عدد

الثقافة النفسية المتخصصة

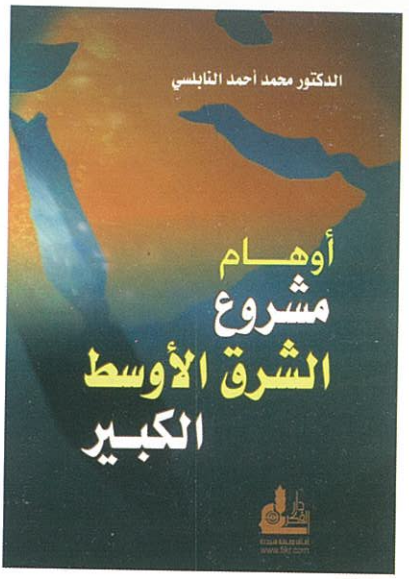
المجلد 20 العدد 80 - تشرين الأول/ أكتوبر 2009
المجلد 21 العدد 81 - كانون الثاني/ يناير 2010

ملف العدد

قضايا عربية:
قراءة في أوراق قديمة

- في معنى العروبة.
- لقاء مع البروفيسور سامر رضوان.
- السيكوسوماتيك: الحياة النفسية والعضوية.. العبور المتبادل.
- الطب النفسي الاجتماعي: الإسلاموفوبيا كمظهر لتضخم الأنا في الغرب.
- الطب النفسي: تصنيف ليونهارد للاضطرابات النفسية.
- مكتبة العدد:
  - السعادة الشخصية.
  - الكتاب الأحمر.
  - إضاءات في الثقافة النفسية.

مركز الدراسات النفسية والنفسية - الجسدية
Center d'Etudes Psychiques et Psycho Somatique C.E.P.S
طرابلس - لبنان- شارع عزمي - بناية قاديشا ص.ب 3062 - التل
تلفون: 961-6-441805
فاكس: 961-6-438925
E.mail: ceps50@hotmail.com



ما حدود الشرق الأوسط؟

أين يبدأ، وأين ينتهي؟

لماذا هذا السعي الغربي المستميت لنشر الإصلاح الاقتصادي والسياسي، والديمقراطية، والحكم الصالح، وحقوق الإنسان وتمكين المرأة، ونشر حرية وسائل الإعلام، في هذه المنطقة؟

وهل حقاً مشروع الشرق الأوسط الكبير يحمل كل هذه القيم النبيلة ليقدمها للعالم العربي والشرق أوسطي هدية مجانية؟

هل استشيرت شعوب تلك المنطقة بهذه الخيارات ووافقت عليها؟

أم أنّ وراء الأكمة ما وراءها؛ فهناك أطماع سياسية وعسكرية واقتصادية مخبأة خلف هذا المشروع!

هذا الكتاب يوضح المخبوء خلف هذا المشروع من أهداف استراتيجية ومرحلية مباشرة.

والمؤلف مفكر استراتيجي معروف بدراساته السياسية والنفسية.

مركز الدراسات النفسية والنفسجسمية - الطبعة
Center d'Etudes Psychiques et Psycho Somatique C.E.P.S
طرابلس - لبنان - شارع عزمي - بناية قاديشا ص.ب 3062 - التل
تلفون 961-6-441805
فاكس 961-6-438925
E.mail: ceps50@hotmail.com

مركز الدراسات النفسية والنفسية - الجسدية
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.
أسامة الراضي مجمع الراضي للطب النفسي.
أليزابيث موسون عضو شرف في محافل عالمية.
أنور الجراية 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 شمس.
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 حفني قسم الدراسات الإنسانية / عين شمس.
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

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 الدولة 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، والمشاريع التوثيقية التي يتبناها، ومنها مشروع الصفحة المعلوماتية العربية على شبكة الإنترنيت.

يتوجب على طالب العضوية استيفاء الشروط التالية:

1- أن يكون متخصصاً في أحد فروع العلوم النفسية. ويحدد نوع العضوية بناء على المؤهلات، إذ يعتبر عضواً متمرناً المنتسب الحائز على الليسانس. عضواً منتسباً الحائز على الماجستير، وعضواً مؤهلاً من كان حائزاً على الدكتوراه، أو على التخصص في الطب النفسي، أو الطبيب الباحث في ميدان السيكوسوماتيك. كما يعتبر عضواً عاملاً الاختصاصي المشارك في النشاطات الأساسية للمركز. وتمنح عضوية شرف المركز للمشتركين مدى الحياة في المجلة، كداعمين لاستمراريتها. وكذلك لأصحاب الإسهامات المميزة الداعمة للمركز.

2- أن يرسل سيرته العلمية المفصلة مع صور الوثائق، والسماح بإدراجها في الصفحة العربية للعلوم النفسية، وفي صفحة المركز التي ستضم أسماء أعضائه وسيرهم العلمية.

3- الالتزام بالدعوة لتكييف مبادئ الاختصاص، بما يلائم البيئة الثقافية العربية.

4- أن يشارك في نشاطات المركز ضمن إطارات اهتمامه.

5- أن يشترك في مجلة المركز الثقافية النفسية المتخصصة. حيث يعتبر هذا الاشتراك هو رسم الاشتراك في عضوية المركز. وتتوزع أنواع الاشتراك كمايلي:

- اشتراك عادي 40 دولار سنوياً (يحصل على أعداد المجلة).

- اشتراك شامل 100 دولار سنوياً (يحصل على كافة إصدارات المركز عن سنة الاشتراك من كتب ونشرات وغيرها).
- اشتراك مدى الحياة 500 دولار.

للاشتراك يرسل طلب الاشتراك مبيناً 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 والالكتروني)

قواعد نشر البحوث

في مجلة الثقافة النفسية المتخصصة

تعمل مجلة الثقافة النفسية المتخصصة على تقديم أفضل مستوى ممكن من الإحاطة بمستجدات الاختصاص في كافة فروع العلوم النفسية، 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، وعبر 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 كاتبه.
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 الرئيسية وسط السطر، والعناوين الفرعية على الجانب الأيمن.
7- إرسال نسخة واحدة من البحث مع الديسك.
8- السيرة العلمية المختصرة بالنسبة للكتّاب الذين لم يسبق لهم النشر في المجلة.

قواعد خاصة

1- كتابة عنوان البحث، واسم الباحث ولقبه العلمي، والجهة التي يعمل لديها على صفحة الغلاف.
2- يراعي في إعداد قائمة المراجع ما يلي:
3- تسجيل أسماء المؤلفين والمترجمين متبوعة بسنة النشر بين قوسين، ثم بعنوان المصدر، ثم مكان النشر، ثم اسم الناشر.
4- تخضع الأعمال المعروضة للنشر للتحكيم العلمي السري، وفقاً للنظام المعتمد في المجلة، ويبلغ الباحث في حال وجود اقتراحات تعديل من قبل المحكمين.
5- توجه جميع المراسلات الخاصة بالنشر إلى رئيس التحرير.
6- الآراء الواردة في المجلة تعبر عن رأي كتابها ووجهات نظرهم.
7- تلتزم المجلة بإبلاغ الباحث عن قرار النشر، وهي لا تعيد الأبحاث المرفوضة لأصحابها.
8- لا تدفع المجلة مكافآت مالية عن البحوث التي تنشرها.

محتويات العدد

عزيزي القارئ. 7

قضية حيوية: 9

في معنى العروبة/ أ. د. يحيى الرخاوي

علم النفس حول العالم 11

مقابلة العدد: 27

لقاء مع البروفيسور سامر رضوان

السيكوسوماتيك: 43

الحياة النفسية والعضوية.. العبور المتبادل

الطب النفسي الاجتماعي: 53

الإسلاموفوبيا كمظهر لتضخم الأنا في الغرب/ أ.د. محمد أحمد النابلسي

الطب النفسي: 69

تصنيف ليونهارد للاضطرابات النفسية

الندوات والمؤتمرات 77

مكتبة العدد 89

السعادة الشخصية/ عبد الستار ابراهيم

الكتاب الأحمر/ كارل غوستاف يونغ

إضاءات في الثقافة النفسية/ حسان المالح

ملف العدد 97

قضايا عربية:

قراءة في أوراق قديمة

- البروفيسور قدري حفني

الزملاء الأفاضل الأطباء وأساتذة علم النفس

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

بمزيد الحزن والأسى أنعى لكل أعضاء شبكتكم الموقرة:

د. محمد إبراهيم سحلول

أستاذ الطب النفسي في جامعة الزقازيق مصر

الاستشاري السابق في مستشفى الأمل في دبي

أدعوكم إلى قراءة الفاتحة على روح الطاهرة والدعوة له أن يتغمده الله بخالص رحمته الواسعة وإنا لله وإنا إليه راجعون

الدكتور صابر عبد العظيم

الزملاء الأفاضل الأطباء وأساتذة علم النفس

إنا لله وإنا إليه راجعون،

فقدت مصر والعالم العربي عالماً من علماء علم النفس التربوي

الأستاذ الدكتور مصطفى كامل

أستاذ علم النفس التربوي

بكلية التربية. جامعة طنطا

للفقيد الرحمة ولأسرته الصبر والسلوان ونسألكم الدعاء له

أ. د خالد الفخراني

رئيس قسم علم النفس

كلية الآداب - جامعة طنطا

عزيزي القارئ

ما بين عام مضى، وعام في بداياته الأولى، بقي سيف التهديد مسلطاً على رقاب عرب أبرياء لا تتجاوز طموحاتهم العيش بأمان في هذا العالم المضطرب. وهذا التهديد لا يوفر دولة عربية واحدة، فلكل منها مصادر تهديدها، وسبل ابتزازها المباشرة، أو غير المباشرة. ولسنا نبالغ بالقول أن صراع الإرادات العالمي ينعكس بتهديد كامل منطقتنا العربية، ليحول خلافاتنا إلى خلافات الضحايا المحتملين حول سبل النجاة، بما دفعنا لاختيار مناقشة البروفسور قدري حفني لعدد من القضايا الخلافية من زاوية سيكولوجية كملف لهذا العدد، آملين أن تتدعم جهود الزميل حفني بجهود باقي الزملاء في معالجة وطرح هذه القضايا الضاغطة على الواقع الإنساني العربي.

وبعد سلسلة من مساهمات البروفيسور سامر رضوان بتعريف قراء المجلة على التيارات النفسية الألمانية، يقدم هذا العدد مقابلة مع الزميل رضوان يعرض فيها للإسهامات الألمانية في العلوم النفسية، ولبعض أعلام ونظريات هذه التيارات. وهي نافذة للإطلاع على خبايا علمية تكاد أن تكون غائبة عن مكتبتنا العربية بسبب محدودية انتشار اللغة الألمانية في مجتمعنا.

من جهته، يناقش رئيس التحرير د. محمد أحمد النابلسي موضوع الإسلاموفوبيا، تلك الفوبيا التي حولت الإنسان العربي إلى طريد بملامح صورة تعمق العنصرية التي طالما رافقت النظرة للإنسان العربي والمسلم في الغرب.

ويعيدنا البروفيسور يحيى الرخاوي إلى ذكريات المحطات النكوصية في تاريخنا العربي الحديث، ليتحدث في باب "قضية العدد" عن معنى العروبة، بأسلوبه العلمي المتميز برهافة الإحساس والانفعال الفني الإنساني.

وتعرض مكتبة العدد لكتب: "السعادة الشخصية" من تأليف أ.د. عبد الستار ابراهيم، وكتاب "الكتاب الأحمر"، الذي يضم كتابات لم تنشر مِنْ قِبل عالم النفس كارل غوستاف يونغ، وأخيراً كتاب "إضاءات في الثقافة النفسية" للدكتور حسان المالح.

هذا العدد يأتي مزدوجاً بسبب الظروف المعلومة التي طال عرضها، آملين أن يقدم

المساهمة المرجوة بإلقائه الضوء على حاجة الإنسان العربي للدعم النفسي، في مواجهة تهديدات عالم شديد الغموض، ومليء بالأسرار والتحولات، وواعد بالكوارث، أكثر منه وعداً بالأمن والأمان.....

وإلى العدد القادم....

أسرة التحرير

قضية حيوية

في معنى العروبة

البروفسور يحيى الرخاوي

كان ذلك صباح يوم 8 يونيو سنة 1967، وكنت مدرساً بعدُ في كلية طب القصر العيني، وكانوا قد قلبوا كل مستشفى المنيل الجامعي إلى مستشفى طوارئ لاستقبال أبطالنا المظلومين المخدوعين العائدين مكسوري النفس، متورمي الأقدام، من سيناء، إثر قرار الانسحاب الغبي المتسرع، وكنت نوبتجيا في قسم 15 في المستشفى، ليس فقط بصفتي طبيباً نفسياً، وإنما طبيباً فقط، ثم نفسياً، ودخل عليّ رجل أسمر طويل وقور، يلبس ملابس مدنية، في مشيته هيبة، وفي وجهه طيبة، وفي عينيه عزم واضح، وسماح جميل، كان أكبر مني سناً بكثير، وكان يحمل في يده حقيبة سفر، قمت من مقعدي وحييته، وسألته عن مطلبه، فقال لي: أنا التيجاني الماحي، ولم أكن أعرفه شخصياً، لكنني رحت أتذكر أن اسمه مع آخر هو د. لامبو (ربما من نيجيريا)، وأنني قرأت لهما، أو عنهما، علماً طيباً، حييته وجلس، كنا مازلنا غير متأكدين من الجاري، سألته عن مطلبه، قال جئت لأشارك في الحرب، خجلت أن أقول له ما يعرف، وأن الحرب انتهت قبل أن تبدأ، وكيف أنه لم يسمع الأخبار، ولو من إذاعة لندن! نظر إليّ بغضب أب صارم، وقال: أنا ليس لي شأن بكل ذلك، أنا الآن جندي برتبة طبيب، حين تقوم الحرب، على الجندي ألا يسمع الأخبار إلا من قائده، حين أعلنت الحرب على مصر التي هي السودان، حزمت حقيبتي وأخذت أول طائرة، وحضرت أشارك كجندي، وكنت قد عرّفته بنفسي وأنني نوبتجي منذ ليلة أمس، فقال فأنت قائدي في هذا الموقع، وهذه حقيبتي، وعليك أن تقول لي واجباتي. لم أصدق، ولم أعرف ما أرد به عليه وسط كل الحزن الذي كان يحيطنا ونحن نسمع أخباراً متناقضة، أغلبها أسود، ولم تتح الفرصة طبعاً أن أملي عليه واجباته، ولم أكن أعرف ساعتها ما هي واجباتي أنا، وإن كنت منذ

ذلك أحاول أن أقوم بواجباتي، متذكراً كل من علمونى ما هي واجباتي في هذه الحرب المستمرة منذ ذلك الوقت، وقبل ذلك، إلى ما يشاء الله، تعلمت، وفهمت، وفرحت، وحزنت.

وظل معي حتى آخر النهار صامتاً معظم الوقت، حتى تأكد الموقف تماماً، وسمعنا همساً عن خطاب عبد الناصر، واحتمال التنحي، وقد كان في اليوم التالي، ثم كان ما كان.

ورحل الجندي الطبيب النفسي، أستاذي التيجاني الماحي، لنبدأ الجهاد الأكبر كل في موقعه. رحل بعد أن أعطى درساً قوياً عن معنى العروبة، وما هو السودان، وما هي مصر، وما هي الجندية، وما هو الطب، وما هو الإعلام أيام الحرب، وفي غير الحرب، وما هو دور الإنسان في هذه الدنيا بغض النظر عن تخصصه، وموقعه، أو موقع وطنه، وبغض النظر عن ذيوع اسمه ودويٍّ شهرته، ولم تتح لي أن أحكي هذه الحادثة لأحد إلا الآن.

رحل التيجاني الماحي ربما يومها دون أن يخطرني، ربما أشفق على مشاعرنا معاً بعد يوم طوله ألف سنة، رحل ولم أسمع عنه بعد ذلك إلا خيراً من أخي الأكبر الأستاذ الدكتور طه بعشر، ثم رحل بعد ذلك إلى رحابه تعالى قبل أن يشارك في حرب أكتوبر.

رحمــه الــله

أنا لي آباء كثرٌ بعدد كل من علمني قيمة في الحياة

وهذا أحدهم، ومن أجملهم

رحمه الله رحمة واسعة

وأدام فضله بما نقتدي به،

ونتبع أثره، في الطب النفسي

وغير الطب النفسي

في الحياة كلها

إعداد: نشأت صبوح. رمزية نعمان. سناء شطح

الإكتئاب مرض العصر

مع تزايد ضغوطات العمل ومصاعب الحياة حول العالم، تزداد معدلات الإصابة بالاكتئاب في المجتمعات الحديثة، والتي قد تؤدي إلى انعزال المريض عن محيطه، وفقدان الاتصال بمن حوله، كما قد تصل به في الحالات القصوى إلى الانتحار.

وتصنف منظمة الصحة العالمية الاكتئاب، حالياً، على أنه رابع أكبر مسبب للانقطاع عن العمل في العالم، وهي ترجح أن يصبح ثاني أكبر مسبب في عام 2020.

ويعتبر الطب الحديث أن أسباب الاكتئاب الأساسية تتوزع بين عوامل جينية وأخرى اجتماعية، فقد يرث المرء من أهله استعداداً جينياً مسبقاً للإصابة بهذه المرض، فتظهر عوارضه لدى تعرض أحدهم لأي حادث، أو عائق في الحياة. بينما تفرض الظروف الاجتماعية أحياناً على بعض الأشخاص الوقوع ضحية الإحباط بسبب الضغوط الهائلة التي يتعرضون لها.

ويحدد الأطباء مجموعة من المؤشرات التي تدل على تعرض المرء للإحباط والاكتئاب، بينها فقدان الشهية، والشعور بالعزلة، وفقدان الاهتمام بالمحيط، والتعب.

وفي الحالات المتقدمة، يشعر المرضى بأنهم على وشك الجنون، كما تهاجمهم الوساوس والأفكار السوداء بشكل متواصل، دون أن يتمكنوا من الإفلات منها، بحيث يبدو الموت للبعض وسيلة للخلاص مما هم فيه.

وللمرض انعكاسات جسدية أيضاً، فإلى جانب الشعور بالإرهاق، يميل المصاب بالاكتئاب إلى الإحساس بآلام في مختلف أنحاء جسده، دون مسببات طبية لها، إلى جانب تبدل نظام النوم.

أما مسببات الإحباط غير الجينية، فتتنوع بين الضغوطات الاجتماعية والإصابة بأمراض مزمنة، حيث يجزم الأطباء بعدم وجود مسببات أخرى، إلا أن المرضى أحياناً يعجزون عن إدراك حقيقة ذلك بسبب فقدانهم القدرة على التركيز خلال الاكتئاب.

وبموازاة تعدد طرق التعرض للاكتئاب، وتزايد أعداد المرضى، فإن وسائل العلاج تتطور أيضاً، وهي تتوزع على وسائل سلوكية وأخرى دوائية.

ويعتقد الأطباء أن هذه الوسائل متساوية من حيث النتائج، لجهة قدرتها على معالجة المرض بنجاح، وإن كانوا يشيرون إلى أن العلاجات السلوكية تضمن نتائج أفضل على المدى البعيد، خاصة إذا ما اقترنت ببعض النشاطات الرياضية.

الأرق مقدمة للاكتئاب

قال خبراء النوم في أحد مؤتمرات أبحاث النوم في ألمانيا أن الأرق المزمن هو عادة مقدمة للإصابة بالاكتئاب. وأوضح خبراء متخصصون شاركوا في مؤتمر أبحاث النوم الذي اختتم أعماله الجمعة في لايبزيغ في ألمانيا، وضم حوالي 200 عالم من مختلف أنحاء العالم، أن القلق أثناء الليل لا ينبغي أن يستهين به الإنسان، بل ينبغي أن يسعى إلى علاجه مبكراً ما أمكن.

وقال البروفيسور غوران هاياك، المدير الطبي لمركز أبحاث طب النوم في جامعة ريجنسبورغ الألمانية، أن الذين يعانون من الأرق لمدة عام، ولا يلجأون إلى العلاج، هم أكثر عرضة للاكتئاب من الأصحاء بثلاثة إلى أربعة أضعاف. وأوضح هاياك "إن السبب في ذلك هو الإنهاك الذي يسببه الأرق للجسم البشري".

وأضاف هاياك أنه مع الأسف يتميز المصاب بالأرق داخل المجتمع من خلال المظاهر التي تشبه الأمراض النفسية، مبيناً أن حالة الانتحار التي أقدم عليها حارس مرمى كرة القدم روبرت إنكه يجب أن تتخذ مثالاً لشرح حقيقة ما حدث، فليس الأمر متعلقاً بإخفاقه في صد هدف أو هدفين، وإنما الأمر يتعلق بإصابته بمرض نفسي.

بين الجنون والعبقرية.. جين

أظهرت دراسة مجرية جديدة أن العباقرة والموهوبين يتشاركون أحد الجينات مع الأشخاص الذين يعانون من الإحباط والذهان.

ونقلت صحيفة "دايلي تلغراف" البريطانية أن هذه الدراسة قد تفسر لمَ يظهر عباقرة، مثل الرسام فنسنت فان غوغ، والشاعرة سيلفيا بلاث، سلوكاً مدمراً.

وبينت الدراسة أن جيناً يعرف بنوروغولين1 (neuregulin1) يلعب دوراً فعالاً في نموّ الدماغ، غير أن جيناً متشاكلاً له (أي الجين نفسه، ولكن مع بعض التحولات) يتصل أيضاً بالأمراض النفسية، مثل انفصام الشخصية، والاضطراب الثنائي القطب.

وأجرى الباحثون من جامعة سملويس في المجر تجربة على مجموعة من المتطوعين، طلب منهم الإجابة على مجموعة من الأسئلة الخلاقة، مثل "تخيلوا أن الغيوم متصلة بخيطان تصل إلى الأرض، ماذا يحصل؟". وقد تم وضع العلامات حسب فرادة الأجوبة.

كما ملأ المشاركون استبياناً حول إنجازاتهم الخلاقة، ثم أخذت عينات من دمهم. وأظهرت نتائج التحليل أن المتطوعين الذي يتمتعون بهذا الجين المتشاكل كانت علاماتهم مرتفعة أكثر في الاختبار، أي ما يثبت أن هذا الجين يؤدي دوراً في العبقرية.

وأشار الباحث سزابواكس كيري إلى أن هذه الدراسة هي الأولى من نوعها التي تثبت أن جيناً مرتبطاً بالاضطرابات النفسية قد يكون له وظائف مفيدة.

إكتشاف جينات ضالعة في مرض باركنسن

يفيد الباحثون الأميركيون واليابانيون أنهم نجحوا في اكتشاف ثلاث جينات جديدة، هي (PARK16) و(SNCA) و(LRRK2)، يؤدي تشوهها إلى ميول جيني استباقي للإصابة بمرض باركنسن القاتل. وشملت دراستهم الآلاف من المتطوعين، من يابانيين وأميركيين وأوروبيين مصابين بهذا المرض الذي لم يجد العالم له بعد علاجاً. ويبدو أن تشوه هذه الجينات يلعب دوراً طليعياً في الإصابة بهذا المرض. من جانب آخر، ثمة جينان آخران، هما (BST1) و(MAPT)، يسبب تشوههما الوظيفي في إصابة بعض الشعوب الآسيوية والأفريقية بمرض باركنسن.

في الوقت الحاضر، يباشر الباحثون الدوليون توسيع نطاق دراستهم، كي تشمل ما لا يقل عن 25 ألف مريض، من مختلف الأعراق، بهدف تحديد التشوهات الجينية المشتركة لديهم بدقة. ومن غير الضرورة أن يكون هذا المرض ذو جذور ميولية وراثية. بالفعل، فإن تطور هذا المرض لدى البشر يحتاج إلى تواطؤ سلة من العوامل البيئية، ما يعني أن الجينات المشوهة لا تقف وحدها وراءه.

ولغاية اليوم، لم يتم التعريف عن جميع هذه العوامل، إنما العديد منها ينتمي إلى ما يشبه النظريات التي تحلق في سماء الأبحاث. صحيح أن الدراسات الحديثة تمكنت من رسم خريطة التسلسل الجيني لدى المصابين بهذا المرض التآكلي - العصبي، مما خولهم كذلك إبراز العلاقات ما بين الجينية. بيد أن الدراسات، لغاية اليوم، لاتزال تقتصر على عدد متواضع من المرضى. لذلك، لابد من توسيعها كي تشمل المئات، لا بل الآلاف منهم.

الأسباب البيولوجية للأمراض العقلية

فهم الأسباب البيولوجية الكامنة وراء الأمراض العقلية سيشكل تغييراً جذرياً في نظرتنا إلى العقل. وهو لن يطلعنا فحسب على أسباب بعض أسوأ الأمراض التي تصيب البشر، بل قد يعلمنا المزيد عن هويتنا وكيفية عملنا ككائنات حية، لأن هذه الأمراض تتعلق بالتفكير والمشاعر. لقد كنت ساذجاً عندما ظننت أننا على شفير تغيير جذري كهذا عام 1983، حينما كان جيمس غوسيلا، ونانسي ويكسلر، يحاولان تحديد الجينة التي تسبب داء هانتنغتون. توقعت أنه في غضون 10 سنوات سنكون قد اكتشفنا الجينات الأساسية التي تؤدي إلى الإصابة بانفصام الشخصية والاكتئاب، وداء التوحد. ومنذ ذلك الحين، سادت الحماسة بشأن الجينات والأمراض العقلية، وكانت هنالك بعض البدايات العاثرة، غير أن الأمر المفاجئ هو أنه لم يتم إحراز الكثير من التقدم.

لكن في السنوات الأخيرة، منحتنا بعض التطورات في علم الوراثة أسباباً جديدة للتفاؤل. الآن، وقد أصبح بإمكاننا دراسة الجينوم البشري بأكمله، تتضح لنا أمور لم يكن بوسعنا رؤيتها عند النظر إلى جينات منفردة. ونتيجة لذلك، ثمة أسباب تدعو للاعتقاد بأن السنوات الـ10 إلى الـ20 المقبلة ستكون مثمرة أكثر مما كان عليه العقدان الماضيان.

أحد التطورات المهمة كان اكتشاف وجود تنوع في الجينوم أكبر مما كان متوقعاً، وأن هذا التنوع يتخذ شكل تغيير في عدد النسخ، حيث تصنع نسخ، أو تحذف أجزاء من كروموسوم ما، يحتوي عادة على عشرات الجينات، أو عدداً منها، مما يؤدي إلى تعزيز، أو كبت، عمل جينات معينة. خير مثال على هذا التغيير في عدد النسخ هو النسخة الإضافية من الكروموسوم 21 التي تتسبب بمتلازمة داون. وقد اكتُشف حديثاً أن هذا النوع من التغييرات شائع جداً في مجين كل منا.

نوع معين من هذا التغيير في عدد النسخ يدعى تحولات دينوفو، وقد تكون له علاقة بالتوحد. وتحدث تحولات دينوفو في نسيج واحد فقط من الجسم المني، أو البويضة، وقد تحصل في مرحلة متأخرة نسبياً من الحياة (خلال التناسل)، ولا تظهر إلا في الجيل التالي. وهذا يتناسب مع نمط ظهور داء التوحد، وهو داء جيني يظهر أحياناً في عائلات لا تعاني فيها الأمهات داء التوحد، وكذلك الآباء والإخوة الآخرون. ويمكن للأم والأب أن ينقلا هذا التحول إلى أحد أولادهما، مع أن التحول لا يظهر في كروموسوماتهما، بل فقط في المني أو البويضة. يصبح هذا التحول موجوداً في مجين الأولاد، ويمكن أن ينتقل من جيل إلى آخر. تحولات دينوفو قد تفسر ازدياد حالات التوحد في السنوات الأخيرة. (حالات الإصابة بداء التوحد ارتفعت جزئياً أيضاً بفضل تحسن معايير التشخيص). ويتضح أن احتمال حصول هذا النوع من التحول أكبر لدى الأشخاص الذين ينجبون الأطفال في أواخر الثلاثينيات والأربعينيات من عمرهم، وهي شريحة سكانية تزداد نمواً في السنوات الأخيرة. التغييرات في عدد النسخ وتحولات دينوفو النادرة قد تكون أيضاً عاملاً يزيد من احتمالات الإصابة بانفصام الشخصية.

ويحرز العلماء تقدماً أيضاً في إيجاد العلامات البيولوجية التي تشير إلى الاكتئاب والقلق والعصاب الوسواسي القهري. هذه العلامات ضرورية لفهم الأسس البنيوية للأمراض العقلية ولتشخيصها بشكل موضوعي ومتابعة تجاوبها مع العلاجات، فضلاً عن منع ظهور مرض العصاب لدى الأشخاص الأكثر عرضة للإصابة به.

التقدم العلمي الأكثر إقناعاً في الطب النفسي خلال العقد الماضي لم يكن له علاقة كبيرة بعلم الجينوم، بل كان قائماً على الإثباتات العلمية بأن بعض أنواع العلاجات النفسية فعالة. وهذا ليس مستغرباً، فأحد الاستنتاجات الأساسية في علم الأحياء الحديث المختص بالتعلم والذاكرة هو أن التعليم والخبرة والتفاعل الاجتماعي عوامل تؤثر في الدماغ. وعندما تتعلم أمراً وتتذكره لفترة طويلة، فالسبب يعود إلى تحفيز الجينات وتوقفها عن العمل في بعض الخلايا الدماغية، مما يؤدي إلى نمو وصلات تشابكية بين الخلايا العصبية في الدماغ. وبما أن العلاجات النفسية فعالة، وتؤدي إلى تغييرات مستقرة ومكتسبة في التصرفات، فهي قد تسبب تغييرات حيوية مستقرة في الدماغ. وقد بدأنا الآن نقيس هذه التغييرات بفضل التصوير الدماغي. فإذا خضع شخص يعاني العصاب الوسواسي القهري، أو الاكتئاب، لعلاج نفسي، وإن نجح العلاج في تغيير تصرفاته سيؤدي هذا العلاج إلى زوال العلامات البيولوجية لهذه الأمراض.

