صفحة تصدر بالتعاون مع الجمعية النفسية العراقية iraqipa@hotmail.com

دراسة ميدانية في أروقة المحاكم العراقية

المحاميات العراقيات وأساليب التعامل مع الضغوط والأزمات

الأزمات، وبالترتيب الآتي (المشاعر والانفعالات) تتسم باقتحام قهري للأحلام تمثلت في المعاناة الجسمية بها مهنته. فالمحامى ليس سيد وإيجاد المواساة والمساعدة ويمكن ايجاز أساليب التعامل وقته، ولا يتحكم في تنظيمه المضطربة. وعندما يستعمل

الحياة بوصفها مدخلا لدراسة الأزمات النفسية التي تنعكس على الحالة الجسمية والنفسية للإنسان، إذ تؤدى الأحداث المزعجة أو الصادمة إلى تغيرات جسمية ونفسية

واجتماعية مفاجئة غير محسوبة، وكذلك إلى تغيرات سلوكية سلبية في حياة الأفراد وينجم عنها ضرر نفسي وتأثيرات سلبية قد تكون حادةً في كثير من أبعادها، إذ تعجل بظهور بعض الاضطرابات النفسية والعقلية، وبشكل خاص لدى الأفراد الذين يكون للديهم استعلاد مسبق

إهتم علماء النفس بأحداث

الحالات توجد أساليب متنوعة للتعامل مع كل موقف ضاغط، بحيث يجري احتواء الأزمة، بمعنى الإحاطة بها والسيطرة عليهاً ومَنع انتشارها. وهذّا يعني أن التعامل مع الأزمة لا يمكن أن يكون في اطار من العشوائية والإرتجالية أو بسياسة الفعل ورد الفعل، بل يجب أن يخضع التعامل مع الأزمة للمنهج العلمي السليم لحماية الفرد من أية تطورات غير محسوبة، يصعب عليه

ينبغي أن يقوم على التخطيط

الكلام ظاهرة

معقدة تستدعها

عمل الكثير من

الأعضاء ، وتتأثب

العوامك فهو

نتاج أساسه ترابط

حملة من وظائف

الأعضاء، كالأذن

واللسات والفك

الصوتية

بالعوامك

الوراثية ،

وبالقدرات

النفسية

والشفتيث والحباك

والأعصاب والمخ.

العقلية ، فضلاً عن

تأثره بالمتغيرات

والاحتماعية ، لذا

فان اختلال أي من

تلك الوظائف أو

المتغيرات سيؤدى

بشكك أو باخر إلحا

اختلال في عملية

كما انه بوتبط

بالعديد من

ولهدا نجد أنه في جميع

تحمل ضغطها، وهذا المنهج

مع الأزمات بالآتي: إيجابية. - أسلوب تنمية الكضاءة الذاتية: يشير إلى قيام الفرد بتكريس جهده للعمل ولإنجاز مشروعات وخطط جديدة في

المستقبل. ٢ - أسلوب العمل من خلال الحدث: يشير إلى كيفية استفادة الفرد من حياته الحاضرة وتصحيح توقعاته نحو المستقبل من خلال وهكذا يمكن القول أن (أساليب التفكير المنطقي المتأتي من التعامل مع الأزمات) هي(التمعن بطبيعة الحدث. ٣ أسلوب الالتضات إلى

اتحاهات وأنشطة أخرى: يشير إلى مدى قدرة الفرد على إعادة تنظیم حیاته من جدید بعد ٤ - أسلوب العلاقات

الفرد متنفساً من الأحداث التي مربها، من خلال علاقاته مع آلآخرين. ه - أسلوب التجنب والانكار: يشير إلى مشاعر الإنقباض التخيلي وانكار المعاني

الاجتماعية: يشير إلى إيجاد

والنتائج المُترتبة على الحادثة، وتبلد الإحساس، والشعور باللامبالاة الإنفعالية. ٦ - أسلوب طلب المساندة

الاجتماعية: يشير إلى محاولات الفرد للبحث عمن يسانده في محنته ويمده بالتوجيه، للتعامل مع الحدث

لمواجهة الأحداث بصورة أكثر ٧ - أسلوب الإلحاح

والاقتحام القهرى: يظهر من خلال تدخل الأفكار التلقائية المرتبطة بالحدث بصورة قهرية، وتكرار الأحلام المضطربة، والموجات المؤلمة من الأحاسيس، والسلوكيات المتعلقة بالحدث بحيث لا يجد فراراً منها.

