مقلوبة، بحيث يكون الصغير يحتوي الكبير أو الجزء يحتوي الكل.

وهكذا ينتهي الباحث إلى أن الجغرافيا السياسية الجديدة والمختلة في المنطقة، تطرح قضية التغيير والإصلاح، حيث تبلغ الوقائع السياسية في العالم، أو في منطقة ما، أو في دولة ما، وضعا تصبح فيه شبكة العلاقات الساكنة فيها أقرب إلى التعفن أو الاجترار السياسي. إلى الحد الذي يستوجب التغيير لتحريك المستنقع الساكن، أو بسبب من عدم قدرة المنظومة على أن تستمر بتلك العلاقات التي تصبح عقبة واقعة وأبستمولوجية معاً تمنع القدم.

في ختام الكتاب قدم الدكتور غسان غوشة تقويماً شاملاً للمشهد الاستراتيجي الأميركي في العراق ملاحظاً جملة من النقاط أبرزها:

- وجود مسافة مفخخة بين الجغرافيا السياسية والجغرافيا الاستراتيجية، وهي مسافة تمنع الاستقرار الأميركي في العراق.
- تراكم الأخطاء الأميركية بسبب جهل القيادة الأميركية بثقافة المنطقة.
- الخلفية الفكرية التروتسكية للمحافظين الجدد.
- دور الموروث السياسي للمنطقة في تعويق الاستقرار الأميركي فيها.
- الفوضى هي النتيجة الطبيعية للتنافر الحاصل بين الاستراتيجي والسياسي في الحالة العراقية وجوارها.

أما الملاحظة التي تتعلق بنسب المحافظين الجدد للتروتسكية فيقول: إن اعتماد النهج التروتسكي بدل الثورة يشكل جوهر اجتياح العالم الذي يحمله العقل السياسي للمحافظين الجدد الذين يحكمون الولايات المتحدة الأميركية اليوم.

ثم يضيف إن الإدارة الأميركية تقع في الحقيقة تحت سيطرة منظرين متأثرين بأفكار تصدير الثورة، وبشن حروب مفترضة ضد كل من يخالفهم.

العنوان: علم النفس والمخابرات.

المؤلف: عمر هارون الخليفة.

الناشر: المؤسسة العربية للدراسات والنشر.

عرض: أ. إخلاص حسن عشرية، قسم علم النفس، جامعة الخرطوم، السودان.

يعتبر كتاب (علم النفس والمخابرات) الصادر عن (المؤسسة العربية للدراسات والنشر) بيروت عام 2000 الأول من نوعه في المكتبة العربية. مؤلف الكتاب الدكتور عمر هارون الخليفة، الأستاذ والباحث في علم النفس، والذي عمل عضواً في المجلس التنفيذي للرابطة العالمية لعلم النفس عبر الثقافي، ممثلاً إقليمياً لشمال أفريقيا والشرق الأوسط 1998-2002. نشر المؤلف من قبل أكثر من 40 بحثاً في علم النفس في الدوريات العالمية والإقليمية المحكمة. وسبق أن حاز المؤلف على عدة جوائز عالمية وإقليمية في علم النفس، من بينها جائزة عبد الحميد شومان للباحثين العرب الشبان في علم النفس لعام 1996. يقع كتاب علم النفس والمخابرات في 315 صفحة، وضم 4 فصول رئيسية وهي: (1) علم النفس والتحكم بالجملة (2) تطبيقات علم النفس في المخابرات (3) مخالب علم النفس والمخابرات الإسرائيلية (4) علماء النفس العرب والتحكم بالقطاعي. قدم المؤلف مادة غزيرة ورجع لقرابة 400 مرجع،

ومنها بعض الدراسات الإسرائيلية والأميركية عن تطبيقات علم النفس المذهلة في أجهزة المخابرات: السي آي أي والموساد.

اعتمد المؤلف في كتابه، خاصة في عنوان الفصل الأول والرابع، على النظرة القائلة بأن واحداً من أهم جوانب التطبيقات العالمية لعلم النفس وضوحاً هو المفارقة بين عملية التطبيق بالجملة، و(التطبيق بالقطاعي). ويعني المؤلف بالأولى الاستخدام الأكبر لعلم النفس في السياسة الدولية، وخاصة في الاستعمار والحرب الباردة بقصد التحكم، واستخدامه في المخابرات بصورة خفية ومستورة، بينما تعني الثانية الاستخدام الأصغر لعلم النفس في المجال التربوي، والعلاجي، والمهني. وتبعاً لهذا الفهم يذكر المؤلف بأن علماء النفس في الغرب في حالة من الاستعداد المهني لتطبيق علم النفس بفعالية بالجملة وبالقطاعي. لذلك كانت نتائج علم النفس في الغرب أكبر من طموحاته، لأنه يقوم بأداء كل من (الفرائض، والنوافل) في جدة. وبالمقابل يرى المؤلف بأن هناك عدم تهيئة نفسية لعلماء النفس في العالم العربي بتطبيق علم النفس في فعالية حتى على مستوى القطاعي، أو المفرق، أو لا يقوم علم النفس بأداء حتى (النوافل) بوجهها الأكمل. وتبعاً لعدم التهيئة النفسية لم ينجح علم النفس في العالم العربي بتحقيق طموحاته المذكورة في مقدمات كتبه، وهي: الفهم، والتنبؤ، والتحكم.

ويذكر المؤلف في سياق المفارقات في تطبيق علم النفس محاولة علماء النفس العرب شرنقة علم النفس داخل قوقعة صغيرة وصفها بأنها (لا تسمن ولا تغني من جوع). وأن هذه الشرنقة، حسب تعبيره، جعلت علماء النفس العرب يتعرضون أكثر من أي مجموعة أخرى من علماء النفس في العالم لعملية غسيل الدماغ بعلم النفس نفسه. وجانب ثالث من جوانب المفارقة الذي يذكره المؤلف عن تأسيس علم النفس يرتبط بالحقيقة التاريخية بأن وزارات الدفاع وأجهزة المخابرات في الدول الغربية هي التي أصدرت القرارات، أو بادرت بتطور علم النفس وتطبيقاته في مجال الاختيار والتدريب وتمويل الأبحاث للأغراض الدفاعية الكبرى واختار أكفأ علماء النفس وأعرق الجامعات ومراكز البحوث، بينما لا علاقة واضحة لعلم النفس في العالم العربي بأغراض الدفاع. ولقد تساءل المؤلف بصورة جريئة إذا كانت هناك مخابرات عربية واحدة تقدم بحثاً لتطور علم النفس أو لتطبيقاته. أو حتى تعين علماء نفس كاملي الدوام، أو تستقطب علماء وجواسيس من أقسام علم النفس في الجامعات العربية.

وجانب رابع من جوانب المفارقة، كما يذكر المؤلف، هو ممانعة علماء النفس في الغرب من الالتزام بالمعايير الأخلاقية لتطبيقات علم النفس في المخابرات. وتبعاً لذلك يتم تطبيقه في كثير من الأحيان بصورة (إجرامية)، وتسامح علماء النفس العرب بمراعاة هذه المعايير وتطبيق علم النفس بصورة (قديسية). وفي هذا الجانب اقتبس المؤلف ما عبر عنه سكنر بقوله (إن تكنولوجيا السلوك تعتبر من الناحية الأخلاقية محايدة، ويمكن استخدامها من جانب المجرمين أو القديسين). وبكلمات أخرى، أن رؤية الشفقة والرحمة لدى علماء النفس العرب، حسب تعبير المؤلف، تقابلها في أحيين كثيرة رؤية القسوة والعدوانية عند علماء النفس في الغرب.

ولقد قدم المؤلف فهماً لهذه النقطة المركزية من خلال ضرورة سبر الأغوار الاستعمارية، والجذور الإمبريالية والمخابراتية لتطبيقات علم النفس في المجال الدفاعي.

لقد تناول المؤلف بصورة مكثفة في **الفصل الأول** من كتابه طبيعة الوشائج الوثيقة بين علم النفس وبداية الاستعمار في كل من ألمانيا وبريطانيا. كما عالج مسألة استخدام العلوم الاجتماعية في عمليات الهيمنة على الآخرين. كما شرح الكيفية التي تم بها تطبيق علم النفس في المجال العسكري في ألمانيا، وتطبيقات علم النفس في الحرب الساخنة في الاتحاد السوفياتي وفي أميركا، والتي وصفها بالمخالب الحادة. كما عالج المؤلف طبيعة العلاقة بين علم النفس الأميركي، وعلم النفس السوفياتي، وكيفية تأسيس تطبيقات علم النفس الأولى في مكتب الخدمات الاستراتيجية وعلاقة ذلك المستقبلية بالحرب الباردة.

وفي **الفصل الثاني** من الكتاب تناول المؤلف تطبيقات علم النفس في المخابرات البريطانية والمخابرات المركزية الأميركية من خلال أبحاث غسيل الدماغ المروعة، وضحايا غسيل الدماغ في غرفة النوم الشهيرة، ودراسات الباراسيكولوجيا، و تطبيقات الحرب النفسية في حرب الخليج الثانية، وقارن بين بعض وجهات النظر الكويتية والأردنية عن حرب الخليج، كما فصل عن استخدام السي آي أي لمقياس وكسلر للذكاء. وبحث المؤلف موضوع علم النفس المخابراتي وتقييم العقول الخطرة، وتطبيقات التنويم المغناطيسي المثيرة، وتقانة التجسس التي تدعم حواس الجواسيس، ودعم المخابرات الأميركية السخي للبحث السيكولوجي. وتجاوز الحدود الأخلاقية في تطبيقات علم النفس في المخابرات في السجون ومحطات البوليس والمستشفيات وأوكار الجواسيس وبيوت الأشباح.

وفي **الفصل الثالث** عالج المؤلف بصورة مفصلة ومذهلة تطبيقات علم النفس في المخابرات الإسرائيلية من خلال دور علم النفس في اختيار وتدريب الجواسيس، والحرب النفسية عن طريق الخداع، وسيكولوجيا الإرهاب، واستغلال الجمعيات السيكولوجية في خدمة إسرائيل، وتنميط الشخصية العربية في الدعاية الإسرائيلية، وعمليات الاستجواب، وتطبيقات علم النفس الاجتماعي في سياسة (فرق تسد) أو عدو عدوي صديقي، وكيفية تخطيط وتنفيذ (عملية موسى) لنقل اليهود الفلاشا من السودان، وتطبيقات علم النفس في الاغتيالات التي تمت بواسطة الموساد، والكوارث في صفوف الموساد، وأخيراً كيفية تحول تطبيقات علم النفس من مجال الحرب للسلام، وربما بمخالب مخفية كما يقول.

وفي الفصل الرابع عالج المؤلف ضعف تطبيقات علم النفس في العالم العربي. وذكر بأن علماء النفس العرب عندما يدرسون نظرية بافلوف الشهيرة يتحدثون عنها كفعل منعكس وتشريط. ولكن عندما اهتم بها السوفيات والأميركان نظروا على أنها أداة غسل الأدمغة، والتحكم في الآخرين بذات الكيفية المثيرة التي درب بها بافلوف كلابه عندما بحث في كيفية استجاباتها الفيزيولوجية. وعندما يدرس علماء النفس العرب نظرية سكنر العملاقة في التعلم الإجرائي يتحدثون عنها كعلاقة بين مثير واستجابة، ولكن عندما اهتم بها الأميركان وظفوها

في تكنولوجيا السلوك، وتصميم الثقافة، ومحاولة تدريب الحمام لتوجيه القنابل. وبالرغم من وداعة الحمام ورمزه للسلم كان سكنر يبحث عملية نشوء وتطوير مخالب له في البيئة الجديدة التي يزمع برمجتها.

وعندما يدرس علماء النفس العرب المقابلة كمنهج لجمع المعلومات في علم النفس يهتموا بها في إطار ما يسميه المؤلف بالقطاعي، وذلك في مقابلة التلميذ، أو المريض، أوالمعاق، أو العامل ولكن عندما تطبق المقابلة في الغرب، وفي إدارة الصراع العربي-الإسرائيلي تستخدم بالجملة في الحرب النفسية، والاستجواب، ومقابلة الأسرى، والتعامل مع السجناء، وفي كل المحاولات التي تحتاج لقدرة عالية من الذكاء الاجتماعي كاللقاءات الدبلوماسية، والمفاوضات. وقدم المؤلف معلومات مثيرة عن توظيف المقابلة في ورش علم نفس السلام التي سبقت مفاوضات أوسلو ومدريد وواي ريفر.

وعندما نستخدم الاختيارات السيكولوجية بواسطة علماء النفس العرب يتحدثون عن الصدق والثبات، وعن الفرض الصفري، ولكن استخدمت هذه المقاييس في أميركا وبريطانيا وإسرائيل كعضلات تحتية قوية أشبه بالمخالب الحادة التي توظفها أجهزة المخابرات بصورة ذكية في اختيار الجواسيس الموهوبين، وفي كيفية تدريبهم وبرمجتهم لأغراض جمع المعلومات والتخريب والقتل. وعندما يدرس علماء النفس العرب التنويم المغناطيس في أروقة الجامعات ربما يستمتعوا بمشاهدة الخبير النفسي يتلاعب بالأفراد على خشبة المسرح، بينما تستخدم هذه التقنيات في الغرب استخداماً استراتيجياً في تجارب القاتل المبرمج، وفي محاولة ما ذكره المؤلف عن (إنسان منشوريا) الذي يقوم بعملية اغتيال مروعة في أي ركن في العالم. وعندما تنتهي مهمته لا يعرف من أمره بذلك، وتختفي مخالبه عن الأنظار بصورة مستورة.

لقد وجد المؤلف في بحثه عن (علم النفس والمخابرات) بأن مستوى علماء النفس وجواسيس المخابرات كان رفيعاً في كثير من الدول الغربية. ففي ألمانيا، مثلاً، كان يتم اختيار علماء النفس بصورة صارمة، وهناك معايير مهنية عالية للاختيار أثناء السنوات الأولى من مشروع علم النفس الحربي. وفي روسيا، كان علماء النفس في قيادة كثير من المشاريع الدفاعية. وفي بريطانيا، كان المتخرجون من أقسام علم النفس من جامعات أكسفورد وكيمبردج غالباً ما يعملون في مجال المخابرات. وفي إسرائيل تتم عملية اختيار علماء النفس من جامعة تل أبيب والجواسيس في المخابرات الإسرائيلية بعناية، بحيث يكون الجاسوس متعدد المواهب، وأن يكون كميمون ومعناها بالعبرية الأول بين الأكفاء). وفي أميركا. هناك معايير صارمة لاختيار عملاء المخابرات من علم النفس.

لقد تناول المؤلف بصورة واضحة، من غير ستر، قائمة علماء النفس بالمخابرات وعلماء النفس بالمؤسسات التابعة للمخابرات، وعلماء النفس المتعاونين مع المخابرات تعاوناً تاماً أو جزئياً. ولقد ذكر عدداً من هؤلاء العلماء (المشاهير) و(الموهوبين) و(المؤثرين). منهم جتنفر عالم نفس كامل الدوام بالمخابرات المركزية الأميركية الذي طور نظام الباص، وكوجيتس التي

تعمل في تقييم العقول الخطرة التي تهدد القادة الأميركان، وولف رئيس جمعية البيئة الإنسانية، ومواري الذي طور أبحاث الشخصية للسي آي أي، وموريس آلان في مجال التنويم المغناطيسي، وجوتيب في مجال التحكم في العقول، وهيب في غسيل الدماغ، وروبرت هايد في تأثير الكحول في الذكاء والشخصية، ومارتن أورون في تطوير مفضاح الكذب، وجيمس كهنر الذي طبق مقياس وكسلر على ممرضة أميركية نذرت جسدها لخدمة وطنها، وديفيد سوندرز الذي بحث علاقة نماذج الدماغ، ونتائج اختبار المدى العددي.

كما تشمل القائمة التي ذكرها المؤلف كذلك إدوار تولمان، وديفيد كريش، وأجيرتون بالاشي وثيودور نيوكومب، والذين طوروا علم النفس الاجتماعي التجريبي بعد الحرب العالمية. ولم يتحدث المؤلف بصورة عامة، إنما قام بتصنيف طبيعة العلاقات مع المخابرات، وحسب ذلك ذكر مجموعة من الذين وجدوا دعماً مادياً من المخابرات بصورة مباشرة، أو غير مباشرة، مثل سكنر وروجرز واسجود وأيزنك. ومن المسلمين شملت القائمة مظفر شريف عالم النفس الاجتماعي الشهير و(التركي الأصل) في دعم أبحاثه الرائعة عن سلوك العصابات، وحسن عزيمة، الإيراني الأصل في أبحاثه عن العلاج النوم في مستشفى آلان التذكاري في مونتريال بكندا. ويصف المؤلف بأن هذه الكوكبة من علماء النفس هي التي طورت المخالب الحادة لعلم النفس وتطبيقاته في المخابرات.