كل هذه التطورات قد تؤدي إلى مقاربات جديدة لمعالجة الاكتئاب والاضطرابات الوسواسية القهرية وانفصام الشخصية، وهي أمراض لم يُحرز فيها تقدم علاجي بواسطة العقاقير منذ عقود. وفي خضم سعينا هذا، قد نتعلم أيضاً شيئاً عن هويتنا.

مضاد للألم يعالج الاكتئاب والميل الانتحاري

كشفت دراسة حديثة نشرت في مجلة (تحليل النفس البيولوجي) أن دواء (كيتامين ketamine) يعطي نتائج إيجابية في علاج الميل للانتحار بعد 24 ساعة على تناوله عبر الوريد.

وذكر موقع (ساينس دايلي): أن "العقار ketamine الذي يعطى عبر الوريد واستخدم في السابق كدواء مسكن للأوجاع أظهر فائدته كعلاج للكآبة من خلال التجارب التي أجريت عليه أخيراً".

يذكر أن بعض الأدوية التقليدية التي توصف للذين يعانون من الكآبة لا تعطي نتائج إيجابية قبل عدة أسابيع على تناولها؛ ولذا فهي غير مفيدة لمن يفكر بالانتحار خلال فترة قصيرة.

وأجرى باحثون تجارب على هذا العلاج لمعرفة تأثيره على الذين يفكرون بالانتحار ويتناولون حبوباً للكآبة. وذكرت الدراسة أن دواء ketamine يصرف بشكل كبير جداً التفكير في الانتحار عند الذين يعانون من الكآبة الحادة بعد 24 ساعة من تناوله عبر الوريد، كما تبين أن تناول جرعات متكررة خلال الأسبوعين عقب ذلك يخفف أيضاً من رغبة هؤلاء بالانتحار.

وقالت الباحثة ريبيكا برايس، التي أعدت الدراسة: "إذا انسحبت هذه النتائج على تجارب أخرى لمرضى يفكرون في الانتحار، فإن هذا الدواء ketamine قد يكون دواء جذاباً، وخياراً بديلاً للأدوية التقليدية التي قد تكون بطيئة المفعول، وتعرض حياة المرضى للخطر".

وأضافت: "بما أن هذه التجربة الواعدة لا تزال في مراحلها الأولى.. فيتعين إجراء المزيد من الأبحاث عن هذا الدواء من أجل تحسين وسائل العناية بالمرضى الذين تراودهم أفكار الانتحار.

دراسة: الاكتئاب والقلق يسببان "حب الشباب"

أظهرت دراسة حديثة أجريت في النرويج أن الاكتئاب والقلق يسببان الالتهاب الجلدي المعروف باسم حب الشباب، إذ تبين أن التوتر الذهني قد يكون له ضرر كبير على جلد الإنسان وصحته.

وبينت في الدراسة التي نشرت الأسبوع الماضي بمجلة "BMC Public Health" أن درجة الاضطراب العقلي عند الشباب الصغار الذين شملتهم عينة البحث كانت مرتبطة بدرجة انتشار حب الشباب على أجسامهم، بصرف النظر عن غذائهم، أو نمط حياتهم، مثل ميلهم للتدخين، أو شرب الكحول.

وظهر في الدراسة أن 19 في المئة من المراهقين المصابين بحب الشباب يعانون من اضطرابات نفسية، مقابل 12 في المئة أنكروا وجود أي اضطراب لديهم.

وتبين في حالة الذكور، وتحديداً ممن ذكروا بالفعل أنهم يعانون من اضطرابات نفسية، فهم أكثر عرضة بنسبة 68 في المئة للإصابة بحب الشباب، مقارنة بالأفراد العاديين. بينما كانت البنات اللواتي يعانين من الاكتئاب، أو القلق، معرضات بنسبة تبلغ ضعف قريناتهن الطبيعيات للإصابة بالمرض نفسه.

وبالتالي، كشفت الدراسة لأول مرة علاقة مباشرة بين مزاج الإنسان وحب الشباب، فكلما كان الإنسان أكثر اكتئاباً، كلما كانت الحبوب على جلده أكثر انتشاراً وسوءاً.

وحول سبب تأثير الصحة النفسية على الجلد وحب الشباب، رأى باحثون أنه من الممكن أن يكون الاكتئاب سبباً يدفع الشباب إلى أن يتناولوا الكثير من الطعام والوجبات السريعة، وهو الأمر الذي يسبب انتشار الالتهابات الجلدية والبثور.

إلا أن الدراسة أثبتت أن هذا الرأي غير دقيق، إذ إن الرابط الوحيد الذي تم اكتشافه هو أن الفتيات اللواتي كن يأكلن كميات أقل من الخضروات، كن أكثر عرضة لأن يصبن بحب الشباب من غيرهن، بينما لم يظهر أي شيء من هذا القبيل عند الذكور.

ورأى القائمون على الدراسة، التي أجريت بقيادة الطبيب الجلدي في جامعة أوسلو جون هالفورسين، أنه لا علاقة واضحة لنمط حياة الأشخاص وعاداتهم، سواء التدخين، أو شرب الكحول مع انتشار حب الشباب، حيث أن البحث اكتشف أن الاضطراب النفسي هو الذي ارتبط مباشرة مع انتشار هذا النوع من المرض الجلدي، لدى الجنسين.

وقدم الباحثون بعض الفرضيات حول العلاقة بين القلق النفسي وحب الشباب، مثل أن يكون الضغط النفسي محفزاً لنمو ألياف عصبية بالقرب من الغدد الدهنية، والتي بدورها تساهم في زيادة إفراز "الزهم"، أي المادة الدهنية التي تختلط مع بقايا الخلايا، والخلايا الجلدية الميتة، لتشكيل ما يعرف بالرؤوس السوداء، والبثور على الوجه.

ومما يعزز من هذه النظرية، رغم عدم إثباتها بشكل علمي، هو أن الأدوية المضادة للاكتئاب تساعد على محاربة حب الشباب.

وأبدى عدد من الخبراء تحفظهم على اعتماد الباحثين في الدراسة على شهادات الشباب الذين شملتهم العينة فقط، وعلى مجموعة أخرى تم انتقاؤها دون غيرها، مؤكدين ضرورة إجراء أبحاث مستفيضة أكثر حول هذه المسألة.

كشف سر متلازمة التعب المزمن

لطالما كانت "متلازمة التعب المزمن" لغزاً طبياً، وموضوع نقاش حاد بين الأطباء والباحثين والمرضى. فهي تؤثر في ما لا يقل عن مليون أميركي، مسببة إرهاقاً شديداً، وآلاماً في العضلات والمفاصل، ومشاكل في النوم، وصعوبة في التركيز، وأعراضاً أخرى. وأسبابها مجهولة، فالأعراض يمكن أن تدوم سنوات، وليس لها علاج ناجع.

ويختلف الباحثون في ما إذا كانت المتلازمة مرضاً واحداً، أو مجموعة من الأعراض التي قد تكون لها أسباب مختلفة في مرضى مختلفين. فهي أحياناً توصم بأنها أقرب إلى المرض العقلي منه إلى الجسماني، حيث يوصف مرضاها بالعصابيين، أو المكتئبين، أو المصابين بوسواس المرض. وكثير من المرضى يعتبرون مسمى الاضطراب لفظة عدوانية، في إشارة إلى أنه ليس مرضاً حقيقياً.

فقد بينت دراسة جديدة أن كثيراً من المصابين بمتلازمة التعب المزمن كانوا مصابين بفيروس اكتشف مؤخراً يعرف اختصاراً بـ"إكس أم آر في" ينحدر من مجموعة من الفيروسات التي تسبب سرطاناً في الفئران.

وقد تم التعرف على الفيروس أول مرة منذ ثلاث سنوات في سرطان البروستاتا، ثم اكتشف بعد ذلك في نحو ربع الخزعات (عينات حية من الأنسجة) المأخوذة من رجال مصابين بذاك المرض (وفي 6 ٪ فقط من الخزعات الحميدة). وهذا الفيروس نوع من "الحمات الدوارة" من عائلة الفيروسات الشهيرة نفسها المسببة لمرض الإيدز وسرطان الدم في

البشر.

وقالت رئيسة فريق الدراسة من المعهد الوطني للسرطان بالولايات المتحدة أن 68 من 101 مريض مصابين بمتلازمة التعب المزمن، أو 67٪، كانوا مصابين بالفيروس المذكور، مقارنة بـ3.7٪ من 218 شخصاً أصحاء.

وكشف المزيد من الفحص بعد نشر الدراسة أن الفيروس موجود في نحو 98 ٪ من نحو 300 مريض مصابين بالمتلازمة. واستنتجت أن الفيروس يمكن أن يوجد في كل مريض مصاب بالمتلازمة. ويؤثر الفيروس في جهاز المناعة، ويمكن أن يسبب مجموعة من العلل، وقد ينضم إلى فيروسات أخرى ليسبب المتلازمة. لكن لتحديد ما إذا كان الفيروس هو المسؤول عن المتلازمة يحتاج الأمر إلى المزيد من الدراسة لمعرفة مدى شيوع الفيروس وكيفية انتقاله.

جدل حول تقنيات علاج الأمراض النفسية جراحيا

لا تزال الامراض النفسية تثير جدلاً لجهة اعتماد الجراحة في علاجها، علماً أن تلك الجراحة تشكل ثورة مستقبلية في تخفيف النوبات العصبية، أما التدخل الجراحي فهو عبارة عن نسخة مطورة ودقيقة من طريقة قديمة مثيرة للجدل، تُعرف بالجراحة النفسية، يتعامل فيها الأطباء بشكل مباشر مع الدماغ. وقد خضع ما يزيد عن 500 شخص في الأعوام العشرة الأخيرة تقريباً لعملية جراحية في الدماغ من أجل معالجة مشكلات، منها الاكتئاب والقلق، ومعظمها جاءت فيها النتائج مشجعة.

حول الآمال والمخاطر التي تكتنف على نحو مثير للجدل واقع العمليات الجراحية التي تم استحداثها في العقود الأخيرة بغية توفير الأجواء العلاجية الملائمة التي يمكنها أن تقي بعض الأشخاص من حمى الهواجس النفسية التي تؤرقهم وتنغص عليهم حياتهم بصورة لا تحتمل، تفرد صحيفة النيويورك تايمز الأميركية تقريراً مطولاً تتحدث فيه باستفاضة عن أحلام المعالجة العريضة التي بنيت على علم الأعصاب في نهاية القرن الماضي من منطلق أنها ستحدث ثورة كبرى في علاج المشكلات النفسية.

وتمضي الصحيفة لتؤكد أن التطبيق الأول الحقيقي لعلوم المخ المتطورة ليس بذلك التطبيق الحديث، أو المبتكر على الإطلاق، في إشارة منها إلى ذلك الأسلوب الجراحي الذي خضع له في السنوات الأخيرة رجل في منتصف العمر وشاب آخر مراهق، كان يعاني

كلاهما من مرض نفسي يُعرف بداء الوسواس القهري الحاد، حيث كان ينتابهما شعور غريب بعدم الارتياح في الخروج من المنزل، (وهي الجراحة التي تتم بإحداث أربعة ثقوب صغيرة في حجم حبات الزبيب في أعماق الدماغ من الداخل). وقد تباينت النتائج، حيث قال الشاب الصغير إن ذلك التدخل الجراحي ساهم بشكل فاعل في إنقاذ حياته، وبات من السهل عليه ممارسة شؤون حياته بصورة طبيعية، في حين أكد الرجل أن الأسلوب ذاته لم يُحدث معه أي فارق، حيث ما زال من الصعب عليه مغادرة المنزل بسبب الهاجس الذي يسلبه القدرة على الاستحمام، أو حتى غسل أسنانه.

وهنا تشير الصحيفة إلى أن هذا التدخل الجراحي هو عبارة عن نسخة مطورة ودقيقة من طريقة قديمة مثيرة للجدل تُعرف بـ "الجراحة النفسية"، يتعامل فيها الأطباء بشكل مباشر مع المخ. ولفتت الانتباه في الوقت ذاته أيضاً إلى أن ما يزيد عن 500 شخص خضعوا في الأعوام العشرة الأخيرة تقريبًا لعملية جراحية في المخ من أجل معالجة مشكلات، منها الاكتئاب، والقلق، ومتلازمة توريت، وكذلك البدانة، وأن معظمها كان عبارة عن جزء من دراسات طبية. وفي الوقت الذي جاءت فيه النتائج مشجعة، قامت وكالة الغذاء والدواء الأميركية FDA للمرة الأولى، منذ الجدل الذي أحاط بجراحة فصوص المخ الأمامية في خمسينيات القرن الماضي، بإعطاء مصادقتها على التقنيات الجراحية التي تستخدم في معالجة بعض حالات الوسواس القهري.

لكن الأمل غالباً ما يأتي مصحوبا بالمخاطر، فيقول بعض الأطباء النفسانيين والمختصين بالأخلاقيات الطبية إنه وعلى الرغم من التقدم الذي تم تحقيقه في هذا الشأن إلا أن الأطباء مازالوا يجهلون الكثير عن مناطق المخ التي يعبثون بها، فضلاً عن أن التوقعات غير قابلة للتوقع: فقد يحدث تحسن لدى بعض الأشخاص، وربما يحدث بشكل محدود، أو معدوم، مع آخرين، وقد تسوء الحالة مع ذوي الحظ العاثر. وهنا تتطرق الصحيفة لمحور غاية في الأهمية، يتمثل في إقدام جراحين غير مدربين بالصورة الكافية على القيام بمثل هذه العمليات، خاصةً في ظل الإقبال المتزايد عليها. والخطر في الأمر هو أن ذلك يتم دون الخضوع لإشراف، أو دعم من جانب المؤسسات البحثية.

وفي هذا السياق، تنقل الصحيفة عن بول روت ولب، اختصاصي الأخلاقيات الطبية في جامعة إيموري، قوله: "إن الحديث عن التقدم الذي تشهده تلك الجراحات هو أمر مبرر من جانب الأشخاص الذين يقومون بإجرائها. فإذا كان هناك بالفعل ثمة أمور إيجابية، إذن فلماذا لا نهرول من أجل استغلالها في تخفيف الآلام التي يشعر بها المرضى". وتقول دكتور

دارين دوغيرتي، مدير شعبة العلاجات العصبية في مستشفى ماساتشوستس العام، وأستاذ الطب النفسي المساعد في جامعة هارفارد الأميركية، إنه وبالنظر إلى تاريخ التقنيات العلاجية الفاشلة، مثل جراحة فصوص المخ الأمامية، فإن هذا الجهد إنْ كان يسير على نحو خاطئ، فإنه سيلغي تلك الطريقة لمئة سنة أخرى".

ثم تتطرق الصحيفة بعد ذلك إلى تلك التقنيات الجراحية التي يمارسها بعض الأطباء في مراكز بحثية داخل وخارج الولايات المتحدة لمعالجة المرضى المصابين باكتئاب، أو وسواس قهري، ومنها الموجود في هارفارد، وجامعة تورنتو، وكليفلاند كلينيك، حيث تُجرى هناك مجموعة من التدابير الاختبارية التي توجه كل منها بوساطة تكنولوجيا التصوير ذات الدقة العالية. وتشير الصحيفة إلى أن هناك أسلوباً يعرف بالجراحة اللاسلكية، يتبع عادةً في معالجة الوسواس القهري. في حين توجد أخرى مختلفة تماماً يطلق عليها التحفيز العميق للدماغ، تستخدم في معالجة الوسواس القهري، وكذلك الاكتئاب الحاد. وهناك طريقة ثالثة، يُدخل فيها الأطباء المرضى في جهاز مماثل لجهاز التصوير بالرنين المغناطيسي، ثم يقوم بإرسال حزمة من الأشعة إلى الجمجمة. وهنالك كذلك الطريقة التي تُعرف بجراحة سكين غاما **gamma knife surgery**.

وقد اعترف بعض الباحثين في غضون ذلك بجدوى إخضاع المرضى لأي من تلك الطرق، من منطلق أنها قد تحدث فارقاً بين الحياة والموت لكثير من المرضى. وفي هذا الإطار، قال أحد الباحثين أن 60 ٪ ممن خضعوا لجراحة سكين، أو التحفيز العميق للدماغ، أظهروا تحسناً كبيراً، بينما كان هنالك تحسن ضئيل، أو معدوم، لدى النسبة المتبقية. ومع هذا، فقد أظهرت المتابعات أن الأمور لا تسير على ما يرام لدى بعض المرضى، ويعود ذلك إلى عدم فهم الأطباء بصورة كاملة حتى الآن لكافة الأمور المتعلقة بمناطق المخ التي يستهدفونها أثناء العمليات. لكن الصحيفة حرصت في الختام على ترسيخ جدوى تلك العمليات من منظور "فرصة الاستشفاء" التي تمنحها للمرضى الباحثين عن أي بارقة أمل.

تقنية علاجية جديدة لمحاربة سرطان الدماغ

نجح باحث أميركي في التوصل إلى تقنية علاجية جديدة لمحاربة سرطان الدماغ، قام فيها بإدخال أنبوب رفيع في شبكة من الشرايين في دماغ مريض يدعى دينيس سوغرو، وقام بمشاهدة صور الأشعة السينية على جهاز مونيتور طبي لتتبع التقدم الذي تحقق، هذه

التقنية سهّلت ما كان يواجهه الأطباء من تحديات عدة في شأن استخدام العقاقير الدوائية في الدماغ لمعالجة الأورام الخبيثة.

في وقت كان يواجه فيه الأطباء تحديات عدة في شأن استخدام العقاقير الدوائية بداخل الدماغ لمعالجة الأورام الخبيثة، أو غيرها من الأمراض العصبية، بسبب تصدي حاجز الدم - الدماغ، الذي يعمل كنظام دفاعي طبيعي، للكثير من العقاقير والأدوية، نجح باحث أميركي يدعى هوارد رينا في اجتياز تلك العقبة بإجرائه تجربة طبية جديدة، قام فيها بإدخال أنبوب رفيع في شبكة من الشرايين بدماغ مريض يدعى دينيس سوغرو، وقام بمشاهدة صور الأشعة السينية على جهاز مونيتور طبي لتتبع التقدم الذي تحقق. ثم قام بضخ عقار يطلق عليه "مانيتول"، وأطلق سيلاً من عقار "أفاستين" المعالج للسرطان في المنطقة التي سبق وأن أزيل منها ورمٌ خبيثٌ بوساطة الجراحة.

ووسط حالة من الإمعان في ما ستؤول إليه التجربة من نتائج، وفي ظل مخاوف من أن يتسبب عقار أفاستين في إصابة المخ بتورم، أو بنزيف، أو بنوبة مرضية، خرج سوغرو سالماً، وبعد مرور نصف ساعة، استرد وعيه من تأثير المخدر، وهو يتمتم بقوله "لو كانت الجرعة أكبر، لكانت النتائج أفضل". وتشير صحيفة النيويورك تايمز الأميركية في تقريرها الذي خصصته للحديث باستفاضة عن تلك التجربة إلى أن رينا أخضع سوغرو، 50 عاماً، في تجربته لدراسة وضعية المرضى المصابين بسرطان "glioblastoma" الذي يصيب الدماغ، وهو الورم السرطاني ذاته الذي سبق وأن تسبب في وفاة السناتور إدوارد كينيدي في أغسطس/ آب 2009، وقد كان سوغرو الشخص الوحيد الثاني الذي يُرش عقار أفاستين في دماغه مباشرةً.

وتقول الصحيفة أن التجربة التي أجريت في كلية ويل كورنيل الأميركية جمعت بين التقنيات القديمة بطريقة جديدة لفتح الحاجز وإيصال جرعات كبيرة للغاية من عقار أفاستين مباشرةً إلى تلك الأورام المميتة من دون إغراق باقي الدماغ بالعقار، وتعريضه للآثار الجانبية. هذا ويهدف الباحثون في هذا الجهد الجديد إلى إيجاد طرق أفضل لمعالجة سرطان "glioblastoma"، لكن التقنية قد تكون مفيدة أيضاً بالنسبة لانبثاث الدماغ، أو ما يعني ذلك السرطان الذي انتشر من أجزاء أخرى من الجسم، مثل الرئتين أو الثدي، وهو الأمر الذي يحدث لما يقرب من 100 ألف شخص سنوياً في الولايات المتحدة.

وتشير الصحيفة كذلك إلى أن الطريقة الجديدة هذه قد يتم استخدامها في إيصال عقاقير أخرى، وربما يستعان بها في نهاية المطاف في معالجة الاضطرابات العصبية، مثل

التصلب المتعدد ومرض الشلل الرعاش، إذا ما تم تطوير علاجات مناسبة. وتوضح الصحيفة آلية عمل التقنية الجديدة بإشارتها إلى أن النظام الدفاعي بالجسم الذي يحاول الأطباء اختراقه مُطوَّر، بحيث يتمكن من إبعاد السموم والجراثيم، فضلاً عن أنه يتكون أساساً من خلايا تُبَطِّن جدران الشعيرات الدموية في الدماغ، وتكون مكتظة لدرجة أن العديد من الجزيئات في مجرى الدم لا يمكنها أن تخرج من بين الخلايا للوصول إلى أنسجة الدماغ نفسها. في حين تشير الصحيفة إلى أن عقاقير من نوعية "مانيتول" ستقوم بفتح الحاجز بصورة موقتة، لافتةً إلى أنها قد استخدمت أولاً منذ ما يزيد عن 20 عاماً لمساعدة غيرها من الأدوية على الوصول إلى الدماغ.

كما تؤكد الصحيفة على أن التقنية الجديد تعمل على تحسين فن فتح الحاجز: حيث تقوم باستخدام قسطرة دقيقة، وأنابيب مرنة للغاية، يتم إدخالها في أحد الشرايين الموجودة بمنطقة الفخذ، ثم تُمرر إلى أعلى بداخل أوعية دموية دقيقة توجد في أي مكان تقريباً بالدماغ، وذلك لنشر العلاج الكيماوي مباشرة على الأورام، أو المناطق التي تمت إزالتها. وعادةً ما يتم استخدام القسطرات في توصيل الأدوية المذيبة للتجلط إلى المخ لمعالجة السكتات الدماغية. وتنقل الصحيفة في هذا الإطار عن جون بوكفار، جراح المخ الذي عمل على التجربة برفقة رينا، قوله: "سيغير ذلك بشكل جوهري من الطريقة التي يُمنح من خلالها العلاج الكيماوي في المستقبل، لكن علينا أن نثبت فاعلية الجرعات الدوائية عند استخدامها بكميات محددة، لكي لا يصاب أحد بأذى".

ويقول دكتور رينا من جهته إن الجميع يبحث عن شيء لمساعدة المرضى المصابين بسرطان "glioblastoma"، "حتى وإن أتحت لهم فرصة الحياة لمدة عام آخر". ومع هذا، تشير الصحيفة إلى أن تلك الدراسة، التي بدأت في أغسطس/ آب الماضي، مازالت في مراحلها الأولى، ما يعني أن هدفها الأول هو قياس درجة الأمان وليست الفاعلية، من خلال الكشف عن درجة أمان استخدام عقار أفاستين بشكل مباشر في شرايين الدماغ، وبأي جرعة. لكن سادت حالة من الارتياح بعد أن أظهرت الفحوصات التي أجريت على عدد قليل من أوائل المرضى أن الطريقة العلاجية نجحت على ما يبدو في إزالة أية آثار تشير إلى تكرار الإصابة بسرطان "glioblastoma". بينما ترتكز الجهود الآن على معرفة المدة التي يدوم من خلالها تأثير الطريقة الجديدة.

إلى هنا، تشير الصحيفة إلى أن وقوع ما يقرب من عشرة آلاف حالة إصابة جديدة بسرطان "glioblastoma" كل عام في الولايات المتحدة، أغلبها لدى الأشخاص الذين

تزيد أعمارهم عن الخامسة والأربعين. والخطير في هذا الورم هو أن يعاود الظهور، مثل البذور النباتية، حتى بعد أن يتم القضاء عليه وتدميره بوساطة العلاج الكيماوي والإشعاع، كما أنه يكون قاتلاً على الدوام. ويتلقى أفضل السبل العلاجية، يقدر متوسط بقاء المرضى على قيد الحياة بمدة تصل إلى نحو خمسة عشر شهراً. لكن عدد المرضى الذين عاشوا لمدة عامين في آخر خمسة أعوام تزايد بنسبة وصلت إلى 25 ٪، بعد ما كانت 8 ٪، ويُعزى ذلك بشكل كبير إلى بدء الأطباء في استخدام حبة علاج كيماوي يطلق عليها "تيموزولوميد"، أو "تيمودار"، جنباً إلى جنب مع العلاج الإشعاعي.

وتختم الصحيفة بالإشارة إلى أن الجهود البحثية الخاصة بالتجربة الجديدة هذه قد بدأت قبل قرابة العام بعد محادثة جمعت بين دكتور بوكفار ودكتور رينا، الخبير في استخدام القسطرات الدقيقة لمعالجة السكتات الدماغية. حيث اتفقا وقتها على إمكانية الوصول إلى أي مكان بالدماغ من الناحية التقنية، شريطة توافر عقار جديد يمكن استخدامه في معالجة سرطان "glioblastoma". وبوساطة التقنية الجديدة لفتح حاجز الدم - الدماغ، نجح الباحثون بحلول نوفمبر/ تشرين الثاني الجاري في معالجة خمسة مرضى، كان السيد سوغرو واحداً منهم، بعد أن قاموا أولاً بضخ عقار مانيتول، ثم قاموا بعد مرور خمس دقائق برش عقار أفاستين. ويلفت د. بوكفار هنا إلى أن عقار أفاستين قد لا يكون الأفضل في تقنية الإيصال هذه، لكن الأمر المثير في ما آلوا إليه من نتائج هو إثباتهم للحقيقة التي تقول أن هناك تأثيراً موضعياً.

دراسة تربط بين الذاكرة وأسباب تكرارنا لأنفسنا

مشاعر نفسية متباينة قد تتسلل إلينا في بعض الأحيان في إطار حسابات التوازن النفسي للأفراد، كباراً كنا أو صغاراً، أقرباء أو غرباء، عندما يتعلق الأمر بتكرار أمور سبق لنا أن تحدثنا عنها أو أقدمنا على فعلها مع أشخاص آخرين. وقد رصدت دراسة حديثة الطريقة التي تعمل من خلالها الذاكرة، وكشفت عن الأسباب التي تجعلنا نُقدم على تكرار ما نقوله أو نفعله مع الأشخاص أنفسهم الذين حدثت معهم تلك المواقف، أو مع غيرهم. فعلى سبيل المثال، قد نسرد قصة معينة على مسامع أحدهم، وبعد فترة قد نعود لسردها مرة ثانية، أو ثالثة، وفي كل مرة تتفاوت درجة رد الفعل من جانب المتلقي.

وقد أكدت تلك الدراسة التي نشرت نتائجها أخيراً في مجلة علم النفس الأميركية أن

المسألة لا تقتصر على محور الخوف غير المنطقي كذلك. وتنقل هنا صحيفة النيويورك تايمز الأميركية عن نيغل غوبي، زميل أبحاث في معهد روتمان للأبحاث بتورونتو، قوله: "تسمع أناس من مختلف الفئات العمرية، وليسوا كبار السن فحسب، يقولون (أبلغني إن كنت قد أخبرتك بذلك من قبل). نواجه صعوبات في أغلب الأحيان بالنسبة إلى تذكر الأشخاص الذين حادثناهم، ومن الواضح أن تلك العملية تبدأ في وقت باكر". وقد قام علماء النفس في تلك الدراسة الطويلة التي ركزوا خلالها على الذاكرة بعمل فروق مهمة بين النوعيات الطويلة والقصيرة الأجل. وقاموا بتوثيق فروق جوهرية بين الذكريات الواضحة، كالأوجه والأفراد، والنوع الضمني مثل مهارات القيادة.

وفي هذا الشأن، قام الباحثون بنشر مئات الدراسات عن الذاكرة الشخصية، والذكريات الكاذبة، وما يسمى بذاكرة المصدر، أو القدرة على تذكر المكان الذي تم فيه تعلم إحدى الحقائق، سواء من الإذاعة، أو من كتاب، أو من زميل في العمل، أو من حديث جانبي مع أحد الجيران. لكنهم لم يكترثوا كثيراً بما أطلق عليه غوبي وزميله كولين ماكلويد من جامعة ووترلو في أونتاريو، ذاكرة المقصد: وهي المتعلقة بهوية الشخص المُستقبل للمعلومات. بينما يكون مصدر المعلومات التي يمكن تذكرها غاية في الأهمية. وهنا يؤكد الباحثون على أن القصص والنكات والقيل والقال تشكل جزءاً مهماً من هويتنا الاجتماعية.

ويلفتون الانتباه في الوقت ذاته كذلك إلى أن تكرار النفس لا يكون أمراً محبطاً فحسب، وإنما يكون مدمراً، للدبلوماسيين، أو الكذابين، أو أي شخص يحاول إخفاء الأسرار، شخصية كانت أو مهنية. ويقول موريس موسكوفيتش، الطبيب النفسي في جامعة تورونتو: "أعتقد أن الناس يحصلون ببساطة على مزيد من الممارسة في رصد ومراقبة مصادر المعلومات، سائلين أنفسهم وغيرهم (ما مصدر تلك المعلومات؟) (في حين كان من النادر الحصول على أية ردود بشأن الشخص الذي نتحدث إليه أو نخبره)".

وربما كان الاكتشاف الأهم الذي توصل إليه غوبي وماكلويد هو أن ذاكرة المقصد ضعيفة إلى حد ما - وتساعد على توضيح العديد من أنواع التفاعل الاجتماعي المحرج والمزعج. وقد خلص الباحثون من واقع تجربة أجروها على مجموعة من طلبة جامعة ووترلو إلى أن المعلومات الخارجة كانت أقل اندماجاً مع سياقها البيئي، أي الشخص عن المعلومات الواردة. وهو الأمر الذي يعتبره العلماء أمراً منطقياً في ضوء ما هو معروف عن الانتباه: أي كونه محدوداً. ويشيرون إلى أن الشخص الذي يقوم بنقل المعلومات، بما فيها

الحقائق التافهة، سوف يُخصِّص جزءاً من تفكيره لرصد ما يُقال. ويعتبر الاستيعاب الذاتي واحداً من العوامل المتحكمة في الأمر.