(جهود معرفية وسلوكية متغيرة ومستمرة لتنظيم متطلبات داخلية أو خارجية محيدة للفرد. وهذه الجهود تقيّم على أنها مرهقة وتتجاوز موارد الشخص التكيفية وتهددها، ولهذا فأن التنظيم يهدف أما للتقليل من أثر الأزمــة أو تعلم تحملهــا أو تجنّبها كمّا أنه يعني محاولات

التحكم في البيئة)).

وقد تعددت وجهات نظر علماء النفس التي تفسر أساليب التعامل منَّع الأزمات التي يعتمدها الفرد. فيري (لازاروس) و(فولكمان) أن لُعمَّليَّة التَّعَامل مع الأزمات جانبين مهمين من حيث التركيز. فالناس اما أن يركزوا على (المشكلة) المسببة للضيق لتدبر أمرها واتخاذ قرار بشأنها، وإما أن يركزوا على

المصاحبة للضغوط. وفي منظور آخر پری (موس) و (شافير) أن أساليب التعامل مع الأزمات أما أن تكون إقدامية أو إحجامية. فالأساليب الإقدامية تتكون من التحليل المنطقى وإعادة التّقويم الإيجابي والبّحث عن المساعدة والمعلومات وأسلوب حل المشكلة، أما الأساليب الإحجامية فتشمل الأحجام المعرية والتقبل الاستسلامي والبحث عن الإثابات البديلة والتنفيس الإنفعالي.

إن استعمال أساليب التعامل

الفعالة يؤدي إلى تحويل اتجاه

الأزمة إلى الجانب الحسن.

فالفرق بين الإنسان الناجح وغير الناجح يتمثل في أن الأول يستطيع أن يتعامل مع هذه الأزمات، ويحاول أن يقنع الآخرين، ويرتكز على قوته الاجتماعية في إعادة الاتزان المفقود في العلاقات بين ذاته والآخرين. أما الإنسان غير الناجح فهو على العكس من ذلك. وتتجلى أهمية هده المسألة بشكل خاص في مهنة المحاماة التي تتطلب قدرة خاصة على العمل. إذ يحتاج المحامي الناجح الى تكريس ساعات عمل مضنية وطويلة من وقته اليـومي، بـسبب الضرورات الطارئة التي تتميز

كما يرغب، إذ عليه أن يراعي الزبائن بطلباتهم المستعجلة وبأسئلتهم واستشاراتهم، واتخساذ الإجسراءات اللازمسة لإقامة الدعوى وحضور المُرافعات، أو حَتَّى زيارةً السجون والمواقف، فضلاً عن مواجهة التزاماته المختلفة

أمام القضاء التي قد لا تتحقق في مكان واحد، ناهيك عن الدعاوي خارج محل عمله البدائم التي تتربك حياته المهنية. وهكذا فمهما كان المحامي على درجة من التنظيم والجدية فانه لا يستطيع تحاشي الارهاق، لا سيما إذا كان عليه اتخاذ إجراءات سريعة أو الترافع في قضابا متعددة في أن واحد أو في أوقات متقاربة. فهو يحتاج إلى مقاومة جسدية ونفسية كافية ليستطيع مواجهة أعباء العمل الزائد، لأن عليه أن لا

يدع للتعب أشراً بادياً عليه. فقد اتضح في الدراسة التي أجرتها العالمة (كوياسا) ١٩٨٢عن أساليب التعامل مع الأزمات لدى المحامين، ان اولئك النين يستعملون ستراتيجيات التجنب كمحاولات البرفض والانكار والتقليل من الأحداث أو الفرارٍ

من المواقف، أظهروا أعراضاً

والنفسية أكثر من المحامين البذين ينشغلون بمواجهة

ولأهمية هذا الموضوع كانت هنده الدراسة التي تستهدف التعرف على أساليب التعامل مع الأزمات لـدى المحاميات العراقيات، ما دامت المرأة المحامية تتحمل ضغوطا مضاعفة ناتجة من ضغط المهنة من جهة، ومن ضغوط الدور التابعي الذي وضعت في قالبه المرأة على مر الدهور والأزمان من جهة اخرى.