ويذكر المؤلف بأن هناك حاجة للسلطات العربية وأصحاب القرار إلى توظيف الخدمات النفسية، خاصة الاستراتيجية منها. ولكن يبدو، كما يعبر المؤلف، بأن علماء النفس العرب قد دفعوا بأنفسهم إلى الموقع المهمش من تطبيقات علم النفس. ولكن ربما يمكن القول كذلك بأن السلطات العربية هي التي ساهمت في زيادة هذا التهميش بالنسبة لهم. فالمعرفة أو الخدمات التي يقدمها علم النفس ليست من متطلبات أجهزة الدفاع أو المخابرات أو القرار السياسي في العالم العربي حسب ما يذكر المؤلف. وتبعاً لذلك ليس هناك تمويل لأبحاث علم النفس، خاصة الاستراتيجية منها. لذلك عملت مجموعة كبيرة من علماء النفس العرب في حبس أو سجن الذات ضمن أسيجة ضيقة.

ولقد تساءل المؤلف مجدداً: هل مسؤولية علماء النفس العرب هي محاولة تطبيق علم النفس في المجالات الدفاعية والاستراتيجية أم مسؤولية الحكام وأجهزتهم التي تستعين بهذه الخبرات السيكولوجية وتمويلها، كما يحدث في الغرب وإسرائيل. وتساءل المؤلف هل يمكن لعالم النفس العربي أن يدخل في خدمة جهاز المخابرات في السودان، او الأردن، أو السعودية، أو البحرين، أو تونس، بمبادرة منه فقط؟ أو مجرد بأن يتصل بجهاز المخابرات بأن لديه مشروعاً سيكولوجياً أو استراتيجيات لتدريب الجواسيس العرب. ولم يقدم المؤلف إجابة لهذه الأسئلة، إنما تركها بلا جواب. وربما يتوقع أن تثير الأسئلة التي أثارها المؤلف أذهان المهتمين بتطبيقات علم النفس في المخابرات.

لقد ذكر المؤلف بأن هناك عدة جامعات عريقة في العالم العربي، ومؤسسات بحثية كبيرة، وتصرف ملايين الدولارات، أو الدينارات، أو الريالات، أو الدراهم، في المشاريع البحثية من قبل المنظمات والمؤسسات. والسؤال: لماذا لم تُرقَّ هذه الأبحاث علم النفس في العالم العربي كما كان في ألمانيا وروسيا وبريطانيا وأميركا وإسرائيل واليابان؟ ولقد تساءل المؤلف في الفصل الرابع من كتابه: هل هناك أي محاولة من قبل عالم نفس عربي واحد بتطوير مخالب لعلم النفس؟ أو بالقيام بمشروع كبير وخطير في علم النفس في مجال الدفاع؟ أو حتى أي مشروع استراتيجي، وهام في مجالات تطبيقية استدعى أن يستخدم رمزاً لهذا المشروع؟ أو شارك علماء النفس العرب في التخطيط أو التنفيذ في أي عملية سرية تخص العالم العربي؟ وفي ختام كتابه تساءل المؤلف كثيراً: كم عدد علماء النفس الذين يشاركون في المفاوضات الدولية التي تخص العالم العربي؟ من يتابع التطور الهائل لعلم النفس الدفاعي، أو المخابراتي في إسرائيل أو في أميركا ؟ من يواجه القرارات العالمية التي تخص العالم العربي في أروقة الجمعيات والمنظمات السيكولوجية ؟ كيف يتساءل علماء النفس في حالة إحساسهم بفجوة في التفكير السيكولوجي الاستخباراتي في العالم العربي ؟ يقول المؤلف قد لا نجد إجابة صريحة لهذه الأسئلة وذلك لأن طبيعة الموضوع وحساسيته تحول دون ذلك. ولكن محاولة الإجابة عن هذه الأسئلة، وفقاً لما ذكره المؤلف قد تساعد في شق الطريق لطبيعة علم النفس أو طريقة التفكير الاستراتيجي الذي نحتاج إليه في العالم العربي. أهو علم نفس بالجملة، وبالمخالب الحادة على الطريقة الألمانية، والروسية، والبريطانية، والأميركية، والإسرائيلية؟ أم علم نفس بالقطاعي، وبلا مخالب، على حسب الطريقة العربية؟ هل علماء النفس العرب مهتمون بتقدم علمهم؟ أم هم مجرد موظفين يعملون بقدر أجورهم؟ فلا بحث يجرى إلا بغرض الترقية ولا حضور لمؤتمر إلا بدفع نفقاته كاملة؟ ولا بحث في موضوع غامض ومستور كالمخابرات.

إن (كتاب علم النفس والمخابرات) هو أول كتاب في اللغة العربية يتناول موضوع هاماً واستراتيجياً ولكنه منسي أو مهمش في العالم العربي. ومما يحسب للمؤلف مبادرته وشجاعته في طرح بعض القضايا والأسئلة الهامة غير المسبوقة. لذلك فإن الكتاب لا غنى عنه بالنسبة للعاملين في مجالات شتى، خاصة المجالات الاستراتيجية، مثل الدفاع، وأقسام الحرب النفسية، في القوات العربية، والديبلوماسيين، والعاملين في مجال المفوضات، ومراكز الدراسات الأمنية، وضباط الشرطة، والباحثين في علم النفس العسكري، وعلم نفس السلام. وأخيراً فإن الكتاب موجه بصورة خاصة إلى علماء النفس العرب، والعاملين في أجهزة المخابرات العربية.

ملف العدد

التراث النفسي العربي

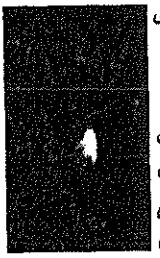
- العرب والشفاء النفسي
- العلاجات التقليدية بين العلم والشعوذة
- تاريخ الطب النفسي في العهدين الأموي والعباسي
- رأي في المسألة التراثية

المركز العربي للدراسات المستقبلية

WWW.mostakbaliat.com

الحرب النفسية في العراق

الصفحة التالية



متابعة للجوانب النفسية في الحرب الامريكية على العراق

المؤلف : د. محمد احمد النابلسي

الناشر: مركز الدراسات النفسية السعر: $٥

يعرض الكتاب لتطبيقات مبادىء الحرب النفسية على العراق. فيتطرق للشائعات والنكات المطلقة في هذه الحرب إضافة الى الأسلحة النفسية المستخدمة فيها. مع تحليل للجوانب الإعلامية.

ويخصص المؤلف، الفصل الثاني للتحليل النفسي للرئيس بوش ويقارنه بسابقيه من الرؤساء الأميركيين. ليقدم في الفصل الثالث التحليل النفسي لشخصية صدام حسين. أما الفصل الرابع فهو مخصص لعرض حالة الإقتصاد الأميركي المتدهورة منذ بداية دخول بوش الى البيت الأبيض. حيث كان المؤلف قد نشر هذه المقالة في ٢٦ /٢/ ٢٠٠١ أي بعد شهر واحد من رئاسة بوش. وفي حينه أكد المؤلف على أن سياسة بوش الإقتصادية تضع العالم على حافة الهاوية. والمؤلف يعود الى هذه المقالة القديمة تجنباً لإدعاء الحكمة بمفعول رجعي. وفي الفصل الخامس يقدم النابلسي قراءة نفسية الحرب العراقية, حيث يجدها حرباً لامعقولة وفاقدة للقواعد البديهية للمنطق. فقد خالفت هذه الحرب إتجاهات الرأي العام العالمي الذي أصبح تواقاً للهرب من مظاهرات العدوانية والطمع بعولمة إنسانية تساعد الفقراء وتطور الدول النامية وتدعم الرفاه العالمي. فإذا ما أضفنا لهذه المعارضة جملة المعارضات الأطلسية والروسية والعربية ومعها المخالفات العديدة للثوابت الاستراتيجية الأميركية فإننا نخلص الى موافقة المؤلف على لامعقولية هذه الحرب. وينسب المؤلف هذه اللامعقولية الى مبدأ بوش المتلخص بالحرب الإستباقية. ويخصص الكتاب فصله السادس والأخير لمناقشة هذا المبدأ فيجده حماقة مناسبة لإسرائيل (مبتدعة المبدأ) لكنها سامة لأميركا. التي تحتاج لجمع الموافقات على حروبها. والعاجزة عن التحول الى مجتمع عسكري والفاقدة لأية عقيدة قتالية تجمع الأميركيين حولها. ويؤكد المؤلف على إعتبار إستغلال الإدارة لخوف الجمهور الأميركي من الإرهاب، وتخويفه من ارهاب قادم، إرهاباً تمارسه الإدارة على المواطن الأميركي. حيث ينبه النابلسي الى إستحالة إجتياز بوش للمسافة الفاصلة بين خوف المواطن وبين ارساله للموت بعيداً... للمزيد حول الكتاب الصفحة التالية

1ـ العرب والشفاء النفسي

على امتداد القرون الوسطى، أو عصور الظلام لعبت الحضارة العربية دور حامل مشعل العلم وحامي استمراريته. ويرجع الفضل في هذا الحفاظ على التراث الإنساني إلى جهود مشتركة قام بها عدد هائل من الفلاسفة، والعلماء تحت رعاية الحضارة العربية التي تمثلت حيناً بشخص الخليفة، وأحياناً بالأجواء الحضارية الإسلامية العامة.

ونظراً للتداخل العميق بين الفلسفة وعلم النفس، فقد كان من الطبيعي أن تشهد عصور الحضارة العربية قفزات كبيرة في ميدان علم النفس والشفاء النفسي. ونحن إذ نعرض لهذا الموضوع، فإننا نخشى إلحاق الغبن بعباقرة أفذاذ من تراثنا الذي وللأسف نكاد نجهله. لذلك فإننا سنعرض وباختصار شديد عطاءات الحضارة الإسلامية التي حصلت على يد الأعلام الكبار لهذه الحضارة. وفي مقدمتهم الشيخ الرئيس أبو علي ابن سينا (980- 1037ب. م.).

أ - ابن سينا:

أبو علي ابن سينا، أو أمير العلماء، أو رأس الأطباء، أو الشيخ الرئيس، هو أحد أهم وأشهر الأطباء والفلاسفة في عصر الحضارة العربية. ولد ابن سينا في بخارى عام 980 ميلادية ، وقد أرسى ابن سينا دعائم مدرسة طبية متشعبة وقابلة للاستمرار.

وقد بلغت مؤلفاته 270 مجلداً ناقش فيها معارف متنوعة، على أن كتابه القانون يبقى أشهر مؤلفاته وأبقاها لغاية اليوم. والقانون مؤلف من خمسة مجلدات تحتوي على ما يقارب المليون كلمة. وسواء في الطب، أم في الفلسفة، فإن ابن سينا اعتمد مبدأ السببية. أما على صعيد الطب النفسي وعلم النفس فإن الشيخ الرئيس يعتبر بحق محطة تاريخية في هذه الميادين. فقد كان السباق في تاريخ الطب للإشارة إلى فرعين كبيرين من الفروع النفسية التي لا تزال قائمة لغاية الآن. وهذان الفرعان هما:

-البسيكوسوماتيك.

-العلاج الدوائي عن طريق الصدمة.

-**البسيكوماتيك:** في كتابه القانون يقدم لنا ابن سينا وصفاً لتجربة أجراها وفق أصول البحث العلمي كما هي معروفة عليه الآن، فقد جمع بين حمل وذئب في حجرة واحدة، رابطاً الذئب على مسافة قصيرة من الحمل بحيث لا يستطيع أن يطاله، ولاحظ ابن سينا أن الحمل بدأ يهزل تدريجياً حتى مات، علماً بأن كمية الغذاء المقدمة له كانت هي نفسها المقدمة لحمل آخر استعمل كشاهد تجربة، يعيش ظروفاً طبيعية .

إن لهذه التجربة دلالاتها العميقة، فهي تقع في أساس العديد من المدارس النفسية المعاصرة، كما أنها أساس لعدد هائل من التجارب التي لا تزال موضع بحث لغاية اليوم.

ولنستعرض معاً نقاط السبق التي حققها ابن سينا من خلال هذه التجربة، وهي اختصاراً كما يلي:

1- أرسى مبادئ علم النفس الحيواني، حيث تجري التجربة على الحيوان، وتقارن نتائجها مع الإنسان.

2- أرسى مبادئ علم النفس التجريبي، فهذه الحالة هي أول حالة عصاب تجريبي مفتعل في تاريخ علم النفس والطب النفسي.

3- أرسى مبادئ البسيكوسوماتيك، إذ قد تدلل هذه التجربة على دور الإرهاق النفسي والانفعالات في التسبب باضطرابات نفسية وجسدية من شأنها أن تصل إلى حدود الموت.

4- سبق ابن سينا العالم Selye بحوالي 920 سنة، في نظريته حول تناذر التكيف، وتأثير الشدة النفسية على الصعيد الجسدي.

5- سبق بحوالي 950 عاماً تجارب علماء من أمثال Raab وBowlby وغيرهم. فتجارب هؤلاء العلماء لم تكن أكثر من تكرار لتجربة ابن سينا.

-**العلاج بالصدمة:** كان ابن سينا أول من لفت الأنظار إلى إمكانية شفاء الأمراض من خلال تشجيع سيرورات مرضية أخرى، وهذا التفكير هو الأساس في نشوء العديد من العلاجات الطبية والنفسية الحديثة ومنها:

1-علاج الاختلال العقلي المصاحب لتطورات مرض السفلس عن طريق الشفاء بالملاريا، وقد تم التخلي عنها حالياً بعد استخدامها لغاية مطلع القرن العشرين.

2-علاج الاضطرابات العقلية عن طريق إحداث الصدمة بالأنسولين.

3-العلاج بالصدمة الكهربائية.

4-عديدة غيرها.

حتى أن ابن سينا وصف قانون حالة أدت فيها الإصابة بالملاريا إلى شفاء نوبات صرعية، ومن الأرجح أن تكون هذه النوبات صرعية الشكل، وأن يكون مسببها الفعلي هو مرض السل العام التدريجي المصاحب لتطورات مرض السهام tabes الذي كان يعالج بالملاريا قبل ظهور المضادات الحيوية. وما من شك بأن إنجازات الشيخ الرئيس في هذه الميادين تتعدى كثيراً ما خصصناه له إيجازاً، ولكننا أردنا التأكيد على هاتين النقطتين اللتين لا تزالان مبعث تقدير وأبحاث معمقة لغاية يومنا هذا.

ب - ابن النفيس:

هو علاء الدين أبو الحسن علي بن أبي حزم القرشي (1210- 1288) وله يعود الفضل في اكتشاف الدورة الدموية، هذا الفضل الذي لا يزال منكراً لغاية اليوم على اعتبار أن مكتشفه هو وليام هارفي. على أية حال فإن ابن النفيس كان سباقاً إلى التفكير بوجود دورة دموية صغرى، وفي تخيل المجرى الحقيقي لتغذية الأعضاء بالدم. وبالتالي فإنه كان من أوائل الذين لفتوا النظر إلى الدور الوظيفي للدماغ. وصحيح أن هيبوقراط كان أول من اعتبر أن الاضطرابات النفسية هي حصيلة الاضطرابات الدماغية، إلا أن هذا الأسلوب في التفكير لم يؤثر حتى على أقرب تلامذته، فقد ظل أفلاطون يعتبر القلب مركزاً للعواطف والأهواء، وظل التفكير سائداً في هذا الاتجاه لفترات طويلة، وهكذا فإن ابن النفيس ساهم، ولو بطريقة غير مباشرة في إرساء قواعد علم النفس الوظيفي، وفي توجيه الاهتمام نحو الدماغ، ونحو الأعطال الوظيفية له وانعكاساتها على الصعيد النفسي.

ج- ابن رشد:

هو من علماء الأندلس. ويذكره ابن ميمون في رسالته، فيصفه بأنه يدرس الشريعة الإسلامية والعلوم الطبيعية في الجامعة ويتابع أبحاثه في الفلسفة، وفي الطب، وقد اهتم ابن رشد بشكل خاص بدراسة القلب البشري، وكان يلجأ للتشريح حتى يتعرف إليه عن قرب مما سبب له العديد من المشاكل. ومن أقواله: من العبث السعي إلى صنع القلب وإنما نحن نسعى إلى معرفته عن قرب، والنظر إلى كيفية عمله، نذكر هنا بأن القلب كان يعتبر في تلك الفترة مركز العواطف والأهواء، وبالتالي فإن دراسته التشريحية كانت على علاقة مباشرة بدراسة النفس الإنسانية. كما نذكر بأن ابن رشد كان ينتمي إلى مدرسة آرسطو، ولكن مع بعض التحفظ أو الاحتفاظ بشروحات خاصة للفلسفة الآرسطية. وهذه الشروحات الخاصة كانت ذات تأثير عميق على الفلسفة الأوروبية ككل. ومن ميزاتها أنها كانت قابلة لاستيعاب الطروحات الفلسفية الأكثر حداثة، مثل طروحات كانط.