ويخلص الباحثون في النهاية إلى أن الميل للتأمل في ما قلناه، ربما يعكس في واقع الأمر طريقة عمل الذاكرة السليمة. وقد وجد علماء النفس مجموعة من الأدلة التي تثبت أنه وعند قدوم الأشخاص على إعادة تعيين كلمة سر، أو رقم هاتف جديد لصديق قديم، تقوم أدمغتهم على نحو نشط بإلغاء الأرقام القديمة. وتتحول تلك الأرقام لما يمكن اعتبارها ذاكرة متنافسة، ويحتمل أن تكون مربكة. بينما لا تكون دائماً القصص المكررة محرجة اجتماعياً، أو زائدة عن الحاجة. كما وجد الباحثون أن ذكر اسم المتلقي يزيد من دقة ذاكرة المقصد الخاصة بهم. ويؤكدون في الوقت ذاته أيضاً على أن تمكنهم من التوصل لصيغة فهم أفضل لتلك النوعية من الذاكرة قد يساعد الأطباء في الكشف عن مشاكل الذاكرة المرتبطة بالسن في وقت مبكر على سبيل المثال. وقد تكون ذات أهمية بالنسبة إلى بعض نماذج الطريقة التي يمكن أن تعمل من خلالها الذاكرة.

البروفيسور سامر رضوان:

عود كثير من الجذور الأميركية لعلم النفس تعود لعلماء ألمان

حاوره: على العائد

السيرة العلمية للبروفسور سامر رضوان

الدكتور سامر جميل رضوان من مواليد السويداء 1961، حاصل على درجة الإجازة في علم النفس من كلية التربية في جامعة دمشق في عام 1983. حاز على شهادة الدكتوراه في علم النفس من معهد لايبزغ لعلم النفس التطبيقي في ألمانيا - مجموعة بحث علم نفس الشخصية الإكلينيكي - التابع لكلية العلوم البيولوجية والصيدلة وعلم النفس، عام1989، وترقى بدرجاته العلمية وصولاً إلى مرتبة أستاذ في العام 2003، في قسم الإرشاد النفسي في كلية التربية بجامعة دمشق. إتّبع أثناء تحضير الدكتوراه دورة تأهيل عملي وتدريب في مجال العلاج النفسي المتمركز حول الشخص المسمى في ألمانيا العلاج النفسي بالمحادثة، وعملَ كمدرب مساعد في هذا المجال، بالإضافة إلى التأهيل في علم النفس الطبي وتدريب مختصر في العلاج السلوكي. شغل منصب عضو مجلس إدارة الجمعية السورية للعلوم التربوية والنفسية منذ تأسيسها حتى عام 2000، وعمل بين العامين 2000 - 2008 في كلية التربية بعبري سلطنة عمان. كُلف طوال هذه الفترة بمنصب رئيس وحدة علم النفس، ثم رئيس قسم الدراسات التربوية، ويعمل حالياً أستاذاً في كلية التربية الثانية في السويداء، التابعة لجامعة دمشق. قدم خدمات في مجال العلاج النفسي والإرشاد والإشراف والتدريب، وهو عضو في المجلس الاستشاري السوري لبناء قدرات الدعم النفسي الاجتماعي والصحة النفسية في سوريا، وعضو استشاري في موقع المستشار، الذي يديره مركز التنمية الأسرية في الدمام في المملكة العربية السعودية، والشبكة العربية للعلوم

النفسية، التي عمل منذ تأسيسها على الإسهام فيها بمواضيع مختلفة. والدكتور رضوان عضو هيئة استشارية في مجلة الدراسات البيئية والمجتمعية التي تصدر عن قطاع خدمة المجتمع وتنمية البيئة بجامعة سوهاج، مصر، وهي مجلة علمية محكمة دولية. قدم خلال عشرين سنة عدداً كبيراً من المنشورات المترجمة عن اللغة الألمانية كان لمجلة الثقافة النفسية والأستاذ الدكتور محمد النابلسي الفضل في نشرها وتعريف القارئ العربي بوجه آخر من علم النفس. نشر كتاباً واحداً مؤلفاً، وستة عشر كتاباً مترجماً عن اللغة الألمانية، إضافة إلى حوالي 20 بحثاً منفرداً، أو بالمشاركة، باللغات الإنجليزية، والألمانية، والعربية.

الدكتور سامر رضوان زميل عرفه قراء المجلة منذ أعدادها الأولى، إذ ساهم فيها كتابة وترجمة وتحريراً. وتخصلت مساهماته في المجلة ذلك إلى تعريف الزملاء السوريين بالمجلة، وبإصدارات مركز الدراسات النفسية والنفسية الجسدية الذي يصدرها. كما شاركنا الدكتور رضوان في نشاطات المركز ومناسباته المختلفة. تميز الدكتور رضوان لدى قرائنا بعرضه لمناهج ونظريات المدرسة النفسية الألمانية، حيث لا يتاح إلا نادراً للقراء العرب التعرف على هذه المدرسة. وهنا أيضاً تفرد في كونه قناة المجلة ونافذتها على المدرسة النفسية الألمانية، مقدماً مساهمات هامة، وإضاءات حول فروع السيكوسوماتيك والعلاج النفسي والأسري، وعلم النفس الطبي والعصبي، وعلم الإمراضيات النفسية، وغيرها من فروع هذه المدرسة.

في هذه المقابلة، نستعرض مع الدكتور رضوان مسيرته العلمية وتجربته، ونستطلع معه شؤون الاختصاص وشجونه، بالإضافة للتعرف على مؤلفات الدكتور رضوان وترجماته.

- المساهمة الألمانية في حقل العلوم النفسية غير معروفة بالمستوى الذي تقتضيه أهميتها ودورها في العلوم النفسية المعاصرة، وربما يعود ذلك لعدم انتشار اللغة الألمانية. فهل لكم أن تعرفونا على هذه المساهمات وأعلامها.

لايمكن الحديث عن مدرسة ألمانية ذات هوية واضحة ومحددة في المجالات النفسية المختلفة في الوقت الراهن، كما كان الأمر في الماضي، وإنما هنالك اتجاهات متنوعة ومبادئ تقوم في جذورها على التقاليد الألمانية بشكل خاص، والأوروبية عموماً، إلا أنها مؤثرة على الاتجاهات الأخرى السائدة في العالم، وبشكل خاص في الولايات المتحدة الأميركية. فالرؤى النفسية الدينامكية، وما تفرع عنها من اتجاهات إنسانية مختلفة،

والنظرية السلوكية، وما تفرع عنها من طيف واسع من الطرق السلوكية الاستعرافية، أو الطرق التي تنضوي تحتها عموماً، هي الرؤى السائدة في العلاج النفسي بشكل خاص، بالإضافة إلى طرق كثيرة قائمة على أسس تفاعلية ومنظومية. أما في علم النفس عموماً فالاتجاهات كثيرة مما يصعب حصره.

وقد عانى علم النفس في ألمانيا من تهميش وتدمير منظمين بعد الحرب العالمية الثانية، نتيجة هزيمة ألمانيا، وهجرة كثير من علماء النفس، وبشكل خاص المحللين النفسيين، وعلماء نفس الجشطلط، إلى الولايات المتحدة الأميركية في أثناء الحرب وبعدها، فقد عاد علم النفس في ألمانيا للانطلاق في خمسينيات القرن العشرين بموارد محدودة في البداية، وقطع أشواطاً كبيرة، إلا أن تياراته في العموم هي تلك التيارات السائدة عالمياً. ومن الصعب أحياناً وضع الحدود الفاصلة بين ما هو ألماني وأميركي، إذ تعود كثير من الجذور الأميركية لعلم النفس لعلماء ألمان، أو لعلماء تتلمذوا على يد فوندت في البداية. ومع ظهور التيارات الجديدة بعد الحرب العالمية الثانية في الولايات المتحدة الأميركية، تأثرت ألمانيا بهذه التيارات، ونقلت ثانية إلى ألمانيا، وشهدت بعض المبادئ تطويرات وتعديلات. وحافظ الطب النفسي على تقاليده الأوروبية في ألمانيا التي أرسى دعائمها علماء ألمان، من نحو أويغن بلويلر، وإيميل كريبلين، وليونهارد وكورت شنايدر، وكلايست، وغيرهم كثير، من الذين نجد آثارهم واضحة في التصنيف العالمي للاضطرابات النفسية (الآي سي دي)، والدليل التشخيصي النفسي الأميركي (الدي أس أم). ويوجد في ألمانيا اليوم أكثر من 300 تخصص في علم النفس، ويعد علم النفس من أولى التخصصات المرغوبة في ألمانيا. فمنذ سنوات يتقدم أكثر من عشرة آلاف متقدم للتنافس على 3500 مقعد في علم النفس في جميع جامعات ألمانيا (في الجامعات السورية يتخرج كل سنة من الجامعات الأربعة أضعاف هذا العدد مقارنة إلى عدد الجامعات الألمانية، إذ يوجد في ألمانيا 383 مؤسسة للتعليم العالي منها 103 جامعة و176 معهد تخصصي عالي. ويقارب عدد الدارسين 2 مليون(؟؟؟)

وهنالك عدد كبير من الباحثين الألمان في الوقت الراهن ممن هم مشهورون على مستوى العالم، منهم على سبيل المثال (هانس تومي)، وهو باحث علم نفس الشيخوخة، و(بيرت هيللنغر) في العلاج الأسري المنظومي و(أوكسكول) في السيكوسوماتيك، (وهانس أولرش فيتشن)، و(فرانس كاسبرز) و(هاوتسنغر) و(هانس راينكر)، و(فرانس بيترمان)، و(هاري شرودر)، و(هايكو إيكرت)، و(ماراغراف)، و(رالف شفارتسر)،

و(جيروزيليم) و(كلاوس غراوه) و(راينهارد تاوش)، و(غونتر إيسر)، و(زاكسة)، وغيرهم كثير يصعب حصرهم. وما حققه علم النفس من تطورات كبيرة يرجع إلى تمهين علم النفس، كتخصص ومهنة مستقلين، وهذا ما منحه الاستقلالية عن الطب والتربية، ولم يعد ينظر لعلم النفس على أنه من بين العلوم النظرية (الإنسانية)، بل هو من العلوم الطبيعية ذو التوجه الإمبيريقي، حيث ظهر أن التفكير العلمي الطبيعي بقانونياته العامة مبدئياً، والثابتة نسبياً، والتوجه نحو "تقدم" المعرفة الذي لا ينقطع من خلال توسيع العلم متفوقاً على معارف الحياة اليومية والمعرفة العلمية الأخرى. وحتى عام 2000 كان في ألمانيا حوالي 30 ألف متخصص نفساني، اقتضى وجودهم سوق العمل، وخصوصاً في مجال العلاج النفسي، وعلم النفس الإكلينيكي.

وقد نجم تمهين علم النفس عن التقسيم المتزايد للعمل بين علم النفس والتخصصات الأخرى، كالطب، والمهن التربوية، بحيث برز التخصص "متخصص نفسي" بشكل أوضح وارتباطه بالمهنة ككل. والشيء نفسه ينطبق على علماء العمل، وعلم النفس التنظيمي، وعلم النفس الاقتصادي، وعلم النفس التربوي، وكذلك إلى حد ما بالنسبة للتخصصات الأساسية في الجامعات. كما اتضح تقسيم العمل بين علم النفس العلمي (وهنا بين المواد الأساسية والتطبيقية)، والممارسة المهنية بشكل أكبر. وحدث هذا بالتفاعل مع "التمأسس"، وتمايز الجمعيات العلمية والمنظمات النقابية وتقسيمها إلى فروع. لقد أتاح تمهين علم النفس صدور قانون علم النفس الذي ينظم التأهيل والتدريب والمهن النفسية، وليس فقط علم النفس الإكلينيكي، كعلم النفس التنظيمي، وعلم نفس التواصل، وعلم نفس السوق، وعلم نفس العمل، وعلم نفس المؤسسة، وقد نجم هذا التطور عن الحاجة الكبيرة للحقول النفسية في المجالات المختلفة (المعرفة بالموظفين، العلاقات العامة، المشورة للمؤسسات، والتدريب المستمر للموظفين... إلخ).

المساهمة النفسية الألمانية عريقة عراقة مساهمتها في الطب العصبي على يد باحثين من أمثال بروكا، وعبر كتابات التحليل النفسي في كلاسيكياتها الألمانية. نود تعريفنا بمختصر لتراث هذه المدرسة بمختلف فروعها.

يمتد تاريخ علم النفس بالمفهوم العلمي في ألمانيا لأكثر من مئتي عام، وخضع هذا العلم لتحولات كثيرة، ونشأت تيارات مختلفة تتعايش اليوم مع بعضها، وتأثرت ببعضها، وبالعلوم الأخرى، ومن الصعب حصر جميع الأسماء والتيارات، إلا أن العرض التاريخي يوضح لنا الصورة التي يتم بها تهميشها أحياناً، والتي تشير إلى أن ولادة علم النفس بالمعنى

العلمي انطلقت من ألمانيا إلى جميع أنحاء العالم، سواء من قبل تلامذة فوندت، أم فرويد، أم غيرهم. وعلى أية حال، لا أرغب هنا لعرضي أن يكون توثيقاً تاريخياً بالمعنى الدقيق لشمولية وصعوبة ذلك، ولوجود نقص في مجال إحاطتي بكامل الصورة.

ففي تشرين الأول/ أكتوبر 1875 قامت جامعة لايبزغ باحتضان وتنمية "فكرة" "تأثير العلوم الطبيعية على الفلسفة"، ومنحت كرسيها لـ(فيلهلم فوندت) الذي بدأ عمله التعليمي كأستاذ في لايبزغ بمحاضرة "المنطق وعلم الطرائق"، مع الأخذ بعين الاعتبار طرائق البحث الطبيعي. وبالطبع لم يكن الأمر يدور هنا حول محتويات الفلسفة، وإنما حول البحث العلمي الطبيعي لمجالات مواضيعها، أي استخدام طرق البحث في العلوم الطبيعية على مواضيع الفلسفة.

وكانت علاقة (فوندت) وثيقة بالفيزيائي غوستاف ثيودور فيشنر، الذي كان ألقى حتى عام 1874 محاضرات في كلية الفلسفة في لايبزغ أيضاً، وناقشه حول خطته لتأسيس معهد لعلم النفس، والذي حصل بالفعل كما هو معروف في عام 1879، وكان بداية كمعهد خاص، ومنذ عام 1883 كمعهد جامعي رسمي.

وقد اتبع مبادئ العلوم الطبيعية، حيث اعتبر (فوندت) وزملاؤه علم النفس كفرع جديد من البحث العلمي الطبيعي وُلد من تركيب الفيزياء (التجريبية)، والفيزيولوجيا (التجريبية)، والرياضيات، بالاستخدام الصارم لمبادئ العلوم الطبيعية بغرض استقصاء الظواهر النفسية.

أثار هذا العلم الثوري الجديد الاهتمام والتقدير في جميع أنحاء العالم، وتحولت على إثره لايبزغ إلى "قبلة" العلماء، الذين "حجوا" إلى لايبزغ لدراسة هذا العلم الجديد "علم النفس" على يدي (فوندت)، الذي امتلك لوحده في قمة تألقه 40 شاغراً علمياً للمساعدين. وفي هذه السنوات، تطورت الفيزياء النفسية والتشخيص النفسي، الأمر الذي كان له أثره المثمر على الرياضيات والإحصاء.

وقد نشأ سوء فهم باستمرار لعلم النفس. فعلى الرغم من أن (فوندت) كان أستاذاً لعلم النفس، إلا أنه كان أستاذاً في الفلسفة، ويرجع سبب هذا إلى أنه لم يكن موجوداً في ذلك الوقت إلا كلية الطب، والقضاء، واللاهوت، والفلسفة. ومازال هذا الأمر ملحوظاً حتى وقتنا الراهن إلى حد ما. ففي غالبية دول العالم يتم منح علماء الطبيعة (الفيزيائيون والكيميائيون والبيولوجيون) درجة الدكتوراه في الفلسفة (PH.D)، أما كليات العلوم الطبيعية فقد تم تأسيسها لاحقاً، وكذلك دراسة الفروع التخصصية الدقيقة كمواد

مستقلة.

وبالتوازي مع هذا، نشأت في الوقت نفسه، واستناداً إلى أعمال (فرانس برينتانو)، مدرسة فورتسبورغ، على أساس علم نفس التفكير بقيادة (أوسفالد كولبز) وتلامذته (نارتسيس آخ)، و(كارل بولر)، و(كارل ماربه)، حيث صنفت أعمالهم ضمن علم نفس الجشطلط. وفي عام 1885 طور (هيرمان إبينغهاوس) طرقاً مهمة لدراسة عمل الذاكرة مازالت صالحة حتى اليوم، وسبقت التحول الاستعرافي في علم النفس، وقدم (كريستيان إيرينفيلس) في عام 1890 الطلائع الأولى لتطوير علم نفس الجشطلط من خلال نشره بعنوان "حول نوعية الجشطلط "نوعية الهيئة".

ومع بدايات القرن العشرين، تبلورت تيارات أساسية قامت على أسس فلسفية مختلفة لمفهوم الإنسان. ففي عام 1895 نشر (سيجموند فرويد) بالتعاون مع (جوزيف بروير) أول دراسة تحليلية للحالة. ووطور فرويد رؤيته التحليلية النفسية بالتعاون مع تلامذته (كارل غوستاف يونغ) و(ألفريد آدلر).

وعن ها الاتجاه انبثق علم النفس التحليلي (يونغ)، وعلم النفس الفردي (آدلر). وعبر يونغ، أصبح (كارل إبراهام) واحداً من التلاميذ المرتبطين بفرويد، والذي افتتح منذ عام 1908 في برلين، وقام بتأهيل وتدريب عدد كبير من المحللين النفسيين المشهورين. ومن الناحية العلمية، فإن التحليل النفسي ليس فرعاً من علم النفس، فهو أقرب إلى بناية نظرية مركبة بين الطب/ العصبية، والطب النفسي، والفلسفة، والميتافيزيقا. وقد ادعى فرويد باستمرار أن التحليل النفسي هو علم، غير أن مفهومه للعلم كان مختلفاً عن السلوكية.

أما أهم ممثلي علم نفس الأنا، فيمكن تعداد (آنا فرويد)، و(هاينز هارتمان)، و(إيريك إيركسون)، و(مارغريت مالر). وطور علم النفس الذات Self-Psychology هاينز كوت (كوهوت)، و(أوتو كيرنبيرغ) المولود في (فيينا) كممثل حديث أيضاً. ومؤخراً يتم الحديث عن تقارب بين العلوم العصبية والاتجاهات التحليلية النفسية. فمن خلال الأساليب التصويرية المتنوعة للدماغ التي طالما حلم فرويد فيها في القرن الماضي، يبدو اليوم أن افتراضات التحليل النفسي قد تأكدت إلى حد ما. وقد مارس علم نفس النمو تأثيراً واسعاً على التحليل النفسي، كما أثر التحليل النفسي على علم نفس النمو بدوره.

وفي ذلك الوقت انبثق عن أعمال (فرانس بينتانوس) اتجاه علم نفس الجشطلط لمدرسة (غراس) في النمسا، وهي مجموعة من الفلاسفة علماء النفس اهتمت بعلم النفس التجريبي، ونظرية الجشطلط، ونظرية الموضوع، ومدرسة برلين، ومدرسة لايبزغ، والتي

يعد كل من (فيليكس كروغر)، و(ماكس فيرتهايمر)، و(كورت كوفكا)، و(فولفغانغ كولر) من مؤسسيها وممثليها. ومن الأسماء أيضاً (فولفغانغ ميتسغر)، و(كورت غوتشالدت)، و(إيدفين راوش). كما قدم (كورت غولدشتاين) مساهمات مهمة. ومن نظرية الجشطلط طور (كورت ليفين) نظرية المجال، ونقلها إلى مجالات علم النفس الاجتماعي، ولاحقاً إلى علم النفس التنظيمي.

وفي الثلاثينيات، عانى علم النفس في ألمانيا، وبشكل خاص علم نفس الجشطلط، من ضربة قاضية على يد القوميين الاشتراكيين (النازية)، والتي يعد (كورت ليفين) مثالاً على هذه الضربة، فقد حقق في معهد (فولفغانغ كولرز) أعمالاً عظيمة، إلا أنه هاجر تحت الضغط النازي إلى الولايات المتحدة الأميركية في عام 1933، وقدم لعلم النفس التنظيمي محفزات حيوية.

وفي ذلك الوقت، تم منع الكثير من الباحثين المهمين من العمل بسبب آرائهم السياسية، أو اتجاهاتهم نحو زملائهم اليهود، أو لأنهم كانوا متزوجين من يهوديات... إلخ، مما أثر بالطبع على تطور علم النفس، وبشكل خاص على الطلاب والمعيدين وطلاب الدكتوراه، ففرغت المعاهد النفسية من باحثيها، وجاءت الحرب العالمية الثانية لتقضي على ما تبقى، ومن ثم كانت أوضاع ما بعد الحرب التي جعلت من المستحيل إجراء البحث في ألمانيا، وهو ما امتد حتى خمسينيات القرن العشرين، فكثير ممن تمكنوا من الهرب لم يتمكنوا دائماً من مواصلة عملهم، ولم تُتح الفرصة إلا لأقلية منهم لمواصلة البحث العلمي الحر، ولم تتمكن الغالبية من الهرب، فاعتقلوا ومات غالبيتهم، أما ما تبقى من علماء النفس، فقد تم استخدامهم في التشخيص العسكري بشكل خاص. وقد استخدم (سيجموند فرويد) في عام 1920 مفهوم "الأسلحة الآلية خلف الجبهة" ليصف الأطباء النفسانيين، وعلماء النفس الذين رأوا واجبهم في جعل الجنود قادرين على القتال بأسرع وقت ممكن، مستخدمين طرقاً غير إنسانية، وضد الأخلاق الطبية، للإيفاء بمتطلبات الأحداث السياسية. وكان على الجامعات المتبقية أن تحقق هذه المطالب.

وعلى الرغم من أنه قد استمر البحث الجشطلطي هنا وهناك، وبشكل متفرق، إلا أنه كان على هذه أن تكون خاضعة "للتسييس"، وهكذا فقد تم استغلال قوانين الجشطلط كبرهان على الأيديولوجية العنصرية (قانون القرب على سبيل المثال). كما تم تغيير مجال التشخيص المفترض، حيث تمت في التشخيص معالجة أيديولوجية النازي، وتم أيضاً استخدام أشكال "علم نفس التعبير"، و"الطبع". فقد تم هنا استخدام أنماط البنية

عند كريتشمر، وعلم الطباع ليينش Jaensch، ومبادئ كارل غوستاف يونغ، وعلم الأعرق. ويرجع سبب ذلك إلى أن التشخيص النفسي العلمي أن تخضع "للتشخيص" وفق علم الطباع والأعراق والخُلُق. وهنا ظهرت فجوة مع علم النفس، كعلم، بالصورة التي كان يتصورها فوندت وأتباعه. ونتيجة ذلك تم الترويج لأفكار شبه نفسية، وشبه علمية، وتم تدريس نظريات ومفاهيم غامضة وتأملية على أنها علم نفس، متضمنة مظاهر علم الأعراق، ونقاء العرق، والتطهير العرقي. وكان كتاب هتلر "كفاحي" الكتاب التعليمي المعياري في علم النفس، تم فيه تعليم "الحقائق النفسية".

وأخيراً، تم إدخال الدبلوم كشهادة مؤهلة للمهنة، فقد تم إدخال الدبلوم في علم النفس في ألمانيا عام 1941، مع التأكيد على التأهيل العملي كمتخصص نفسي في الجيش (مع التركيز على التشخيص).

فتمحور علم النفس العملي هنا على التشخيص، وفق ما هو مذكور أعلاه. والمهنة الوحيدة للمتخصصين النفسانيين خارج الجامعة كانت التشخيص في مراكز العمل، من بينها وزارة الدفاع. ولم يتم توسيع تدريس علم النفس إلا في تأهيل المعلمين (حيث لم يكن هنالك أيضاً متخصصون نفسانيون مدرسيون)، وتحويل المهندسين إلى التقنيات النفسية الذين اقتصر عملهم على قياس الإنجاز والعمل.

في ذلك الوقت، لم يكن هنالك علاج نفسي يقوم به المتخصصون النفسانيون، وحتى علم النفس الإكلينيكي لم يكن موجوداً، فقد تم تأسيس هذا التخصص في أميركا في وقت لاحق. ولم يعرف المرء في ذلك الوقت سوى أطباء العصبية (الأطباء النفسانيون) الذين كانوا يعملون في مجال الصحة وأقسام المشورة (الإرشاد)، ومراكز الشباب، حيث كان في ألمانيا في عام 1928 حوالي 42 مركز إرشاد أسسها أطباء عصبيون (نفسيون) منها على سبيل المثال:

- مركز الإرشاد التربوي الشفائي في هامبورغ الذي أسسه الطبيب النفسي المتخصص بالطب النفسي الجنائي كيمبال W. Cymbal في عام 1903.
- مركز "ميديكو ـ المستوصف التربوي لأبحاث الأطفال والإرشاد التربوي والمعالجة التربوية ـ الطبية الذي أسسه في عام 1906 الطبيب النفسي فورستنهايم Fuerstenheim في برلين.
- "مركز ملاحظة الشباب" في فرانكفورت، وأسسه فورستنهايم Fuerstenheim في عام 1916.

- "مركز الإرشاد التربوي الشفائي" في مستشفى الأطفال بهايديلبيرغ الذي أسسه هامبورغر Hamburger في عام 1917.
- "مركز إرشاد الوالدين" في لايبزغ، وقام بتأسيسه غريغورGregor في عام 1918، وأنشئت لاحقاً مراكز أخرى تحت إدارته في كل من كالرسروه Karlsruhe، وبفورتسهايم Pforzheim، وأوفينبورغ Offenburg وبروخزال Bruchsal.
- مراكز الإرشاد التربوي في فيينا، التي أسسها المحلل النفسي آيشهورن Aichhorn، وأصبحت نموذجاً يحتذى.
- سعى عالم النفس الفردي آدلر من أجل منظمة مدرسية للإرشاد التربوي للأطفال ذوي صعوبات التعلم والتربية.

وكانت هنالك مخططات لاستخدام مبادئ "علم نفس" الأعراق في السياسة السكانية وتخطيط الضواحي، إلا أن هذا لم يحصل لحسن الحظ، حتى أن الادعاء بأنه قد تم استغلال علم النفس من قبل النازي بشكل منهجي للتلاعب بالجماهير والدعاية ليست صحيحة، فعلم النفس لم يكن في ذلك الوقت يمتلك المعارف التي يمكن استغلالها في هذا المجال، كما أن التدمير المنهجي لعلم النفس، كعلم، في ألمانيا لم يُتح امتلاك الأدوات الملائمة لذلك، ولأن التركيز كان على مجالات أخرى (علم نفس الطباع والتعبير وعلم الأعراق.. إلخ). فالتلاعب والتأثير هو نتاج أميركي خالص، ففي مجرى الحرب العالمية الثانية تم هناك تطوير طرق علمية تقع اليوم في مجالات أبحاث الرأي والتأثير عليه، أو في مجال علم النفس الاجتماعي الإمبيريقي وعلم النفس الاقتصادي والتنظيمي.. إلخ. وضمن ذلك تقع كذلك الطرق السلوكية وقياس الاتجاهات والتأثير عليها التي تم استخدامها بعد عام 1945 لإعادة التربية.

وبعد الحرب العالمية الثانية، تولت الولايات المتحدة الأميركية قيادة علم النفس، فنشأت التيارات السائدة اليوم بدءاً من السلوكية، ومروراً بالسلوكية الاستعرافية والاتجاهات الإنسانية، ومن ضمنها العلاج المتمركز حول الشخص لـ (كارل روجرز)، الذي يعد اليوم القوة الثالثة بين الاتجاهات العلاجية النفسية، وانتهاء بالاتجاهات التحليلية.

وفي عام 1960 عادت شارلوته بولر Charlotte Bühler لألمانيا لتنشر مبادئ علم النفس الإنساني والتي تُعد مع (أبراهام ماسلو)، و(كارل روجرز) من مؤسسيه.

التوازن النفسي للشخص هو حصيلة تموقعه بالنسبة للآخرين، والذي يمثل طريقة

المعايشة وإحساس الوجود. وهنا يعود علم النفس إلى أصوله الفلسفية. نود منكم الإضاءة على هذه الناحية من خلال كتابكم الصادر مؤخراً بعنوان: "البحث عن الهوية في حياة إيركسون وأعماله".

تعد حياة (إيرك إيركسون) نموذجاً في علم النفس. ويوضح كيف يمكن للسيرة الذاتية، وخبرات الحياة للإنسان، أن تتحول إلى منهج تشتق منه ملامح "لنظرية" في النمو النفسي الإنساني، قلّما نجد لها مثيلاً، فقد انبثق اهتمامه بموضوع "الهوية" من الصلة الوثيقة بتاريخ حياته، وكانت ظروف حياته في ألمانيا آمنة، ولكنها كانت مصبوغة منذ البداية بخبرات الهامشية. لقد نشأ في مدينة كارلسروه كربيب لطبيب أطفال، من أصول دانماركية - ألمانية يهودية. وبعد حصوله على الثانوية العامة جال إيركسون، لسبع سنوات في أوروبا، وتخلى مراراً عن دراسة الفن. وفي عمر الخامسة والعشرين، وبشكل أقرب للصدفة، وصل إلى الدائرة الفييناوية التي كانت في ذلك الوقت تدور حول سيجموند فرويد، وأصبح المرشح الوحيد للتحليل النفسي من دون شهادة دراسة جامعية، كما عمل طوال حياته في مؤسسات دون أن يقدم لها أية شهادة فعلية. وعلى طريق الهروب من الفاشية الصاعدة، لم يعد إيركسون قادراً على أن تطأ قدماه الدانمارك، وطن والديه، فهاجر إلى الولايات المتحدة الأميركية، وكان عليه أن يبرهن نفسه في بلد غريب، وفي جو علمي مختلف. وسرعان ما وجد القبول كواحد من غير الأطباء الأواخر في مجتمع التحليل النفسي الأميركي، وتعلم "كمتحدث بسيط" تطوير أفكاره العلمية بلغة غريبة. وأخيراً، تقبل الولايات المتحدة الأميركية كوطن اختياري، إلا أنه لم يغرس هناك جذوراً راسخة، بل قضى أطوار متعددة من العمل في أماكن مختلفة، وأصبح خلال فترة قصيرة واحداً من أشهر الشخصيات المعروفة للتحليل النفسي ما بعد الفرويدي.