منهج الدراسة تألف مجتمع الدراسة الحالية من المحاميات ممن يحملن شهادة أكاديمية في القانون، ويعملن في حقل المحاماة. وقد اختيرت عينة عشوائية لأغراض الدراسة تكونت من (٤٠) محامية يعملن في محاكم (البياع والكرخ والكرادة)، طبق عليهن مقياس مقتبس من دراسة سابقة، لقياس أساليب التعامل مع الأزمات، مؤلف من (٣٨) فقرة، و(٥) بدائل للإجابة، بعد أن تم التحقق من موضوعيته وصدقه.

النتائج توصلت النتائج إلى أن أفراد العينة من المحاميات يستعملن (V) أساليب للتعامل مع

(الساحر)

الطبيب النفساني الأول في التاريخ

حسب أهميتها في الاستعمال: ١- العمل من خلال الحدث. ٧- تنمية الكفاءة الذاتية. ٣- طلب المساندة الاجتماعية.

٤- الالتضات إلى اتجاهات

وأنشطة أخرى. ٥- العلاقات الاجتماعية. ٦- التجنب والانكار. ٧- الإلحاح والاقتحام القهري.

ويمكن تفسير هذه النتائج على أساس أن العمل من خلال الحدث يجعل الضرد يستفيد من الأزمة في حياته الحاضرة، ويصحح توقعاته نحو المستقبل عبر التفكير المنطقي. أما في أسلوب تنمية الكضاءة الذاتية، فالفرد يقوم بتكريس الجهد للعمل والإنجاز لمشروعات وخطط جديدة ترضي طموحاته وتطرد منه الأفكار السالبة والمؤلمة المرتبطة بالأزمة، وإذا لم يستطع الضرد التعامل بمضرده مع الأزمة فانه يبحث عمن يسانده في محنته ويمده بالتوجيه للتعامل معها. وإن من يفقد المساندة الاجتماعية في أثناء الأزمة

ويتسم بضعف في علاقته

الاجتماعية فأنه يفقد الأمن

ويشعر بالقلق الدائم والسلبية

في التعامل مع الحدث سواء

بتجنبه وإنكاره، أو بالشعور

باللامبالاة الانفعالية وتبلد

الاحساس بالأزمة بصورة ملحة

وإيجاد عناصر يستمتع بها وتجعله ينسى الأثار المؤلمة اللازمة، وقد يجد متنفساً في علاقته مع الآخـرين ووجـوده التوصيات أوصت الدراسة الجهات القضائية والأكاديمية بضرورة القيام بما يأتي: ♦ ادخال المحاميات بعد

الضرد أسلوب الالتضات إلى

إتجاهات وأنشطة أخرى فانه

يحاول إعادة تنظيم حياته من

جديد بعد الأزمة، كالتفكير في

الأشياء الجديدة في حياته

تخرجهن في الكلية في دورات خاصة لتدريبهن على مواجهة الضغوط والأزمات في العمل، ويشرف على هذه الدورات أساتنة في علم النفس ومتخصصون في إدارة الأزمات. * اعتماد المحاميات أساليب تعامل إيجابية مع الأزمات لتفادي الضغوط الناتجة من الأساليب السلبية التي تؤثر في طبيعة العمل. * اعتماد صيغة النشاط

التطبيقي لطلبة كلية القانون في المحاكم، ليكون هناك متسع مّن الوقت لديهم للتعامل مع المواقف الضاغطة الناتجة عن ممارسة العمل.