وإذا كان ابن سينا قد مثل الأفلاطونية، وبخاصة الأفلاطونية المحدثة، فإن ابن رشد مثل الأرسطوطاليسية، ووقف موقفاً موضوعياً في التقريب بين وجهات النظر الدينية. والفلسفية فاتحاً المجال أمام الفكر التوفيقي.

د- الإمام الغزالي

يمكننا اعتبار كتاب (المنقذ من الضلال) للإمام الغزالي من أوائل مدارس الشفاء بالإيمان. وبهذا فإننا لا نعني أنه كان السباق إلى هذه الفكرة، وإنما نعني أنه أول من نظم هذا الفرع العلاجي وعرضه بطريقة منظمة. ولا يخفى ما كان لهذا الكتاب من تأثير ليس فقط من

الناحية العلاجية الفردية، وإنما من ناحية تأثيره على اللاوعي الجماعي، وبالتالي على الصعيد الاجتماعي .

على أن مبادئ الغزالي النفسية، شأنها شأن باقي مدارس الشفاء بالإيمان. وهي مبادئ ينحصر تأثيرها العلاجي في نطاق الفئات والمنطلقات الإيمانية التي ترتكز إليها المدرسة.

وقد ركز الغزالي على نقد الفلاسفة، وبخاصة نظرتهم للقضايا الإيمانية. وهي الإشكالية التي طرحها في مؤلفه (تهافت الفلاسفة)، فكان رد ابن رشد على هذا الكتاب بمؤلفه (تهافت التهافت).

وفي نهاية حديثنا عن دور العرب في ميدان الشفاء النفسي لا يفوتنا التذكير بعدد من الخصائص المميزة للإنسان الشرقي ، فمن الناحية الأنطولوجية يمتاز الشرقي بميله إلى التأمل والتعمق في الأشياء. وهذا الميل يعتبر أساسياً في عمليات الشفاء النفسي.

وللدلالة على ذلك تكفي الإشارة إلى الميل المتزايد للغرب كي يطبق العلاجات الشرقية، فمن اليوغا إلى الزن إلى الصوفية الإسلامية مؤخراً. ولا يفوتنا أيضا التذكير بالفراسة التي اهتم بها العرب منذ جاهليتهم، والتي أتيح لها التحول إلى علم بعد دخول الفلسفة وتطويرها في أجواء الحضارة العربية، وعلم الفراسة هذا يكمن في أساس الفرع النفسي المعروف حالياً باسم علم نفس الشكل (Morphopsychology).

5. فلاسفة القرن الثامن عشر وعلم النفس:

شهد القرن الثامن عشر ولادة الشفاء النفسي وتكريسه كفرع من فروع الطب في المجتمع الأوروبي. وقد جاء هذا التكريس عقب الضغوطات التي نجمت عن الثورة الفرنسية 1789 وقد شهدت هذه الفترة تنامياً هائلاً لشتى فروع المعرفة. وكان التأليف الأهم في هذه الفترة للفلاسفة الفرنسيين الذين كانوا في ذلك الحين من الماديين الموسوعيين. والذين تأثروا بالأطباء العرب والمسلمين، شأنهم شأن معاصريهم.

وأهم هؤلاء الفلاسفة:

- ديديرو **Diderot** (1712- 1748) وهو صاحب الفكرة، والناشر الأساسي، للموسوعة الفرنسية.

- لاميتري **Julien la Mettrie** (1709- 1751) وهو طبيب وفيلسوف، وله ملاحظة تطور الطبيعة، ومن خلال ملاحظاته حول تطور الوحدة البنيوية لكافة الفقريات.

- دولباخ **paul D'holbach** (1723 – 1789) الذي طرح نظريته المادية الميكانيكية من خلال مؤلفه (جهاز الطبيعة).

- هلفيتيوس **Claude Hebvetius** (1715- 1771) الذي أصدر مجموعة من الأفكار الفلسفية الاجتماعية، ومنها أن الإنسان هو نتاج الظروف والمحيط..إلخ هذه

الأفكار التي تبناها في الفصل التاسع عشر المفكرون الإشتراكيون المثاليون Utopique.

- كوندياك **Etienne Cndillac** (1715- 1780) وهو مؤلف (حول الإحساس) Traite apropos de sen sations وفيه طور الإحساسية المادية لـــ(لوك locke).

- كابانيس **Gearges Cabanis** (1757-1808) وهو طبيب وفيلسوف، ألف كتاب (العلاقات بين الطبيعة الفيزيائية والطبيعية الأخلاقية للإنسان) وتعتبر دراسته هذه خير وأكمل تحليل لإشكالية العلاقات بين النفس وبين قاعدتها المادية. وتلخص هذه الدراسة قرناً كاملاً من الصراعات الفكرية. وذلك على الرغم من بساطة استيعابها لحقيقة هذه الروابط، إذ يعتبر كابانيس أن التفكير هو النتاج الوظيفي للمادة، ولقد أكد المؤلف في دراسته هذه على العلاقة بين العوامل التشريحية الوظيفية من جهة، وبين العوامل النفسية من جهة أخرى.

هذا وقد ساهم الفلاسفة الفرنسيون، الذين عاشوا في هذه الفترة في نشر فكرة وجوب احترام المريض النفسي، وحقه في العلاج النفسي، وصولاً به إلى لعودة إلى مجتمعه، وهذه الفكرة تكمن خلف نشوء الطب النفسي والمدارس العلاجية على النحو الذي نعرفه اليوم، وكان الطبيب الفرنسي Pinel هو أول من طبق هذه الأفكار بشكل عملي، وبذلك اعتبر Pinel زعيم الثورة الطبية النفسية. وقد تكرست زعامته هذه بعد نشره كتاب Nosographie philosophique وفيها تصنيف للأمراض النفسية، إذ أنه كان يعتبر أن فلسفة الطب إنما تقف عند حدود التصنيف. وكان لهذا التفكير أثره على عدد من أطباء المدرسة الفرنسية والألمانية في القرنين التاليين.

- ثم نشر Pinel في العام 1801كتاب (المرجع الطبي الفلسفي) حول الاضطراب العقلي وفي هذا الكتاب شرح للقضايا التالية
- مبادئ العلاج الأخلاقي، أي العلاج النفسي .
- ضرورات إدخال المضطرب عقلياً إلى المستشفى يعتبر المستشفى، إذ بمثابة أداة علاجية.
- ضرورة حصر الرعاية بالأطباء .
- احترام المبادئ الإنسانية في الممارسات العلاجيه للمرضى النفسيين
- تحديد العلاج وملاءمته حسب المرض، وحسب مرحلته التطورية.
- الفحص المعمق للحالة خوفاً من سوء التشخيص وأخطاره.
- المراقبة المتأنية للمرضى.
- استعمال مبادئ العلاج بالعمل.

- وغيرها.
- وحول هذه الدراسة يقول جورج ليبولد كوفيه cuveir أنها ليست دراسة طبية فحسب، بل هي مؤلف فلسفي رئيسي وأخلاقي في الوقت نفسه.
- ونذكر بأن Pinel يقول في هذه الدراسة إن على الأطباء أن يتجنبوا الأبحاث الفلسفية المعمقة، وأن يهتموا أكثر بدراسة مرضاهم من خلال المراقبة المستمرة لهؤلاء، وهو يعتبر أن أفضل كتب تعليم الطب هو المريض نفسه.

6 - الماركسية وعلم النفس:

انطلقت محاولات تزاوج الماركسية مع علم النفس، وبخاصة التحليل النفسي، من مدرسة فرانكفورت. وتحديداً من المحلل النفسي ذي الميول الماركسية أريك فروم Erick From (1900- 1980) وهو طبيب نفساني أميركي من أصل جرماني، وقد أودع مؤلفاته العديد من الأفكار التقدمية ذات الاتجاه الماركسي، ومن أبرز هذه المؤلفات التحليل النفسي والمجتمع 1928، وهروب الحرية 1941، والإنسان لذاته 1947، والمجتمع المرضي والمجتمع الصحيح 1950، والأمل والثورة 1968، وأزمة التحليل النفسي، ملاحظات حول فرويد وماركس، وعلم النفس الاجتماعي 1970، والتشريح الإنساني الهدام 1973، ونمتلك أونكون 1976.

على أن تركيز فروم على الطابع التحليلي الماركسي تجلى أكثر ما تجلى في مؤلفه صورة الإنسان لدى ماركس ونشره في العام 1963.

من خلال مجمل هذه المؤلفات نرى أن هموم فروم كانت متمحورة حول مصير الحضارة المعاصرة، مع اعتقاده بمستقبل زاهر لعالم مستقبلي يستند إلى النظرية الماركسية، وإلى التجديد الخلاق والمتطور لمبادئ التحليل النفسي، كما يؤكد فروم في مؤلفاته على مساهمة ماركس الفعالة في معرفة الإنسان، فهو يرى أن ماركس الذي لم يرض بشكل منتظم آراء في مجال علم النفس قد وزع معارفه النفسية للإنسان في مؤلفاته.

ويذهب فروم إلى حد الدعوة للقيام بجمع وتنظيم الآراء النفسية لماركس، بحيث تخرج هذه الآراء بشكل نظرية نفسية ماركسية متكاملة، ومن الشواهد التي يستند إليها فروم في هذا المجال يذكر ما كتبه ماركس في مؤلفه مخطوطات اقتصادية فلسفية 1844 عن تعريف روح الطبيعة البشرية، فماركس يعرفها على أنها نشاط حر وواعٍ ومن خلال تركيز ماركس على عنصر النشاط، سواء في فلسفته، أو في دراسته شبه النفسية، أمكن الكلام عن علم النفس النشاط الإنساني لدى ماركس، وهو يميز بين النزوات الثابتة والغذاء والعطش والجنس، وبين النزوات النسبية كالبخل، فهذه الأخيرة مرتبطة فقط بأشكال اجتماعية معينة، في حين أن الأولى تكون دائمة الوجود.

ولكنها قابلة للتغير من خلال تغيير العلاقات الاجتماعية، وبهذا يكون ماركس قد أكد على الطابع الاجتماعي للنزوات.

ولسنا بحاجة للتذكير بأن طروحات ماركس، ومحاولات فروم هي من الأمور المرفوضة مبدئياً من قبل فرويد، ومن قبل المدرسة التحليلية، والواقع أن الانتقادات الموجهة إلى ما يسمى (علم نفس النشاط الإنساني) هي عينها الانتقادات الموجهة إلى فلسفة ماركس، ونحن إذ نتجنب الخوض في مثل هذه المواضيع، فإننا نكتفي بعرض آراء هذا التيار الذي مثله فروم خير تمثيل.

7- الإسلام وعلم النفس:

عرضنا في فقرة سابقة لدور العرب والحضارة العربية في حفظ استمرارية التراث الفلسفي الإنساني، ولدورهم في تطوير علم النفس، وإبداعاتهم في مجاله. وسنعرض في هذه الفقرة لدور الدين الإسلامي في إحداث تغيرات عميقة في اللاوعي الجماعي للمجتمعات التي تعتنقه. ومن أهم هذه التغيرات بالنسبة لموضوعنا، ما يتعلق منه بالسلوك الحياتي اليومي للمسلم، وهو ما يمكن تسميته بالسلوك الإسلامي.

إن هذا السلوك يمتاز بكونه أقدم أصول الوقاية النفسية، فمتبع هذا السلوك يكون في منأى عن الإصابة بالعديد من الاضطرابات النفسية والعقلية والعصبية، وبالتالي فإنه يستغني عن حاجته لعلاجها، ولنستعرض ملامح هذا السلوك:

1- **تحريم الخمر:** أثبتت الأبحاث العلمية بما لا يدع مجالاً للشك دور الكحول في التسبب باختلال التوازن الجسدي، وأمراض جسدية ناجمة عن تعاطي الكحول والتوازن العقلي، وإصابات دماغية عصبية ناجمة عن تعاطي الكحول، والتوازن النفسي الجسدي، وتغيرات سلوكية وخاصة هذائية، إضافة إلى زيادة احتمال الإصابة بالأمراض النفسية الجسدية لدى متعاطي الكحول، وتجدر الإشارة في هذا المجال إلى أن البرامج الوقائية الحديثة تضع في مقدمة أهدافها القضاء على إدمان الكحول، والحد من تعاطيها.

2- **تحريم الزنى والتعجيل في الزواج:** وهذه العوامل هي التي تبرر انحسار عدد من المظاهر النفسية الاجتماعية المرضية في المجتمعات الإسلامية. ومن هذه المظاهرمثلاً: الانتحار والإنجاب غير الشرعي، والأمراض الجنسية، وبخاصة الخطرة منها (السفلس يؤدي إلى الشلل العام والجنون، والإيدز يؤدي للموت). وغيرها من المظاهر التي تشير إحصاءات منظمة الصحة العالمية إلى انخفاضها بنسب ملحوظة في المجتمعات الإسلامية.

3- **الصوم:** ويلعب دوراً صحياً وقائياً هاماً، فبالإضافة إلى كونه نظاماً غذائياً فاعلاً في العديد من الحالات المرضية، فإن أبحاثاً عديدة تجري بهدف استخدام الصوم في علاج الحالات النفسية. ومن هذه المحاولات محاولة البروفسور الروسي نيقولاييف علاج مرض الفصام من خلال الصوم. ومحاولات مدرسة الطب النفسي الإسلامي في علاج إدمان المخدرات عن طريق الصوم والسلوك الإسلامي إجمالاً. واليوم يقود الدكتور أسامة الراضي (مؤسس الجمعية الإسلامية العالمية للصحة النفسية) محاولات علاجية عديدة في هذا الاتجاه.

4- **الحفاظ على الطهارة:** غني عن التذكير بالدور الوقائي الذي تلعبه النظافة الجسدية.

5- **الصلاة:** وهي إلى جانب دورها التأملي، وتذكيرها للمصل بضآلته أمام الكون، وعظمة خالقه، فإن للصلاة دور الرياضة الروحية، ولكن أيضاً دور العلاج النفسي الجماعي. ولا يفوتنا في النهاية التذكير بأن السلوك الإسلامي كان تجربة علاجية ذات نتائج فائقة لدى العديد من المسلمين الذي استعادوا توازنهم النفسي والصحي لدى عودتهم لهذا السلوك. كما لا يفوتنا التذكير واعتماد المعالجين والغربيين للعلاج المشتق من الصوفية الإسلامية والمعروف بالـ(Sophisme) .

د. محمدأحمد النابلسي

رئيس مركز الدراسات النفسية / لبنان

2 ـ العلاجات التقليدية بين العلم والشعوذة

د. محمد أحمد النابلسي

كثيراً ما نطالب، نحن معشر الأطباء النفسيين، بإبداء الرأي حول ما درجت تسميته بالظواهر الخارقة، التي يحاول بعضهم نهجها في علم بديل هو البرابسيكولوجيا، وفي واقع الأمر فإننا نجد صعوبات تواصله جمع تعترض إبداء رأينا الصريح في المجال.

فهذا الحقل مليء بالألغام، وخصوصا بالتأويلات والمواقف المسبقة. مع ذلك سأحاول أن أعرض لآرائي الصريحة في الموضوع، مع ما يمكن أن يلحق بهذه الآراء من احتمالات اللبس وسوء التأويل بسبب التبسيط في العرض.

بداية: إن إنسان نهايات القرن العشرين لا يختلف كثيراً عن أسلافه في الألوف السابقة للميلاد، فهو لا يزال يأكل، ويتوالد، ويموت دون أي خلاف بينه وبين أسلافه، حيث أن التطور التقني لم يصل بعد إلى الإنسان لانهماكه في استكشاف العالم خارج الذات الإنسانية. هذا الواقع يسقط مقولة الإنسان المتطور بموازاة التطور التقني المعاصر. حتى أننا نرى إقبالاً غريباً متنامياً على الممارسات التقليدية. هذا الإقبال الذي طال مركز السلطة في الولايات المتحدة من خلال إيمان زوجة الرئيس الأميركي السابق ريغان بالتنجيم. كما يتجلى هذا الإقبال من خلال الكتب والصفحات المخصصة للأبراج الهندية والصينية في أرقى الصحف العالمية، الأمر الذي يوحي بردة غريبة إلى عالم الغيبيات الذي كان موضع سخرية وإدانة من قبل المستشرقين الذين درسوا التراث الشرقي. في إطار هذه التناقضات نجد لزاماً علينا توضيح نقاط عديدة قبل الشروع في استخلاص النتائج واتخاذ المواقف.

1-العلم وعالم الخوارق

تتضارب مواقف العلماء في هذا المجال لتصل إلى حدود الاختلاف الكلي، ففي حين ينظر ألكسي كارل في كتابه (الإنسان ذلك المجهول) إلى الإنسان المعاصر، نظرته إلى الإنسان البدائي العاجز عن استيعاب سيرورات إنسانية، نجد في المقابل الفلسفة الإرادية التي تدعي قدرة الإنسان على المعرفة، ويتبعها علماء يؤكدون بأن الجنين هو الذي يحدد لحظة ميلاده.