مصيره كربيب مساكن لم يترك إيركسون يشعر بالاستقرار أبداً في أي مكان، أو ضمن أية مجموعة علمية، فقد نفر من أية دوغماتية، ونبذ الحدود التخصصية الضيقة جداً، إلا أنه من جهة أخرى أيضاً أسيء فهمه حتى من فطاحل علماء عصره، أو لم يشعر بالاندماج في جماعة التحليل النفسي بشكل صحيح. وخلف طبيعته المتفائلة، وفكاهته الآسرة، كانت تكمن بعض الجوانب الحساسة، فخبرات إيركسون الحياتية جعلته يحس بعمق بمصير الشاب المزعزع، والمهاجر، والمهمش اجتماعياً. فتحتم عليه أن يصنع من هامشيته نمط حياة، ومن أزمة هويته موضوعاً علمياً.

مر إيركسون في مراهقته المتأخرة بكل تأرجحات المزاج، واضطرابات العمل التي

كان يعالجها عند مرضاه الشباب. وكانت الفترة الواقعة بين 1920 و1927 سنوات "التعليق النفسي الاجتماعي"، ووصفها بسنوات التردد والوقت المهدور في ظاهره، ولكنها كانت مرحلة مهمة لصيرورته، وذلك بأن خزن في ذاته الانطباعات والخبرات التي استطاع لاحقاً تدقيقها، وأسهمت في تحديد اتجاه حياته اللاحق.

حاول إيركسون توسيع أفكار فرويد المتأخرة في علم النفس الاجتماعي، و"المظهر الاجتماعي النفسي" لعلم النفس التأملي الذي افترضه هارتمان Hartmann، ورابابورت Rapaport، وفهم الإنسان على أنه مخلوق داخل على الدوام في حوادث اجتماعية، أو صراعات سياسية. ولكن من أجل ذلك، لابد للتحليل النفسي أن يبتعد بشكل نهائي عن التفكير الاقتصادي للقرن التاسع عشر بالقوى والأجهزة والهيئات باتجاه التفكير التبيؤي للقرن العشرين بالتفاعلات والتشابكات والتنشيط المتبادل وعمليات النمو المشتركة. ورأى أن الأمر يتعلق بالتحرك جيئة وذهاباً بين الدوافع الداخلية وصور اللاشعور وحقول القوى الداخلية للعلاقات البين إنسانية والمؤسسات الاجتماعية، من دون اختزال مجال على المجال الآخر.

ويرى إيركسون أنه لا يوجد اليوم أي علم نفس، ونظرية اجتماعية، يتمتعان بالجدية، وقادران على تحمل السقوط في تفكير ما قبل فرويدي، فقد فتح فرويد الأعين على مقدار الأضرار الكارثية التي يمكن لروح الطفل أن تعانيها من خلال أساليب التربية الخالية من الحب والمهملة. وبالطبع ليس هنالك أدنى سبب لوضع الطروحات الباكرة لعلم نفس الجموع جانباً بصورة متكبرة، إذ أن مجرد النظرة لماضينا الباكر القريب تظهر مدى هشاشة طبقة الحضارة نفسها في أمة تبدو متحضرة، ومدى السرعة التي يطيح الاستعداد لارتكاب أعمال وحشية لاحدود لها باعتراضات المنطق والأخلاق. ومن ناحية أخرى، يريد إيركسون أن يلفت النظر إلى جانب الشذوذات والأخطار إلى عدم القابلية الصافية للاستغناء عن المجتمع المنظم، فمن دون السند الاجتماعي لايمكن لأي طفل أن يعيش، كذلك من دون قوانين ومؤسسات، كما لا يمكن تصور التواصل والتعاون الضروريين للحياة بين الناس. ومن دون تقاليد ثابتة، لا يمكن للمكتسبات الثقافية أن تنتقل إلى الأجيال اللاحقة. ولا يهتم إيركسون كثيراً بالموضوع السائد، ما الذي يحرمنا منه جميعاً حادث التنشئة الاجتماعية، بل إن المسألة الأساسية هي ما الذي يمنحنا إياه المجتمع، وما الذي يحفزنا على إنجازه، وكيف تعمل شبكة التنظيمات والمؤسسات والتقاليد المعقدة بشكل هائل؟ وما هي القوى الإيجابية الكامنة خلف التفاعل البناء بين الفرد والجماعة؟

ومن ناحية أخرى، ما الذي يجعل المؤسسات متكررة الجمود، وهل هي مسؤولة عن خلل المجتمع؟

ويمكن مقارنة تطور الحضارة الإنسانية بالتعلم وفق المحاولة والخطأ، فمنذ البداية تم الاحتفاظ بالأشكال التي برهنت صلاحيتها من الحياة المشتركة والتعاون، وتأسيسها وتوريثها كتقليد مشترك للأجيال اللاحقة. والمؤسسات، بدءاً من العادات البسيطة للمجتمعات البدائية، وانتهاء بالتنظيمات الكبيرة للمجتمعات الضخمة، تمثل بالنسبة لإيركسون لب أي تنظيم اجتماعي. وهو ينطلق من فرضية أساسية مفادها "أن دورة الحياة الإنسانية (بمقدار ما هي مرغوبة وحساسة)، والمؤسسات الاجتماعية (بمقدار ما هي قابلة للفساد، ولا يمكن الاستغناء عنها) يتطوران معاً"، وكلاهما معاً يعوضان عن التنظيم الغريزي للسلوك الحيواني.

العلاج الأسري فرع مستجد في الاختصاص. وللمدرسة الألمانية رؤاها الخاصة في مجاله. فهل تطلعنا على العلاج الأسري الإيجابي.

أسس العلاج النفسي الإيجابي (نُصرت بيزشكيان)، وهو طبيب نفساني إيراني يعمل في العلاج النفسي. وُلد عام 1933، وهاجر إلى ألمانيا في عام 1954، واشتهر في أوروبا وخارجها من خلال توظيفه للحكايات الشرقية الغنية بالفكاهة والحكمة في إطار العلاج النفسي العابر للثقافة، والذي ينادي به، ويرى فيه المفتاح لفهم المشكلات الإنسانية. في عام 1968، أسس العلاج النفسي الإيجابي (في إطار علم النفس الإنساني)، وأساس الطريقة هو على علم نفس الأعماق القائم على الموارد، والمتمحور حول حل الصراع. وترى هذه الطريقة أن المتعالج يحمل حلول مشكلاته واضطراباته وأعراضه في نفسه، حيث يحصل المتعالج على تحفيزات مشجعة للتعرف على مشكلاته وحلها بنفسه. وهو متخصص بالعلاج قصير الأمد من منظور عبر ثقافي، وله 26 كتاباً باللغة الألمانية، أغلبها مترجم إلى حوالي 15 لغة. ويرى أن الحياة عبارة عن جنة علينا أن نجد مفاتيحها. أسس في عام 1977 الجمعية الألمانية لعلم النفس الإيجابي، ويعمل حالياً مديراً لمعهد (فيسبادن) للعلاج النفسي، وهو معهد معترف به رسمياً كمعهد للتأهيل والتدريب في العلاج النفسي والعلاج النفسي للأطفال واليافعين، وهو مؤسس لمراكز العلاج النفسي الإيجابي في حوالي 15 بلداً، ومؤسس الأكاديمية العالمية للعلاج النفسي الإيجابي والعبر ثقافي، والتي أصبح اسمها منذ عام 2005 مؤسسة البروفيسور بيزشكيان. حصل في عام 1997 على جائزة (ريتشارد مارتن) لضمان الجودة المدعومة بالكمبيوتر للعلاج النفسي الإيجابي، ومنح في عام 2005

وسام الاستحقاق الاتحادي الألماني تقديراً لخدماته في المجال الصحي، ومنحه اتحاد الأطباء وأطباء الأسنان الإيراني جائزة ابن سينا في عام 2006. من كتبه (العلاج النفسي الإيجابي)، (العلاج الأسري الإيجابي)، و(الشرق والغرب: العلاج النفسي الإيجابي في حوار الحضارات)، (السيكوسوماتيك والعلاج النفسي الإيجابي)، و(التاجر والببغاء: القصص الشرقية في العلاج النفسي)، وكتاب بعنوان: (إذا أردت ما لم تحصل عليه أبداً فافعل ما لم تفعله أبداً، وآمن بالله وأعقل جملك: لماذا يفيد الدين روحنا).

ينطلق العلاج الأسري الإيجابي من "Positum"، أي من الحقيقي القائم. والحقيقي والقائم ليس فقط الاضطرابات والصراعات التي تقترن بالأسرة، وإنما كذلك القدرات أو الكفاءات في التعامل مع هذه الصراعات. وفي إطار العلاج الأسري الإيجابي، يتخلى المريض عن دور المريض، ويتحول إلى معالج لنفسه ومحيطه (المساعدة الذاتية). والمرض لا يعد بالنسبة للعلاج الأسري الإيجابي صفة من صفات الإنسان الفرد؛ إنه أيضاً خاصية لنوعية العلاقة داخل الأسرة والمجتمع. والعلاج الأسري الإيجابي يقدم تصوراً أساسياً للتعامل مع كل الأمراض والاضطرابات (طبيعة عامة)، ويشكل التفكير عبر الثقافي أساساً للعلاج الأسري الإيجابي. وينطبق هذا على كل إنسان، سواء على الإنسان كعضو مجموعة ما، أو كفرد. ويقبع كل إنسان داخل مجال ثقافي ترعرع فيه، ولكن كل إنسان منا يمتلك مجاله التربوي الخاص، ومن ثم إشكاليته عبر الثقافية في التعامل مع الأفراد من محيطه (المظهر عبر الثقافي). وانطلاقاً من السؤال القائل: ما الذي يشترك به الناس جميعاً، وما الذي به يختلفون، يصف العلاج الأسري الإيجابي قائمة من محتويات الصراع، وهذه المحتويات تؤثر في الفرد، وكذلك الأسرة والمجتمع. وتشكل محتويات الصراع الأساس الوسيلة العلاجية للعلاج الأسري الإيجابي (المحتوى المضموني). وبما أن العلاج الأسري الإيجابي يتصرف بشكل مضموني، فإنه يقدم تصوراً يمكن أن تتكامل ضمنه تخصصات وطرق مختلفة بشكل فاعل (مظهر عابر للنظرية) إنه نوع خاص من التفكير العلاجي تقع الأسرة في مركزه، إلا أنه لا يقتصر على الأسرة، كوحدة علاجية، وإنما يحاول إشراك أفراد الأسرة، كأفراد، والعوامل الاجتماعية كظروف مرجعية في العملية العلاجية (نسبانية العلاقات الأسرية).

ينادي غراوة، الذي أحدث ثورة في ألمانيا من خلال طريقته في التحليل البعدي لنتائج العلاج النفسي بعلاج نفسي عام، فما هي ملامح هذا العلاج، وهل هو علاج تكاملي، أو انتقائي؟

تقوم المدارس العلاجية النفسية المختلفة على أسس نظرية واسعة الاختلاف، وهي شديدة التمدرس يغذيها صراع شديد ترعاه جمعيات علم النفس، وتدور حوله منافسة شديدة في سوق العمل، لا تأخذ مصلحة طالب الخدمة بعين الاعتبار. ومن ثم، فإن المبدأ التكاملي قد يكون نوعاً من الجدل النظري، وتقسيماً لسوق العمل بالمعنى العام. أما بالمعنى الخاص، فإن العلاج التكاملي هو جزء من العلاج الجشطلطي في الأصل، يستخدم عناصر من الطاقة الحيوية والسيكودراما والعلاج بالتنفس والحركة والعلاج الانتقائي، فتقوم بتوليف علاجي غير مقيد باتجاه معين. ومن الناحية النظرية، فإنه من الصعب النظر للعلاجات الانتقائية على أنها مقبولة، إلا أن نتائج الدراسات الإمبيريقية المتوافرة حتى الآن تؤيد مقولة أن الأساليب العلاجية العريضة والمرنة التي لا تتمسك بالحدود بين المدارس العلاجية تقود إلى تحسن واضح في مجالات متعددة. وأغلب الاتجاهات الانتقائية تقوم على التوليف بين الطرق المستخدمة في العلاج السلوكي واسع الطيف، أو في حل المشكلات، ومع ذلك فإن الدراسات المتوافرة لا تلقي الضوء على أسلوب التأثير وفاعلية مثل هذه العلاجات.

فالموضوع هنا ليس عبارة عن تعويض نقاط ضعف مبدأ ما من خلال نقاط قوة مبدأ آخر، فبناءات هذه الأشكال العلاجية غير ملائمة إذا ما جزئت إلى مبادئ من أجل تفسير الحدث العلاجي النفسي بشكل كامل. ومن هنا فالأمر يحتاج إلى مبدأ نظري جديد كلية يمتلك مجال تفسير أكبر.

أما المقصود بالعلاج النفسي العام الذي يدعو له غراوة ومجموعته، فهو علاج يقوم على أسس نظرية جديدة ومتماسكة ومفيدة لدمج فاعلية أساليب المعالجة المجربة. والأساس الإمبيريقي للعلاج النفسي العام تشكله الأساليب وتأثيراتها الفعلية، وهذه الأساليب هي كل الأساليب بغض النظر عن مصدرها النظري، ولابد من إنجاز التفسير النظري لهذا التأثير على أساس نظري جديد يطرح هذه الحقائق في سياق موحد، ولا بد من التخلص من نظريات وأيديولوجيات المدارس العلاجية المختلفة، لأنها تشكل عبئاً ثقيلاً بعد أن أدت ما عليها، ولن يتم الاحتفاظ إلا بما يتطابق منها مع الحقائق في شكل من الأشكال في الأسس النظرية للعلاج النفسي العام، ولكنه سيكون مزروعاً بشكل جديد ومتماسك نظرياً. فالأساس الذي يقوم عليه العلاج النفسي العام لن يكون بأي شكل من الأشكال ترقيعاً لسجادة من قطع ديكور نظرية مأخوذة من الأشكال العلاجية المختلفة القائمة.

التصورات النظرية لعلم النفس العام تقوم على مزج المظهر الدافعي، ومظهر القدرة مع بعضهما، وهما ما تم التركيز على أحدهما في التحليل النفسي، وإهماله في العلاج السلوكي (المظهر الدافعي: توقعات الكفاءة الذاتية لباندورا على سبيل المثال) وبالعكس. لهذا يتبع بناء "الخطة" لميللر وغالانتر وبريبرام جوهراً نظرياً ممكناً يتضمن وحدة تحليل مركزية لعلاج نفسي عام.

فتحليل الخطة يسأل انطلاقاً من سلوك المريض عن الأهداف التي تحدد الخطة، ويعتبر السلوك والهدف مع بعضهما الخطة التي تخدم من ناحيتها هرمياً أهدافاً أعلى. ويشكل الهدف الأعلى والخطط التي تخدمه من جهته خطة لهدف آخر أعلى وهكذا. فتحليل الخطة هو عبارة عن تحليل منهجي للحتميات الدوافعية للسلوك، وهي تحدد ما يستطيعه وما لا يستطيعه الفرد من أجل تحقيق أهدافه بشكل مرتبط بالبيئة، ويحتوي المنظور الدافعي ومنظور المقدرة. ومع ذلك، فإن تحليل الخطة يوضح لماذا يتصرف فرد ما على هذا، أو ذلك النحو، ولكنه لا يوضح كيف يتغير الأفراد. والإجابة على هذا السؤال تكمن في بناء "التصويرة Schema"، الذي يقوم على تصورات بياجيه Piaget ونايسر Neiser، فالتصويرة تحدد اختيار ما نقوم بإدراكه، والفئات التي ننظم وفقها إدراكاتنا. وللتصويرة خصوصية خاصة بها جذابة جداً بالنسبة للعلاج النفسي، وتلعب في علم النفس الراهن دوراً نظرياً مركزياً جداً في المجالات المختلفة. ويزداد في العلاج النفسي عدد الباحثين الذين يعتبرون التصويرة وحدة تنظيم أساسية للعمليات النفسية، والجزء الأكبر من التصويرة يجري من دون إدراك، لهذا فإن إحدى أهم وظائف العلاج النفسي أن يصل المتعالج إلى وعي صائب حول تصويراته الأهم. والعلاج النفسي المتمركز حول الشخص فاعل هنا كونه يقوم على الجانب التوضيحي (وصول المتعالج بنفسه للتوضيح والتفسير)، ويهتم بمتغيرات العلاقة.

والمنظور الثالث في العلاج النفسي العام يقوم على "مظهر العلاقة"، وهو مظهر أساسي أبرز أهميته (سوليفان)، وأثر فيه على الاتجاهات العلاجية كافة، وتكمن أهميته في أن الحدث البين إنساني في العلاج يمثل أحد أهم الوسائل من أجل إحداث التعديلات العلاجية.

فقد الأطباء النفسيون في العراق أخاً وصديقاً وزميلاً آخر ألا وهو المرحوم:

الدكتور عبد الله الجبوري

الذي توفي ليلة السبت التاسع من محرم الحرام 1431 والمصادف 26 كانون الأول 2009 إثر مرض عضال لم يمهله طويلاً، ودفن في مسقط رأسه: الشرقاط محافظة نينوى

و

الدكتور عبد الله مجيد إبراهيم الجبوري

رحمه الله

والدكتور الجبوري من مواليد الشرقاط - الموصل 1946. تخرج في كلية طب بغداد 1972. ماجستير الطب النفسي والأمراض العصبية/ جامعة عين شمس/ مصر العربية 1988. تدرج في الخدمة كضابط طبيب في الجيش العراقي، وخدم في مناصب عديدة حتى وصل رتبة لواء طبيب. أكمل خدمته كتدريسي في كلية الطب - جامعة تكريت. له ولدان وأربع بنات، إثنان منهم أطباء.

كان رحمه الله دمث الخلق، بالغ الأدب، رحيماً عطوفاً ذو قلب حنون، محباً للخير والمساعدة تتجسد فيه النخوة العربية والقيم النبيلة. تغمده الله عز وجل برحمته الواسعة، وألهم ذويه ومحبيه الصبر والسلوان.

الحياة النفسية والعضوية... العبور المتبادل

إن تطور الدراسات الطبية، والفيزيولوجية، والكيميائية، والنفسية، دفع الأطباء وعلماء النفس في الآونة الأخيرة إلى الاهتمام بالقدرات النفسية الكامنة لدى الإنسان، وبإمكانية هذه القدرات على إحداث الأمراض النفسية، وبالتالي التسبب في الاضطرابات العضوية، والتي تعود إلى عوامل نفسية بارزة تسمى بالاضطرابات السيكوسوماتية، أو "النفسية - الجسدية". وتعتبر أكثر خطورة وانتشاراً في وقتنا الحاضر بالمقارنة بباقي الأمراض الجسمية المعروفة.

فبالرغم من الترف المادي، والتقدم الطبي في النواحي العلاجية، إلا أن هذا النوع من الأمراض في تزايد مستمر، ولعل السبب المباشر في ذلك الظروف البيئية القاسية المحيطة بالفرد، وتفاقم صعوبات الحياة وتعقدها، وزيادة الأعباء، وكثرة المشاكل، ومعاناة الإنسان للصراع والقهر، والإحباط والقلق، والتوترات، والحرمان. وهذه الظروف الحياتية الصعبة يترتب عنها ضغوط انفعالية شديدة قد لا يقوى الفرد على تحملها، مما يؤثر تأثيراً سلبياً على وظائف الجهاز العصبي الذي يشرف بدوره على وظائف أعضاء الجسم.

وفي الحالات العادية، يتلقى الجهاز العصبي هذه الضغوط على شكل أحاسيس ومشاعر، وتتحول إلى أفكار تهدف إلى تخفيف هذه الضغوط، وإخراج هذه الانفعالات في صورة حركية أو لفظية، مما يساعد على تحقيق التوافق والتوازن العضوي والنفسي.

أما في الحالات الانفعالية الشديدة والمتكررة، كما في حالات القهر، والقلق والإحباط، وكبح الانفعالات، وعدم التعبير عنها، يفقد توازنه النفسي والفكري، فيؤثر ذلك على الوظائف العضوية التي يتعطل أداؤها.

ولهذا فإن التقدم الطبي وجد أن الضغوط النفسية المتراكمة، والتوترات، وحالات القلق، والخوف، تلعب دور المناشير، أو المقصات، في أعصابنا، وفي أجهزتنا العضوية. فقد ثبت علمياً أن هذه الانفعالات تؤدي، وبكل سهولة، إلى اضطرابات وظيفية عضوية، مثل

ضغط الدم الجوهري، وقرح المعدة، والربو، والصداع النصفي، والبول والسكري، والطفح الجلدي، العقم.. إلى غير ذلك، حتى أن الدراسات المتقدمة حول السرطان تشير إلى دور العامل النفسي في تقدم المرض.

العلاقة المتبادلة بين النفس والجسد كانت دائماً محط أفكار الفلاسفة والأطباء، فالعالم أبو علي بن سينا الذي يعتبر بعد أفلاطون أول من نقل وحدة النفس والجسد إلى الميدان العملي، أو التطبيقي.

وهنالك كثير من العلماء والأطباء الذين ساهموا في إثبات هذه العلاقة ودرجة تأثير مشاكل النفس بالجسد وتحولها إلى أمراض جسدية. يقول هنري مودزلي "إن النفس أو العقل لا تؤثر في الجسم فحسب، وإنما تتدخل في تكوينه البنيوي". ويؤكد "أيوجين بلولير"، الطبيب النفسي السويسري، على أنه كثيراً ما نتكلم عما هو جسدي، أو ما هو نفسي، ولكن الأحرى أن نتحرى ما هو نفسي في ذلك الجانب الجسدي.. كما علينا أن نتحرى عما هو جسدي في ذلك الجانب النفسي.

فالحروب مثلاً تسبب بتفكك الشخصية لدى الأطفال الذين عاصروها، وفقدان الآباء في حروب معينة تسبب الكآبة والخوف من الزي العسكري والظلام لدى أولادهم، نعم لأن الحالة النفسية أشد وطأة وأخطر من الأمراض البيولوجية التي تصيب الإنسان.

فصام الشخصية والتوتر

يقول باحثون أميركيون إن الحوامل اللائي عشن في فترات حروب عرضة أكثر من غيرهن لولادة أطفال يعانون من انفصام الشخصية. واكتشف الباحثون أن الرضع الذين ولدوا لأمهات كن حوامل في الشهر الثاني خلال ذروة حرب الأيام الستة بين العرب وإسرائيل عام 1967 كانوا أكثر عرضة بدرجة كبيرة للتشخيص بالإصابة بانفصام الشخصية عند البلوغ.

يقول الدكتور (دولوريس مالاسبينا)، الأستاذ في كلية الطب في جامعة نيويورك، والذي قاد فريق الباحثين أن نماذج مشابهة يرجح أنها بين العديد من السيدات اللائي يعانين من التوتر. ويضيف في بيان: أن التوترات موضع البحث هي تلك التي يمكن أن يمر بها "المرء" في كوارث طبيعية، مثل الزلازل والأعاصير والهجمات الإرهابية.

وفي دراستهم التي نشرت بدورية بيومد سنترال بي إم سي BioMed Central BMC للطب النفسي، قال الباحثون إنهم درسوا معلومات تخص 88829 شخصاً ولدوا في

القدس خلال الفترة بين عامي 1964 و1976. وقال الباحثون إن بيانات لم تخضع للتحليل أظهرت زيادة إلى المثلين أو ثلاث أمثال في معدلات انفصام الشخصية بين الذين ولدوا في يناير/ كانون الثاني 1968، أي كانت أمهاتهم في الشهر الثاني من الحمل في يونيو/ حزيران 1967.

وقالت دراسة أن أبناء ضحايا الغزو العراقي للكويت يتسمون بدرجة أعلى من أقرانهم بالخوف من الظلام، والتحدث عن الموت، كما يخشون الزي العسكري ومشهد الدماء.

وكشفت الدراسة التي أعدتها الدكتورة (نبيلة شهاب) النقاب عن وجود اختلافات في الاضطرابات السلوكية لأبناء الضحايا مقارنة بغيرهم من الأطفال، كما أشارت إلى تعرض الأطفال الذين كانوا داخل الكويت أثناء فترة الاحتلال إلى اضطرابات سلوكية أكثر من غيرهم.

واستهدفت الدراسة التي استندت إلى عينة من 212 طفلاً ومراهقاً تتراوح أعمارهم ما بين ست سنوات و14 سنة معرفة آثار الغزو في سلوكيات أبناء ضحايا الغزو.

ووفقاً للدراسة، فإن نتائج ردود أفعال هؤلاء الأطفال تبين أن خوفهم من الظلام مرتبط بالخوف من المجهول والغدر، في حين أن خوفهم من الابتعاد عن الأم، ومن التحدث عن الموت، ليس سوى رد فعل لانعدام عنصر الأمن بسبب فقدان الأب.

أما البكاء، فقد عزت الدراسة أسبابه إلى سوء الحالة الانفعالية والمزاجية بعد صدمات قد تصل إلى درجة عدم الشعور بالسعادة، في حين تنشأ العدوانية جراء انفعال الغضب، والشعور بمحدودية قدرتهم على إنقاذ الأب.

وسلطت الدراسة أيضاً الضوء على حالات تقيؤ الطعام لدى هؤلاء الأطفال، والتي قالت إنها من الأمراض السيكوسوماتية "الأمراض النفسية الجسمية" الناشئة من الضغوط النفسية الشديدة، والتي تفضي إلى الشعور بالخوف والغضب والحزن والألم والاضطهاد.

الكسل وعلاقته بالوراثة والجينات

أشارت دراسة أولية هامة أجريت على مجموعة من حيوانات المختبر أن الكسل الذي يعانيه البعض قد يكون بتأثير جيني خارج عن إرادتهم، مؤكدين أن اختباراتهم كشفت وجود مجموعة من العوامل الوراثية التي تحدد مستوى نشاط المخلوقات.

يقول الدكتور (تيموثي لايتفوت)، الذي ترأس فريقاً علمياً عمل على هذه الدراسة في جامعة شمال كاليفورنيا، إن أبحاثه أثبتت وجود 20 موروث جيني يعمل بشكل متناغم في

هذا الإطار، مؤكداً أن الاختبارات التي اقتصرت حتى الآن على مجموعة من الفئران ستنتقل قريباً لبحث احتمال وجود الظاهرة عينها لدى البشر.

ويشير العالم الأميركي إلى أن مجموعة الفئران التي أجريت عليها الاختبارات خضعت لتأصيل جيني بناء على سرعة ونشاط أسلافها قبل الاختبار.

ويتوقع (لايتفوت) أن يكون لجينات الفئران نظائر لدى البشر. ويقول في هذا الإطار: لقد وضعنا خريطة جينية شبه مكتملة للنقاط التي تتصل بالنشاط الجسماني، تمهيداً لتطبيقها على الإنسان، وذلك وفق ما نقلته مجلة تايم عن دورية جورنال أوف هيريدتي العلمية.

وأضاف: في الماضي، كنا نقول إن النشاط مسألة مرتبطة بالإرادة، لكن يمكننا اليوم أن نشير إلى وجود عوامل جينية مسؤولة أيضاً.

وكشف لايتفوت، أنه اهتم بدراسة احتمال وجود عوامل جينية مسؤولة عن نشاط أو كسل المرء منذ سنوات، وذلك بعدما شغله سؤال بديهي، ويتعلق بالسر الذي يدفع بعض الناس لتجاهل القيام بالتمارين الرياضية رغم إدراكهم لأهميتها.

وعمد العالم الأميركي بادئ الأمر إلى تأصيل سلالتين من الفئران، إحداها نشطة، والأخرى تعاني الخمول، وجرى بعد ذلك تزويج مختلط للجيل الثاني من السلالتين النقيتين، نتج عنه 310 فئران، وُضعت في أقفاص مستقلة ضمن الظروف نفسها.

وجرى قياس السرعة والمسافة التي يقطعها كل فأر يومياً، وبعد ثلاثة أسابيع، فُرزت الفئران وفق هذه المعطيات لتحديد الفئة الجينية التي تنتمي إليها.

وتشير الأرقام إلى أن الفئران النشيطة قطعت ما بين ثمانية إلى 12.8 كيلومتر يومياً على العجلة الموجودة في أقفاصها، بما يعادل لدى البشر الجري لمسافة 64 إلى 80 كيلومتراً، أما الفئران الكسولة، فلم تتجاوز أكثر من 500 متر يومياً، بل وحوّل بعضها عجلة الجري إلى سرير، أو حمام.

وبعد البحث، وجد العلماء الجينات التي حددوها على أنها مسؤولة عن الحركة موجودة لدى 75 في المئة من الفئران النشيطة، غير أنهم أقروا بأن مستوى نشاط الحيوانات، رغم ما أظهرته الدراسة، لا يعود بالكامل إلى الجينات، غير أنها بالتأكيد مسؤولة عن 50 في المئة منها.

ورغم أن (لايتفوت) وفريقه تمكنوا من اكتشاف الطابع المتناغم لعمل هذه الجينات، غير أنهم لم يعرفوا آلية تحركها بعد، ويطرح لايتفوت هنا خياراً من اثنين، يقوم الأول على

أن العوامل الوراثية تؤثر على عمل العضلات بشكل يجعلها تستخدم الطاقة بشكل أكبر وأكثر فعالية، وإن كانت الفحوصات التي جرت على أنسجة الفئران لم تثبت ذلك. أما الثاني فيقوم على فرضية أن النشاط يتأثر بعمل كيمياء الدماغ الذي يتشكل بناء على التركيب الجيني، وتكون الحركة بذلك خاضعة لذات الشروط التي تخضع لها حاجات الجسم وطبائعه، مثل الجوع والإدمان والمزاج.