أمراض الكلام

بين العيوب الوراثية والصراعات النفسية

عبد الكريم سليم علي

العوامل الوراثية قد تكون سبباً في اضطرابات الكلام، إذ وجد ان هناك استعداداً ملحوظاً لظهور عيوب كلامية خلال أجيال متعاقبة تنتمي إلى أسرة واحدة من نسل واحد. كما ترجع العديد من الاضطرابات الكلامية اليّ أسباب عضوية مثل تلف او تشوه اعضاء الكلام كالشفة الشرماء، والحنك المشقوق، وعدم تناسق الفكين، او انطباقهما، وأورام اللسان وتضخمه بشكل غير طبيعي، أو عقد للسان (أي عدم قدرة اللسان على الحركة بسهولة بسبب طول او قصر الروابط التي . تصلُّ اللسان بمؤخرة قاع الفم) مما يؤثر بِالأَخْصِ فِي نَطْقَ بِعِضَ الْحَرُوفُ الَّتِي تحتاج لاستعمال طرف اللسان ومقدمته كما يتأثر الكلام بسلامة الأعصاب والمخ .

الا ان الملاحظ، هو ان اغلب عيوب الكلام ترتبط بشكل لا يقبل الشك بالعوامل النفسية والاجتماعية. وفي مثل تلك الحالات لا يشكو المصاب من أي نقص عضوي او تكويني في الجهاز الكلامي، كما انه لا يحمل أي مواصفات وراثية يمكن ان تجعله مستعداً للإصابة بأمراض الكلام، فضلاً عن سلامة قدراته العقلية، بمعنى ان العوامل المؤثرة في هذه الحالة تتصل بظروف التنشئة الاجتماعية والإعداد التربوي وما يرتبط بهما من متغيرات نفسية، وبخاصة في مرحلة الطفولة

وتتعـدد أنـواع أمـراض الكلام، إلا ان أكثـر الاضطرابات شيوعاً هي ظاهرة (التأتأة)، أو (التمتمةُ)، أو (التلعثمُ). وتعرف أحياناً بـ (الجلجلة)، وهي اضطراب في الكلام يكون اما تشنجياً او ترَّددياً، أي إما التوقف لفترة من الوقت عند بداية الكلام أو في أثنائه، أو انه تكرار في لفظ الحرف الواحد بمعنى انها تكرارات آليـة منـتجــة للـمقــاطع، أو إطالــة للأصــوات الأولــى من المقــاطـع والكلمات تعرقل انسيابية الكلام وتؤثر في سياق الحديث. وقد عرفت ظاهرة (التأتأة) في جميع الثقافات قديماً وحديثاً، حيث ذكر ان (أرسطو) و(تشرشل) و(داروين) كانوا من المتأتئين. وتختلف تسميات هـذا الاضطراب اللغوي من حضارة الى اخرى. وعلى العموم يمكن ان نلاحظ إن ما يميز تلك التسميات هو احتواؤها على حرفيين

وتحدثُ (التأتأة) في مراحل مختلفة من حياة الإنسان، الا ان اكثرها يحدث في سن الطفولة المبكرة. وتشير بعض الدراسات إلى أنها أكثر انتشاراً بين الذكور عنها بين الاناث. وقد يحدث الاضطراب بصورة مؤقتة ويزول، أو قد يستمر لفترة متأخرة، أو قـد لا يـزول. و(التـأتـأة) شـأنهـا شـأن أمراض الكلام الأخرى قد تعزى أسبابها الى عوامل وراثية أو عضوية. وعلى العموم يمكن القول أن العوامل النفسية والتربوية هي وراء أغلب حالات الاضطرابات الكلامية وبخاصة التأتأة، فالشدائد النفسية وعوامل الصراع والإحباط والتذبذب في المعاملة التى يعيشها الطفل تضطره بعض الأحيان الى السكوت وكبت الانفعال بحيث لا يتمكن من التعبير عن حقيقة مشاعره بطريقة اعتيادية. كما ان الإرهاب النفسي والعقاب الجسدي والاستهانة بحديث الطفل وإرائه والنقد المستمر للطريقة التي

يتكلم بها او توجيه الضغوط المستمرة على

حديثه (بغرض التأديب) أو تعديل اللفظ، وبالعودة الى نتائج عدد من الدراسات، فان كل تلك العوامل وغيرها تترك آثاراً بالغة هُ شخصية الطفل وهِ قدرته على التعبير اللغوي وانسيابية المفرداتِ لديه. وربماً يكون الطفل أساساً بعاني علة لغوية