وبما أن المجال يضيق هنا لعرض مختلف هذه الآراء، فإننا سنكتفي بعرض بعض أمثلة التزاوج بين النظريات العلمية المنهجية، وبين عالم الخوارق عند علماء مشهورين تركوا بصماتهم واضحة في ميدان العلوم النفسية تحديداً، ونبدأ بـــ:

1- كارل غوستاف يونغ: طبيب نفسي من مدرسة زوريخ، وتلميذ أحد أشهر الأطباء في تاريخ الاختصاص، بلويلر، وصديق فرويد، عالم الخوارق وجه دراسته نحو حقل الأساطير والخوارق مما أثار الجدل حول علميته.

2- **ليونهارد:** يعتبر هذا العالم من مؤسسي الطب النفسي، ومن رواده الأوائل، وهو معروف خصوصاً بتصنيفاته الخاصة لمرض الفصام (الشيزوفرينيا) هذه التصنيفات التي استوحاها من علم الفلك، ذلك أن الفصام كان في أيام ليونهارد اكتشافاً حديثاً نسبياً ولم يكن معاصرو هذا العالم يفرعون المرض إلى أشكال مختلفة. لكن ليونهارد استند إلى مظاهر الاضطراب الفصامي، وقارن بينها وبين مظاهر الاضطراب الفلكي المشابه له من منطلق أن الإنسان هو كون مصغر. ومن هذه المقارنة خرج ليونهارد بأن للاضطراب الفلكي اثنين وثلاثين احتمالاً، فافترض ضرورة وجود اثنين وثلاثين شكلاً محتملاً للفصام. ثم جاءت الأبحاث الحديثة لتقر هذه الفرضية، وليبقى تصنيف ليونهارد ثابتاً في تراث الطب النفسي.

2-الطب النفسي الفلسفي:

إن مراجعة أدبيات الطب النفسي تبين لنا بوضوح علاقاته المتينة بالفلسفة ذلك أن كافة تيارات الطب النفسي كانت بزعامة اختصاصيين ينتمون إلى الاختصاص وإلى الفلسفة في آن معاً، (للتحقق أنظر مقالة مصطفى زيور، الفلسفة، والطب النفسي، مجلة الثقافة النفسية العدد السابع) أيضاً هنا لن ندخل في التفاصيل، بل سنعمد إلى إعطاء الأمثلة العملية ونبدأها بـــ:

أ- كارل لاشلي: جراح الدماغ والأعصاب الأميركي رفض مبدئياً القطعية التي اتسمت بها نظرية الاختصاص الدماغي: فقد رفض هذا العالم في العام 1929 النظرية القائلة باختصاص كل منطقة دماغية بوظيفة عصبية معينة بصورة حصرية، أي أن هناك منطقة دماغية خاصة بالإبصار، وأخرى بالحركة أو بالسمع أو باللمس. إلخ.

ب- أرنست روي جون: من تلامذة لاشلي (للتحقق أنظر مقال، كيف يعمل الدماغ، مجلة ثقافية النفسية العدد الأول) تمكن من إثبات قدرة القط على الرؤية بعد تدمير المناطق البصرية في دماغه، وبذلك أسس جون النظرية الإحصائية، القائلة بوجود اختصاص رئيسي واختصاصات أخرى فرعية للمناطق الدماغية.

ت- كارل بريبرام: أيضاً من تلامذة لا شلي (أنظر مقابلة مع بريبرام، مجلة الثقافة النفسية العدد الحادي عشر). تمكن من إثبات نظرية الهول وغرام الدماغي، هذه المعلومات تحتاج إلى ملايين الخلايا الدماغية.

بهذا يكون هؤلاء العلماء الثلاثة قد ربطوا الدماغ البشري ووظيفته بالنظرية الفلسفية التي تعتبر أن الإنسان هو ملخص للكون، أي أنه كون مصغر. مشكلين نقطة التقاء بين الجراحة الدماغية وبين المنطلقات النظرية لبعض ممارسات التنجيم.

3-العلاجات التقليدية في العيادة الحديثة

بقيت الممارسات العلاجية الشرقية موضع استهجان وانتقاد علماء الغرب لغاية نهاية الخمسينات. ثم استبدل هذا الاستهجان فجأة بشهية وفضول زائدين لدراسة هذه العلاجات.

عن هذا الاهتمام نشأت تيارات علاجية حديثة تستند إلى علاجات تقليدية. ومن أهم هذه التيارات نذكر:

أ- المدارس الاسترخائية على أنواعها، وأكثرها تقليدية وارتباطاً بالتراث الشرقي هي مدرسة التأمل التجاوزي (meditation transedentale).

ب_ المدرسة الصوفية : Sophism.

ج- الوخز بالإبر والضغط بالأصابع (انظر كتاب العلاج الياباني في سلسلة كتب الثقافة النفسية).

د- التنويم المغناطيسي، خصوصاً مدرسة أريكسون.

4- العلاجات الدينية

إن الصفاء الروحي المرافق لطمأنينة الإيمان هو من المبادئ الشرقية القديمة، بدءاً بحضارات الشرق القديم (اليوغا والين يان والصوفية في الشرق الأقصى) مروراً بالحضارة العربية الإسلامية، وصولاً إلى طبيعة الإنسان الشرقي.

ولكن بداية العلاج بالإيمان تأخرت في الغرب لغاية أوائل القرن الحالي حين أسست ماري بيكر مدرسة العلاج بالإيمان التي تطورت لتسمى العلاج في الأديار كما نجد في العالم الإسلامي حركة تحديث للعلاج الإسلامي حيث قام الدكتور أسامة الراضي (السعودية) بتأسيس الجمعية الإسلامية العالمية للصحة النفسية مع عدد من زملائه (للتعمق أنظر مقالات أسامة الراضي في مجلة الثقافة النفسية).

5- موسوعة الجهل

في منتصف السبعينات صدرت في بريطانيا موسوعة تحمل عنوان موسوعة الجهل وفيها تصنيف للجهل البشري على النحو التالي:

أ- أشياء نجهلها ونستطيع معرفتها.

ب- أشياء نجهلها ولن نتمكن من الوصول يوماً إلى معرفتها.

ت- أشياء نجهل بأننا نجهلها.

في الوقت الحالي نحن عاجزون عن تصنيف جهلنا في الميدان. لذلك فإننا نكتفي بعرض بعض علائم واتجاهات البحث العلمي في مواجهة الجهل. ومنها:

أ- أثبتت الأبحاث بما لا يدع مجالاً للشك بأن الصوت لا يفقد، بل يتشتت على شكل موجات يعمل العلماء على تجميعها وإعادة تركيب الأصوات.

ب- هنالك ملاحظة فلكية ذات مغزى لدى أتباع النظرية الهولوغرامية، وقوامها أن بعض النجوم تموت قبل أن يصل نورها إلينا. فإذا ما رأينا هذا النور فإننا نراه بعد مضي

زمن طويل على موت النجمة.

ت- توصل العلماء إلى تحديد عتبات خاصة بالحواس البشرية، فالإنسان لا يسمع إلا الأصوات التي تتراوح بين عتبتين محددتين بالهيرتز، بحيث لا يسمع الأصوات التي تقع خارج حدود هاتين العتبتين، وقس عليه بالنسبة لبقية الحواس.

ث- أثبتت الأبحاث العلمية واقعة تطور ملكات معينة لدى أناس غير عاديين، كمثل تمتع بعض المتخلفين عقلياً بقدرات حسابية متطورة، أو قدرة بعض الذين يتجاوز ذكاؤهم الحدود العادية على قراءة الأفكار من خلال قراءة إيماءات الوجه والعين...إلخ. أمام هذه الوقائع وكثير غيرها، بات الاختصاصي يتردد كثيراً قبل الإدلاء برأي قاطع حول موضوع الخوارق والعلاجات التقليدية، ومع ذلك سأحاول تلخيص هذا الرأي، من وجهة نظر شخصية.

6- القراءة العلمية للخوارق والعلاجات التقليدية

ما بين الشك المنهجي والاعتقادية المطلقة، يرسم الباحث العلمي طريقه إلى الحقيقة. وهذا التراوح الفكري يدفعنا إلى إعادة طرح الوجه الفلسفي للعلوم والبحث العلمي، وصولاً إلى الحديث عن شخصية الباحث وقدرته على التعقيل في أبحاثه، بما يطرح مناقشة علم نفس البحث العلمي، لكن تشعب هذه المناقشة يدفعنا للاختصار بتوضيح بعض المعايير الثابتة في القراءة العلمية للخوارق، وهي في رأينا:

أ- يجب التساؤل عن سبب انحسار ظهور بعض الخوارق بفئات معينة دون غيرها، وهذه الفئات هي تحديداً المؤمنة بهذه الخوارق في غياب البراهين على صحتها. مثال ذلك حالات الأرواح الشريرة في قبائل أفريقيا. لماذا لا تظهر مثل هذه الحالات في المجتمعات غير الأفريقية.؟.

ب- يجب التأكد من مصداقية الأشخاص المعنيين بالظاهرة الخارقة، ومن أهليتهم العقلية والفكرية والاجتماعية.

ت- أن لا تقتصر علاجاتهم على الحالات التي يواجه الطب عثرات في علاجها، كمثل السرطانات، وغيرها من الأمراض المستعصية من نفسية وجسدية، إذ إنه من الثابت أن المشعوذين يكثرون هنالك، حيث يعجز الطب. لأن هذا العجز يدفع بالمريض وبأهله للخضوع للأفكار الخارجة على المألوف. لذلك نقول إن على المعالج التقليدي أن يثبت أهليته وقدرته على المنافسة بتصديه لعلاج الحالات التي يشفيها الطب بسهولة لأن في ذلك فتح لباب الحوار العلمي الموضوعي.

7- الصراع بين المعالجين.

كما رأينا فإن الاعتقاد بالماورائيات بات صرعة، أو تقليعة غريبة، من شأنها أن تشجع سكان العالم الثالث على التمسك باعتقاداتهم، خصوصاً وأن لبعض هذه الاعتقادات تبريرات

دينية يختلف عليها أتباع الدين الواحد والمذهب الواحد. لكن هذا الربط بين الدين والخوارق موجود، وهو يضع الخارق في موقع اللاتعقيل، بحيث لا يكون الرد العلمي حاسماً إلا بإيجاد وسائل علمية بحتة لعلاج هذه الحالات، ولتفسير هذه الخوارق. عندها فقط يتراجع المشعوذون، وهذا ما حصل عبر العصور. لكن كلامنا هذا لا يعني نفي أية إمكانية علاجية للعلاجات التقليدية. هنا يهمني أن أذكر تحديداً الحالات التالية:

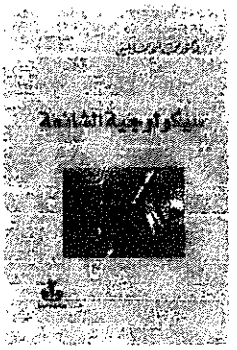
أ- **الأدوية العشبية:** أثبتت بعض هذه الأدوية فعالية علمية، إجرائية، مما جعل شركات الأدوية الكبرى تقوم بإنتاجها، وبات استخدامها في وصفات العلاج الطبي مألوفاً. كذلك نشأت مدرسة العلاج التجانسي (Homeopathie)

ب- **الطقوس العلاجية** (الزار والشبيه) تمارس أثراً علاجياً فاعلاً، من النوع الإيحائي الذي يخلص البعض من المظاهر الهستيرية التي يمكنها أن ترافق الأعصبة والذهانات على حد سواء، حيث يمكن أن يظهر هؤلاء المرضى تحسناً كبيراً في حالة الأعصبة، وضئيلاً في الحالات الذهانية.

ت- **العلاج بالإيمان:** يمارس دوراً فاعلاً في المؤمنين، وهو يتفوق على الطرق الأخرى من حيث دعمه للمريض في مواجهة فكرة الموت.

من هنا نستخلص أن الصراع بين التقليديين والعلميين هو خارج إطار المواجهة والحوار. ولكن الصراع الحقيقي هو ذلك الذي يؤدي إلى ضياع المريض وأهله، وتشتتهم وإيصالهم إلى درجة الخضوع إلى اللاعقلانيات. فإلى جانب عجز العلاج العلمي، وطول مدة العلاج، هنالك أزمة عدم وجود قانون ينظم ممارسة مهنة المعالج النفسي. ففي بلدان عربية عديدة يحمل خريجو علم النفس ليسانس تعليمي لا يؤهلهم للممارسة، فيندفعون نحو دراسات عليا يكون هدفها المركز التعليمي، وهكذا في حلقة مفرغة دون أية خبرة ممارسة فعلية مع إلغاء (فكرة ضرورة التدريب العملي بعد انتهاء الدراسة النظرية، وغياب الخبرة). وهذا التدريب ينعكس بصورة بالغة السلبية على نتائج العلاج، وعلى موقف الجمهور من هذا العلاج. لذلك نقول بضرورة إرساء قانون يحدد أصول ممارسة المهن النفسية، ويعمل على تطوير برنامج التدريس الجامعي بإلحاق الدراسة التطبيقية، والتدريب العملي، فهذا القانون وحده القادر على توضيح الفوارق بين العلاج المستند إلى أسس علمية ومنهجية، وبين العلاجات التقليدية. وعندها فإن النتائج وحدها هي الفاصلة في تحديد موقف الجمهور من هذه العلاجات. وفي انتظار ذلك نقول بأن المريض هو إنسان يتألم، ويطلب العلاج والشفاء، وهو يبحث عنهما في أي مكان إذا نحن لم نقدم له المعايير الموضوعية والعلمية لتوجيهه.

إصدارات مركز الدراسات النفسية



*** سيكولوجية الشائعة / شائعات الحرب العراقية نموذجاً**

يتطرق الكتاب إلى شرح تقنيات الشائعات وتطوراتها التي أبرزتها الحرب العراقية محولة الإعلام إلى أداة طيعة للحرب اللطيفة التي تقوم على الشائعات، وهي لطيفة بالمقارنة مع مبادئ الصدمة والترويع المعتمدة من إدارة بوش...

*** علم النفس الأمني**

يعرض الكتاب لمبادئ علم النفس الأمني ومقومات الأمن الاجتماعي. ويقدم الكتاب تطبيقات عملية حول التعاون بين الأجهزة الأمنية والإعلام والجمهور. ومن ثم فضايا الأمن العربي بتطبيقاته المختلفة...

*** الأمراض النفسية وعلاجها / دراسة في مجتمع العرب اللبنانية**

هي الطبعة الثالثة من الكتاب الذي صدر عام 1985 والحرب اللبنانية في أوجها، وهو دليل صالح للتطبيق في مجتمعات الكوارث العربية من فلسطين إلى العراق. وهو كان قد اعتمد مرجعا في العديد من الأطروحات الجامعية والبحوث المتعلقة بالنزاعات اليمني - اليمني، والكويتي - العراقي...

3 ـ تاريخ الطب النفسي في العهدين الأمويين والعباسيين

د. طارق بن علي الحبيب

استشاري الطب النفسي /الرياض

تتأكد أهمية هذه المقالة في كونها تلقي مزيداً من الضوء على الجانب المشرق المرتبط بإسهامات علماء الحضارة الإسلامية إبان عهد الدولتين الأموية والعباسية، وأطروحاتهم المتعلقة بجانب النفس والروح والوجدان، وما يرتبط به أو يتفرع عنه،... ولقد أسهم العلماء المسلمون السابقون إسهامات كثيرة هامة في الدراسات النفسانية، لكنها لم تحظ من قبل باهتمام الباحثين ومؤرخي الدراسات النفسية. فالمؤرخون الغربيون يبدأون، عادة، بالدراسات النفسانية عند المفكرين اليونانيين، وبخاصة أفلاطون وأرسطو، ثم ينتقلون بعد ذلك مباشرة إلى المفكرين الأوروبيين في العصور الوسطى، ثم في عصر النهضة الأوروبية الحديثة، ويغفلون إغفالاً تاماً ذكر إسهامات العلماء المسلمين في الدراسات النفسانية، رغم أنه قد ترجم العديد منها إلى اللغة اللاتينية، وأثرت تأثيراً كبيراً في آراء المفكرين الأوروبيين أثناء العصور الوسطى، وحتى بداية عصر النهضة الأوروبية الحديثة.

ولم يكن إغفال ذكر إسهامات العلماء المسلمين في الدراسات النفسانية مقصوراً فقط على المؤرخين الغربيين، بل إننا نجد ـ أيضاً ـ أن العلماء العرب المعاصرين الذين يدرسون في الجامعات العربية مقررات في تاريخ الدراسات النفسانية يحذون حذو المؤرخين الغربيين في إغفال الإشارة إلى هذه الإسهامات. ويرجع الفضل في معرفتنا الحالية بإسهامات العلماء المسلمين إلى مؤرخي الفلسفة الإسلامية من العرب، ومن غير العرب، الذين أمدونا بملخصات مفيدة عن نظريات العلماء المسلمين في النفس البشرية. وبالرغم من الأهمية الكبيرة لتلك الملخصات، إلا أنها غير كافية لإشباع رغبة العلماء المعاصرين في معرفة آراء العلماء المسلمين السابقين في الموضوعات النفسانية المختلفة، من أجل أن يمكنهم من تقدير القيمة العلمية لتلك الإسهامات في تقدم عصور التاريخ[1].