الإيذاء الجسدي وجرح المشاعر

ذكر باحثون أن مقولة "أن العصا والحجارة يمكن أن تكسر العظام في حين أن الكلمات لا تؤذي"، غير صادقة. فقد توصل باحثون نفسيون إلى أن الذكريات المؤلمة المرتبطة بالتجارب العاطفية أكثر إيلاماً من تلك المتعلقة بالألم البدني.

تم نشر الدراسة في صحيفة "جورنال سايكولوجيكال ساينس". وقال الباحثون في هذه الدراسة إن التغيرات التي تطرأ على المخ، وتسمح لنا بالعمل في إطار جماعي، أو مجتمعي، يمكن أن تكون المفتاح لفهم هذا الأمر. وقد طلب في هذه الدراسة من عينة البحث، وهم متطوعون جميعهم من الطلاب، أن يكتبوا عن تجاربهم المؤلمة البدنية والعاطفية، ثم يجرى لهم اختبار ذهني صعب بعد كتابة تلك التجارب بوقت قصير.

والمبدأ الأساسي الذي اعتمدت عليه الدراسة أنه كلما كانت التجربة التي تذكرها الطالب أكثر إيلاماً، كلما كان أداؤه في الاختبار أسوأ. وكانت النتائج أفضل لدى تذكر تجارب الألم البدني عن الألم العاطفي.

وقال الباحث شينسينج زين من جامعة بوردو في ولاية إنديانا الأميركية إنه من الصعب إحياء ذكرى الألم البدني مقارنة بالألم العاطفي والاجتماعي.

وأضاف قائلاً: هنالك جانب في المخ قد يكون مسؤولاً عن ذلك، هو القشرة المخية التي تقوم بعمليات معقدة تشمل التفكير والإدراك واللغة.

وتابع قائلاً: إن هذا الجزء من المخ يحسن قدرة الإنسان على التكيف مع الجماعات والثقافات، كما أنه مسؤول عن رد الفعل على الألم الذي له علاقة بالجماعة.

وقال مايكل هوجسمان، الاختصاصي في علم نفس الطفل في ألمانيا، إنه من المرجح أن تكون أجزاء عدة في المخ تتعامل مع الألم العاطفي الذي يعتبر تأثيره أبعد مدى.

وأظهر بحث من اليابان أن الذين يعتقدون أن الحياة لا تستحق أن تعاش هم أكثر عرضة للموت خلال الأعوام القليلة القادمة. والاحتمال المتزايد للموت مرده إلى أمراض

القلب والأوعية الدموية، والأسباب الخارجية، وأكثرها شيوعاً هو الانتحار.

وقال الدكتور (توشيماسا سوني) وزملاؤه من كلية الطب في جامعة توهوكو في سيدناي، إن البحث هو الأكبر من نوعه حتى اليوم، فقد حقق في كيفية تأثير البهجة والشعور بالرغبة في الحياة على احتمالات الموت، وهو البحث الثاني فقط الذي يبحث الموت نتيجة أسباب معينة.

ودرس الباحثون 43 ألفاً و391 رجلاً وامرأة تتراوح أعمارهم بين 40 إلى 79 عاماً يعيشون في إقليم أوساكي، وتمت متابعتهم لمدة سبع سنوات، توفي خلالها 3 آلاف و48 شخصاً منهم.

ووجه سؤال إليهم جميعاً: هل تشعر بالبهجة في حياتك.. فأجاب 59 في المئة بنعم، و36.4 في المئة قالوا لا ندري، و4.6 في المئة قالوا لا.

وهؤلاء الذين لم يكن لديهم إحساس بالبهجة لم يكونوا في الأغلب متزوجين، أو لديهم عمل، وكانوا أقل تعليماً، ويعانون من أحوال صحية أسوأ، وأكثر اضطراباً على المستوى العقلي، وأكثر شعوراً بآلام الجسد. وكانوا على الأرجح ذوي أنشطة بدنية محدودة.

وبشكل عام، فإن الأشخاص الذين ليس لديهم شعور بالبهجة كانوا أكثر عرضة بنسبة 50 في المئة للموت نتيجة أي سبب خلال فترة المتابعة، مقارنة مع هؤلاء الذين لديهم شعور بأن الحياة تستحق أن تعاش. هؤلاء كان لديهم خطر أكبر بنسبة 60 في المئة للموت نتيجة أمراض القلب والأوعية الدموية، وأبرزها الجلطة الشائعة، وخطر أكبر بنسبة 90 في المئة للموت نتيجة أسباب خارجية.

ومن بين 186 حالة وفاة نتيجة أسباب خارجية من بين المشاركين في الدراسة الذين توفوا كانت هنالك 90 حالة انتحار.

وكشفت دراسات علمية حديثة أن التوتر والإجهاد المزمن في موقع العمل، بالإضافة إلى سوء العلاقات، يعرض الأفراد لمخاطر كبيرة بالإصابة بأمراض قلبية.

ورغم أن دراسات سابقة أشارت إلى أن التوتر والمفاجآت المحزنة تتسبب بنوبات قلبية وغيرها من أمراض القلب، إلا أن الدراسات الأخيرة التي نشرت في مجلات علمية متخصصة ربطت بين أمراض القلب القاتلة والتوتر.

وفي إحدى الدراسات التي نشرتها مجلة "جورنال أوف ذي أميركان ميديكال أسوسيشن"، قال باحثون من كيبيك، كندا، أن الأفراد الذين ينجون من نوبة قلبية لأول

مرة، ثم يعودون إلى بيئة عمل متوترة ومجهدة، معرضون بنسبة الضعفين لنوبة قلبية ثانية مقارنة مع نظرائهم الذين يتواجدون في بيئة عمل خالية من أي توتر وإجهاد، وفق مجلة تايم.

وفي دراسة مماثلة نشرت في مجلة "أركايفز أوف إنترنال ميديسين"، أشار باحثون من جامعة لندن إلى أن الموظفين البريطانيين في الحقل العام الذين يعيشون علاقة مضطربة معرضون بنسبة 34 في المئة للإصابة بمرض بالقلب مقارنة مع نظرائهم الذين يعيشون حياة طبيعية.

ويرى الباحثون أن العواطف والمشاعر المرتبطة بزواج مضطرب، على سبيل المثال، تلعب دوراً مدمراً في وظائف الجسم وأنسجته، ما يجعل هذه الفئة من الناس عرضة للمرض أكثر من غيرها.

نتيجة لهذه الدراسات، يطالب الباحثون الأطباء المختصين بإجراء فحص للتوتر والإجهاد ضمن الفحوص الروتينية للمرضى الذين لديهم تاريخ بأمراض القلب، ولأولئك المعرضين لأمراض قلبية.

الصداع المزمن

تشير نتائج دراسة إلى أن التغييرات الكبيرة في الحياة قد تلعب دوراً في نحو ربع حالات الإصابة المزمنة بالصداع اليومي، والتي تظهر بين الرجال والنساء البالغين الذين لا يشكون في ما عدا ذلك من أمراض أخرى.

وقالت الدكتورة (آن إي. شير)، من جامعة يونيفورميد سيرفيسيز في ماريلاند: إن الإحداث الرئيسية في الحياة قد تعجل، أو تتزامن مع تطور الصداع اليومي المزمن. وقيمت شير وزملاء لها تقارير عن تغييرات رئيسية في الحياة بين 206 رجال ونساء انطبقت عليهم معايير الصداع اليومي المزمن "وهي الإصابة بالصداع 180 يوماً، أو أكثر، في السنة". وقيم الفريق تقارير مماثلة من 507 رجال ونساء كانوا مصابين بصداع عرضي، أي مابين يومين و104 أيام من الصداع سنوياً.

وقيم المحققون التغييرات في العمل والوضع الاجتماعي ووضع الأولاد، أو محل الإقامة، بالإضافة إلى حالات الوفاة في العائلة، أو الأصدقاء المقربين. وقد استعلموا أيضاً عن الأوضاع المؤلمة للغاية التي يحددها الشخص، مثل المشكلات المالية، أو مرض شخصي مستمر، أو مرض أحد أفراد العائلة، أو علاقة مؤذية مستمرة. وقال الباحثون في صحيفة سيفالالجيا الطبية إنه بالمقارنة مع الرجال والنساء المصابين بصداع عرضي زاد احتمال أن

يكون الرجال والنساء المصابون بصداع يومي مزمن قد واجهوا أحداثاً كبيرة في الحياة خلال فترة العامين السابقين لبدء حالة الصداع لديهم.

الاكتئاب الهوسي

أظهرت دراسة سويدية أن الاشخاص الذي يولدون لأب مسن يواجهون احتمالاً أكبر بالإصابة بمرض الاكتئاب الهوسي من الآخرين. وقالت (أيما فرانز)، الباحثة في مركز كارولينسكا للأبحاث في معهد ستوكهولم: الأطفال الذين يبلغ والدهم 55 عاماً، أو أكثر، "لدى الحمل" لديهم احتمال بأكثر من 37 ٪ للإصابة "بمرض الاكتئاب الهوسي"، مقارنة بأطفال من آباء في العشرينات من العمر.

ويعاني المصابون بهذا المرض من اضطرابات في السلوك، مع تقلبات متواصلة في الوضع النفسي يتراوح بين حالة من الهوس الحماسي المفرط والاكتئاب العميق.

ومن الصعب تفسير الآلية التي تجعل تقدم الأب في السن يتسبب باضطرابات نفسية لدى الطفل، على ما أوضحت العالمة التي أجرت الدراسة مع باحثين آخرين على أكثر من 13 ألف شخص مصابين بهذا المرض.

وأوضحت أن التفسير جيني. وقالت: خلافاً للنساء، فإن انقسام الخلايا الجنسية لدى الرجال يتواصل مدى الحياة، الأمر الذي يزيد من احتمال حصول تبدلات جينية مع مر السنين.

وكان ثبت أن تقدم الأب في السن هو من العوامل المسببة للإصابة باضطرابات نفسية، مثل انفصام الشخصية والتوحد. ويصيب مرض الاكتئاب الهوسي 1٪ من الشعب السويدي بحسب الدراسة.

حالات الاكتئاب بعد الإنجاب

أفاد باحثون بأن ثلاثة أسئلة بسيطة قد تستغرق أقل من دقيقة للإجابة عليها يمكنها المساعدة في تحديد النساء اللاتي يعانين من اكتئاب بعد الإنجاب. وقالت الدكتورة (كارولاين كبير) وزملاؤها في مركز العلوم الصحية في جامعة كولورادو أن الاجابة على تلك الأسئلة تمكن أطباء الأطفال من تحديد هؤلاء النساء سريعاً حين يأتين في زيارات روتينية للحصول على الرعاية الطبية لأطفالهن.

وأول هذه الأسئلة التي تتعلق جميعها بالقلق هو: لمت نفسك بلا داع عندما سارت الأمور

بشكل خاطىء. وتكون الإجابة عليه إما: نعم في معظم الوقت. أو نعم لبعض الوقت، أو ليس في كثير من الأحيان، أو لا على الإطلاق.

أما السؤال الثاني فيقول: كنت قلقة أو مضطربة بدون سبب وجيه. وتكون الإجابة عليه إما: لا على الإطلاق، أو قلما يحدث، أو نعم أحياناً، أو نعم في كثير من الأحيان.

ويقول السؤال الثالث والأخير: شعرت بالفزع أو الذعر بلا سبب وجيه للغاية، وتكون إجابته إما نعم قليلاً، أو نعم أحياناً، أو لا ليس كثيراً، أو لا على الإطلاق.

وقال فريق جامعة كولورادو في تقرير نشر بمجلة "PEDIATRICS" أو "طب الأطفال" أن اختباراً شمل 199 امرأة وجد أن الأسئلة الثلاثة ساعدت بصورة صحيحة في تحديد اللاتي تعانين من المشكلة بفاعلية تماثل اختباراً يحتوي على عشرة أسئلة.

وكتب الباحثون يقولون: نتائج هذه الدراسة تضيف معلومات جديدة هامة إلى المناقشات بشأن كيفية مراقبة الاكتئاب لدى الأمهات.

وأضافوا: اكتشافاتنا تقترح بقوة أنه يجب على مقدمي الرعاية الصحية الذين لا يملكون الوقت لإجراء "الاختبار" الكامل أن ينظروا في دمج "الأسئلة الثلاثة" في زيارات الرعاية الصحية للأمهات الحديثات.

بمزيد الأسى والحزن تنعى أسرة (الثقافة النفسية المتخصصة)

وهيئتها العلمية الاستشارية

البروفيسور فؤاد توفيق أنطون

الرئيس الأسبق لجمعية الأطباء النفسيين في لبنان

ممثل منظمة الصحة النفسية العالمية

عضو البورد العربي للطب النفسي

أستاذ الطب النفسي سابقاً في الجامعة الأميركية

وبفقد البروفيسور أنطون، نفتقد رجل علم ساهم في رفع مستوى الطب النفسي في الشرق الأوسط والبلاد العربية

نتقدم بخاص التعازي إلى زوجته وأبنائه وكافة أفراد عائلته، سائلين الله أن يتغمده برحمته ويلهم أهله الصبر والسلوان

الإسلاموفوبيا كمظهر لتضخم الأنا في الغرب

أ.د. محمد أحمد النابلسي

مقدمة

هناك قراءات مختلفة لأسباب صعود ظاهرة الإسلاموفوبيا، منها قراءة ثقافية ترى أن صعود الإسلاموفوبيا هو انعكاس لمشاعر سلبية عميقة مدفونة في وعي المواطن الغربي ضد الإسلام والمسلمين، وتعبير عن تحيز تاريخي وثقافي ضد الإسلام كدين، وضد المسلمين وحضارتهم. فيما تربط القراءة الثانية ظاهرة الإسلاموفوبيا ببعض الأحداث الدولية التي أثرت بقوة على العلاقات بين العالم الإسلامي والمجتمعات الغربية خلال السنوات الأخيرة، وعلى رأس هذه الأحداث هجمات الحادي عشر من سبتمبر/ أيلول 2001 الإرهابية، وما تبعها من هجمات إرهابية - رفع مرتكبوها شعارات إسلامية - ضربت مجتمعات غربية مختلفة مثل إسبانيا وبريطانيا، مضافاً إليها الصدامات الثقافية بين الجانبين. أما القراءة الثالثة المطروحة فتعتمد رؤية سياسية اقتصادية ترى أن صعود الإسلاموفوبيا خلال السنوات الأخيرة انعكاس لبعض التغيرات المجتمعية الكبرى التي لحقت بالمجتمعات الغربية والإسلامية خلال العقود الأخيرة، وعلى رأس هذه التحولات تراجع قوى اليسار الغربي التقليدية التي سادت خلال النصف الثاني من القرن العشرين، وصعود قوى اليمين الثقافي والديني في الغرب والعالم الإسلامي خلال الفترة ذاتها.

من جانبنا، لا ننفي هذه القراءات، ولكننا نعيب عليها ظواهريتها، أي دراستها للإسلاموفوبيا كظاهرة منعزلة. في حين تؤكد نظرية الاستقراء والنظريات التحليلية أنه لا يمكن رد الحدث المتكرر إلى مبدأ المصادفة، وقراءته كظاهرة معزولة. فلدى تكرار الحدث، يتحول إلى ظاهرة لها آلياتها المتسببة في تكرار ظهورها، وهذه الآليات لا يمكن التماسها عبر القراءة الظواهرية، إذ أن القراءة التحليلية تفرض نفسها في هذه الحالات.

وفي تصدينا لتحليل ظاهرة الإسلاموفوبيا، نجد أنها موقف سياسي عنصري له جذوره القائمة على المحددات الأنثروبولوجية للشعوب التي انتشر فيها الإسلام. وهو ما سهل طرح الإسلام كعدو حضاري للغرب قبل سنوات من تفجيرات 11 سبتمبر. وهو أيضاً الذي يبرر الهستيريا الغربية من امتداد الإسلام وانتشاره في مجتمعاتها.

فلو نجح الإسلام في اختراق الحصار الإثني المفروض عليه منذ ظهوره، والدخول إلى المجتمعات الغربية كديانة تحظى بالاعتراف، فإن ذلك سوف يسقط السؤال الأكبر الذي قامت عليه الإسلاموفوبيا، ومعها المجازر المرتكبة ضد المسلمين تحت شعار الخوف منهم والوقاية من خطرهم. والسؤال هو: لماذا يكرهوننا؟!

من الناحية التحليلية، فإن هذا السؤال، والحروب وتهديدات الحروب الكامنة خلفه، يعتبر تحويراً نفسياً لفكرة أنا أكره الآخر، بما يشعرني بالذنب، فيصبح من الأفضل تحوير الفكرة إلى أنه يكرهني، ولذلك فإني أكرهه، وعندها تصبح ممارسة الكراهية مشروعة.

هذه الورقة تحاول إعادة الأمور إلى نصابها، عبر فضح حيلة التحوير اللاواعية، ورد السؤال إلى أصله المدعوم بأحداث كراهية تاريخية، بحيث يتحول السؤال من لماذا يكرهنا المسلمون؟ إلى السؤال الأصلي لماذا يكره الغرب المسلمين؟

النشأة التاريخية للمفهوم

تشير الدراسات الأكاديمية الغربية إلى أن النشأة الأولى لاستخدام مفهوم "الإسلاموفوبيا" في الأدبيات والكتابات الغربية تعود إلى عشرينيات القرن الماضي، حيث استخدمه مستشرق بلجيكي هو هنري لامينس، الذي عاش في لبنان لسنوات، في سياق كتاب له عن الرسول محمد صلى الله عليه وسلم. كما أن المصطلح ورد ذكره أيضاً في كتاب للرسام الاستشراقي الفرنسي إيتيان ديني بعنوان: "الشرق كما ينظر إليه من الغرب".

ويتكون مصطلح "الإسلاموفوبيا" من نحت لغوي لمفردتين الإسلام، و"فوبيا" ذي الجذور الإغريقية، بدلالة الخوف غير المبرر، والمصطلح على ترجمتها بـ "الرهاب"، على وزن "فعال" الخاص بالإمراضية.

غير أن الأبعاد السياسية لمفهوم "الإسلاموفوبيا" بدأت تتبلور منذ أواخر السبعينيات وبداية الثمانينيات من القرن الماضي إثر بروز ظاهرة ما يسمى "الصحوة الإسلامية"، أو

"صعود الإسلام السياسي" في العالم العربي والإسلامي، وخاصة بعد الثورة الإيرانية بزعامة الإمام الخميني عام 1979، وتزايد الاهتمام الغربي بدراسة ظاهرة تنامي الصعود السياسي للتيارات الإسلامية والأصولية، وتأثيرات ذلك على الغرب.

وارتبط مفهوم "الإسلاموفوبيا" في الكتابات الغربية بمجموعة من المسلمات المسبقة والسلبية عن الإسلام والمسلمين، وبخاصة بالصورة النمطية الهوامية التي بدأتها المخابرات البريطانية عبر لورنس العرب وملاحظاته. وأكملتها المخابرات الأميركية في سياق عملها على رسم قوالب نمطية للأمم والشعوب بهدف وضع قوالب سلوكية للتعامل معهم. وتجدر الإشارة هنا إلى أن معظم علماء النفس والأنثروبولوجيا الذين رسموا هذه القوالب كانوا من العلماء اليهود المهاجرين من ألمانيا هرباً من النازية.

هذا وتضيف القناعات الشعبية في الغرب تشويهات إضافية لصورة الإسلام والمسلمين. وهي قناعات خاطئة مبنية على فوقية المستعمر، وتعالي التفوق العلمي والتكنولوجي، مضافاً إليها الانطباعات الإستشراقية المرتبطة بدورها بأهداف استخبارية واستعمارية، بما يفقدها موضوعيتها.

وقد أسهمت دراسة أصدرتها مؤسسة "راينميدتراست" البريطانية غير الحكومية في عام 1997 في بلورة تعريف محدد لماهية "الإسلاموفوبيا" في الرؤية الغربية، وقد استندت في ذلك إلى معايير ثمانية، هي:

1 ـ اعتبار الإسلام جسماً أحادياً جامداً يندر أن يتأثر بالتغيير.

2 ـ النظر إلى الإسلام باعتباره يتسم بالتميز عن "الآخر"، وأنه ليس له أي قيم مشتركة مع الثقافات الأخرى، وهو لا يتأثر بها، أو يؤثر فيها.

3 ـ اعتبار الإسلام عنيفاً وعدوانياً ومصدر خطر، مفطوراً على الإرهاب والصدام مع الحضارات.

4 ـ النظر إلى الإسلام باعتباره يحتل مرتبة دونية بالنسبة إلى الغرب، وذا نزعة بربرية وغير عقلانية، وبدائياً.

5 ـ الرفض التام لأي نقد يمكن أن يقدمه طرف إسلامي حيال الغرب.

6 ـ اعتبار مشاعر العداء تجاه المسلمين هي أمر عادي وطبيعي.

7 ـ استعمال العداء تجاه الإسلام لتبرير أي ممارسات تمييزية تجاه المسلمين، وإبعادهم عن المجتمع وعزلهم، أو تهميشهم.

8 ـ اعتبار الإسلام أيديولوجية سياسية لتحقيق مصالح عسكرية وسياسية.

والواقع أن هذه المعايير مستعارة من ملفات الاستخبارات البريطانية يوم كانت تسمى "إنتليجانس سرفيس"، حيث عمل هذا الجهاز على تفكيك هذه المعايير واحداً بعد الآخر، وعمد إلى فرض إدخال التغيير عبر طرح بدع اشتقاقية للإسلام، آخرها الدعوة للإسلام البروتستانتي، الذي تعقد في أميركا مؤتمراً سنوياً بحضور عرب ومسلمين يكرهون أنفسهم. إضافة للجهود التبشيرية الهائلة والمستمرة. وأخيراً اعتماد مفهوم "الإسلاموفوبيا" استناداً إلى هذه المعايير تحديداً. فلولا هذه المعايير لكان مصطلح "العداء للإسلام" أكثر دقة وموضوعية ودلالة، وأسهل استخداماً، لانسجامه مع المصطلحات العنصرية الأخرى، مثل العداء للسامية، والعداء للأجانب والملونين، وغيرها.

وها هو المصطلح يشيع اليوم مسجلاً انتصاره على مصطلحات بديلة بعضها لا يزال متداولاً لغاية الآن، وأشهرها مصطلح الشرق أوسطي.

ولعل سبب شيوع الإسلاموفوبيا وغلبته يعود إلى أنه يبرر العداء للإسلام دون الاعتراف به، إذ يحول العداء للإسلام من مظهر تمييزي إلى رد فعل مرضي ناجم عن ممارسات ومظاهر إسلامية متعارضة والقيم الغربية بدءاً من الحجاب ولغاية حوادث 11 سبتمبر/ أيلول.

الدراسات الإسلامية السابقة

أضاف علم الألسنية سلاحاً جديداً في خدمة الإعلام الغربي، وبخاصة لجهة ابتكار المصطلحات، ومرونة استبدالها بمصطلحات بديلة عند الحاجة، بما يتيح للإعلام الغربي اللعب على المصطلحات وترويجها، معتمداً على بنيتها اللسانية المدرعة، إذ تأخذ حبكة المصطلح في دراساتها المعطيات السياسية والاجتماعية، إلى جانب المعطيات اللغوية، وهو ما يسهل فرض الإعلام الغربي لهذه المصطلحات. وهكذا رأينا تعاقب مصطلحات "النظام العالمي الجديد"، وبعده "العولمة"، ومن ثم "النظام الاقتصادي الجديد"، حيث كان كل منها يطرح وكأنه نظرية عقائدية متكاملة ومدعومة بقوة الغرب، بحيث يصبح الاعتراض على المصطلح موازياً لمعاداة الغرب بأكمله، ثم يسقط المصطلح ليحل مكانه مصطلح بديل للنظرية العقائدية مقروناً بذات الحماية الغربية والخضوع في الدول النامية وإسلامية خصوصاً.

وهكذا، فإن استعراضنا للدراسات الإسلامية السابقة حول الإسلاموفوبيا يقودنا إلى مجموعة مقالات يغلب عليها التبرير والدفاع وفصل الجزء عن الكل. كما أنها ركزت

على البحث عن أصول هذا الخوف الغربي من الإسلام، ونميز هنا قراءات ثلاث، هي:

القراءة الثقافية الحضارية

وتعتبر الخوف والمصطلح المشتق عنه انعكاساً لمشاعر سلبية عميقة مدفونة في وعي المواطن الغربي ضد الإسلام والمسلمين، وهذا تعبير عن تحيز تاريخي وثقافي ضد الإسلام، كدين، وضد المسلمين وحضارتهم الإسلامية، وهي قراءة منقوصة، لأن الثقافة الشعبية في الغرب تقرأ كلمة "يهودي" على أنها كل ذلك مضافاً إليها الخبث والعدوانية والميل للخيانة والتآمر. حتى أن هذه الدلالة لكلمة "يهودي" كانت موجودة في الموسوعات الغربية الكبرى، ثم تم سحبها في السنوات الأخيرة بعد احتجاجات يهودية مكثفة، لكنها باقية في اللاشعور الغربي.

القراءة الحدثية الصدمية

وهي تربط الإسلاموفوبيا ببعض الأحداث الدولية التي أثرت بقوة على العلاقات بين العالم الإسلامي والمجتمعات الغربية خلال السنوات الأخيرة، وعلى رأس هذه الأحداث هجمات الحادي عشر من سبتمبر/ سبتمبر 2001 الإرهابية، وما تبعها من هجمات إرهابية رفع مرتكبوها شعارات إسلامية ضربت مجتمعات غربية مختلفة، مثل إسبانيا وبريطانيا، مضافاً إليها الصدامات الثقافية الحضارية بين الجانبين. وهذه القراءة هي في رأينا قراءة ظواهرية تبريرية، إذ قبل الجمهور الأميركي، والغربي معه، اتهام المسلمين، تحت مسمى الشرق أوسطيين، بتفجير مبنى (إف بي آي) في أوكلاهوما، والذي نفذته عام 1995 الميليشيات الأميركية الآرية. ولو كان الرئيس كلينتون خاضعاً لنفوذ المحافظين الجدد لكان في إمكانه تثبيت التهمة على المسلمين، وإطلاق الحرب التي أطلقها بوش لاحقاً عليهم. وهذا المثال كاف لتبيان الميل الغربي نحو المواقف العدائية للإسلام قبل حصول أي من الحوادث التي تحملها هذه القراءة مسؤولية قبول وشيوع الإسلاموفوبيا في الغرب.

القراءة السياسية الإقتصادية

وهي تربط صعود الإسلاموفوبيا خلال السنوات الأخيرة ببعض التغيرات المجتمعية الكبرى التي لحقت بالمجتمعات الإنسانية خلال العقود الأخيرة، وعلى رأس هذه التحولات تراجع قوى اليسار الغربي التقليدية التي سادت خلال النصف الثاني من القرن العشرين، وصعود قوى اليمين الثقافي ومعه الأصوليات الدينية في الغرب والعالم الإسلامي خلال هذه

الفترة. وهنا نسجل ضرورة التفريق بين الأصولية الإسلامية المعيشة في مختلف الفترات والحقبات التاريخية وباقي الأصوليات الدينية. وتجنباً لدخول في جدالات نظرية لا مكان لها في هذا السياق، نفضل نقل القراءة إلى ترجمة صموئيل هانتنغتون لها بـ"صدام الحضارات"، وهو ما يطرح السؤال عن سبب انتقاء الإسلام والكونفوشية كعدوتين حضاريتين للحضار الغربية، والقراءة المعروضة لا تقدم الاجابات لهذا السؤال، وبالتالي فهي بدروها ناقصة.

ختاماً، فإن هذه القراءات ساهمت في إضاءة جوانب في غاية الأهمية حول الموضوع، لكنها بقيت مفتقدة للتكامل في منطلقاتها النظرية، كما في الإمكانيات المتاحة لها للإستعانة بالعلوم الإنسانية والدراسات عبر الحضارية، عداك عن إهمالها عوامل أساسية، مثل تعددية المذاهب الإسلامية، وتعددية الأعراق المعتنقة للإسلام.

الدراسات الغربية السابقة

في دراسة له عام 2005 بعنوان: "الإسلاموفوبيا وتأثيرها على الشباب"، اعترف المجلس الأوروبي بأن "الإسلاموفوبيا" تشكل انتهاكاً لحقوق الإنسان، وخطراً على التماسك الاجتماعي في المجتمعات الأوروبية، حيث تشير الدراسة إلى أن "الإسلاموفوبيا تعني التخوف والأحكام المسبقة تجاه الإسلام والمسلمين وما يتعلق بهم، سواء تم التعبير عنه بالأشكال اليومية للعنصرية، أو التمييز، أو في أشكاله الأكثر عنفاً، فالإسلاموفوبيا هي انتهاك لحقوق الإنسان، وتشكل خطراً على التماسك الاجتماعي".

وترصد الدراسة أن "التخوف من الإسلام يبدأ بتوجيه الإهانات الشفهية، ويصل إلى حد الاعتداء الجسدي، والاعتداء على أماكن العبادة والممتلكات والقبور، لذلك هنالك حاجة ماسة إلى قيادة سياسية حازمة تدافع عن المساواة بين جميع الأوروبيين، بغض النظر عن خلفياتهم الثقافية والدينية.

وفي دراسة أخرى، أقر "المركز الأوروبي لمراقبة العنصرية وكراهية الأجانب" في تقرير له صدر في ديسمبر/ كانوزن الأول عام 2006 بعنوان: "التمييز العنصري والخوف من الإسلام" بأن هناك تمييزاً واضطهاداً تجاه المسلمين في أوروبا، في مجالات العمل والتعليم والسكن والمعاملة في الواقع الاجتماعي. وقد ارتبط صعود ظاهرة "الإسلاموفوبيا" في المجتمعات الغربية خلال العقود الثلاثة الماضية، والتي اكتسبت زخما أكبر بعد أحداث 11 سبتمبر/ أيلول، والهجمات الإرهابية على كل من مدريد عام 2004، ولندن عام

2005، بعدد من الظواهر السياسية والاجتماعية في المجتمعات الغربية.