بسيطة قد يكون اصلها عضوي، غير إنها مع مسرور السزمن وبفعل الشغسوط أو الأستهانة أو المبالغة في الرعاية العاطفية للطفل المصاب، تحدث مشكلات نفسية لا يستطيع التكهن بمدى تاثيرها عليه في مستقبل ايامه. وهكذا يتضاعل السبب مع النتيجة المباشرة لسوء التعامل مما يضّع الطفل في حلقة مفرغة تؤثر في حياته. وعلى العموم تميل شخصية الذين يعانون اضطرابات في الكلام ان تكون أكثر عصبية وحساسية وتوتر، وكذلك فهي أكثر خجلاً وأقل اخِتلاطاً مع الناس. وقِد يكون المصاب راضياً عن نفسه مقتنعاً بالأمر الواقع، أو قد نراه يمتاز بالرفض والشعور بالنقص والتقهقر. وغالباً ما نجد ان المصاب، ومن باب التعويض بوصفها آلية دفاعية، قد يتميز باداء بعض الأعمال والمهارات التي تظهره في وسطه الاجتماعي ولا تتطلب الله القليل من الكلام.

إن التخلص من أمراض الكلام وبخاصة

(التأتأة) انما هي عملية تدريجية تعتمد بالدرجة الأساس على تشخيص الأسباب الكامنة وراء الخلل. فاذا كانت الأسباب مرتبطة باعضاء جهاز النطق او عوامل مرتبطة بالقدرات العقلية فالأمر يستوجب استشارة المختصين. أما اذا كانت الاسباب مرتبطة بالعوامل النفسية، بمعنى إن علة الكلام تعد عارضاً لمشكلة نفسية، ففي هذه الحالة ينبغي اعادة ترتيب الأجواء الأسرية وأساليب التعامل بحيث تؤدي الى خلق جو نفسي واسري مريح ومتوازن، اذ ينبغي ان تقام أسس التفاعل مع الطفل على تقديم الرعاية والحماية الكافية والاحترام والتقدير، فضلاً عن التوجيه التربوي السليم القائم على الحوار والدعم والترغيب، وليس العضاب والترهيب. وينبغى أن نأخذ بنظر الاعتبار أن إغراق الطفل بالعطف والحنان يؤدي الى نتائج عكسية يفقد الطفل معها ثقته بنفسه، كما ان الإلحاح في الحديث عن علة الكلام التي يعاني منها وتصويرها على انها معضلة تــواجه الأســرة وبخــاصــة امــام الآخرين، قد تشعر الطفل بالنقص أو ريماً يتخذها الطفل مخرجاً للعديد من المواقف التي يستوجب فيها اداء اعمال أو واجبات أو ادّوار اجتماعية.

وعلى أي حال، يمكن للمصاب ان يـؤدى بعض التّمارين التي تساعده في الخروج منّ مشكلة الكلام ،مثل ان يتعود على التنفس بين الكلمات بحيث يكون كلامه متعاقباً هَادِئاً. وقد يتطلب الأمر اجراء تدريبات على نطق بعض الحروف وفي مواقع مختلفة من الكلمـات والمقـاطع، ثم يتبع ذلك تدريبات على القاء بعض المقاطع مع عدد من الحركات والافعال المشوقة التي تساعد على تحويل انتباه المصاب عن كلامة المضطرب. وتتطلب هذه الاجـراءات دعمـاً نفسياً يسهم في رفع معنويات المصاب عبر أساليب الاقناع والآيحاء بأن الحالة اخذة في التحسن يقيناً، وانها ستنتهي حتماً، وذلك لتبديد المخاوف الناجمة عن عيوب الكلام لديه وما ورثه من خيبة نتيجة

لذلك في بيئته الاجتماعية.