يقول جورج مورا [2]: (لقد كان موقف العرب أكثر إنسانية نحو المرضى العقليين، مما أحدث شيئاً من التأثير على نظرة دول أوروبا الغربية تجاه المرضى العقليين. وفي الواقع فإن هناك قلة نسبية في المعلومات الموثقة حول موقف العرب تجاه المرضى العقليين، لكنه بالرغم من ذلك فإنه يعرف الكثير عن القوى الدينية والأخلاقية والعلمية التي يفترض أن هذه الاتجاهات قد نشأت عنها). ثم يضيف أيضاً (وكانت هناك عيادة خارجية ومدرسة طبية ملحقة بكل مستشفى ... وقد كانت الإمكانات العلاجية متاحة للمرضى الأغنياء والفقراء على حد سواء، والذي يبدو أن معظمهم كان يعاني من ذهان الهوس والاكتئاب) ويقول أيضاً عن

الحضارة الأندلسية للمسلمين: (ومن المؤكد أن العرب قد أحدثوا تأثيراً كبيراً في تشكيل نظرة وموقف الإسبان تجاه المرضى النفسانيين، والذي يبدو جلياً من خلال التشابه الكبير بين أوائل المستشفيات العقلية التي بنيت في أوروبا وبعض المستشفيات العربية التي كانت مخصصة للمرضى العقليين، مثل مستشفى محمد الخامس الذي تم بناؤه في غرناطة عام 1365م).

أ - المستشفيات العقلية:

أسس الخليفة الأموي الوليد بن عبد الملك في عام 93هـ (707م) في دمشق أول بيمارستان للمرضى العقليين، وكانت تخصص لهم جرايات تنفق عليهم للعيش داخل المأوى وخارجه.

وفي سنة 151هـ (765م) أسس العباسيون في بغداد أول قسم مخصص للأمراض العقلية، ثم نسجت على منواله أقسام أخرى في جميع العواصم الإسلامية في المشرق والمغرب، وكان أشهرها مستشفى قلاوون بمصر. وقد دفع ذلك الإخوة (سان جان دي يو) Saint Jean de Dieu في أوائل القرن الخامس عشر إلى بناء أول مأوى أوروبي للأمراض النفسية في فلنسيا (Valence) على مثال البيمارستان الذي بُني في القاهرة سنة 705هـ (1304م)، ثم انتقل الإخوة (سان جان) إلى فرنسا وشيدوا مأوى شارنتون (الذي مازال قائماً حتى الآن) (Charenton) بطلب من الملكة ماري دي مديسي (Marie de Medicis).

ولقد كانت القيروان في المغرب العربي في أواخر القرن التاسع الميلادي، وأوائل القرن العاشر الميلادي، عاصمة العلم والإشعاع الحضاري زمن الأغالبة الذين شيدوا فيها البيمارستانات، ثم شيدوا أمثالها في سوسة وصفاقس وتونس. وكانت الصدقات تنفق على المرضى، وتقدم لهم في المواسم أطيب المآكل والحلويات[3].

وفي القرن الرابع عشر الميلادي (القرن الثامن الهجري) كان مستشفى قلاوون في القاهرة مثالاً مدهشاً للرعاية النفسية، فقد كانت تحوي أربعة أقسام منفصلة للجراحة وطب العيون والأمراض الباطنة والأمراض النفسية. ولقد كانت الهبات السخية التي يدفعها الأغنياء في القاهرة تتيح للمستشفى أن يقدم مستوى عالياً من الرعاية الطبية، ومتابعة المريض في فترة نقاهته حتى يعود إلى حياته الطبيعية.

وفي تلك المستشفيات ملاحظتان تثيران الاهتمام، الأولى: هي معالجة المرضى العقليين في مستشفى عام، وليس في مستشفى نفسي خاص، كما كان سائداً، وهذه قد سبق المسلمون فيها الطب المعاصر بما يقرب من ستة قرون. والثانية: هي إشراك المجتمع في رعاية المرضى[4].

وقد كان يخصص لكل مريض مرافقان، وعدد من الأطباء اختيروا بعناية من مختلف دول الشرق. وكان يتم عزل المرضى الذين يعانون من صعوبة في النوم في غرف خاصة، ويُجلب لهم

بعض القصاص المهرة فيسردون عليهم الحكايات، مما يساعدهم على الاستغراق في النوم بهدوء، كما كان يُصرف لكل مريض خمس قطع ذهبية عند خروجه من المستشفى.

وفي عهد الدولة السلجوقية، ومن بعدها الدولة العثمانية، تم بناء العديد من المجتمعات العلاجية حول المساجد، وكانت تسمى (التكايا) والتي كانت أصلاً مؤسسات دينية صوفية. وقد استمرت هذه التكايا لعدة قرون، وهي تماثل إلى حد كبير المراكز الصحية العقلية الاجتماعية التي أنشئت حديثاً في أميركا. كما بني العديد من المستشفيات النفسية في مختلف أنحاء الدولة العثمانية، وكان مستشفى السلطان سليمان القانوني أبدع مستشفى نفسي في العالم في ذلك الحين[5].

ب - النظريات والمصنفات:

لقد سبق بعض علماء الحضارة الإسلامية مثل الكندي، وأبي بكر الرازي، ومسكويه، وابن حزم، والغزالي، وفخر الدين الرازي، وابن تيمية، وابن قيم الجوزية المعالجين النفسانيين المحدثين من أتباع مدرسة العلاج المعرفي السلوكي في تركيز الاهتمام في العلاج النفساني على تغيير أفكار الفرد ومعتقداته السلبية، أو الخاطئة، على اعتبار أن أفكار الفرد ومعتقداته هي التي تؤثر في سلوكه. ولذلك فإن هؤلاء العلماء المسلمين السابقين هم في الحقيقة رواد العلاج المعرفي السلوكي الحديث [6].

وقد عُني ابن حزم، والغزالي، وابن تيمية، وابن قيم الجوزية في علاج السلوك المذموم، أو الخلق السيء بضده، وهو أسلوب اتبعه المعالجون النفسانيون السلوكيون المحدثون في علاج بعض الاضطرابات النفسية مثل الخوف والقلق.

ولقد كان لابن سينا (370 ـ 428هذهـــ) قصب السبق في اكتشاف العديد من النظريات التي لم يدركها العلماء إلا في العصر الحديث. فلقد فسر ابن سينا حدوث النسيان بسبب تداخل المعلومات، وهذا التفسير للنسيان لم يصل إليه العلماء إلا في أوائل القرن العشرين، بعد تلك الدراسة [7] التي قام بها جينكنز و دالنباخ في عام 1924م والتي أوضحت أن النسيان لا يحدث ـ كما كان يعتقد في الماضي ـ بسبب مرور الزمن دون استخدام المعلومات، وإنما يحدث بسبب انشغال الإنسان، وازدياد نشاطه، مما يؤدي إلى التداخل والتعارض بين معلوماته الجديدة والسابقة.

كما سبق ابن سينا أيضاً غيره من المعالجين النفسانيين وعلماء الفيزيولوجية المعاصرين في معرفة الاضطرابات الانفعالية عند الفرد، وذلك من خلال تقييم التغيرات الفيزيولوجية التي تحدث في بدنه كتسارع نبضات القلب مثلاً، وهي الطريقة التي اشتهرت عنه عندما استخدمها في علاج المريض بالعشق[8]، والتي تعد من حيث الفكرة مماثلة لأحد الأجهزة الحديثة المعروف باسم (جهاز استجابة الجلد الجلفانية) أو ما يسميه البعض (جهاز كشف الكذب) نظراً لاستخدامه المتكرر في الأبحاث الجنائية.

كما استطاع ابن سينا أن يكتشف مبادىء عملية الارتباط الشرطي (Conditioning) قبل اكتشاف العالم الروسي إيفان بافلوف لها بعدة قرون، وهي النظرية التي أثرت تأثيراً كبيراً في مستقبل الأبحاث النفسية والفسيولوجية.

ولقد سبق ابن سينا والفارابي (259 ـ 339هـ) العلماء المحدثين في ذكر أهم أسباب حدوث الأحلام، حيث ذكرا أن الأحلام تحدث بسبب تأثير بعض المؤثرات الحسية التي تصدر من خارج البدن أو من داخله. يقول ابن سينا: (... ومن عرض لعضو منه أن سَخُن أو برد بسبب حر أو برد حُكِيَ له ـ أي رأى في منامه ـ أن ذلك العضو منه موضوع في نار أو ماء بارد)[9].

كما أشار ابن سينا، وكذلك الفارابي من قبله، إلى المعاني الرمزية للأحلام، وكذلك إلى دور الأحلام في إشباع الدوافع والرغبات. قال ابن سينا: (مثل ما يكون عندما تتحرك القوة الدافعة للمنيّ إلى الدفع، فإن المتخيلة حينئذ تحاكي صوراً من شأن النفس أن تميل إلى مجامعتها، ومن كان به جوع حكيت له مأكولات ...). وبذلك يكون ابن سينا والفارابي قد سبقا مدرسة التحليل النفسي الحديثة في تفسير دور الأحلام في إشباع الدوافع والرغبات. أما من الناحية الشرعية، فإن جمعاً من علماء الشريعة الإسلامية ينسبون حدوث الأحلام إلى الشيطان لحديث (الرؤيا الصالحة من الله والحلم من الشيطان، فإذا حلم أحدكم فليتعوذ منه وليبصق عن شماله فإنها لا تضره) رواه الشيخان.

ولقد أفرد ابن سينا في كتابه (القانون) ثلاثة فصول للحديث عن طب النفس والأعصاب، كما قدم وصفاً مفصلاً إلى حد ما لمرض الفصام الذي أسماه الجنون قبل أن يعرفه الغرب بثمانية قرون تقريباً.

كما أشار أبوبكر الرازي (250 ـ 313هـ) في كتابه (الطب الروحاني) إلى مبدأ التدعيم في عملية التعلم. إضافة إلى ذلك، فقد أشار أيضاً ـ ومن قبله يعقوب الكندي (185 ـ 252 هـ) وكذلك الغزالي (450 ـ 505هـ) ـ إلى مبدأ التدرج في تعلم العادات والمهارات، وهو المبدأ الذي اكتشفه سكينر (Skinner) بعد ذلك بعشرة قرون تقريباً من خلال أبحاثه في الإشراط الإجرائي، والذي اتبعه جوزيف وولب (Joseph Wolpe) في علاج المخاوف التي ترتبط بأشياء معينة. ويقول الرازي: (.... ستخف عليه بالاعتياد، ولا سيما إذا كان ذلك على تدريج بأن يعود نفسه ويأخذها أولاً بمنع اليسير من الشهوات، وترك بعض ما يهوى لما يوجبه العقل والرأي، ثم يروم من ذلك ما هو أكثر حتى يصير ذلك فيه مقارناً للخلق والعادة وتذل نفسه الشهوانية وتعتاد الانقياد للنفس الناطقة، ثم يزداد ذلك ويتأكد عند سروره بالعواقب العائدة عليه من زم هواه وانتفاعه برأيه وعقله وسياسة أموره بهما، ومدح الناس له على ذلك، واشتياقهم إلى مثل حاله)[10]. ولقد قدم أبو حامد الغزالي ـ رحمه الله ـ في كتابه (إحياء علوم الدين) ـ بشكل خاص ـ مباحث قيمة في دراسة السلوك والدوافع والانفعالات والعواطف

ودورها في التربية. كما اهتم بإعلاء الدوافع ومجاهدة النفس عن طريق تكوين العادات الصالحة.

ويتميز الغزالي عن كثير ممن سبقه من العلماء المسلمين باهتمامه بالنظر العقلي والديني في آن واحد. كما إنه لم يدرس النفس كما درسها الكثيرون باعتبارها موضوعاً من موضوعات الفلسفة، وإنما درسها باعتبارها سبيلاً إلى زيادة معرفته بعظمة خالقه. يقول الغزالي في مقدمة أحد كتبه[11]: (فمن عرف نفسه فقد عرف ربه، وعرف صفاته وأفعاله وعرف مراتب لعالم مبدعاته ومكوناته، وعرف الملائكة ومراتبهم، وعرف لمّة الملك ولمّة الشيطان، والتوفيق والخذلان، وعرف الرسالة والنبوة وكيفية الوحي، وكيفية المعجزات والإخبار عن المغيبات، وعرف الدار الآخرة سعادتها وشقاوتها وأقسامها ولذة البهجة فيها، وعرف غاية السعادة التي هي لقاء الله تعالى).

ومن الجدير ذكره أن المعرفة التفصيلية بالأمور الغيبية لا تتحقق إلا بواسطة الوحي ولذلك فقد اتفق المحققون من أهل العلم أن العقل لا يستقل بمعرفة أصول الدين على سبيل التفصيل.

ولقد كان لإخوان الصفا (وهم طائفة باطنية) وابن زهر (497 - 557هـ) وابن رشد (520 - 595هـ) وغيرهم من العلماء إسهامات متميزة.

كما ازدهرت في القيروان مدرسة طبية رائدة كان من أول روادها إسحاق بن عمران الذي ألف إحدى عشرة مخطوطة لم يصل إلينا منها سوى كتابه في المالينخوليا. ويحتوي هذا الكتاب على مقالتين (فصلين)؛ تتعلق الأولى منهما بتعريف المرض وماهيته ومظاهره السريرية. كما يشير إلى سبب المرض والناتج عن فقدان محبوب ما أو أمر أو شيء مرغوب فيه برؤية تشابه إلى حد ما نظرية التحليل النفسي. ويصف المؤلف - أيضاً - تلك الأفكار الخيالية والاعتقادات الضلالية لهذا المرض (المالينخوليا). كما يشير إلى تداخل النوبات الهلوسية التي تتبع أو تسبق السوداء والتي لها أحياناً علاقة بمرض الصرع. وتعرض المقالة الثانية من ذلك الكتاب مختلف الوسائل العلاجية التي نعرفها اليوم.

وبقراءة متأنية لما كتبه ابن عمران (وهو يهودي الديانة) يتبين لنا أنه قد وصف إجمالاً كل الحالات الاكتئابية البسيطة والمعقدة، بالإضافة إلى مضاعفاتها المعروفة حالياً مثل الهذيان. وقد كانت آراؤه علمية ومنطقية ومرتكزة على التجربة والعوامل الطبيعية[12].

والجدير الإشارة إليه في مثل هذا المقام أن أي عالم أو مبدع غير مسلم تعلم ومارس تخصصه في بلاد المسلمين فإنه من نسيج هذه الحضارة، التي هيأت له الجو المناسب لطلب العلم والممارسة الإكلينيكية، مما لم يتوافر عند غيرها من الأمم. ولذا فإن إسحاق بن عمران اليهودي - الذي أسلفنا ذكره، وغيره من العلماء غير المسلمين الذين عاشوا وتعلموا ومارسوا علومهم في الحضارة الإسلامية هم جزء من هذه الحضارة. ولا يصح أن تنسب إبداعاتهم إلى دياناتهم أو غير ذلك، وإنما يجب نسبتها إلى الحضارة التي هيأت له ذلك المناخ العلمي المتميز

وإلى ذاته المبدعة، مثله في ذلك العديد من العلماء العرب المعاصرين المقيمين في بلاد الغرب، حيث يجب نسبة إبداعهم إلى ذواتهم، وإلى الحضارة الغربية التي أعطتهم ذلك المناخ الإبداعي.

ويعد أبو جعفر أحمد بن الجزار (المتوفى عام 369هـ) من أعظم علماء زمانه في المغرب العربي. ولقد كان يؤمن بالتفاعل القوي الذي يحصل بين الجسم والنفس، كما أن له رسالة في النفس ذكر فيها اختلاف الأوائل حولها.

كما برز في عهد ابن الجزار عدد من الأطباء في الجزائر أمثال علي بن محمد أصيل عنابة، وعبد الله بن الوهراني، وكذلك الطبيب أعصم السدراتي الذين برعوا جميعاً في تطبيب الأنفس والأبدان.

وبعد اندثار عصر بيت الحكمة في القيروان تولى التطبيب في أفريقيا عائلة الأطباء الصقليين المشهورة، وذلك في أواخر القرن الحادي عشر الميلادي (القرن السابع من الهجرة تقريباً) حتى نهاية القرن الخامس عشر الميلادي، وخاصة في عهد الدولة الحفصية المزدهرة. ولقد نبغ أطباء تلك المدرسة في البحث والمداواة ومنهم أحمد الصقلي، ومحمد بن عثمان الصقلي، الذي درس في كتابه (المختصر الفارسي) كلاً من اليقظة والنوم والأحلام والفزع والكابوس والأوهام، كما عالج مرض الصرع، وكذلك عوارض الهلع. وكانت عائلة الأطباء الصقليين تنظر إلى المرض نظرة شاملة جسداً وروحاً، حتى ترسّخ في شأنهم تلك المقولة التونسية (يا طبيبي الصقلي داويني كلي) يعني جسداً وروحاً.