فبالإضافة إلى التصعيد السياسي والإعلامي في الخطاب الغربي بشأن الحرب ضد الإرهاب بعد أحداث 11 سبتمبر/ أيلول، ومحاولة الربط صراحة، أو مواربة، بين الإرهاب والإسلام، والسعي لقرنه بالتطرف، مما أوجد مشاعر عدائية تجاه الإسلام والمسلمين، اقترنت بممارسات تمييز قانونية وحقوقية ضد الجاليات الإسلامية في المجتمعات الغربية من قبل مؤسسات الدولة الرسمية الأمنية والسياسية وغيرها. ويمكن أن نضيف إلى ذلك تداعيات أزمة اليسار في المجتمعات الغربية بعد انهيار الاتحاد السوفياتي في مطلع التسعينيات، حيث تراجعت شعبية قوى اليسار الأوروبي، وتراجعت معها قدرته على المطالبة بتكريس قيم المساواة الحقوقية والقانونية والاجتماعية، وتعزيز دولة الرفاه الاجتماعي التي استفادت منها الجاليات العربية والإسلامية في أوروبا والغرب خلال عقدي السبعينيات والثمانينيات، حيث كانت قوة وجدارة خطاب المساواة اليساري تعطي حجة سياسية وقانونية لسياسات العدالة الاجتماعية وتطبيق حكم القانون ورفض أي ممارسات للتمييز العنصري.

ولكن مع تراجع اليسار، انتهزت قوى اليمين السياسي والديني والعنصري المتطرفة الفرصة، وصعدت من خطابها المعادي للمهاجرين الذين تم اعتبارهم السبب وراء تفاقم مشكلات الباحثين عن عمل وحرمان السكان الأوروبيين الأصليين من فرص العمل، عبر مزاحمتهم لهم في سوق العمل، وقبولهم بأجور أقل.

ورافق ذلك حملات تشويه ضد المهاجرين والجاليات الإسلامية، واعتبارها تشكل تهديداً لمنظومة القيم والتقاليد السائدة في المجتمعات الغربية، وفي سياق ذلك تأتي الحملات التي تستهدف ارتداء "الحجاب"، حيث تم اعتباره في فرنسا وهولندا يشكل تهديداً للطابع العلماني للمجتمع. واتخذت السلطات إجراءات لمنع ارتداء الحجاب في المدارس وأماكن العمل، على الرغم من مخالفة ذلك لمفاهيم الحرية الفردية التي تقدسها المجتمعات العلمانية الغربية.

بالإضافة إلى هذه الرؤى الترصدية، نجد العشرات من الدراسات الغربية التي تتطرق إلى الموضوع من زوايا مختلفة، وعبر اختصاصات عديدة. ولنتوقف عند دراسة للمؤرخ فريد هاليداي بعنوان "الإسلام والغرب خرافة المواجهة"، إذ يرى أن خرافة المواجهة بين الإسلام والغرب هي خرافة مستديمة من جهتين متناقضتين في الظاهر، من المعسكر الغربي بالدرجة الأولى، ولكن ليس في الغرب حصراً، فهذا المعسكر يسعى لتحويل العالم

الإسلامي إلى عدو آخر. ومن معسكر أولئك الذين يدعون، من داخل البلدان الإسلامية نفسها، إلى المواجهة مع العالم غير المسلم، وخصوصاً العالم الغربي، وهي تنطوي على محاجة، فهي إذ تنتقد أيديولوجيات من سعوا طويلاً إلى الهيمنة على العالم الإسلامي، فإنها تنتقد أيضاً الكثير مما يحدث بوصفه رداً «بديلاً» «محلياً» «أصيلاً» من داخل هذه البلدان نفسها. وبهذا المعنى فإن هذا الكتاب جوبه بالرفض من قبل المجموعتين على حد سواء.

ونتوقف عند تفريق هاليداي بين الإسلام الديني والإسلام السياسي، حيث الأخير هو مجرد طرح غير قابل للتنفيذ، ومختلف باختلاف الزمان والمكان، بل يكاد هاليداي يجزم بعدم وجود إسلام سياسي واحد، بتأكيده وجود رؤى متعددة يؤكد عجزها عن تقديم الحلول الناجمة للمشاكل الاجتماعية الاقتصادية التي بررت ظهورها وقبولها في بلدان عديدة.

ويناقش المؤلف الإسلام السياسي مبتعداً عن الإسلام بمفهومه الديني، معلناً أن مناقشته تتناول طرح الإسلام كنظام سياسي اجتماعي، فيعلن عدم اعتقاده بجدوى اعتبار الوقائع السياسية الاجتماعية التي يصح فيها هذا المصطلح كجزء من ظاهرة واحدة، لأنه يرى أن هذا المصطلح لا يملك دلالة موحدة، أقله على مستوى التحليل السياسي، خصوصاً أن للمصطلح دلالات متغيرة من زمن لآخر، ومن مكان لآخر، وتغير هذه الدلالات يجد برهانه في الفروقات الدلالية بين الإسلام العربي (الأموي والعباسي)، وبين الإسلام الفارسي والطوراني، وأيضاً بين الحركات الإسلامية المعاصرة، حيث يلاحظ توظيف الرموز والمعتقدات الدينية توظيفات مختلفة.

لكننا نقف هنا للتأكيد على جهود المؤلف للتمسك بموضوعية تحليله ونظرته لتطبيقات الإسلام السياسي. وفي المقابل، نسأل عن اليهودية السياسية، والخرافات المؤسسة لها، وأيضاً عن شيزوفرانيا، أو تعدد شخصيات هذه اليهودية. والسؤال هنا ليس معترضاً إذا كان المؤلف معتمداً نهج الاستقراء التاريخي، حيث اليهودية تعتبر أن الالتزام بنظامها السياسي ـ الاجتماعي جزء من الإيمان اليهودي، ولا تقبل التفريق بين يهودية دينية، وأخرى سياسية، بل إن مجرد محاولات التفريق قد فشلت في التجربة الإسرائيلية، فهل يجوز أن تقدم تحليلاً للشرق الأوسط السياسي يتجاهل هذه الوقائع؟ خصوصاً أن المؤلف سيتابع هذا التجاهل في حديثه عن خصوصية الشرق الأوسط، فيرى عدم جدوى اعتبار هذه المنطقة إحدى أكثر مناطق العالم تأزماً في حقبة ما بعد 1945 . ويقدم لذلك

الدلائل بالتذكير بسخونة الشرق الأقصى في الفترة عينها. ويخلص إلى التنبيه مما يمكن أن يسمى «نرجسية إقليمية» شرق أوسطية تميل لاعتبار إقليمها متفرداً في دراميته وأهمية أحداثه.

والواقع أنني أوافق المؤلف على استعمال مصطلح «النرجسية»، لأن درامية الشرق الأوسط إنما تنبع من الجروح النرجسية التي حدثت في جغرافية هذه المنطقة غداة الحرب العالمية الأولى، فكان أول هذه الجروح تحطيم حلم الدولة العربية الكبرى، ومن ثم وعد بلفور، واتفاقية سايكس - بيكو، واقتطاع تركيا لقسم من الساحل السوري الشمالي... إلخ من الجروح النرجسية - الجغرافية التي لاتزال قابلة للتفجير، والتي كان يمكن للمؤلف أن يتابع على ضوئها مناقشة قضايا عديدة لاحقة في كتابه، فبالرغم من هول صراعات الشرق الأقصى، فإنها كانت ملتزمة بإطار أيديولوجي، في حين أن صراعات الشرق الأوسط هي صراعات ناجمة عن التفكيك القسري للمنطقة، وهي صراعات قابلة للامتداد عبر الأجيال.

من هنا تأتي قابلية صراعات المنطقة للانفجار السريع، ولتغير أنظمتها السياسية، واتجاهاتها، وأيضاً من هنا خروج هذه الصراعات بقدر كبير من الشلة الأوسع للسياسة الدولية كما يقول المؤلف.

كما يثير المؤلف موضوعاً في غاية الأهمية، وهو موضوع العنف داخل الأمة الشرق أوسطية، فيرى أن ضحايا هذا العنف هم من السكان المحليين، على عكس الانطباع السائد عن توجه هذا العنف نحو الأوروبيين والغربيين إجمالاً. والواقع أن هذا الانطباع قد نجم أساساً عن التضخيم الإعلامي الغربي لحوادث العنف الموجه نحو الغربيين، مع تجاهل تام لعنفهم المضاد وللعنف الداخلي. وهذا الأخير يجد تفسيره وتبريره من خلال مرض تعدد الشخصيات (الانتماءات) الناجم عن الجراحات الجغرافية الوحشية، التي لم تجد شفاءها لغاية اليوم، والتي يستطيع التيار الديني وحده أن يقدم وعداً بشفائها يرتبط بالعقيدة.

بعد هذه الاستقراءات والعروض المتتالية يصل المؤلف إلى محور كتابه، وهو قضية المواجهة بين الإسلام والغرب، أو "صدام الحضارات"، رافضاً فكرة وجود صراع كامن مستمر بين الإسلام والغرب، كما يرفض فكرة إعادة إحياء هذا الصراع كنتيجة لنهاية الحرب الباردة، عبر طائفة الديماغوجيين من أوروبيين وأميركيين، كما عبر بعض المسلمين المحليين، الذين افترضوا أن سقوط الأحزاب التابعة للشيوعية المنهارة ستفسح

المجال لصعود أحزاب إسلامية ستحل مكان البلشفية في تهديدها للغرب وفي عدوانه.

ويرى المؤلف أن هذه الأفكار حول صدام الحضارات باتت شائعة في الغرب، كما في الدول الإسلامية،

مما يجعل من محاولات وضعها في إطارها الصحيح عملية تتحدى كل الأطراف وقناعاتهم، دون أن يعني ذلك عدم وجود السبل للتعامل مع طائفة طويلة من المسائل المعقدة الموحية بحتمية الصراع إذا لم يتم إيجاد الحلول لها.

وهذا طرحٌ يتسم بالموضوعية، وبجدية لا تتأثر بشائعات الفكر التي تكاد تصل إلى حدود المسلمات والبديهيات. فهذا الصراع ظل كامناً طوال قرون، والفراغ الفكري المتخلف عن سقوط الشيوعية غير كاف نظرياً لإعادة إحياء هذا الصراع، وبالتالي فإنه مرشح للكمون لمدة زمنية مقبلة، كما أن الاستقراء التاريخي يثبت أن الصراعات، وإنْ سارت نحو الحروب، فإن نهايتها الخمود. وكان المؤلف قد مهد لهذه الفرضيات بتبيانه أن الإرهاب والصراعات الشرق أوسطية توجهت نحو الداخل، وليس نحو الخارج - الآخر (الغرب). لكن الذي يبقى مسيئاً إلى موضوعية المؤلف، وسلامة منطق عرضه الفكري، هو تجاهله لكون إسرائيل تمثل رمزاً تجسيدياً للغرب يتجاوز احتلال الأراضي إلى انتهاك الحرمات الدينية الإسلامية والمسيحية.

وباللجوء إلى تأكيد توزع خارطة القوة العسكرية، يحاول هاليداي تأكيد عجز الإسلام عن خوض مواجهة متكافئة مع الغرب، فالإمبراطورية العثمانية (الإسلامية) سقطت منذ العام 1918، ولا سبيل لبعث رديف لها. وحتى إذا حصل ذلك، فإن القوة العسكرية لن تتكافأ مع قوة الغرب. ويحاول هاليداي تحليل أسباب شيوع الاعتقاد بـ"صدام الحضارات"، فيجد أن الدول الإسلامية قد خاضت تجارب علمانية فشلت في حل مشاكلها الاجتماعية - الاقتصادية - الثقافية، فوجدت في الإسلام الملجأ والملاذ. أما في الغرب، فإن أوروبا باتت تخاف من موجات هجرة سكان العالم الثالث إليها. أما الولايات المتحدة فتخشى من ألوان التعددية المقبلة إليها من بلدان العالم الثالث، وهي تعددية لم يعد بإمكان نظام القيم الأميركي استيعابها، كونها تحمل معها تعددية دينية وثقافية ولغوية، وهذا الخوف الأوروبي - الأميركي يبطن الرفض الذي يشكل قاعدة انطلاق شائعات صدام الحضارات في رأي هاليداي.

والسؤال هنا: هل نتفق مع فكرة خرافية صدام الحضارات، أم نختلف معها؟

في رأينا أن القارئ لا يملك حق الاتفاق، أو الاختلاف، حول هذا الموضوع، لأن هنالك

حكومات عالمية تعتمد هذه الشائعة، وتتصرف على أساسها، بما يوحي بتحويلها من مجرد شائعة إلى واقع عالمي، حتى ليبدو وكأن العالم يسير نحو حرب باردة جديدة، حيث لا حساب لكمية الأسلحة، بل للقدرة على تحقيق الأذى. العالم الثالث، من جهته، ليس مذنباً إذا كان يعد ملياراً من المسلمين بين سكانه الذين يحلمون بهجرة إلى مدن الصفيح الغربية، فيمنعون من ذلك بحجة الخوف من الإسلام، أو الخوف من زيادة نسبة المسلمين بين سكان تلك الدول.

في تجليات الصدام الغربي مع الإسلام

بعد حروب بوش، واحتلاله لدولتين إسلاميتين، وتهديداته العسكرية والسياسية للدول الإسلامية المجاورة لهما، هل يمكننا الاستمرار في اعتبار صدام الحضارات مجرد خرافة؟ وكيف نعتبرها كذلك وقد أعلن بوش عن صليبيتها، وعن الوحي الذي يحركه لتنفيذها؟ وماذا عن اقتران عسكرية بوش بحروب الفوضى البناءة التي قوضت توازنات دول المنطقة، وهددت الدول المقاومة لهذه الفوضى؟

لقد خلفت حروب بوش العسكرية واللينة أكثر من مليون قتيل، وثلاثة ملايين مصاب من المسلمين. وتلك الحروب التي حملت عنوان "الصدمة والترويع" مارستها شعوب تسأل "لماذا يكرهوننا؟" وهي ممارسة يفسرها الطب النفسي وفق السيرورة التالية: "طالما أنكم تكرهوني دون سبب فسأعطيكم الأسباب التي تبرر كرهكم لي".

ولعل هذه السيرورة تفسر فنون التعذيب في السجون الأميركية العابرة للبلدان، من غوانتانامو إلى أبو غريب، مروراً بسجن باغرام الأفغاني. ونكتفي هنا بتقارير التحقيقات الأميركية التي بينت أن طائفة من كبار الأطباء النفسيين الأميركيين هم الذين وضعوا برامج تعذيب المعتقلين. ونذكر بالمناسبة أن عضوية الاتحاد السوفياتي في الجمعية العالمية للطب النفسي قد علقت لعشر سنوات (من 1979 إلى 1989) لاستخدام الاختصاص في التحقيق مع المعتقلين السياسيين المحليين. فهل تستحق الولايات المتحدة تعليق عضويتها في الجمعية لفترة مماثلة بعد كل هذه الممارسات؟ ومن سيطالب بذلك؟

وبالعودة إلى التحقيقات الأميركية حول الممارسات اللاإنسانية ضد المسلمين، تقول الصحف الأميركية أن مستشاري الرئيس أوباما الاستخباريين قد نصحوه بوقفها، لأنها ستضع القيم الأميركية موضع اتهام وتشكيك. كما أنها سوف تستتبع محاكمة الرئيس بوش ونوابه وقادته العسكريين، بما يشكل كارثة على جهاز القيم الأميركي، كما

على المصداقية الأميركية، ونماذج الديموقراطية الأميركية المعدة للتصدير. وبالفعل أُوقفت هذه التحقيقات.

وبما أننا نتحدث عن الفوبيا والهلع، فهل يمكن قياس مستوى الخوف الفعلي، والرعب الواقعي الذي خلفته حروب بوش على الشعوب المحتلة؟ وهل يمكن مقارنة مستوى رعب الشعوب المسلمة التي هددت على مدى سنوات بالتعرض لعدوان مماثل؟

لقد ولدت الحروب الغربية على المسلمين آثاراً متطابقة مع شعارها "الصدمة والترويع"، وهو ترويع حقيقي ومعيش، وليس خوفاً هستيرياً متخيلاً كما في حالة الإسلاموفوبيا.

وبالعودة للطب النفسي، فإن أكثر الضحايا المسلمين تضرراً يتوزعون على فئتين، الأولى توحدت بالمعتدي الغربي، فوضعت نفسها في خدمته اتقاءً لعدوانه، ورغبة في تحويل تهديداته وأذيته إلى فوائد. وهذه الفئة ستتعرض لصدمات نفسية عنيفة بعد نهاية تهديد العدوان، لأنها ستعيش حالة فقدان الهوية، وأزمة وجودية قد تؤدي إلى الانتحار بعد محاولات التبرير، وإظهار التوبة وغيرها من الدفاعات. أما الفئة الثانية، فهي فئة المتعرضين للكارثة المعنوية، حيث خوفهم وحزنهم ومعاناتهم يتخطى الفردية إلى الجماعة، إذ يشعر الفرد أن التهديد لا يطال شخصه، وإنما يهدد مثالياته (دينه وقيمه ووطنه وعائلته واستمرارية نوعه... إلخ)، وهي معاناة متضخمة لاتنتهي بانتهاء التهديد، بل لعلها تنطلق بعده.

ووفق المعطيات العلمية النفسية، فإن حروب بوش قد خلفت عشرات الملايين من المسلمين المصابين بالصدمات النفسية، وهؤلاء يمكن تبرير أفعالهم العدوانية إن ارتكبوها.

في المقابل، فإن انتقاء مصطلح الإسلاموفوبيا بديلاً من مصطلح "العداء للإسلام والمسلمين" يهدف لتبرير هذا العداء بمرض نفسي هو الفوبيا، وهو تبرير لممارسة العداء للإسلام. لكن الفوبيا ليست بالمرض الذي يرفع المسؤولية عن المصاب به، وبالتالي فهي لا تعفي ممارسيه من مسؤولية أعمالهم وممارساتهم.

في المقابل، فإن التحليل النفسي يعتبر الفوبيا إحدى أشكال الهستيريا، وبالتالي فهي قابلة للانتقال بالعدوى، كما أنها قابلة للتحول إلى جماعية لتعم شعوب بأكملها، وهذا تحديداً ما فعلته المخابرات، وتتابعه عبر حملات التخويف الإعلامية العارمة للجمهور الغربي، قبل حدوث أي فعل يمكن تصنيفه على أنه إرهاب إسلامي.

وبالانتقال إلى ما بعد حوادث 11 سبتمبر/ أيلول، يكفي أن نتابع أثر عرض صورة

الطائرتين وهما تخترقان برج التجارة العالمي كي ندرك سهولة تحريك الهستيريا الجماعية لدى الجمهور الأميركي والغربي عامة.

وبالمتابعة الصحفية يتبين لنا أن ادارة بوش اتخذت من إثارة الهستيريا عن طريق التخويف سياسة معتمدة، إذ كلما أرادت هذه الإدارة الضغط على الكونغرس، وعلى الجمهور، كانت تلجأ لبث شائعة تخويفية عن توقع عمل إرهابي قادم، وعندها يستسلم الكونغرس والجمهور معاً. ومع غياب اللوبي الإسلامي، أو العربي، في الولايات المتحدة، بات مصطلح الإسلاموفوبيا يحل مكانه دون أن يوظف لغاية الآن لمصلحة الإسلام. لكن تاجر التخويف كان عليه أن يدرك أن الانفعالات التي يسببها هذا التخويف يمكنها أن تستخدم ضد المصالح الأميركية والغربية.

إذاً، فالإسلاموفوبيا هي اضطراب نفسي قابل للكمون، كما هو قابل للإثارة، وهو يحول المعانين منه إلى فئران تجارب، ليس فقط لبوش وإدارته ومحافظيه الجدد، بل أيضاً لكل من يريد إثارة هذه الهستيريا. وتكفي شائعة غاطسة مسوقة عبر الإنترنت لذلك.

وهكذا، فإننا لا نرى في الإسلاموفوبيا ظاهرة، كما تفترض غالبية الدراسات السابقة، بل نرى فيها اضطراباً هستيرياً جماعياً يستوجب العلاج، دون أن يعني ذلك مسامحة الممارسات الهستيرية، كون الهستيريا لا تلغي المسؤولية. وأيضاً، دون أن يعني ذلك التوقف عن ملاحقة المتلاعبين بعقول الملايين من البشر بجرم معاداة الإنسانية. وعند هذا المحور يجب التوقف لقبول، أو رفض، أية دعوة قادمة لحقوق الإنسان.

علاج الإسلاموفوبيا

يقسم علاج الإسلاموفوبيا إلى شقين بحسب الجمهور المستهدف، فهنالك علاج الجمهور الغربي المصاب بهستيريا الخوف من الإسلام، وهو علاج يقع على عاتق الغرب الذي يملك إمكانياته. كما أنه معني مباشرة بمساعدة مرضاه، وتأمين سعادة جمهوره. عداك عن حاجته لحماية مجتمعه من احتمالات سوء توجيه الإسلاموفوبيا لتتحول ضد مجتمعاته. وللأميركيين، مثلاً، أن يتخيلوا الضرر الذي قد يلحق بهم نتيجة مجرد إنذار إرهابي كاذب. فالإسلاموفوبيا يمكنها أن تتحول من هستيريا جماعية إلى جنون جماعي، كما حدث أيام بوش. من هنا، فإننا نعطي الأولوية للعلاج الوقائي للمجتمعات، والجماعات المسلمة المتعرضة للممارسات الهستيرية لهؤلاء المرضى الغربيين.

العلاج الوقائي للإسلاموفوبيا

يتوجه هذا العلاج لوقاية الأفراد والجماعات والمجتمعات المستهدفة بالممارسات الهستيرية للمرضى المصابين بالإسلاموفوبيا، وهي ممارسات تؤثر على المستقبل العربي والإسلامي، وتهدد مصير الجاليات العربية والإسلامية في الغرب من ناحية، وتغذي صناعة العدوان الغربي على العالمين العربي والإسلامي.

ويؤكد أستاذ العلوم السياسية الأميركي (د. ويليام بيكر)، مؤسس منظمة التآخي الإسلامي - المسيحي في أميركا، أن الإسلاموفوبيا هي جزء من سياسات تصنيع الخوف التي برع فيها تاريخياً المجمع العسكري الصناعي السياسي في الولايات المتحدة الأميركية بهدف تبرير سياسات الإنفاق الهائلة على كل جديد في عالم السلاح والتدمير والقتل، وهو ما يدرج علاج "الإسلاموفوبيا" في إطار حماية الأمن القومي العربي والإسلامي بمنع تجار وصناع الحروب من آلية تصنيع الذرائع للعدوان على العرب والمسلمين.

ويتضمن هذا العلاج الوقائي الخطوات التالية:

- **تظهير وعرض المذابح المرتكبة بحق المسلمين**

مع اعتقادنا بأن الحوار المباشر يقدم فرصة علاج دينامي هامة، فإننا نستبعده بسبب النظر غير المتساوي، فالمحاور الغربي يرفض أن يرى الأمور من غير زاويته، لاعتقاده الراسخ بتفوق ثقافته المنتجة لرؤيته، بما ينطوي على احتقار لرؤية محاوره المسلم، وهو ما يعطل أسلوب العلاج عن طريق الحوار، ونحن لا نتخلى عن هذا العلاج بصورة عشوائية، بل استناداً إلى التجارب الحوارية السابقة التي لم تخرج بالنتائج المتوخاة.

من هنا اقتراحنا مخاطبة مشاعر التعاطف الإنسانية لدى الإنسان الغربي عن طريق عرض الأفلام والصور والأشخاص لضحايا المذابح المرتكبة بحق الشعوب العربية والمسلمة، حيث لا يفرق معظم جمهور الغرب بين العربي والمسلم. وتأتي هذه العروض بهدف استثارة مشاعر الذنب لدى مرضى الإسلاموفوبيا، كون مشاعر الذنب تشكل علاجاً ناجعاً لهذا المرض.

- **إطلاق هيئة دولية للدفاع عن الجاليات المسلمة في الخارج**

تتصاعد الإساءات للإسلام والمسلمين مع كل موجة هستيريا خوافية من الإسلام. وقد ارتفع منسوبها عموماً بعد حوادث سبتمبر/ أيلول. مع الإشارة لتعرض المهاجرين المسلمين

لاشتقاق جديد للإسلاموفوبيا يروج له العنصريون الغربيون، وتتعلق المخاوف الجديدة بزيادة النسبة المئوية للمسلمين في بلدان الهجرة.

هنا لا بد من الاعتراف بأن الأزمات السياسية والاقتصادية والتقنية للحكومات الإسلامية والعربية تضيق هامش مناورتها السياسية لحماية جالياتها المهاجرة. لذلك شهدت السنوات الأخيرة موجات هجرة معاكسة، إذ لم يتمكن بعض المهاجرين من تحمل هذا الكم من الإساءات لأشخاصهم، ولقيمهم، ولديانتهم.

من هنا نجد أن إطلاق هيئة دولية للدفاع عن حقوق الجاليات المسلمة في الخارج هي الخطوة العملية للتحرك، على أن تقوم الحكومات بتقديم ما يمكنها من دعم سياسي ومادي لهذه الهيئة، على أن تُؤسس لها فروع في مختلف بلدان المهجر.

- **تعزيز التواصل مع المفكرين الغربيين المتنورين**

نذكر، هنا، بجهود وأعمال الفيلسوف الفرنسي الكبير جاك بيرك، الذي تعمق في دراسة الثقافة الإسلامية، وقام بترجمة معاني القرآن الكريم: "إنه من الضروري مكاملة الإسلام في النسق الفكري الغربي"، مؤكداً "أن الفكر الغربي سوف يغنم الكثير بانفتاحه الإيجابي على هذا الدين العظيم، وهذه الحضارة الإسلامية الرائعة، بدلاً من الأحكام المسبقة الموروثة حولها". وهذه المكاملة في حد ذاتها مشروع فكري متكامل يتطلب مؤسسة فكرية لإنتاجه، بما يستتبع الدعوة لعدم الاستمرار في إهمال إنشاء هذا النوع من المؤسسات العلمية والفكرية. كما نذكر في المجال الفيلسوف الفرنسي روجيه غارودي، وغيره من المتنورين، ممن يجب التواصل وإقامة الروابط والصلات معهم.

- **ترجمة التراث الإسلامي**

رصدت الإحصائيات الغربية، الأميركية خصوصاً، تنامي حشرية الجمهور للاطلاع على الدين الإسلامي، وإقباله على الكتب المعنية به، والمساعدة على فهم الإسلام. وإذا كان مشروع تصحيح صورة الإسلام في العقل الغربي متعثراً في أجواء العداء الحالية، فلنا أن نكتفي بطرح مشروع ترجمة التراث الإسلامي بدءاً من الكتب التي تبسط فهم الإسلام، وصولاً إلى أمهات الكتب التراثية. وهو مشروع قابل للتنفيذ تدريجياً وفق الإمكانات المتوافرة. على أن يقترن المشروع بفهرسة الترجمات المتوافرة، وتسهيل الحصول عليها عن طريق الإنترنت، وكذلك توفير سبل مواجهة الإساءات للإسلام عبر التجارب المتوافرة، وأهمها بحسب علمنا تجربة مركز الدراسات والأبحاث لتصحيح صورة الإسلام

بمدينة فاس المغربية، والذي تم بدعم وإسناد من جامعة القرويين العريقة بفاس، حيث تأسس هذا المركز في عام 2007، ويهتم برصد الحملات المعادية للإسلام والمضامين التي تنشرها وسائل الإعلام الغربية لتشويه صورة المسلمين، ويعمل على الرد عليها في مخاطبات مباشرة لتلك الصحف والوسائل الاعلامية، أو عبر إصدار منشورات ومطبوعات خاصة ترد على تلك المزاعم.

- **تفعيل الأدوار السياسية والاجتماعية للجاليات المسلمة**

بات الإسلام حاضراً في المجتمعات الأميركية والأوروبية حتى أصبح عدد المسلمين في دول الاتحاد الأوروبي يقدر بالملايين. ولذلك يجب استغلال انفتاح المجتمع الأوروبي المستند إلى قيم الاحترام والتسامح وحرية التعبير والتفكير، ويقوم على أساس المواطنة، وبالتالي فإن تقليص الحريات أو الحقوق بالنسبة لأي جماعة سوف يضر بمبدأ الانتماء. وتالياً بالانسجام داخل المجتمع الأوروبي المعني. وبهذا يمكن تشجيع المسلمين على التكامل في مجتمعات هجرتهم، والمشاركة الفاعلة في نشاطاتها المجتمعية وحياتها السياسية. مع إبعاد أي توظيف سياسي لهذه المشاركة لتجنيب المهاجرين الشكوك التي توقظ الإسلاموفوبيا في وجههم.

- **رصد المسلمين كارهي أنفسهم**

تتجاوز إساءات بعض المسلمين للإسلام ولجالياتهم الإساءات الصادرة عن غير المسلمين، وهؤلاء قد يحاولون التوحد بالعنصريين لتجنب أذيتهم، ثم يقعون في تقليدهم، وينافسونهم في تطبيق العداء لجالياتهم، أو حتى لأبناء بلدهم الأم. وهؤلاء يتخذون لجماعاتهم تسميات مختلفة، مثل الليبراليين والمسلمين البروتستانت والمتأمركين العرب، وغيرها. وهم يعقدون مؤتمراً سنوياً تحت شعار تحديث الإسلام وعصرنته، لكن الاطلاع على الأوراق المقدمة في هذا المؤتمر تبين أن المسألة تتعلق بإلغاء الإسلام، لا تعديله، مما يجعل من الضروري رصد هذه الحالات احتياطاً لإساءاتهم، ولنا في المجال مساهمة متواضعة تمكن متابعتها على الرابط التالي على الإنترنت:

http://www.mostakbaliat.com/antiarabe.html

تصنيف ليونهارد للاضطرابات النفسية

أ.د. سامر رضوان
أستاذ علم النفس في جامعة دمشق

تطرح التصنيفات عدداً كبيراً من الأسئلة غير المحلولة، فعلى الرغم من التقدم الذي حققته التصنيفات الحديثة، سواء الـ(آي سي دي أم الدي أس أم) باعتمادها على بناء فئات تشخيصية وصفية، أي الاعتماد على المبدأ الوصفي في تحديد الاضطراب من دون الاستناد إلى نظريات، أو فرضيات حول المنشأ والتطور المرضي (الأسباب الكامنة، وصياغة محكات إجرائية، محددة لتشخيص الاضطراب، واعتماد مبدأ اختلاطية الاضطرابات، أي الظهور المشترك لأكثر من اضطراب، بدلاً من الاعتماد على وجود اضطراب رئيسي وأعراض مرافقة، والتشخيص على أكثر من محور، والتوجه نحو الأعراض، والتركيز على الأعراض الملاحظة، أو التي يشعر بها المريض، وتحديد مدتها وشدتها وتكرارها). إلا أن واحدة من أكثر الاتهامات الموجهة لأنظمة التصنيف أنها مازالت مشبعة بالنظرية، وبشكل خاص النظرية البيولوجية، ومبادئ العلاج البيولوجي، على الرغم من ادعائها عكس ذلك، ودعمها لمبدأ الاختزالية بدلاً من الشمولية وضعف الصدق.