ومـوضوعيته، فظل يعيش في ثناياها ليمارس علينا سلطانه؛ نستنجد به بین حین وآخر، وإن اختلفت تلك الاستعانة وتضاوتت بين الأفراد والمجتمعات، لكن حضوره ظل يضغط على أفعال البشر وسلوكهم وتصوراتها المستقبلية والآنية على حد سواء. وبما إن الإنسان بطبيعته الألم واللذة منذ لحظة الولادة الأولى حتى مماته، فكان لا بد أن يبدع ويتضنن في العلاج مند أول تـوجع تـأوه به اسلافنا في الغابات وحتى اليوم. ومن هنا بدأت فنون الانسان تستجلب الواقيات والحيل والعلاجات ليدفع عن جسده ونفسه أي عارض يلحق الأذى به، فكان أن اتسع التنظيم الاجتماعي للتجمعات العشائرية البدائية الأولى، ليسمح بظهور (الطبيب السَّاحَر) ليشغَّلُ هذه المهنة التي ربما تكون أقدم المهن البشرية ... الني استمرت حتى اليوم، وهي مهنة التطبيب والمعالجة بكل

بقي السحر يحرس الفجوات

التى لم تردمها عقلانية العلم

أشكالهما. ومضى الساحر ليكون (الاكلينيكي الأول) الذي تعامل مع أسرار التريض وخصوصياته، ومع قواه (الشريرة) ورغباته وهـواجسه وتخـوفه، فحـاول أن يتوسط أو يسترضي ويرضي تلك القوى الشريرة تارة، أو أن يطردها ويطرحها عن البدن والنفس تارة أخرى، كي يعيد المريض الى فصيله البدائي (أي المجتمع). وهكذا نشأً أُولَ التصورات حول المرض من خلال هذه الممارسات، وما لحقها من معالجات طبية بدائية مصبوغة يصبغة السحر.

. إن التطورالتدريجي في تاريخ العلم ظاهرة طبيعية لا يمكن نكرانها أو تجاهلها، إذ نشهد على الدوام انقطاعات معرفية في تاريخ العلم، يتحول من خلالها الفكر الانساني الي مرحلة أعلى، متخذاً من المنحزات السابقة العتبة التي تفضى الى هـذا التحـول. واذاً كان تأريخ تطور العلم قد حفّل بمثل هذه النماذج التي تندرج في سلم التطور، فإنّ أمجّاد العلم تُمتلد بجد ورها الى بدايات

السحر وتصوراته.

لقد حظى (الطبيب الساحر) بمكانة مرموقة بما حصل عليه من خبرات ومؤهلات لمواجهة قوى (الشر) التي تعرض جسد الانسان ونفسه للاختلال والاعتلال. فدفعه تطور مهاراته، وصعود نجمه بين قومه، وما حصل عليه من امتيازات اقتصادية واجتماعية، الى

طلبه من الزبون (المريض) بعض المطاليب المادية، وكان في أغلبها طعام وحاجيات تهم اليومي من أما على الصعيد الرمزي، فقد

(التوهم) هي لب الموضوع في الكثير من فنون العلاج هذه. لقد تطورت هذه المارسات الرمزية والطقسية، وأصبحت تتخذ لها نسقاً معيناً وتقاليد ممنهجة، شأنها في ذلك شأن الكثير مما يحدث في حياة البشر. إن النتائج تأتى بالفعل من وراء تقليد معين، فالتقاليد

ولعل أعلى ما وصلت اليه الشعائر والطقوس هو (نظام القرابين) الذي يطلب فيه من المريض أن يقدم أضاحي معينة

تطوير خبراته وأدواته في العلاج الى مقدس ما (آلهة، أو شخصيات دينية ...) رغبة منه باحثا عن أنجع السبل في الشفاء، إذ يدفع عن نفسه وانجحها. فاتخذت شخصية من خلال هذه الفدية خطيئة (الطبيب الساحر) أبعاداً مهمة ما أو مرضاً ما. وقد استمرت في مجتمعاتها من خلال مجموعة من المقومات على الممارسات الجماعية وفخ وعي صعيد الشكل والمحتوى، البشر حتى وقتنا الحاضر واكتسبت سمات وخصائص وبأشكال مختلفة. تتميز بها وتدل عليها. فعلى ويلاحظ أن (الطبيب الساحر) مدى التاريخ القديم، نجد في كل بقعة من بقاع الأرض الطبيب كان يمارس قراءة التراتيل والأناشيد بعبارات خاصة الساحر مرتديا رداءه الخاص طلسمية وسرية وملغزة المتغير بتغير الوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه. فتطورت لدية ومقتضبة، تحمل في طياتها الوسائل المادية والرمزية طابعاً عقائدياً ودينياً. وهذا يدل على أن الطب لم يكن له أن والطقسية عند ممارسته عمله. ينفصل عن الدين والسحر في ومع تطور شخصيته، اصبحت لديه شروط تنبع من حاجاته جميع الحضارات القديمة. فقد رد الأنسان القديم الأمراض اليومية، كي يوفر لنفسه عامة، ولا سيما النفسية مستوى معيشياً جيداً، من خلال