ورغم شهرة الجراح الشهير أبي القاسم الزهراوي (ت 427هـ) في عالم الجراحة والصيدلة، إلا أنه في مقالته الثانية في كتابه (التصريف لمن عجز عن التأليف) قد أشار إلى قواعد التربية، وإلى مفاهيم العادة والطبيعة عند الصبي، وإلى صعوبة أو يسر التأديب تبعاً لما جبل الله ذلك الصبي عليه. كما أشار أيضاً إلى أهمية الإرشاد والتوعية قبل الإرهاب والعقاب. لأنه كما يقول: (لا ينال شيئاً مفيداً إن كان على طريقة الغصب والإجبار). وبذلك يكون لزهراوي بشرحه ذلك قد سبق علم النفس المقارن الحديث، مما يدل على اتساع نظرته وشمولية علمه[13].

ولقد كتب الأديب والمؤرخ الفقيه والوزير الفيلسوف الإمام أبو محمد بن حزم الظاهري (384 ـ 456 هـ) في علم النفس وماهية الأمزجة والسلوك متأثراً بالعوامل الطبيعية والاجتماعية، وأبرز بشكل جلي دور الدين في توجيه أفعال الفرد والتأثير على مشاعره. كما حلل في كتابه (طوق الحمامة) مظاهر الغزل والعشق، وما يمكن أن تؤدي إليه من ضنى ونحول. وأكد كذلك على مفعول الخلط السوداوي في حالات الاكتئاب، معللاً ذلك بأن (الفساد قد استحكم في الدماغ حيث المعرفة قد تلفت والآفة قد تغلبت)[14].

وعندما بدأ التقهقر يتسرب في مشارق الديار الإسلامية ومغاربها أنجب المغرب العربي قطباً من أقطابه الساطعة هو العلامة ابن خلدون (732 ـ 808هـ) الذي أسس علم الاجتماع، وكان يؤمن بتفوق تأثير الأحداث المكتسبة على العامل الوراثي في التأثير على شخصية الفرد وتصرفاته. كما أشار أيضاً إلى أن الأصل في الإدراك هو المحسوسات، وأن جميع الحيوانات الناطق وغير الناطق منها تشترك في هذا الإدراك الحسي، ويتميز الإنسان عنها بإدراك الكليات المجردة من المحسوسات، وهذا هو في الحقيقة جوهر مدرسة الجشتالت الحديثة[15].

ولقد قدم العلماء المسلمون في العصرين الأموي والعباسي نظرياتهم وآراءهم في مصنفات تجاوزت في عددها المئات، ولم يصلنا في العصر الحاضر إلا القليل منها.

ولا يمنعنا ذلك كله من الاعتراف بوقوع بعض العلماء المسلمين في بعض الأخطاء العقدية التي ينبغي أن يراجعها علماء الشريعة، فيميزون جيد نتاجهم وإسهاماتهم من رديئها وينقحونها للباحثين من أبناء الأمة الإسلامية، وغيرها من الأمم.

ولعلنا نقتصر هنا على مثال واحد من تلك الأخطاء العقدية التي وقع فيها بعض المنتسبين إلى الإسلام، مثل تأويل جماعة من الفلاسفة معنى الجن والشياطين على غير المعنى الشرعي، كوصف جماعة (إخوان الصفا) الشيطان بأنه هو الإنسان إذا اشتد أذاه وضرره للآخرين، وأن الملاك هو الإنسان الصالح. يقول أحمد الزين في رسالته:

(وليس عند الإخوان شياطين على رأسهم إبليس، خلقهم الله ليسلطهم على عباده، وإنما هو الإنسان إذا بلغ أشده كانت نفسه شيطانية بالقوة، فإذا فارقت جسدها عند الموت صارت شيطانية بالفعل. وأما نفوس المؤمنين الصالحين فإنها ملائكة بالقوة، فإذا فارقت أجسادها كانت ملائكة بالفعل. والنفس الإنسانية قوة من قوى النفس الكلية اتحدت بالجسد رغبة في الحصول على المعرفة التامة التي هي من صفات العقل الكلي)[16].

ومن جهة ثانية، فالإخوان في رسالة الأخلاق، يرون (أن صورة الإنسانية، من حيث كون الإنسان خليفة الله في أرضه يجب أن تناسب وكونه من أولياء الله، وبالتالي فإن الإنسان إذا كان فاضلاً خيراً فهو ملك كريم، وإذا كان شريراً مؤذياً فهو شيطان رجيم)[17].

ومن المعلوم أن الحضارة الإغريقية قد ساهمت في تطور العلوم، كما لا ينكر أحد أيضاً أن الحضارة الإسلامية في بعض جوانبها العلمية قد استفادت من حضارة الإغريق، وهذا أمر لا ينتقص من شأن حضارة أو يرفع من شأن أخرى، فالعلم لا وطن له، وهو ميراث مشترك بين الشعوب. لكن ما ينبغي التنبه إليه أنه لم يكن الدين في الحضارة الإغريقية مثلما هو في الحضارة الإسلامية أساساً للعلوم ونبراساً ومرجعاً لها، وليس كما هو في الحضارة الأوروبية قد تم تنحيته جانباً، وإنما كان الدين عند الإغريق علماً يدرس مع غيره من العلوم، وليست له علاقة أساسية بسلوكيات الفرد وعلاقته بربه، فضلاً عن أن يوجه غيره من العلوم، وإنما هو فقط مجرد علم مثل الرياضيات والفيزياء وغيرها. ولذلك فإنك تجد العالم الإغريقي ملماً

بعلم الدين جنباً إلى جنب مع غيره من العلوم، والذي كان يطلق عليه علم الإلهيات أو الميتافيزيقيا (ما وراء الطبيعة). ومن ذلك نستنتج أنه ربما يكون تأثر بعض علماء الحضارة الإسلامية بحضارة الإغريق، وتشرّب نفوس بعضهم لبعض من انحرافاتها الفلسفية يفسر لنا وقوع بعضهم في شيء من المآخذ العقدية.

ولسنا في هذا المقام في صدد تقديم دراسة مفصلة لتاريخ تلك الفترة الزاهرة من تاريخ الأمة الإسلامية، وإنما هي إشارات تلقي بعض الضوء على فترة قد نسيها أو تناساها المؤرخون.

ولعله يتضح مما سلف أننا حينما نعتني بالطب النفسي فلسنا في ذلك نستنير بحضارات الأمم الأخرى فحسب، بل إننا في الحقيقة نواصل مسيرة سلف أمتنا التي أوهنها الضعف والتواكل بعد تلك الحقبة الزاهرة من الزمن.

ولقد كان القرنان السابع والثامن الهجريان - كما مر بنا - من أزهى عصور الطب النفسي في العالم الإسلامي. وفي هذين القرنين عاش شيخ الإسلام ابن تيمية (661 - 728 هـ) وتلميذه العلامة ابن القيم (691 - 751هـ) - رحمهما الله - اللذان كان لهما موقف محمود ضد انحرافات بعض الفلاسفة العرب. ونظراً لأن علم النفس والعلاج النفسي حتى ذلك الحين يعدان من فروع الفلسفة، فإن موقف شيخ الإسلام ابن تيمية والإمام ابن القيم - رحمهما الله- من علم الفلسفة والفلاسفة قد سبب بعض التشويش عند بعض الباحثين الذين ظنوا أن ابن تيمية وابن القيم - رحمهما الله - يرفضان علم النفس والعلاج النفسي مع أنهما لم يعرضا لذلك الأمر بأي نقد، رغم ازدهار تلك العلوم في تلك الفترة من الزمن، وإنما كان نقدهما موجهاً لبعض الفلاسفة وأصحاب الشُبه والانحرافات. بل إنه على النقيض من ذلك، فشيخ الإسلام ابن تيمية وتلميذه ابن القيم - كما مر بنا - يعدان من رواد مَنْ قدَّموا الدراسات النفسانية في الإسلام، ولهما في ذلك العديد من الآراء والنظريات.

ومن الجدير الإشارة إليه أيضاً أن لغة العلم في الحضارة الإسلامية تختلف عن لغة العلم في الحضارة الأوروبية الحديثة، وهو اختلاف تنوع لا اختلاف تضاد، فاللغة التي يكتب بها علماء الأمة الإسلامية فيها نصوص شرعية وتوجيهات دينية تأتي فيها ومن بينها الأطروحات المعرفية والمناهج العلاجية، ولذلك قد تبدو هذه اللغة عند بعض الناس لغة وعظية خالية من العلم، وذلك لأن مفهوم اللغة العلمية عندهم هو المفهوم الأوروبي الحديث، الذي لا يرى أن للدين علاقة بالعلم. إضافة إلى ذلك فإن مفهوم الشفاء والنجاح يختلف عند العالم المسلم عن العالم غير المسلم، وذلك لأن النجاح عند العالم غير المسلم يعتمد على مقدار الاستقرار النفسي، الذي يحدث للمريض، فيدفعه إلى زيادة العمل والنشاط في مناكب الدنيا، أما عند العالم المسلم فالنجاح الحقيقي هو الفلاح، وهو نجاح الدنيا الذي يقود المريض إلى نجاح الآخرة، ومن هنا كان حرص علماء الأمة الإسلامية على ربط الدنيا بالآخرة.

وفي نظري أن النفس والروح توأمان، رغم الخلاف الكبير في معنى النفس والروح، ولا يمكن أن تسكن النفس حقيقة السكنى إلا إذا اطمأنت الروح. ولذا فإنه رغم المجهود الكبير الذي بذله العلماء المسلمون في دراسة النفس البشرية إلا أنهم لم يحتاجوا لمثل ذلك المجهود الضخم الذي يبذله علماء النفس المحدثون، ولم يكن ذلك بسبب تقصير علماء الإسلام، وإنما لأنهم قاموا بتفعيل الجانب الروحي في العلاج النفسي، وهو الجانب الذي قد وضع الله - سبحانه وتعالى - أركان علاجه وقدمها نبيه محمد صلى الله عليه وسلم خالية من الظن أو الحاجة لاختيار فعاليتها بوسائل البحث الحديثة.

والعجيب في الأمر أنه في مقابل ذلك الازدهار المنقطع النظير في العالم الإسلامي، فإنه مازالت بعض دول أوروبا في تلك الفترة من الزمن (القرن الحادي عشر إلى القرن الرابع عشر الميلادي) تحرق المرضى النفسانيين، لأنهم - كما يظنون - لا يمكن علاجهم، فقد تلبستهم الشياطين !!. بل إنه حتى أواخر القرن الثامن عشر الميلادي (الثاني عشر الهجري) فإن المرضى النفسانيين في أوروبا يقيدون بالسلاسل في السجون، ويبقون فيها مثل الحيوانات حتى تأتي ساعة الممات لاعتقادهم بأن أرواحاً شريرة قد تلبست أرواح المرضى. ولذلك كان التجويع والتعطيش والضرب بالسياط هو وسيلة العلاج، نظراً لأن الاعتقاد الشائع في ذلك الحين هو أن الأكل يهيج المريض وأن الضرب يهدئه. ولقد كان بعض الحراس - ممن يوصفون بالرحماء - يضربون وجوه المرضى بأيديهم بدلاً من استخدام السياط !!.

ولعل إحدى مظاهر انتكاسات الحضارة واختلال منطق التطور هو اندثار ونسيان محاولات الإنسان الأول في العصر الحجري لفحص ما بداخل الجمجمة مقابل استمرار بقاء التعامل الوحشي للمريض العقلي حتى مشارف العصر الحديث، حيث ظلت الأغلال ووسائل التعذيب وعقاب المريض على مرضه، والتي مازلنا - للأسف، نشهد شيئاً منها في مجتمعاتنا الإسلامية حتى يومنا هذا.

وأحسب أن سبب اندثار محاولة البحث في أوروبا داخل عقل المريض ونفسه، وعدم تطور وتعزيز هذا المنحنى هو أن الإنسان الأوروبي - حتى القرون الوسطى - لم يكن مهيأً علمياً بقدر كاف ليستمر في محاولته في فحص الاضطراب النفسي، والبحث في مسبباته النفسية والعضوية، والذي ربما كان للكنيسة النصيب الأكبر في تخلفه.

المصادر والمراجـــع

[1] - الدراسات النفسية عند العلماء المسلمين، د. محمد عثمان نجاتي، ص7 (بتصرف).

[2] - Comprehensive textbook of Psychiatry, 2nd ed. (1978), vol I, pages: 26- 37

[3] - الطب العربي التونسي لأحمد بن ميلاد، ص31 بتصرف.

[4] - Clinical Psychiatry (1988) Page, 26

[5] - History of Psychiatry in ottman Era and modern Tuekish Psychiatry

[6] - الدراسات النفسية عند العلماء المسلمين، د. محمد عثمان نجاتي، ص9(بتصرف).

[7] - Jenkins J.G. Dalenbach K M. Obliviscence during sleep and waking Am J of Psychology. 1924, 35: 605 – 12.

[8] - القانون في الطب لابن سينا - الجزء الثاني ص71، 72.

[9] - الشفاء لابن سينا، ص159.

[10] - الطب الروحاني لأبي بكر الرازي، ص32.

[11] - معرج القدس في مدارج معرفة النفس، الغزالي، ص7.

[12] - حول مقالة إسحاق بن عمران في المالينخوليا، د. سليم عمار ود. شمس الدين حموده، مجلة تونس الطبية، 1980م، عدد 1- 2، 480 – 483، بتصرف.

[13] - تاريخ تراث العلوم الطبية عند العرب والمسلمين، د. سامي خلف حمارنة ص 334.

[14] - طوق الحمامة لابن حزم، ص 196.

[15] - مقدمة في علم النفس، د. فخري الدباغ، ص13 (بتصرف)

[16] - العلوم والكائنات الخفية عند فلاسفة الإسلام، لأحمد إبراهيم الزين، ص 25

[17] - الرسائل (لإخوان الصفا)، ج1 ص 296 وما بعدها.

4 ـ رأي في المسألة التراثية

د.محمد أحمد النابلسي1

التراث هو القيمة المرجعية الأساسية للأمة. لذلك تعمل الأمم المستحدثة بصورة هجينة على اصطناع، ومحاولة خلق تقاليد، تشكل لها ماضياً تمكن مقارنته بالتراث. وتشغل المسألة التراثية الأمم كافة، بما فيها تلك التي تفتقر لما يمكنه أن يستوفي شروط ما يسمى بالتراث. خصوصاً أن الاهتمام بالتراث يتجاوز أبناء الأمة كافة إلى غيرهم. فالسياح لا تكتمل زيارتهم لبلد ما إذا هم لم يزوروا متاحفه ومعالمه الأثرية والتاريخية، حتى باتت متاحف بعض البلدان تلجأ إلى الاستعارة وعروض الإعارة والسرقة والاستيلاء، ووضع اليد، بل واصطناع المتاحف. على سبيل المثال فإن زوار المتحف القومي الأميركي ينقلون دهشتهم لعدم احتواء هذا المتحف على ما يمكن تسميته بالآثار أو بالتراث. حتى إن مدخل المتحف يحتوي على مكتب بريد من طراز مجمعات رعاة البقر لما يمض عليه سوى بضعة عقود.

المسألة التراثية هي هاجس إذاً، وهي هاجس إنساني لا يهم فقط الأمة صاحبة التراث، بل يهم الإنسان عموماً الذي يعيش ثمار تراكمية المعارف في التراث الإنساني بحضارته المتعاقبة المختلفة. وتراثنا العربي هو جزء من أهم أجزاء هذا التراث الإنساني. لذلك تعرض هذا التراث للسرقة على عدة أصعدة. فقد ترجمت بعض مؤلفاته لينتحل مترجموها صفة المؤلفين، كما مارس الاستشراق صنوفاً عديدة من السلب الثقافي لهذا التراث. أما السرقة المباشرة فمثالها ما أورده محمد كرد علي في كتابه (خطط الشام) إذ يقول: **من المصائب التي أصيبت بها كتب الشام، أن بعض دول أوروبا ومنها فرنسا وبريطانيا وهولندا وروسيا، أخذت تجمع منذ القرن السابع عشر كتباً من تراثنا تبتاعها من الشام بواسطة وكلائها وقناصلها والأساقفة والمبشرين من رجال الدين. وكان قومنا، ولاسيما من اتسموا بشعار الدين، ومن كان يرجع إليهم أمر المدارس والجوامع، بلغ بهم الجهل والزهد في الفضائل أن يفضلوا درهماً على أنفس كتاب. فخانوا الأمانة واستحلوا بيع ما تحت أيديهم أو سرقة ما عند غيرهم، والتصرف به وكأنه ملكهم. وحدثني الثقة أن أحد سماسرة الكتب في القرن الماضي كان يغشى منازل بعض أرباب العمائم في دمشق، ويختلف إلى متولي خزائن الكتب في المدارس والجوامع فيبتاع منها ما طاب له من الكتب المخطوطة بأثمان زهيدة. وبقي هذا سنين يبتاع الأسفار المخطوطة من أطراف الشام، ثم (رحل بها إلى بلاده فأخذتها حكومته وكافأته عليها.**

بهذه الطرق، وبغيرها، انتقلت مخطوطاتنا التراثية إلى المكتبات الأجنبية. ثم تلت ذلك المشاريع الاستشراقية بتكاليفها المادية الهائلة. حتى بلغ الإنفاق الأجنبي على تراثنا ما لن نتمكن يوماً من الوصول لإنفاقٍ موازٍ له. الأمر الذي يدفعنا إلى التساؤل عن هذا الاهتمام الأجنبي، ومقارنته ببعض المواقف العربية السلبية من هذا التراث؟.