ومنذ ظهور أنظمة التصنيف العالمية، اعتمدت في فئاتها التشخيصية على تصنيفات وشروحات العلماء الألمان، من نحو (بلويلر)، و(كريبلين)، و(كورت شنايدر)، و(جاسبر)، و(هوبر)، وغيرهم، في مجال الذهانات النفسية والعضوية، وغيرها. كما اعتمدت في بداياتها التصنيفات التحليلية النفسية. وما زلنا حتى الآن نجد هذه التأثيرات في مجالات عدة. فالاهتمام بتصنيف الاضطرابات النفسية المختلفة تم تأسيسه بصورة أساسية من قبل (كريبلين)، وهو تلميذ لـ(فوندت) أيضاً. ومن دون هذه التقسيمات الأولى وطرقها (الاستدلال الإكلينيكي الاستقرائي) لم يكن تصنيف الاضطرابات النفسية السائد

اليوم، ولا اكتشاف المتلازمات (ثم صفات الأعراض) ممكناً.

ومن أجل تجنب العيوب، والنقص من وجهة نظر المدارس العلاجية المختلفة، ظهرت عدة اقتراحات لتحسين التشخيص، وتلافي الثغرات، ومراعاة الخصوصيات المتعلقة بالمدارس المختلفة، لعل أهمها التشخيص السيكوديناميكي الإجرائي **Operatitionalize psycho dynamical Diagnostic (OPD)** في ألمانيا. فالتحليل النفسي يقف اليوم كعلم، وأسلوب للعلاج النفسي، أمام تحديات كبيرة. فمن جهة، لابد من استخدام النتائج الإمبيريقية للفروع العلمية الأخرى، من نحو علم النفس الاستعرافي، أو أبحاث الرضع من أجل اختبار النظريات والإجراءات التحليلية القائمة حتى الآن، ومن جهة أخرى جعل النشاط التشخيصي والعلاجي منهجياً من الناحية العيادية واختباره. ويعد التشخيص السيكوديناميكي الإجرائي حتى الآن أشمل محاولة لموائمة الصرح المعرفي والنظري مع الضرورات والمعارف الراهنة وتجميع المبرهن. وقد تم تحديد خمسة محاور بالنسبة للتشخيص التحليلي متعدد الأبعاد الشامل، والذي يرمز له اختصاراً (OPD)، ويشمل على المحاور التالية:

- المحور I: خبرة المرض والتوقعات العلاجية.
- المحور II: العلاقة.
- المحور III: الصراع.
- المحورIV: البنية
- المحور V: محور المتلازمة Syndrome aches (بالنسبة لمجال السيكوسوماتيك/ العلاج النفسي نسخة معدلة من ICD-10).

وقد تم إعداد المحاور من عدة مجموعات عمل مختلفة، بلغ عدد أعضائها حوالي 40 فرداً. وتعد OPD مسودة مضادة للتشخيص المتجه اتجاهاً أعراضياً خالصاً للآي سي دي- العاشر ICD-10 والـ"دي أس أم- الرابع DSM-IV. فهو محاولة تهدف إلى أبعد من مجرد الوصف الإجرائي، ذي التوجه الأعراضي لتحديد المعرفة التحليلية النفسية بشكل أوضح، واستخدامها بشكل أوسع. وقد تم عرض تفاصيل أكبر حول هذا الأمر في كتابي بعنوان: (ممارسة العلاج النفسي، الأسس النظرية للتحليل النفسي والعلاج السلوكي)، وبشكل أوسع في كتاب آخر أعمل عليه بعنوان: (التشخيص النفسي الإكلينيكي). ومؤخراً، تم إعداد متغيرة قائمة على أساس التشخيص السيكوديناميكي الإجرائي من التشخيص السيكوديناميكي الإجرائي في سن الطفولة واليفوع، تم فيه التحديد المفصل للعمليات

السيكوديناميكية في سياق الاضطرابات في سن الطفولة واليفوع. ومنظومة التشخيص السيكوديناميكي الإجرائي للأطفال واليافعين هي منظومة متعددة المحاور أيضاً، تضم محاور "العلاقة"، "الصراع"، "البنية النفسية"، و"شروط المعالجة" بشكل تفصيلي. وتمثل الأداة إكمالاً لمستوى تصويرة التصنيف متعددة المحاور الرائج في الطب النفسي للأطفال، أو العلاج النفسي للأطفال واليافعين.

وقبل التعرض لتصنيف لينونهارد، لابد من تعريف القارئ العربي به عبر سطور قليلة.

ولد (كارل ليونهارد) في عام 1904 في إيديلسفيلد في ألمانيا، لأسرة مكونة من 11 طفلاً. ودرس الطب بين عامي 1923 ـ 1928 في برلين، وعينه كلايست في عام 1935 طبيباً مساعداً في مشفى العصبية التابع لمدينة وجامعة فرانكفورت على نهر الماين، وحصل في عام 1937 على درجة الهابيل، وهي درجة علمية ألمانية تعتبر شرطاً للتعيين بمرتبة أستاذ مشارك في الطب النفسي والعصبية في جامعة فرانكفورت. وفي عام 1944، حصل على الأستاذية الاستثنائية في الجامعة نفسها، وفي عام 1950 لم يتم تعيينه لصالح (يورغ تسوت) الذي كان يتبنى رأياً تعليمياً مختلفاً (أنثروبولوجيا، التحليل الوجودي، الطب النفسي الاجتماعي) خليفة لـ(كلايست). فانتقل في عام 1955 إلى ألمانيا الديموقراطية، وعمل كبير أطباء الطب النفسي والعصبية في الأكاديمية الطبية في (إيرفورت)، وفي عام 1957 في جامعة هومبولدت في برلين، ومديراً لمشفى العصبية التابع للشاريتيه، أكبر مستشفيات ألمانيا الديموقراطية التعليمية في ذلك الوقت. وبعد إحالة تسوت في عام 1964 على التقاعد الفخري، عين بكرسي تعليمي في فرانكفورت، إلا أنه لم يتمكن من توليه، لأن سلطات ألمانيا الديموقراطية منعته من السفر، على الرغم من أنه قد اتفق قبل رحيله لألمانيا الديموقراطية مع السلطات هناك على إتاحة الفرصة له للسفر متى أراد. فبقي في الشاريتيه حتى تقاعده الفخري عام 1969 في برلين، وفي العام نفسه أعيد تعيينه كأستاذ نظامي من دون واجبات تعليمية، أو مهام إدارية، كتعويض عن حرمانه من السفر في عام 1964، وظل ناشطاً في البحث حتى وفاته في 23 أبريل/ نيسان من عام 1988.

كان كارل ليونهارد واحداً من عظماء علماء النفس في القرن العشرين، بهذه الكلمات افتتح (تيتسو فوكودا) من أوساكا رئيس الرابطة العالمية لجمعيات الطب النفسي البيولوجي في "الندوة العالمية الأولى لتصنيف ليونهارد التي عقدت في عام 1989 في فورتسبورغ.

نشر حوالي 20 كتاباً، ظهرت بطبعات عديدة معدلة، وترجمت كتبه للإنجليزية والإيطالية والإسبانية والروسية والهنغارية والرومانية واليابانية، ونشر أكثر من 250 مقالاً في أعمال أساسية ومجلات أغلبها عالمية.

وعلى الرغم من هذا الكم من المنشورات، وانتشارها العالمي، فقد "كاد هذا العمل البحثي ألا يترك أثره على الطب النفسي الألماني"، كما يقول البروفيسور (بيكمان)، مدير مشفى الطب النفسي في جامعة فورتسبورغ، في خطاب النعوة.

وقد أشار بيكمان إلى ثلاثة أسباب: أولها الاستقلالية الكبيرة لتفكيره العلمي، الذي لم يهب المناقشة والمجادلة ضد روح العصر السائدة، أو حتى رفضها كلية. والثاني لم يبد الكثير من التفهم لمطلب ضبط الإجراءات الطرائقية. والثالث أنه كان عالماً انطوائياً، ينفر من أية ممارسة علمية سطحية، ويتجنب الظهور في "مركز الاهتمام"، والمشاركة في الحوارات في كل مكان.

وهنالك سبب رابع يتمثل في مغادرته ألمانيا الغربية في وسط الحرب الباردة نحو ألمانيا الديموقراطية، من دون أن ينافق النظام القائم هناك سياسياً وعلمياً. فلا نجد في كتاباته أية آثار للمادية الجدلية، أو التاريخية، وكانت نتيجة ذلك أنه تم تجاهل عالم كبير في ألمانيا الغربية بسبب هجرته لألمانيا الشرقية، وفي ألمانيا الشرقية غالباً ما تم انتقاده لنقص توجهه الماركسي - المادي.

يمثل تصنيف ليونهارد توليفاً لمكونات الأشكال الذهانية، فقد تم استخدام الأعراض القائمة من المجالات التالية كمحكات:

السيرة المرضية، وأشكال مجرى المرض، ووجدانية المرضى، وعمل التفكير/اضطرابات التفكير وسلوكه التعبيري. ويعد تصنيف ليونهارد اليوم على درجة كبيرة من الأهمية بالنسبة للبحث، إذ أنه هنالك علاقة بين الفئات النسولوجية، والمعارف البيولوجية - الطبية النفسية، ويمكن استخدامها في مشاريع البحث كمتغيرات مستقلة. فالتصنيفات الرائجة المستخدمة في كل من الـ(آي سي دي العاشر)، والـ(دي أس أم الرابع)، معدل النص، مناسبة بشكل خاص للاستخدام الطبي النفسي اليومي، وللتواصل مع صناديق الضمان الصحي ومتحملي التكاليف العلاجية في الأنظمة الصحية الحديثة، وكلا التصنيفين يكملان بعضهما. أما تصنيفه فيشتمل على الفئات التالية:

❖ أشكال الذهانات الطورية Phase.

- المرض الهوسي الاكتئابي.
- أعراض ميلانخولية صافية وهوسية صافية.
- ميلانخوليا خالصة.

❖ هوس خالص

- أعراض اكتئابية وغبطية euphoric.
  - اكتئاب خالص.
  - اكتئاب هائج.
  - اكتئاب مراقي (توهم مرضي).
  - اكتئاب معذب لنفسه.
  - اكتئاب ارتيابي.
  - اكتئاب لامبالي.
  - غبطة خالصة.
  - غبطة غير مثمرة.
  - غبطة مراقية.
  - غبطة حماسية.
  - غبطة تسامرية.
  - غبطة لامبالية.

❖ أشكال الذهانات الدورية (في الغالب أطوار حادة من المرض لاتظهر بعد سكون الأعراض أية أعراض بقايا).

- ذهان القلق - الغبطة (الوجدان مضطرب بالدرجة الأولى).
- ذهان الضياع الهائج - المكفوف (عمل التفكير مضطرب بالدرجة الأولى).
- ذهان الحركة مفرط النشاط - مكفوف النشاط (الحركة مضطربة بالدرجة الأولى).

❖ أشكال الفصامات غير النظامية في المجرى تتطور في الغالب حالات بقايا معتدلة.

- البارافرينيا Paraphrenia الوجدانية (الوجدان مضطرب بالدرجة الأولى).
- الكاتافازيا Kataphrenia (الشيزوفازيا) (عمل التفكير مضطرب

بالدرجة الأولى).

- التخشب الدوري Periodical Catatonia (الحركة مضطربة بالدرجة الأولى).

◆ **أشكال الفصامات النظامية، وهنا غالباً ما يلاحظ وجود مجرى متسلل؛ تتطور في الغالب حالات بقايا شديدة.**

- فصام المراهقة hebephrenia: الوجدان يكون هنا مضطرباً بشكل أساسي، بحيث أنه إما أن يكون الإحساس "غيرالمباشر" متضرراً بشدة، أو الإرادة الناجمة عن ذلك. المشاعر أو الأحاسيس غير المباشرة هي المشاعر في ما يتعلق بالأحداث المستقبلية أو الماضية. في حين أن المشاعر "المباشرة" تكون مضطربة من خلال ما هو معاش في الوقت الراهن. المشاعر المباشرة غالباً ما لا تكون متضررة كثيراً في فصام المراهقة. فقد يستمتع المريض على سبيل المثال بلعبة يلعبها، إلا أنه في اضطراب المشاعر غير المباشرة قلما يكون معنياً انفعالياً بالأحداث الإيجابية، أو السلبية، المتوقعة في المستقبل. وبناء على نقص التأثر هذا غالباً ما يحصل اضطراب في الإرادة، أو أنه على الرغم من ظهور مشاعر غير مباشرة في بعض الأشكال، إلا أن الإرادة لا تعمل. وفي كلتا الحالتين يعيش المريض يومه، لا يتخذ قرارات متعلقة بالمستقبل وبهذا لا يكون عادة قادراً على رعاية نفسه بشكل هادف. يبدأ فصام المراهقة مبكراً، في الغالب في سن الطفولة واليفوع. وتحتل الأعراض السلبية مقدمة الأعراض. أما الأعراض الإيجابية فعلى الرغم من إمكانية وجودها بشكل طفيف أو وسط إلا أنها لا تحتل مركز الصدارة، وغالباً ما تكون عابرة.
- الفصام الصبياني Laepische Hebepprenie: تتصف بتعبير وجه ضاحك، يستثار بشكل خاص من خلال الالتفات للمريض. وغالباً ما يبدو سلوك المعني صبيانياً، وليس من النادر أن يميلوا للاحتكاك والبلاهة المؤذية، كما يوجد ضعف دافعي شديد. وعلى الرغم من أن التفكير يبدو شكلياً ومضموناً صحيحاً، إلا أنهم لا يجهدون أنفسهم للإجابات المفيدة، وغالباً ما يجيبون بشكل متسرع، ولا يبذلون جهداً لتحسين أنفسهم.
- فصام المراهقة غريب الأطوار: تظهر في البداية لدى المرضى أعراض قهرية في

الغالب، ولاحقاً هوس. ومن الناحية المزاجية يبدو مزاج المرضى معكراً إلى حد ما، ويشكون من شكاوى من النوع الجسدي، يشير إلى طبيعة مراقية. وما يميز هذه الشكاوى أنها تظل مستمرة في المجرى الطولي وحتى بعد سنوات عديدة كما هي. ويظهر في المجرى تسطح متزايد في الوجدان. وتضرر التفكير يكون أقل مما هو الحال في الفصام الصبياني. وفي حال غياب الأعراض الإيجابية هنالك خطر التشخيص الخطأ بالاضطراب القهري.

- فصام المراهقة السطحي: تظهر هنا، وبشكل أكثر وضوحاً مما هو الحال عليه في الأشكال الأخرى حالات دورية من تعكر المزاج. وغالباً ما تترافق هذه مع خداعات حسية، وأفكار علاقة إلى حد ما. وبعد المرور بطور تعكر المزاج يمكن للمرضى أن يدركوا الأعراض الهلاسية. وخارج مراحل تعكر المزاج يكون المرضى مرتاحين في العادة. وتكون الانفعالات سطحية لدى هؤلاء المرضى بشكل واضح، ومع ذلك يمكنهم إجراء حوارات مفيدة. وكما هو الحال في الأشكال الأخرى من فصامات المراهقة، تكون إمكانية التخطيط المسبق مضطربة، ويلفت المرضى النظر من خلال عدم وجود مخططات مستقبلية لديهم.
- فصام المراهقة الانغلاقي (التوحدي).

◆ البارافرينيا: التفكير مضطرب بشكل أساسي (أشكال مجرى فصامية زورية [بارانوئية] في الغالب).

- بارافرينيا مراقية.
- بارفرينيا الفونيمية **phonemic** (اللفظية).
- البارفرينيا غير المتسقة **incoherence**.
- البارافرينيا الخيالية **fantastic**.
- البارافرينيا الكلامية **confabulate**.
- البارافرينيا العظامية **expansive**.

◆ التخشب: الحركة مضطربة بشكل أساسي، وتكون مشوهة، أو مقيدة، بشدة بطرق مختلفة.

- التخشب الحركي الشاذ (شبه الحركي) **Para kinetic**.

- التخشب المصطنع (المتكلف) mannered.
- التخشب التقديسي Pros-Kinesis.
- التخشب السلبي Negativistic Catatonia.
- التخشب المستعد للكلام.
- التخشب المتثاقل الكلام.

◆ **الفصامات النظامية المركبة (أشكال نادرة؛ مآل سيء جداً). ويتم هنا التصنيف عندما تظهر لدى المريض عدد من الأشكال البسيطة في الوقت نفسه، كالتوليف بين البارافرينيا غير المتسقة مع بارفرينيا لفظية (فونيمية)، وتسمى عندئذ بارفرينيا غير متسقة . فونيمية. ومن الصعب تشخيص هذا النوع من البارافرينيا بسبب الأشكال الكثيرة، والنشوء الممكن لكثير من الأعراض الجديدة، أو وجود أعراض بسيطة من الأشكال المنفردة مع بعضها، والتي يمكن أن تبطل بعضها البعض.**

- التخشب النظامي - المركب.
- فصام المراهقة النظامي المركب.
- البارافرينيا النظامية المركبة.
- الفصامات النظامية المركبة.

◆ **التخشب الطفولي المركب.**

◆ **الفصامات الطفولية المبكرة.**

ندوة الرعاية اللاحقة للمفرج عنهم في قضايا المخدرات بين النظرية والتطبيق

نظم مركز الدراسات الأمنية في جامعة (نايف للعلوم الأمنية) ندوة عن (الرعاية اللاحقة للمفرج عنهم في قضايا المخدرات بين النظرية والتطبيق) في الفترة من 16 - 18 نوفمبر 2008، وهو جهد مشكور من سعادة الأستاذ الدكتور عبد الرحيم الشاعر، مدير المركز. وقد حضر المؤتمر كل من: العقيد الدكتور محمد إبراهيم الطراونة، مدير مركز الدراسات الاستراتيجية الأمنية في الأمن العام الأردني، ولواء الشرطة عبد المحمود محمد عبد المحمود في إدارة السجون بالسودان، والرائد طالب سالم الخوالدة من إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل في الأردن، والدكتور جمال يونس عناني عن وزارة الصحة الأردنية، والمقدم مهنا بن عبد الرحمن المهنا عن المديرية العامة لمكافحة المخدرات السعودية، والملازم بدر بن مقبول الحارثي عن المديرية العامة لمكافحة المخدرات في السعودية، والدكتور عبد العزيز الدخيل من جامعة الملك سعود السعودية، والدكتور عبد الله عمر سالم الجوهي من مجمع الأمل للصحة النفسية في السعودية، والنقيب سعد محمد الكندرى من إدارة الرعاية اللاحقة في الكويت، والأستاذ الدكتور عايد على الحميدان وزارة الداخلية الكويتي، والدكتور حمد عبد الله الغافري من المركز الوطني للتأهيل في دولة الإمارات، والدكتور أحمد أبو العزايم، مدير مستشفى دار أبو العزايم للطب النفسي وعلاج الإدمان (رئيس الاتحاد العربي للوقاية والعلاج من الإدمان)، والذي قدم ورقة عن البرامج اللاحقة للمدمنين تتناسب مع البيئة العربية، والرائد حسين العلي من إدارة مكافحة المخدرات في لبنان، ويونس عبد الله إبراهيم من وزارة الداخلية في مملكة البحرين، والأستاذ على ساري محمد أبو صبيحة، والرائد جادر خلف من وزارة العدل في العراق، والأستاذ على قاسم مريوش من وزارة العدل في العراق، وجعفر لازم بنيان من وزارة العمل العراقية، والعقيد ميلاد عمر بشنة، وناجي رمضان المزوغي.

وقد أصدر المؤتمر توصيات لدعم برامج الرعاية اللاحقة لحماية المدمنين بعد العلاج، وجاءت كالآتي:

1- التأكيد على تطبيق برامج دينية ورؤية تهدف إلى التنشئة النفسية والاجتماعية وتأصيل مفهوم الاستقامة، سعياً إلى تنمية الدافع الايماني الذاتي.

2- تبني برامج تدريبية وتثقيفية لأسر المتعافين من الإدمان عن كيفية التعامل مع العضو المتعافي لحمايته من الانتكاسة لتحقيق الرعاية اللاحقة.

3- وضع استراتيجية عربية شاملة لبرامج الرعاية اللاحقة، تشمل الجوانب الاجتماعية والاقتصادية والصحية والنفسية.

4- تبني إنشاء موقع إلكتروني عربي للرعاية اللاحقة للمتعافين من الإدمان، يحتوي على قاعدة بيانات إلكترونية عن مؤسسات الرعاية اللاحقة، ومراكز العلاج في الوطن العربي لتسهيل التواصل في تلك المراكز، وتبادل الخبرات للعاملين في مجال الرعاية اللاحقة.

5- التوسع في البرامج التدريبية والدورات التأهيلية للعاملين في برامج الرعاية في الوطن العربي لتزويدهم بكل ما هو جديد من برامج الرعاية اللاحقة.

6- توجيه الدراسات والبحوث في الجامعات العربية في التخصصات الاجتماعية والإنسانية لإعادة البحوث في مجال الرعاية اللاحقة لسد الفراغ العلمي في المكتبة العربية في هذا المجال.

7- افتتاح أقسام االرعاية اللاحقة في كافة مراكز علاج الإدمان في الوطن العربي لتفعيل برامج الرعاية اللاحقة.

8- إجراء دراسة متعمقة عن التجارب العالمية في برامج الرعاية اللاحقة للمتعافين من الإدمان، وتبادلها مع مراكز معالجة الإدمان في الوطن العربي للاستفادة في تبني المناسب منها بما يتفق مع إمكانيات واحتياجات كل قطر عربي.

9- التأكيد على أهمية الرعاية اللاحقة في دعم برامج تأهيل المدمنين بالصدق والثقة وقوة البرهان والوقت المناسب والتنوع واختيار أسلوب الطرح ذي التأثير الإيجابي الذي يفتح باب الحوار مع كافة المدمنين.

10- تبني مفهوم البيوت الوسطية (منزل منتصف الطريق) لمساعدة المدمنين المتعافين، وخاصة المترددين منهم في الانتقال من محيط المؤسسات العلاجية، أو الإصلاحية إلى الحياة المستقلة، وهي مرحلة تدريجية يراعي فيها التأهيل النفسي والاجتماعي للمدمن المتردد.

مؤتمر الجمعية الأميركية للسيكوسوماتيك

American Psychosomatic Society's *Herbert Weiner Early Career Award for Contributions to Psychosomatic Medicine*

Nominations are due December 1 ،2009

The Council of the American Psychosomatic Society is soliciting nominations for the Herbert Weiner Early Career Award for Contributions to Psychosomatic Medicine. The first "Early Career Award" was awarded in 1991 ،and in 2002 the name of the award was expanded to the "Herbert Weiner Early Career Award." The award is intended to identify individuals who ،early in their career ، have contributed significantly to the field of psychosomatic medicine and show substantial promise of continued meritorious academic accomplishments in the field of psychosomatic medicine. Nominees must be APS members ،and less than 10 years past receipt of their highest academic degree ،or for those with post-degree clinical training (e.g. ،internship or residency) ،less than 10 years past completion of their clinical training.

The award consists of $1,000 ،a plaque signifying the award ،and the opportunity to briefly present the research for which the award was given ،during the annual meeting of the Society. Nominations must include a 500-1000 word justification for the nomination ،an updated curriculum vitae ،and reprints of 2-6 publications of the work for which the nomination is being made. Any person may self-nominate or nominate another individual.

جائزة الدكتور عادل صادق للطب النفسي

تم الإعلان عن الحاصلين على جائزة الأستاذ الدكتور عادل صادق السنوية في الطب النفسي لهذا العام. والجائزة تُقدم لمن يبذل جهداً متميزاً في خدمة المهنة والمجتمع. وقد حصل عليها د. لطفي الشربيني، استشاري الطب النفسي، مناصفة مع د. ممتاز عبد الوهاب من جامعة القاهرة. وقد تم توزيع الجوائز على هامش المؤتمر الدولي للطب النفسي لجامعة عين شمس في القاهرة ومنتجع مارينا.

وللمناسبة تتقدم أسرة المجلة، ورئيس تحريرها، للزميلين د. لطفي الشربيني، ود. ممتاز عبد الوهاب، بأحر التهاني وأخلص الأماني، سائلين الله أن يديم عطاءهم وعزهم،

إنا بهم نرقى، ومعهم نسير الدرب رفعة بالعلوم النفسية في أوطاننا.

للذكرى: كلمات نشرتها الصحافة الورقية والإلكترونية عام 2004 للدكتور لطفي الشربيني استشاري الطب النفسي:

"جنتلمان" الطب النفسي كما عرفته..

من النادر أن يجمع شخص واحد بين التفوق العلمي والبراعة في الأداء المهني، مع ما يقارب الكمال في الجانب الإنساني من الأدب والذوق واللياقة والتواضع. لقد جمعت شخصية فقيد الطب النفسي الراحل الدكتور عادل صادق بين العلم والخلق الرفيع في معادلة صعبة نادرة.

ولا يمكن أن يغيب عن الذاكرة أسلوبه الراقي، ووجهه الطلق المشرق وابتسامته الصادقة.

وكما عرفته على مدى السنوات، قبل أن يرحل وهو في قمة العطاء، فقد كان لي شرف القيام ببعض الأعمال العلمية بالاشتراك معه. ومن أمثلة ذلك الكتاب المنشور (الطب النفسي والقانون)، الذي قام بالتقديم له في طبعات عدة الدكتور عادل صادق. وقيامه بمراجعة معجم متخصص لتعريب مصطلحات الطب النفسي قمت بإعداده ضمن برنامج تعريب التخصصات الطبية الذي يتبناه مركز تعريب الطب التابع للجامعة العربية، فكان نموذجاً للعالم والخبير المتميز في مجاله والطبيب الإنسان صاحب الرؤية الشاملة للأمور المهنية والإنسانية على حد سواء.

قال شوقي:

خلقنا للحياة وللممات ومن هاتين كل الحادثات

ومهد المرء في أيدي الرواقي كنعش المرء بين النائحات

ومعذرة إن لم تسعفني اللغة العربية بوصف ملائم يحيط بصفات الراحل العزيز، فوجدت الكلمة الإنكليزية "جنتلمان" أنسب في الوصف. لقد فقد الطب النفسي أحد أهم أعلامه ورموزه، لكن الموت هو نهاية كل حي.

قال تعالى:

"ولكل درجات مما عملوا وليوفيهم أعمالهم وهم لا يظلمون".

رحمه الله رحمة واسعة.

The Egyptian Psychological Association (EPA)

SECOND REGIONAL CONFERENCE ON PSYCHOLOGY
SECOND CALL FOR PAPERS AND PARTICIPATION

From November 29th, to December 1st 2010
Cairo ،Egypt

The Egyptian Psychological Association (EPA) announcing its 2nd Regional Conference on Psychology in Cairo ،Egypt starting on Monday ،29th November to Wednesday ،1st December 2010. (Please visit the EPA website: www.eparanm.org

Invitation to participate in the conference is extended to all Psychologists all over the world who are interested in the advancement of psychology and the stimulation of its social and cultural role.

Registration and Tuition Fee:

The registration fee is E.L.350 for local participants and US $350 for international participants ،10 % discount For RANM and EPA members. The tuition fee covers access to all sessions ،all scientific ، cultural ،and social and entertainment activities. Access to printing materials presented in the sessions ،conference proceedings volume ، opening lunch ،coffee breaks ،and 10 copies of every accepted paper (s) are available for participants. Special arrangements will be made with local hotels for a limited number of rooms at a special conference rate. In addition ،Nile cruises and tours to old ،Coptic ، Islamic archaeological sites will be organized. (Early booking ,and special rates)

Note that: Registration fees for the conference and all activities have to be paid prior to June 15 ،2010; 15% will be added to the fees registration made after that date and until October ،15 ،2010. Payment is either via money orders or checks paid to: The Egyptian Psychologists Association ،or via transfer to acct.# 50334 P .O in Abbasaya ،or National bank of Egypt Ramsis branch acct.# 11/11186 or cash by receipt at the EPA office headquarter.

Conference activities/events

Research papers.

- Workshops
- Round tables and seminars
- General lectures presented by Egyptian and foreign specialists
- Exhibitions.
- Tours and Field visits.

Language of Conference

Arabic and English

Papers invitations:

Papers from all areas of Psychology and related disciplines (e.g. ‹ psychiatry) ‹are welcomed. Accepted reviewed papers will be published in a Special Volume of the Conference Proceedings. Those who think that they can contribute ‹please send an abstract of about 500 words ‹ via email only to ranmregconf@gmail.com before the end of January ‹2010. All full paper submissions will be peer reviewed and evaluated before the conference ‹based on originality ‹ technical and/or research content/depth ‹correctness ‹relevance to conference ‹contributions ‹and methodological considerations. Full accepted papers will be published in the "SECOND REGIONAL CONFERENCE OF PSYCHOLOGY PROCEDINGS ‹2010). Prospective authors are kindly invited to submit full text papers including results ‹tables ‹figures and references.