> طور (الطبيب الساحر) أساليبه الشعائرية ليوهم المتلقى (المريض) بجدوى وفاعلية مآ يفعل، مستخدماً التمائم والتعازيم والرقى والحركات الايحائية في أثناء العلاج، لايقاع الرهبة والتأثير في نفس المريض. وربما كانت قوة الايحاء

في (مبدأ الوساطة)، أي وساطته مع القوى المسببة للمرض، إذ يهدف الى تخليص المريض من الروح الشريرة التي ملكت حين تصبح راسخة تنتج جسده ونفسه. ومما يلاحظ أن منظومتها الخاصة بها. المريض لم يكن طرفاً في العلاج أو متمم له، بل هـو بمشابـة (وعاء) أو وطن أو سكن للمرض



والعقلية التي تصيبه، الى قوى

خارجية خارقة وغامضة، قوى

قادرة على التسلط عليه والحكم

في أمـره والحـاق الأذى بـه. فكـان ي لا بــد له من اللجــوء الــى

استعطاف القوى المتسلطة هذه

بكل وسيلة ممكنة أو الاستنجاد

بقوى يكون بامكانها أن تدفع

إن هذا المفهوم القديم للمرض

قـد قـرر اتجـاه العلاج وأسلـوبه

وخصائص القائمين عليه. فكان

من الطبيعي أن تنتج عنه

شخصية (الطبيب الساحر)،

والنذي ربمنا يكنون الطبيب

النفساني الأول في تاريخ

أما آلية العلاج التي كان يقوم

بها الطبيب الساحر، فتتلخص

الكامن فيه، لا يشارك بأي شيء

عنه شرها.

طبيب نفساني يعالج احد مرضاه

يدفع بالعلاج الى الأمام، أي يمثل الجانب السلبي من العلاج حتى خروج العلة منه، فهو الوعاء الذي نضدت من خلاله القوى الشريرة (المرض) افعالها. إن تلك المهدات الأولى، أمدت الانسان بنافذة وآفاق جديدة، رغم البعد الاسطوري والخرافي للمعالجات النفسية، إذ كانت اسهامات فاعلة ونشطة ووسائل على الطريق لمزيد من التطور في العلاج النفسي. فقد ظلت طقوس السحر على مر التأريخ من الأعمال التي شاع أمرها وممارستها بين الأقوام البدائية، وظل كثير من الناس يمارسونها في جميع مراحل الحضارة، ولا تزال آثارها باقية حتى عصرنا

إن هذه النظرة الى المرض النفسى على أنه نوع من أعمال الجن وقوى شريرة تقع خارج المجال البشري، دفعت العلاج النفسي الى أن يكون غير انساني في ابتكار أساليب عنفية ووحشية لطرد هذه الأرواح واخراجها من جسد المريض. ولكن بمرور العصور، تخلي الكثير من الممارسين للعلاج عن تلك الأفكار والممارسات. إلَّا أن بقايا هذه النظرة ما تزال . منتشرة في المجتمعات غير المتطورة، بل حتى في إكثر المجتمعات تحضراً وتقدماً. فما يزال (الطبيب الساحر) يطل برأسه من وراء العصور الغابرة على عصرنا، لنرى تأثيراته في حياتنا القائمة في مجملها على العلم والتكنولوجيا. وما يزال الايمان قوياً بقدرته على معالجة الكثير من الأمراض المستعصية إلتي لم يجد العلم لها تفسيراً وعلاجاً مؤكدين. وما يزال الناس يتأرجحون بين الشك واليقين حول قدرة (الطبيب الساحر) على معالجة الكثير من المعضلات حتى يومنا

الكلام.