فإذا استأهل التراث العربي كل هذه الجهود الأجنبية، أفلا يستحق منا اهتماماً، ولو بدرجات أدنى وقدرات أقل؟.

إن الجواب عن هذا السؤال والأسئلة التي يستتبعها ليس بالجواب السهل. ذلك أنه يرتبط بأساسيات المسألة التراثية، وهي:

1- ماهية التراث.

التراث العربي لم يظهر فجأة مكتملاً إلى الوجود إبان عصر التدوين ليبدأ بعدها بعمليات التراكم المعرفي والإبداعي. فهذا التراث له جذوره في العصور السابقة للإسلام. التي من دونها لا يمكننا أن نفهم هذا التراث، أو أن نحدد ماهيته. من هنا تنبع الأهمية القصوى للأدب الجاهلي، ولكل معلومة تاريخية عن عصر الجاهلية فالتدوين هو عصر تعلم الكتابة الذي تسبقه عصور تعلم القراءة والنطق، وإصدار الصرخات العشوائية، المسبوقة بدورها بعصور التشكيل الأولي. وإذا كنا لا نملك ما يكفي من المعلومات عن تلك العصور، فإن خيطاً حريرياً متيناً يربطنا بهذه العصور، وهو المتمثل بالنظام الرمزي الأساسي للأمة، وهو اللغة. فاللغة بالنسبة للتراث هي حبة الرمل التي تتكون حولها اللؤلؤة مع مرور الزمن.

والواقع أن تحديد ماهية التراث العربي، ومن ثم تعريفه، يصطدم بجملة أفكار سابقة. في طليعتها تأتي الإيحاءات الاستشراقية التي تحول كل ما هو عربي إلى إسلامي، إذ يكفينا هنا التذكير بالإسهامات التراثية الفائقة للمسيحيين العرب لندرك سذاجة هذه الإيحاءات. وبهذا يسقط التعريف الضمني للتراث العربي والقائل بأنه: (جملة المواضيع التي تناولها الاستشراق بالدراسة). مع ذلك يبقى الخلط وارداً، فعندما يذكر التراث العربي، فإن الأنظار تتجه آلياً إلى العصر الإسلامي دون سواه من العصور العربية. هذا الخلط لا يتأتى فقط عن إيحاءات الاستشراق، بل يسهم فيه عاملان مقرران، أولهما أن العصر الإسلامي هو العصر الذهبي للحضارة العربية، وثانيهما هو أننا، نحن أصحاب هذه الحضارة، نركز على هذا العصر ونتجاهل غيره من العصور. عذرنا في ذلك أنه العصر الأغنى حضارياً، والأوسع مجالاً سياسياً. على هذا الأساس تبرز تعريفات عديدة للتراث، منها: (أنه مرادف للتراث الإسلامي حيث تذوب كافة الفوارق القطرية والعرقية في دولة الإسلام). أيضاً يسقط هذا التعريف لدى مراجعتنا للصراعات ذات الطابع العرقي داخل الدولة الإسلامية في حينه. كما نصادف تعريفات بالغة الحساسية لهذا التراث، بحيث ينطوي بعضها على إدانة ذات طابع عدواني. وهي عدوانية تكمن وراء رفض بعضهم لكل محتويات هذا التراث. هذه العدوانية التي تقترب بسذاجة من الحيلة الدفاعية المتمثلة بـــ(التوحد بالمعتدي) لغاية الوقوع في الأسر العقلي للاستشراق.

إن تحديد مفهومنا لماهية هذا التراث يقتضي بعض الشرح المدعوم بالأمثلة. كنا قد أشرنا إلى أن اللغة هي حبة الرمل التي تتكون حولها اللؤلؤة، بما يعادل إعطاء اللغة دور الأساس في البناء الحضاري. بما يطرح المسألة اللغوية كمسألة مركزية في الحضارة وفي تراثها. كما تزداد حيوية تأثير هذه المسألة في تراثنا نظراً للعمر المديد للغتنا العربية. هذه اللغة التي

حافظت على بنيانها الدلالي- الفلسفي، دون تغييرات تذكر. مقابل اضمحلال، وزوال، لغات الحضارات الأخرى من الإغريقية إلى اللاتينية. أما العبرية فإنها تكاد تفقد أثرها في اللغة المتداولة في إسرائيل. من هنا اعتقادنا بأن اللغة العربية لم تحفظ لنا تراثنا فحسب، بل إنها حالت دون تحويله إلى إرث، لأنها أبقته على قيد الحياة. هذه ليست مغالاة إذا نحن نظرنا إلى المواقف القانونية والسياسية التي تعتمدها الدولة الفرنسية لحماية لغتها، حيث تسن هذه الدولة القوانين لمعاقبة من يستخدم كلمات إنجليزية. أما على الوجه الآخر للعملة فيبرز السؤال: هل بالإمكان بناء حضارة أو مجرد دولة من دون لغة؟. الأجوبة عديدة وماثلة للعيان. فقد استعارت الولايات المتحدة اللغة الإنجليزية فاضطرت لاستعارة المنطلقات الإنجليزية في رؤية الآخرين، ومعها الأسلوب الإنجليزي في تخيل الزمان والمكان. حتى أتت الولايات المتحدة ابنة شرعية للدولة صاحبة اللغة. من هذا الواقع جهد الفرنسيون لدعم انفصال مقاطعة كيوبيك عن كندا. من هذا المنطلق أيضاً فإن كل محاولات النيل من تراثنا وأمتنا كانت تمر بمحاولات النيل من اللغة العربية.

من أوائل هذه المعادلات نذكر محاضرة المستر ولكوس في القاهرة (1892) وفيها: (...إن السر في تخلف المصريين وعجزهم عن الابتكار يكمن في اعتمادهم اللغة العربية....).

إن الموضوعية العلمية تجيب بأن اعتماد اللغة العربية أو اللغة الأم بالنسبة لأي شعب من الشعوب) لا يمكنه أن يكون مصدراً للتخلف والعجز عن الابتكار. من الدلائل على ذلك ارتفاع نسبة الانتحار بين شعب بريتانيا الفرنسية عندما اضمحلت لغتهم، مما جعلهم يحسون بفقدان الهوية والتكامل الذاتي. في المقابل فإن الانغلاق الثقافي في عصر الاتصالات هو المعوق الرئيسي للتطور. فالحفاظ على الهوية العربية والتمسك بلغتها يجب ألا يصرفنا عن الانفتاح على اللغة الإنجليزية بوصفها، مرحلياً، أداة اتصال عالمية الانتشار.

بعد هذه الأمثلة المختصرة يمكننا أن نقول إن اللغة هي عنصر الخلق الأساسي للحضارة التي تحولها إلى كائن حي يموت بموت الحضارة التي نسجتها. لكن اللغة العربية تمكنت من الاستمرار ككائن حي، فأبقت بذلك على العناصر الحضارية العربية من دول وكيانات تعتمد العربية كلغة أم للدول والجماعات الناطقة بالعربية، مع ما يرافق هذا الوجود من استمرارية طقسية لتراث الحضارة العربية. وهذه الاستمرارية مدينة للإسلام، لأنه هو الذي حفظ للغة العربية حياتها. أما ما تبقى فإنه مسألة لغة سائدة تمكنها سيادتها المرحلية من تحقيق المغريات لاعتماد نظامها الفكري بصورة شمولية تمكنها من تصديره إلى الشعوب الأخرى. ولعل الولايات المتحدة من الأمثلة المعاصرة على ذلك. حيث لا توجد حضارة أميركية، وإنما هناك نظام حضاري من بناء مجموعات عرقية مختلفة. مع التأكيد على ليبيرالية الحضارة العربية في القرون الهجرية الأولى. هذه الحضارة التي لم تفرض نظامها الفكري والاعتقادي فرضاً مباشراً أو غير مباشر عن طريق فرض التغيرات الجيوبوليتيكية، أو افتعال الحروب، أو حتى تشويه حضارات الآخرين وتزييفها.

ما هو التراث إذاً؟. إن التعريف الذي نقترحه، انطلاقاً مما عرضناه أعلاه للتراث، هو التالي: (**هو تجارب السلف التي تصل إلينا من خلال الآثار التي تركوها في المكتبات والمخطوطات والمرويات، وفي المقابر والمتاحف، أو غيرها من المنشآت. مع التركيز على ما تحافظ عليه هذه الآثار من استمرارية فكرية وإنسانية تجعلها مؤثرة**).

2- القضية التراثية

ينطوي تراث الإنسانية على تحديد القيم الإنسانية المشتركة التي تحدد بدورها ملامح الهوية الإنسانية. لذا فإن التراث الإنساني. لا يفرق بين حضارة أو محطة زمانية وأخرى. بل هو يستلهم تجارب البشرية عبر العصور، ويستعير هذه التجارب من مختلف الحضارات والعصور. حتى إن بعض هذه التجارب، المنقولة عن طريق الأساطير والمرويات والمخطوطات، تتكرر لدى أكثر من حضارة. إن اهتمام الإنسانية بتراثها، وتفرع هذا الاهتمام إلى فروع واختصاصات، مثل الأنثروبولوجيا والأركيولوجيا وغيرها) ليس بالاهتمام العبثي. عن هذا الاهتمام تتفرع ضرورة قيام كل أمة بالحفاظ على تراثها ودراسته، لأن في ذلك دعماً لإسهامها في تراث الإنسانية، وحؤولاً دون تزوير التاريخ الإنساني عن طريق تزوير تراث إحدى الأمم، أو تجاهله.

إضافة إلى أن تراث الأمة يتوزع على فئتين، الأولى: تجارب إنسانية مشتركة وقابلة للتعميم توضع في خدمة التراث الإنساني والثانية: تجارب ذات خصوصية حضارية يلاحظها التراث الإنساني، إضافة إلى تحديدها لهوية الأمة وأبنائها. بهذا يكون التراث ودراسته قضية ثلاثية البعد. فأما بعدها الأول، فهو إنساني، وأما الثاني فهو أممي، وأما الثالث فهو علمي بحت.

إن الفصل بين هذه الوجوه الثلاثة للتراث يقتضي إسهام كل فروع العلوم الإنسانية في دراسة هذا التراث.

3- التزييف في التراث العربي

يتعلق التزييف في تراثنا ببواعث وأهداف مختلفة يمكننا تصنيفها وتوزيعها على الخانات التالية:

أ- **أخطاء الرواة**: سواء أكانت مقصودة أم غير مقصودة.

ب -**الأسباب الدينية**: وتقسم إلى:

1-الصراع بين المسلمين، وأتباع الديانات الأخرى.

2-الصراع بين المذاهب والفرق الإسلامية.

3-الترسبات الحضارية التي انتقلت مع أصحابها إلى الإسلام.

4-الأسباب السياسية -الإسلامية.

ج - الصراعات الحضارية: وبدورها تقسم إلى:

1-الشعوبية قديمة ومحدثة.

2-الاستشراق كوجه استعماري.

3-الأخطاء اللغوية.

د- الانتحال بأنواعه التالية:

1- نسبة المؤلفين العرب لأنفسهم ماليس لهم (ثبتت ندرتها).

2- نسبتهم ماهو لهم إلى غيرهم لإعطائه وزناً.

3- قيام غيرهم بنسبة أعمالهم إليه (الأمثلة الموثقة أصبحت كثيرة).

4- أن ينسب لهم زوراً مالم يرد على ألسنتهم ولا في كتاباتهم.

هـ- القراءات الانتقائية في الاتجاهين:

1-قيام العرب بانتقاء مايرونه مناسباً، وتجاهل غير المناسب.

2-قيام المستشرقين بانتقاء مايرون فيه إدانة حضارية للعرب وتجاهل غيره.

و - القراءة المزيفة والتفسيرات الخاطئة للنصوص التراثية.

فإذا راجعنا هذه البواعث، وحاولنا استعراض الأمثلة حول كل باعث منها، فإننا سنجد أنفسنا نستعرض التاريخ الشامل للأمة العربية. مع ما يتخلل هذا التاريخ من نسايات فترات تاريخية منسية بدءاً بنساية العصر الجاهلي، وما قبله، وانتهاءً بالنسايات التي تعود إلى أجزاء مفقودة من تراثنا المسروق، أو الموؤود بجهلنا. في المقابل فإننا نحتاج إلى محو هذه النسايات كي نتمكن من ترسيخ توازن شخصيتنا العربية دون أية حاجة للتوحد بالآخرين.

4- خطاب الجنون في التراث العربي

يتركز اهتمامنا بالتراث في ميدان اختصاصنا، وهو حقل الدراسات النفسية، وتقويم التراث من الناحية العلمية يهتم أول ما يهتم بتحديد العوامل الآتية:

أ- حجم المادة العلمية الموثقة الباقية منه.

ب- مدى المعاصرة والإسهام الراهن لهذه المادة العلمية.

ت- مقدار الأثر الذي يمارسه التراث راهناً في حضارة الأمة.

ث- فعالية محتواه في الإسهام بتطور العلوم.

والواقع أن أياً من هذه العوامل لم يحدد بعد بالدقة الكافية. كما يضيق المجال بنا لعرض التقديرات المعروضة والمنشورة حولها. لذا سنعمد إلى متابعة مفهوم الجنون في تراثنا منذ الجاهلية إلى اليوم. فإذا بدأنا بالعصر الجاهلي فإننا نجد محدودية ضوابط الحياة الغريزية المسؤولة عادة عن القلق، وخصوصاً لجهة الجنس والحياة الجنسية، إذ إن قيم المجتمع الجاهلي كانت قيماً رجولية مقياسها مدى فعالية الرجل في دعم استمرارية قبيلته. فكانت تساميات الجاهلية تتعلق بالفروسية والشجاعة والكرم والقدرة على التحمل الجسدي والفحولة، فإذا ما عدنا إلى مرويات العصر الجاهلي وجدنا أن الاضطرابات النفسية في حينه اقتصرت على الهيستيريا لدى النساء، وعلى إدمان الخمر، والحمق من طول معاشرة النساء ومخالطتهم، وبمعنى آخر فإن العصر الجاهلي قد اشتكى ودوّن من الاضطرابات النفسية تلك التي تشكل إعاقة للرجل عن القيام بالأدوار التي يطلبها منه مجتمعه القبلي.

وباعتمادنا معايير التقويم المعروضة أعلاه، نلاحظ أن حجم المادة الموثقة من تراثنا الجاهلي ضئيل جداً. لكنه يتمتع بجرعة من الراهنية والمعاصرة تجعله يمارس تأثيراً مستديماً ومستمراً إلى اليوم. وفيه تحتل قيم الجاهلية مكانة بارزة في جهاز القيم العربي المعاصر. في حين أصبحت الممارسات الغريزية -الجاهلية موضع تحريم ديني واستنكار اجتماعي. فلو أننا راجعنا مفهوم الجنون في العصر الجاهلي لوجدناه معرفاً على النحو التالي: إنه العجز عن التكيف مع الواقع الاجتماعي -القتالي، والانسياق المبالغ وراء ممارسات تفقد الشخص قدرته على الدفاع عن قبيلته وعن مكانتها.

بالانتقال إلى العصر الإسلامي الأول نجد أن المشركين قد عملوا على إلصاق تهمة الجنون بالنبي محمد صلى الله عليه وسلم نفسه. فلما انتشر الإسلام وجدنا تصنيفاً خاصاً للاضطراب العقلي إذ نلحظ ثلاث فئات: 1-الممسوسين من الجن و2-الحمقى و3-المجاذيب.

مع العصر الأموي، ومع اتساع الفتوحات الإسلامية، دخلت تعديلات عديدة على الحياة الاجتماعية اليومية، وانتقلت إليها بعض العادات الاجتماعية المنقولة عن مجتمعات أخرى. في حينه بدأت بالظهور حاجة المنقطعين عن الواقع للادعاء بأنهم نسخة عن إحدى الشخصيات الهامة على غرار ادعاء بعض المرضى المعاصرين بأنهم نابليون أو هتلر...إلخ. وتمركزت ادعاءات المرض في ذلك العصر حول النبوة، فكثر مُدَّعوها. حتى إذا جاء العصر العباسي وازداد تعقيد الحياة الاجتماعية، وطرح موضوع الدين طرحاً فلسفياً، بدأ مفهوم الجنون يتخذ طابعاً شديد التعقيد حتى بات شديد الشبه بمفهومنا المعاصرللجنون.

في ذلك العصر بلغ الاهتمام بالموضوع حدود تأليف الكتب حول أخبار الحمقى والمجانين، فقد كانت هذه الأخبار موضوع تندر وتسلية، لدرجة أن بعضهم كان يدعي المرض ويتحامق لتحقيق غاياته. فمنهم من تحامق لينال غنى أو هبة أو حتى ليجد طعامه. ومنهم من تحامق لينجو بنفسه من مأزق مع السلطة. في المقابل فإن بعض المرضى الفعليين كان يظن أن تركيز هذيانه على النواحي الدينية يجعل هذيانه مقبولاً، ويجعله يحظى بالعطف والتفهم. أما ادعاء النبوة فقد اختفى بسبب العقوبات الرادعة ليحل مكانه هذيان المهدوية (ادعاء المريض بأنه المهدي المنتظر) أو ادعاء الزهد والتصوف. وهذا الادعاء الأخير لم يبلغ ذروته إلا في العصر اللاحق لنهاية العصر الذهبي للعباسيين. أما الجنون بالمعنى الذهاني، أو المرض العقلي (كما يعرف اليوم) فقد حمل مسمى مس الجن لغاية الفترة الأولى من العصر العباسي. ثم تم تغيير هذه النظرة على يد الأطباء العرب الذين تمكنوا من تبيين وتحديد علاقة أمراض الدماغ واضطراباته بالمرض العقلي الذي صنفوه إلى مالينخوليا، وعشق، واضطرابات إدراك وسلوك، ناجمة عن أورام الدماغ أو اضطراباته، وإلى عته ولادي. ولو نحن راجعنا تعريف المالينخوليا في كتب التراث لوجدنا أنها مقسمة إلى عدة أشكال عيادية تجمع أهم الذهانات المعروفة اليوم، وأكثرها انتشاراً الاكتئاب، والهوس، والفصام، والفصام الهذائي. وعن التفريق بين الاعتقاد الشعبي بمس الجن، وبين النظرة العلمية، نورد هذه المقولة لابن سينا، إذ يقول في نسبة المالينخوليا إلى الجن: (ونحن لا نبالي من حيث نتعلم الطب أن ذلك يقع عن الجن أو لا

يقع) بعد أن نقول: (إنه إن كان يقع من الجن فيقع بأن يحيل المزاج إلى السوداء، فيكون سببه القريب السوداء، ثم ليكن سبب تلك السوداء جناً أو غير جن).

بذلك يتجنب ابن سينا الدخول في متاهات النقاش الذي لا يجدي نفعاً في العلاج، والذي لا يزال مطروحاً. أما عن التقويم العلمي لتراثنا النفسي ولخطاب الجنون فيه، فإن العودة إلى عوامل التقويم المعروضة أعلاه تبين لنا مدى أصالة هذا التراث وتأثيره على الراهن العلمي العالمي. فعلى الرغم من تبعثر مخطوطاتنا التراثية وتوزعها على مكتبات العالم-وعلى الرغم من عدم الاهتمام بتحقيق جزء من أهم المخطوطات في تراث الإنسانية من حيث الدراسات الإنسانية في حقل النفس البشرية، فإن التراث النفسي العربي له حضوره القوي الذي أتاح له ممارسة آثار فاعلة في الفكر الطبي -النفسي الحديث. إذ إن أحداً لا ينكر إسهام هذا التراث وفعاليته في دفع تطور العلوم وحفاظه على معاصرة العديد من منطلقاته الفكرية العلمية التي سجلت السبق العلمي في عصرنا الراحل ولا تزال. تكفينا في هذا المجال الإشارة إلى ما سجله تراثنا من سبق في علاج الأمراض النفسية بالأدوية العشبية. فقد كان العرب سباقين في استخدام الأفيون والحشيش في علاج الاضطرابات العقلية، راهناً تجري أبحاث في بلدان عديدة لاختبار هذه العلاجات). كما استخدموا نباتات ست الحسن وكف الثعلب التي لا تزال مستخدمة إلى اليوم، وإن تراجع استخدامها. واستناداً إلى حفاظ تراثنا على معاصرته اقترحنا في مؤتمر (نحو علم نفس عربي) العودة إلى تراثنا النفسي- الدوائي وتنويره بالمعطيات الصيدلانية الحديثة. وأعطينا مثالاً على ذلك إمكانية الجمع بين نبات ست الحسن وبين أحد المهدئات النفسية البسيطة، بحيث يستطيع المريض الاستغناء عن تناول هذه المهدئات بجرع كبيرة، ويتجنب بذلك احتمالات اعتياد العقاقير الكيماوية. فإذا كنا عاجزين عن تحويل مثل هذه المشاريع إلى عمل، فإن ذلك لا ينتقص من معاصرة تراثنا بشيء.

5- في مواجهة الإشكالية التراثية.

إن مواجهة إشكالية المسألة التراثية بجوانبها المعروضة أعلاه، والتي تمثل ما أتيح لنا إدراكه من هذه الإشكالية، تقتضي جملة خطوات قد تلخصها أو تطرحها للنقاش اقتراحاتنا التالية:

أ- الإسهامات الأكاديمية: إن مهمة الجامعات العربية يجب ألا تقتصر على تهيئة طلابها لاستيعاب الإنتاج العلمي الحديث. بل إن هذه المهمة يجب أن تتضمن إعدادهم للإسهام في اللحاق بركب التطورات العلمية الحديثة، وأيضاً للعمل الجاد على الإفادة من ذخائر تراثنا العلمي. لذا نقترح أن تفرض الجامعات على طالب الدراسات العليا في العلوم النفسية (الطب والدراسات النظرية) أن يرافق بحثه تحقيق أحد النصوص التراثية أو تجربة أحد الاقتراحات التراثية العلاجية المتعلقة مباشرة بموضوع أطروحته. مع ما يقتضيه ذلك من توفير النصوص التراثية لهؤلاء الطلاب.

ب- إنشاء مراكز للبحوث التراثية: ويفضل أن تتبع هذه المراكز للجامعات، وأن تلحق بها، بحيث تشارك كل كلية من كليات الجامعة في تحقيق التراث وإعادة تحقيقه وتنويرها على ضوء المعطيات المعاصرة. كل كلية وفق اختصاصها.

ج- دعم مراكز البحوث التراثية القائمة والمنشورات المهتمة بالموضوع وتشجيعها، مثل: معهد المخطوطات العربية، ومجلة التراث العربي، ومركز جملة الماجد للثقافة والتراث..إلخ. مع مدّ يد العون والمساعدة إلى المشاريع الجديدة في المجال.

د- وضع خطط وهيكليات منهجية في ميدان تحقيق التراث ونشره وانتقاء مواده، بحيث نتجنب تكرار نشر العمل التراثي الواحد لدى عدة ناشرين، حيث يعتمد هذا الانتقاء حالياً مبادئ الكسب المادي السهل، ويتوجه بصورة انتقائية نحو المواضيع الدينية، فيكون ذلك على حساب المواضيع والأزمنة التراثية الأخرى.

هـ- يجب ألا يغيب عن بال الباحثين في تراثنا العربي حقيقة أن انتشار لغة ما واعتماد غير متكلميها لها لايتم إلا بإثباتها لقدرتها على إنتاج وسائل التسلية، واعترافها بالحاجات الإنسانية. فإذا عدنا إلى اللغة العربية لاحظنا أن لسطوتها (في زمن القرون الوسطى) بعدين أولهما ديني معروف، وثانيهما قدرتها على إنتاج التسلية إلى جانب عطائها العلمي والفكري. هذا وتتضح لنا أهمية التسلية من خلال اهتمام الأجنبي البالغ بمواضيع مثل (ألف ليلة وليلة) و(كليلة ودمنة) و(آداب الرحلات)...إلخ.

خلاصة القول: إن العلاقة الجدلية بين ثقافتنا وتراثنا وحضارتنا لا يمكنها أن تتوضح، وأن ترسو على أسس صحيحة إذا نحن لم نهتمّ بالمتوافر بين أيدينا من عناصرها بحثاً وتحقيقاً وتنويراً. فإذا أردنا إرساء خصوصية شخصيتنا العربية، فعلينا أن نتجنب التركيز على الماضي، وأن نعمل على استحضار الماضي لندرك عناصره المؤثرة في صنع الحاضر، وإمكانية استغلال هذه العناصر في سبيل حاضر أكثر إيجابية، وأكثر وفاء لوعينا الجماعي.

مركز الدراسات النفسية والنفسية - الجسدية
Center d'Etudes Psychiques et Psycho Somatique C.E.P.S
طرابلس - لبنان- شارع عزمي - بناية قاديشا ص.ب 3026 - التل

شروط العضوية

منذ مطلع العام 1990 ومع صدور العدد الأول من الثقافة النفسية المتخصصة والمركز يعمل على إرساء خطاب نفسي عربي جامع يترجم أهداف خدمة الاختصاص في الدول العربية. وعلى هذا الطريق عقد المركز ثلاثة مؤتمرات عربية جامعة مع انتظام صدور دوريته الثقافية النفسية المتخصصة. حتى توصل المركز إلى كسب ثقة زملاء من كافة أنحاء العالم العربي، فأصبح أعضاؤه موزعين على الدول العربية. هذا ويسعى المركز إلى توسيع دائرة التواصل بين الاختصاصيين عبر المجلة، وعبر المشاريع التوثيقية التي يتبناها ومنها مشروع الصفحة المعلوماتية العربية على شبكة الإنترنت.

يتوجب على طالب العضوية استيفاء الشروط التالية:

أن يكون متخصصا في أحد فروع العلوم النفسية. ويحدد نوع العضوية بناء على المؤهلات. إذ يعتبر عضوا متمرنا المنتسب الحائز على الليسانس، وعضوا منتسبا الحائز على الماجستير، وعضوا مؤهلا من كان حائزا على الدكتوراه، أو على التخصص في الطب النفسي، أو الطبيب الباحث في ميدان السيكوسوماتيك. كما يعتبر عضوا عاملا الاختصاصي المشارك في النشاطات الأساسية للمركز. تمنح عضوية شرف المركز للمشتركين مدى الحياة في المجلة كداعمين لاستمراريتها، وكذلك لأصحاب الإسهامات المميزة الداعمة للمركز.

أن يرسل سيرته العلمية المفصلة مع صور الوثائق، وأن يسمح بإدراجها في الصفحة العربية للعلوم النفسية، وفي صفحة المركز التي ستضم أسماء أعضائه وسيرهم العلمية.
الالتزام بالدعوة لتكييف مبادئ الاختصاص بما يلائم البيئة الثقافية العربية.

أن يشارك في نشاطات المركز ضمن إطارات اهتماماته.

أن يشترك في مجلة المركز (الثقافة النفسية المتخصصة) حيث يعتبر هذا الاشتراك هو رسم

الاشتراك في عضوية المركز. وتتوزع أنواع الاشتراك كما يلي:

للأفراد/ سنويا:

اشتراك عادي 40 دولارا (يحصل على أعداد المجلة).

اشتراك شامل 100 دولار سنويا (يحصل على كافة إصدارات المركز عن سنة الاشتراك من كتب ونشرات وغيرها).

اشتراك مدى الحياة 500 دولار.

للمؤسسات 150 دولارا.

للاشتراك يرسل طلب الاشتراك مبينا فيه بوضوح: الاسم والعنوان والمستوى الأكاديمي ومكان العمل وفئة العضوية المطابقة. ويرسل الاشتراك بموجب حوالة باسم رئيس التحرير د. محمد أحمد النابلسي على الحساب التالي: المصرف: الشركة العامة اللبنانية الأوروبية المصرفية ش.م.ل./ فرع طرابلس رقم الحساب: (1 – 01 – 330384 – 360 – 001 – 010)

صاحب الحساب: محمد أحمد النابلسي.

قسيمة الاشتراك

الاسم:.....

التخصص: .....

التخصص الدقيق: .....

مكان العمل: .....

نوعية الاشتراك وقيمته: .....

العنوان (بما فيه أرقام الهاتف والفاكس والبريد العادي والبريد الالكتروني):

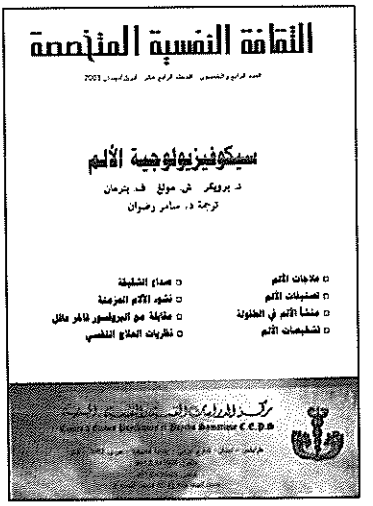
.....

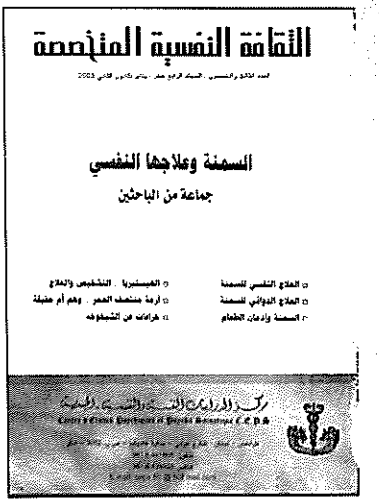
.....

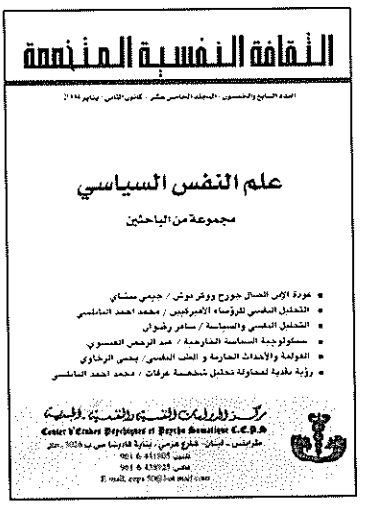
.....

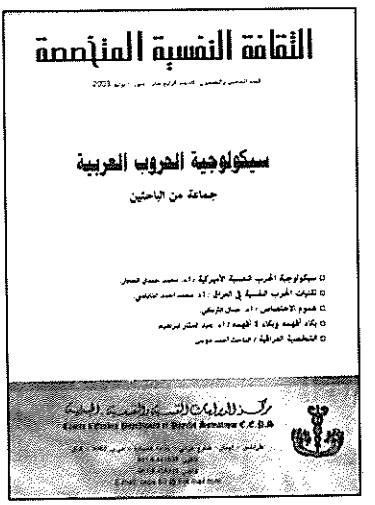
.....

مركز الدراسات النفسية والنفسية - الجسدية





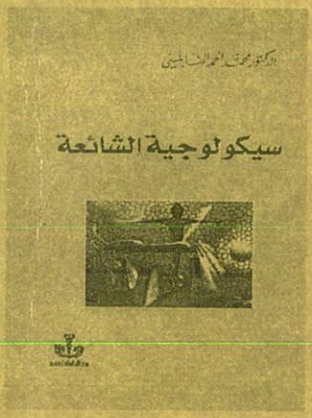




مركز الدراسات النفسية والنفسية الجسدية
يدعوكم لزيارة مواقعه على الإنترنت

WWW. FILNAFS. COM
WWW. PSYINTERDISC. COM
WWW. PSYCHIATRE- NABOULSI. COM

إصدارات مركز الدراسات النفسية



* سيكولوجية الشائعة / شائعات الحرب العراقية نموذجاً

يتطرق الكتاب إلى شرح تقنيات الشائعات وتطوراتها التي أبرزتها الحرب العراقية محولة الإعلام إلى أداة طيعة للحرب اللطيفة التي تقوم على الشائعات. وهي لطيفة بالمقارنة مع مبادئ الصدمة والترويع المعتمدة من إدارة بوش...

* علم النفس الأمني

يعرض الكتاب لمبادئ علم النفس الأمني ومقومات الأمن الاجتماعي. ويقدم الكتاب تطبيقات عملية حول التعاون بين الأجهزة الأمنية والإعلام والجمهور. ومن ثم قضايا الأمن العربي بتطبيقاته المختلفة...

* الأمراض النفسية وعلاجها / دراسة في مجتمع الحرب اللبنانية

هي الطبعة الثالثة من الكتاب الذي صدر عام 1985 والحرب اللبنانية في أوجها. وهو دليل صالح للتطبيق في مجتمعات الكوارث العربية من فلسطين إلى العراق. وهو كان قد اعتمد مرجعاً في العديد من الأطروحات الجامعية والبحوث المتعلقة بالنزاعان اليمني - اليمني، والكويتي - العراقي...