In case of participation without presenting a paper ‹i.e. chair a session ‹evaluate papers to be included in the conference proceedings or books ‹contribute to the editing ‹or any other offer to help ‹please contact the conference secretary : ranmregconf@gmail.com

Paper Format:

Papers should comply with the following criteria:

1- A summary should be submitted before the end of October ‹ 2010.
2- After accepting the submitted abstract ‹two hard copies (font 14 ‹Simplified Arabic ‹A4 ‹5000 words ‹20 pages X 250 words ‹ or times new roman ,same font size) ‹as well as a soft copy on a CD should be submitted before the end of March,2010.
3- For English papers ‹the same criteria should be followed.
4- Editing measures should follow the same rules of "Derasat Nafsayah"of the EPA (the APA editing rules) request for

editing rules should be made to (ranmregconf@gmail.com).

5- Extra fees ($10 ،or L.E12) is due for every page exceeds the regular size (20 pages). Additional pages should not exceed 10 pages.
6- The 20 pages should include 2 abstracts ،one in Arabic and the other in English ،reference page ،and appendices.
7- Final copy of the research paper should be received by the end of July ،2010.
8- Submitted research papers will be discussed after reviewing and the researcher will be informed of the acceptance before the end of May ،2010 the. The accepted research papers will be scheduled for discussion in the conference sessions ،the first ،or one of the co-authors ،will be responsible for presentation.
9- Fees for submitting the research paper will be required from the first author. Other authors participating in the research ، who would like to attend the conference ،will be required to pay a discounted fee.
10- Language revision in English or Arabic is the responsibility of the author(s)،before submitting it.

Invitation for submitting workshops:

Invitation is open to professors who are willing to present workshops during the conference in different domains ،according to the following criteria:

1. Workshop topic must be submitted before the end of January ، 2010.
2. On acceptance of the topic ،printed materials ،PowerPoint presentation ،transparencies ،or slides must be submitted before the end of March ،2010.
3. Workshops will be presented for a total time of 10 hours throughout the period of the conference ،which will be scheduled previously.
4. Workshops that will be presented will be announced prior to the conference.

Participation in workshops:

Participation in workshops is available to participants of the conference according to the following:

1. The list of workshops presented will be announced before May 15 ،2010. Any information will be available through the conference e mail.
2. Participation in more then one workshop ،presented in different times ،is possible.
3. Fees must be submitted before the end of September 2010.
4. 20% of the registration fees will be added ،after that date until 48 hours before the conference.
5. Participants will receive a certificate indicating their attendance to the workshop.

General lectures and sessions:

General Sessions will be conducted for discussions of different conference topics ،related working practices and social variables. Several speakers will participate in each session.

General lectures will be presented daily in different topics ،which will be included in the final program of the conference. Lectures will be presented by prominent Egyptian and foreign participants in the field.

Social and entertainment activities:

Conference activities include social and entertainment activities for participants ،such as:

1- One Coffee break during each day.
2- Lunch for participants in the first day of the conference.
3- Site seeing visits in Cairo ،which includes the Pyramids ،the Citadel and Mosque of Mohamed Aly ،and the Egyptian Museum.
4- Musical concert in the Opera house or a theatre ،(special rates to participants).
5- Nile cruise dinner in a tourist boat with a musical and entertaining program in the last day of the conference.
6- Discounts at the psychology book exhibition presented in the conference ،in which a number of Egyptian and Arab publishers are participating.

Other services for participants from foreign countries:

1. Discounts for plane tickets to and from Egypt on Egypt Air will be arranged for participants from foreign countries.
2. Lowered prices in accommodation in one of the following hotel

categories:

1. choice between 2 Five Stars hotel hotels
2. choice between 3 Four Stars hotels.
3. choice between 2 Three Starshotels
4. Low prices for renting a car with driver.

3. Reservations for accompanying persons with participants (family members or children) during the conference can be arranged. (Reservations for accommodation must be scheduled before the end of June 2010.

Services offered during the conference:

Free of charge (or low priced services) are also provided to:

1. Certificate for participating in the conference indicating the kind of participation ،with the title of the research paper for researchers who submitted ones.
2. Receiving a maximum of three copies of a submitted research.
3. Exposure of research text ،or abstracts (out of Program) on whiteboard
4. Discounts on memberships on journals published by the association or the electronic database
5. The availability of receiving a video ،a CD or a recorded cassette of conference sessions (to be requested prior to the session).
6. Photos of participants during their activities during the conference.
7. Access to internet and personal email during the days of the conference in the communication center of the conference.
8. Public Relations of the conference will manage to arrange appointments with different individuals or agencies in Egypt ،if requested by participants

Steering Committee Members:

Alphabetically:

1) Abdel Sattar Ibrahim ،PhD ،Professor of Psychology (Formerly Chairman of Psychiatry Department ،King Faisal University ،KSA).
2) Abdulla Soliman ،PhD ،Professor of Psychology.
3) Ahmed AbulAzayem ،MD ،Professor of Psychiatry ،General Manager of AbulAzayem Mental Hospital.

4) Ahmed Khiree Hafez ،PhD ،Professor of Psychology ،Ain Shams University.
5) Asmaa Abdul Monaim ،PhD ،Professor of Psychology ،Girls College ،Ain Shams University.
6) Aziza El Saied ،PhD ،Professor of Psychology ،Ain Shams University.
7) Badria Kamal ،PhD ،Professor and Chairman ،Dept.of Psychology ،Mansora University.
8) Hassan Issa ،PhD ،Professor of Psychology ،Cairo University.
9) Sayed Zedan ،PhD ،Professor of Psychology ،Ain Shams University.
10) Shaaban Gaballa ،PhD ،Professor of Psychology ،Cairo University.
11) Safwat Farag ،PhD ،Professor of Psychology ،Cairo University (RANM Director).
12) Safaa El Asar ،PhD ،Professor of Psychology ،Ain Shams University.
13) Taha Al Mestikawi ،PhD ،professor of psychology ،Assiout University.
14) Abdel Latif Khalifa ،PhD Professor of Psychology ،Cairo University.
15) Farouk Gabrial ،PhD ،Prof of Psychology. ،,Mansora University.
16) Fadia Elwan ،PhD ،Professor of Psychology.,Cairo University.
17) Farag Taha ،PhD ،Professor of Psychology.,Ain Shams University.
18) Faysel Younis ،PhD ،Professor of Psychology ،Cairo University.
19) Fathi Al Sharkawi ،PhD ،Professor of Psychology ،Ain Sham University.
20) Kadry Hafni ،PhD ،Professor of Psychology ،Ain Shams University.
21) Maysa Al Nayal ،PhD ،Professor ،Alexandria University.
22) Nabil Abdel Hamid ،PhD ،Professor of Psychology ، Mansora University.
23) Mohamed Sayed Khalil.Phd ،Professor of Psychology ، ،Ain Shams University.

24) Mahmoud Abo Alnil ،PhD ،Professor ،Ain Shams University.
25) Hussein M. Nasr ،B A ،Vice Director ،Egyptian Psychological Association (RANM).
26) Mustafa Turkey ،PhD ،Professor of Psychology. Cairo University.
27) Moataz Abdulla ،PhD ،Professor of Psychology ،Cairo University.
28) Mamdoha Salama ،PhD ،Professor of Psychology ،Helwan University.
29) Nahed Ramzey,PhD,Professor of Psychology,NCSCR.
30) Naser Loza ،MD ،General Secretary of Mental Health ، Ministry of Health.

For further information contact:
Mailing Address: The Egyptian Psychologists' Association,Ramses street extinction ،Abbasaya Sq. ،Al Moltaqa Towers ،Cairo ،Egypt
E.MAIL : eparanm@gmail.com
E.MAIL :ranmregconf@gmail.com
Telephone: (00202) - 224044755; (00202) - 224044788
Fax: (00202)-224044825

إصدارات مركز الدراسات النفسية

طرابلس – لبنان ص. ب: 3062 التل

فاكس: 438925 - 6 - 00961

هاتف: 441805 - 6 - 00961

1- المعجم النفيس

مصطلحات طبية ونفسية وعصبية

ذياب والجراية وعمار (40 دولاراً أميركياً)

2- سيكولوجية السياسية الإسرائيلية – النفس المغلولة

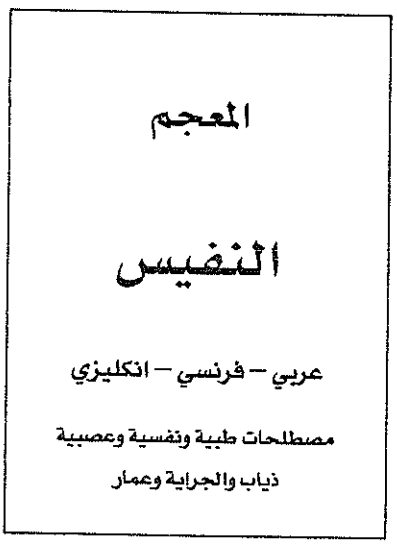
إصدار 2001 (10 دولارات أميركية)

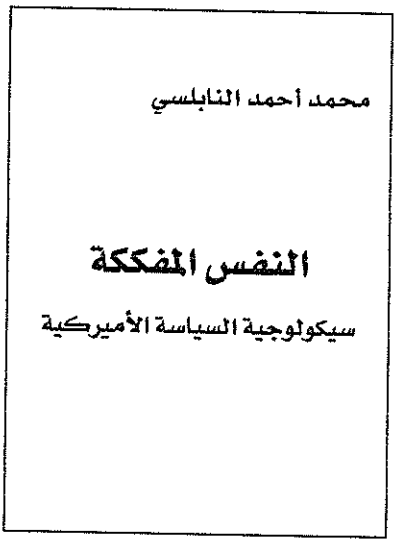
3- الصدمة النفسية – علم نفس الحروب والكوارث (6 دولارات أميركية)

4- سيكولوجية السياسة العربية – العرب والمستقبليات

إصدار 1999 (10 دولارات أميركية)

5- معجم مصطلحات الطب النفسي (10 دولارات أميركية)





مكتبة العدد

العنـوان: السعادة الشخصية.

المؤلف: عبد الستار إبراهيم.

النـاشر: مؤسسة اليمامة الصحفية بالرياض.

عـرض: الأستاذ الدكتور عبد الله عسكر.

صدر عن مؤسسة اليمامة الصحفية في سلسلة كتاب الرياض رقم (132) عام 2005 كتاب "السعادة الشخصية في عالم مشحون بالتوتر وضغوط الحياة"، وهو من الكتب المميزة التي تتناول موضوعاً في غاية الأهمية، بأسلوب واضح وسهل يجعل منه مرشداً شخصياً لقارئه، فضلاً عن أنه يفتح أمام المتخصصين آفاقاً معرفية جديدة. وهكذا عودنا د. عبد الستار إبراهيم على الإبحار في محيطات النفس البشرية بقارب شراعي متقن الصنع، يعرف الطريق إلى آفاق هذه النفس البشرية، وما يصارعها من أمواج ورياح، وما يعتريها من ضغوط خارجية تسهم شخصيته في التفاعل معها، ليجد نفسه فريسة للقلق والاكتئاب والهموم دون أن يعرف أن الخلاص بيده هو. ولهذا جاء عنوان الكتاب "السعادة الشخصية"، بمعنى أن التفسيرات التي يمنحها الإنسان للظواهر التي تجلب التعاسة ليست في حقيقتها تعيسة، فالسماء الزرقاء الداكنة ليست تعيسة، ولكن المتشائم يرى فيها كآبة، والمتفائل يرى فيها حياة وتأمل، فوفقاً لإدراكنا يكون مزاجنا الشخصي، فنحن لا نستطيع أن نغير المناخ، أو الظواهر الكونية المحيطة بقدر ما نستطيع أن نغير في نظرتنا للأمور.

وصدق الله العظيم إذ يقول "ولقد خلقنا الإنسان في كبد"، فكيف تكون المكابدة هي الأرض التي نزرع فيها أشجار السعادة كي تتجاوز أشواك التعاسة؟ هذا ما يدخل بنا إلى آفاق هذا الكتاب القيم الذي يطرح إجابات عن كثير من الأسئلة مثل: "لماذا ينجح البعض في الحياة، ويفشل بعض آخر بالرغم من تكافؤ الظروف العقلية والاجتماعية المحيطة بهم؟

هل بالإمكان حقاً أن نحقق أحلام الأفراد في تحقيق ما يصبون إليه من سعادة وفاعلية؟

وما الذي علينا أن نفعله كمعالجين نفسانيين، أو خبراء في الصحة النفسية، لتخفيف المعاناة البشرية من الآلام التي تعوق تطورهم؟ وما الصعوبات التي تواجه الفرد لتحقيق هذا الهدف الجليل من أهداف الصحة النفسية؟ وكيف نعينه على التغلب على هذه الصعوبات؟" (الكتاب ص 6 ـ 7).

هذه الأسئلة نجد لها إجابات فنية واعية تأتي من تراكم الخبرة المعرفية والعيادية للمؤلف، في الوقت الذي يحجبها العديد من الممارسين عن العامة كي يتربحوا منها من خلال عملهم العيادي، وواضح أن في جعبة المؤلف كثير وكثير، وما هذا الدليل التشخيص والعلاجي والوقائي إلا حرف من بحور علمه بالنفس البشرية.

ينبهنا هذا الكتاب إلى الشيوع الوبائي لضغوط الحياة، ووجوب التصدي لفهمها، وتحديد أسباب هذا الشيوع وأخطاره، وخاصة في حالات الوصول إلى درجات خطيرة من الاضطرابات النفسية والعقلية.

يقع الكتاب في400 صفحة، وينقسم إلى 19 فصلاً مقسمة على ثلاثة أبواب، حيث يعرض في الباب الأول لعدد من الحقائق والمعلومات والمفاهيم المرتبطة بالضغوط النفسية، وعدد من النماذج والحالات التي تفاعلت مع التوترات النفسية اليومية حتى أوصلت الشخص إلى مستوى من الاضطراب تطلبت زيارته للعيادات النفسية، والتي قد تتمثل في العديد من الأعراض العضوية، مثل اضطرابات الجهاز الهضمي والدوري والحركي، وانخفاض المناعة، وزيادة الحساسية، والإجهاد، والصداع، وما إلى ذلك.. والأعراض النفسية، كالتوجس والخوف والقلق، وتقلُّب الحالة المزاجية، والشعور بالعجز والغضب لأتفه الأسباب، والضيق والأعراض الذهنية، مثل نقص التركيز، والعجز عن اتخاذ القرار، وسيطرة الأفكار غير العقلانية. وكذلك الأعراض في السلوك والتصرفات، مثل التوتر الشديد، والإفراط في التدخين، وتعاطي المهدئات والمنبهات، والمشكلات الجنسية، والتعرض للحوادث، وتدهور المستوى الدراسي. وكذلك الأعراض الواضحة في اضطراب العلاقة الشخصية والسلوك الاجتماعي، مثل الاندفاع، وتزايد الصراعات الاجتماعية، وعدم الثقة في الآخرين، والانسحاب الاجتماعي، وما إلى ذلك. وكذلك الانخفاض الحاد في معدلات الأداء الوظيفي، والتي قد تعرض الفرد لترك العمل، أو الفصل، نتيجة الغياب والمشاكل والإهمال.

ولهذا يحدد الكتاب المصادر الكبرى للضغوط النفسية، والناتجة عن الحياة اليومية وبيئة العمل والصراعات النفسية الانفعالية والعاطفية والعضوية. وأبعد من ذلك، يزودنا الكتاب بعدد من الاستبيانات والقوائم الخاصة بتحديد مستوى الضغوط التي يمكن أن يخبرها القارئ بنفسه، ويحدد مدى ما يعانيه من ضغوط وتأثره بها.

وبعد أن يتعرف القارئ على الضغوط النفسية وآثارها في الباب الأول، يجد دليلاً علاجياً مميزاً ويسيراً في الباب الثاني، وخاصة أسلوب الاسترخاء الذي برع فيه المؤلف كعالم ومعالج، حيث يعرض لأهمية الاسترخاء كأسلوب علاجي مستقل، أو مصاحب لأساليب علاجية نفسية وطبية أخرى. ويعرض لعدد من أساليب التدريب على الاسترخاء، وماله من فائدة عظمى في استراتيجية مواجهة الضغوط والتعامل معها بشكل يقلل أو يزيل الآثار السلبية للضغوط على الجسم والعقل والانفعال والسلوك. وسيجد القارئ كل ما قيل عن الاسترخاء وجدواه وأنواعه مع باقة متنوعة من التمارين على الاسترخاء العميق، والاسترخاء بالتخيل، والصور الذهنية المهدئة، والأساليب المختصرة للاسترخاء وجدوى هذه التمارين وكيفية تفعيلها وانعكاس أدائها على تحسين مستويات الصحة النفسية بصورة دالة.

ولا ينتهي الأمر عند التدريب على الاسترخاء لمواجهة الضغوط وتحقيق السلامة العضوية والنفسية، بل يتجاوز الكتاب هذه الأساليب بإضافة الباب الثالث الذي يتوج هذا الدليل الإرشادي والعلاجي القيم بأساليب أخرى تزيد من فاعلية الفرد على مواجهة تحديات الحياة، من خلال عدد من الاستراتيجيات والأساليب الهامة، مثل تغيير البيئة، والابتعاد عن مصادر الصراع المشحونة بالتوتر والضغوط. وسيتعلم القارئ أساليب جديدة في إدارة الظروف الخارجية وضبطها للتخفف من آثارها السلبية، ولا يعني إدارة الضغوط الخارجية مجرد تجنبها، أو الهروب منها، ولكن كيفية معالجتها والتعامل معها. فعالم بلا ضغوط هو عالم الموتى وفقاً لإدراكنا الحسي، ولكن الضغوط بقدر ما هي ضارة، فإنها في الوقت نفسه مفيدة جداً، وبقدر ما يسعى الفرد إلى التخفف من التوتر الحاد بقدر ما هو بحاجة إلى اشتهاء قدر معقول من التوتر، وهذا ما يعلمنا إياه الفصل الثالث عشر برسم الحدود بين ما يمكن تغييره، وما لا يمكن تغييره لتحقيق السعادة الشخصية.

ومن المعروف أن الفرد لا يستطيع أن يضبط ويدير الظروف والضغوط الخارجية قبل أن يتعلم كيف يضبط ويدير ضغوطه النفسية الداخلية، ولهذا يركز الفصل الرابع عشر على التعامل مع المشكلات الانفعالية المرتبطة بإثارة التوتر والضغط النفسي، وهم ما يطلق

عليهم المؤلف بالأعداء الثلاثة "القلق والاكتئاب والغضب"، حيث يتفاعل الإنسان مع ضغوطه الخارجية بانفعالات سلبية، مثل الخوف والذعر والقلق والحزن والتشاؤم وعدم الثبات الانفعالي، خاصة في تفجر نوبات الغضب، وكلها انفعالات تؤدي إلى تدهور القدرة على الحكم والتعقل في الأمور، وتؤدي بدورها إلى الانسحاب الاجتماعي، والانشغال البدني والعقلي بهذه الانفعالات السلبية، حيث تتباطأ الخطى، وتتوقف حركة الزمان، وتتراكم الهموم، مما يؤدي إلى مسالك مضطربة تؤثر على الأداء الأكاديمي، والعمل، والعلاقات الاجتماعية. وسيجد القارئ سبلاً عديدة للخروج من مأزق هذه الانفعالات الضارة، ويتعلم كيف يتخلص منها بأسلوب علاجي وإرشادي متقدم.

ولا شك أن انشغال الإنسان بنفسه في حال مهاجمته بأي من الأعداء الثلاثة القلق، أو الاكتئاب، أو الغضب، إنما يجعله في معزل عن التواصل الاجتماعي السليم، حيث تتسع دائرة الاضطراب، ويجد الفرد نفسه منهكاً وهو يدافع ضد هذه الانفعالات الضاغطة، والتي تجعله عرضة أكثر لأتفه الضغوط الخارجية، والتي قد تجعله يشوه المدركات، ويقلب الحقائق، ويضيع منه الطريق إلى الحياة الطبيعية والسعادة، ولهذا يركز الكتاب في الفصلين الخامس عشر والسادس عشر على طبيعة الصراعات الاجتماعية وأهمية وضع الآخرين في الاعتبار كطوق نجاة للخروج من المأزق الشخصي. وفي ذلك يقول المؤلف "التواصل مع الآخرين من خلال وجود شبكة من العلاقات الاجتماعية يلعب دوراً حاسماً في الإقلال من نسبة الوفيات وإطالة العمر... (وهو) في صورته الإيجابية يعني وجود شبكة من العلاقات الاجتماعية الدافئة. وهو بهذا المعنى يفتح أمامنا آفاقاً من النمو لا حصر لها. أنظر لحياتك الشخصية، ستجد أن كل ما حصلت عليه من مزايا في الحياة: الصحة، والتفاؤل، والوظيفة التي تشغلها، والترقية التي كنت تصبو إليها، والنجاح الذي حققته، أو ستحققه، والراحة التي تحصل عليها بعد عودتك للمنزل، وما تشعر به من رضا، أو صحة نفسية، أو عقلية. كل ذلك كان بسبب بضعة من الناس أحاطوك بالحب والرعاية والتقبل والتقدير" (الكتاب ص 264).

ولذلك يعلمنا الكتاب كيف نكسب الأصدقاء ونؤثر في الناس، وكيف نتواصل معهم، ونجعل منهم داعمين ومشجعين لنا. كيف نتعلم أصول الألفة في العلاقات الزوجية، وكيف نتجنب الصراعات التي تسببها الضغوط على الحياة الأسرية، وكيف نتعامل مع الآخرين في ميدان العمل، ونحقق النجاح من خلال شبكة الدعم الاجتماعي التي ننخرط فيها، ندعمها وتدعمنا، ولاشك أن الهموم يخف حملها إذا تشاركنا مع الآخرين في حملها.

ومع الإبحار في بحور الآخر، وحمام السباحة الاجتماعي، وأصول هذه السباحة الجيدة، والتواصل والتراحم الاجتماعي، يعلمنا الكتاب في الفصل السابع عشر كيف نتعلم صنع تحالف سوي مع حاجاتنا العضوية والبيولوجية كي نتجنب التوتر النفسي واضطراب السلوك، وكيف ندير نظامنا الغذائي، وراحتنا، والعناية بالجسم، التي تعود بالفائدة العظمى على أساليب التفكير والسلوك، وتجعل الفرد أكثر اتزاناً، فحين يكون البدن حليفنا، فلسوف نشق آفاق الحاضر انطلاقاً إلى المستقبل.

ويعبد الفصل الثامن عشر الطريق إلى السعادة، وفي ذلك يقول المؤلف "إن وراء كل نجاح شخصي، أو تعاسة، يوجد بناء ونمط من التصورات والمعتقدات تدفع لهذا الطريق أو ذلك.. فالأخطار الحقيقية التي قد تواجهك لن تكون من أمور خارجية، أو عضوية، بقدر ما ستكون من بعض المعتقدات وأساليب التفكير التي تحملها عن نفسك، وعن الآخرين، وعن العالم، والمواقف الخارجية التي تمر بك، أو نمر بها. ستعرف أن التفكير قوة دافعة للتقدم والسعادة.. وستتعلم كيف يمكنك أن "تنمي طاقاتك على التحمل والكفاءة من خلال توجيه نشاطاتك الذهنية والمعرفية... (التي) تكشف لك عن نوافذ ومصادر السعادة البشرية التي لم تطرقها من قبل، وأن ترسم لك أهدافاً جديدة مفعمة بالحيوية وطاقة تحقيقها بنجاح" (الكتاب ص 12 ـ 13).

وهكذا نجد هذا الكتاب بمثابة دليل إرشادي وعلاجي يمكن استخدامه كدليل للبرمجة النفسية، أو هندسة النشاط النفسي الذي إذا صيغت بأسلوب منظم يمكن أن تجعل من المراكز الإدارية العقلية العليا قوة شافية تأخذ مساراتها الطبيعية في الحياة نحو السعادة بكل أشكالها، وهو ليس بمجرد كلمات مكتوبة، وإنما يعد دستور عمل للصحة النفسية مستند إلى أحدث التقارير والبحوث العلمية التي لم تأت من فراغ، وإنما من خلاصة تجارب وأبحاث وممارسات عيادية رائدة، وهكذا نتعلم من ذلك المؤلف الموسوعي في النفس البشرية كيف نفكر، وكيف نكون، كيف نسعد، وكيف نستمتع حتى مع الشقاء، لينتهي الكتاب بتقرير حقيقة أن العقيدة الدينية تلعب دوراً إيجابياً في تحقيق الصحة النفسية والاجتماعية، وهذا ما يتطلب جهداً جديداً من هذا العالم المتألق ليرشدنا إلى الطريق السليم في ثقافتنا العربية التي تحمل في لغتها وعقيدتها كثيراً من البرامج التي تتجاوز تلك البرامج الغربية في صيانة وصياغة النفسي البشرية.

العنوان: الكتاب الأحمر.

المؤلف: كارل غوستاف يونغ.

الناشر: ألمانيا Patmos Verlag.

كارل يونغ، منافس فرويد، أستيقظ بعد «سبات»، وعاد بعد مئة عام للمنافسة، فقد صدر حديثاً كتاب غير منشور للعالم السويسري الأشهر كارل يونغ، مؤسس علم النفس التحليلي وتلميذ سيغموند فرويد قبل تمرّده عليه هذا الأخير.

هذا المؤلَف، وهو بعنوان "الكتاب الأحمر" له قصة أشبه بالأساطير، فقد نام أكثر من مئة عام في خزانة أحد المصارف السويسرية في زيوريخ، بعد أن رفض كل من يونغ وأولاده وأحفاده من بعده نشره، لأنه تضمّن تجربة يونغ الشخصية الغريبة في الغوص في مجاهل اللاوعي، بكل ما عناه ذلك من أهوال ومعاناة وخرق للقواعد العقلية، فقد خشي العالِم وذريته أن يُتّهم بالجنون، أو بما هو أسوأ من ذلك.

منذ البداية، يشرح الكتاب هدفه نفسه بنفسه، فهو يرى أن ثمة روحاً تتجاوز الوعي العقلاني، وأن الإنسان فقد هذه الروح، وهو منذ ذلك الحين يبحث عنها من خلال مغامرات عسيرة. هذه الروح، التي هي الحياة الداخلية للمرء، تستأهل ليس الاهتمام وحسب، بل أيضاً الاستكشاف الدؤوب. وهذه الفكرة بالتحديد دفعت، ولاتزال، عشرات ملايين البشر إلى التخصص في العلاج النفسي، من بينهم فرويد الذي اعتبر أن اللاوعي (UNCONSCIOUS MIND) مخزن للرغبات الدفينة المقموعة التي يمكن تحديدها ثم استخدامها لعلاج الأمراض النفسية.

بيد أن يونغ ذهب أبعد من ذلك بكثير، إذ رأى أن الذات مكان أكثر سيولة وروحانية، لا بل هو محيط يمكن أن نصطاد فيه التنوير والخلاص. هذا ما أسماه يونغ "اللاوعي الجماعي" البشري الذي يتضمن ذكريات تجارب تعود إلى مئات وآلاف السنين تظهر بشكل رموز في الأحلام.

في العام 1913، وحين كان في الثامنة والثلاثين، مرّ يونغ بأزمات نفسية شبيهة بتلك التي يعانيها كبار الزهاد والمتصوفة، فبدأ يسمع أصواتاً داخلية ورؤى غريبة، فخشي أن يكون قد أصيب بالجنون، أو بانفصام الشخصية، لكنه قرر مجابهة رعب لاوعيه بشجاعة، وتوصّل كما يقول إلى تمزيق الحجاب بين الذات الأنانية التي تدّعي أنها منطقية أو عقلانية (وهي ليست كذلك لأنها تزيّف الحقيقة) وبين الروح أو الذات الحقّة.

هذا التنقل الصعب بين الوعي واللاوعي، وبين النور والظلام، وبين المنطقي واللامنطقي، هو الذي وفّر البذرة التي نمت منها شجرة علم النفس التحليلي الذي تمحور حول سؤالين ثابتين: هل نمت جيداً، وما الأحلام التي شاهدت؟

التقاطع بين علم النفس اليونغي، وبين الفلسفات الشرقية، واضح وفاقع. ففي حين أن المحللين الفرويديين لهم هدف وحيد هو شفاء الفرد من أزماته النفسية، يرفض المحللون اليونغيون دفع المريض إلى الحديث عن مكنوناته على الأريكة، ويسعون ليس فقط إلى شفائه، بل أيضاً إلى مساعدته على اكتشاف ذاته الحقّة والكلية، أي روحه الضائعة التي هي جزء من اللاوعي الجمعي. وهذا بالتحديد هدف الفلسفات الشرقية التي تعتبر هي الأخرى أن سبب كل الآلام والعذابات والصراعات البشرية، هي احتباس الذات الحقّة في "جهنم" الذات الأنانية.

هل يحقق "الكتاب الأحمر" الضجة الكبرى نفسها التي حققها كتاب يونغ الشهير "الذكريات، والأحلام، والانطباعات"؟

على الأرجح، نعم. لكن على الأرجح أيضاً أن تكون هذه الضجة سلبية في الأوساط الغربية الغارقة في لجج الأيديولوجيا الرأسمالية الفردية والأنانية، والتي ستطارد روحانية يونغ في مماته بأشرس مما فعلت في حياته!

العنوان: إضاءات في الثقافة النفسية.

المؤلف: د. حسان المالح.

الناشر: المؤلف.

يأتي هذا الكتاب بعد جملة من النشاطات والمساهمات التي قام بها المؤلف د حسان المالح في ميدان تأسيس وتعميق الثقافة النفسية في المجتمع العربي، بدءاً من المقالات والكتابات في الصحف والمجلات العربية، إلى المؤلفات والكتب، مروراً بالمحاضرات والندوات العلمية والإعلامية في وسائل الإعلام، وفي عدد من المؤسسات العلمية والطبية والاجتماعية.

ومما لا شك فيه أن أوضاع العلوم النفسية في عالمنا العربي قد تحسنت بشكل نسبي

مقارنة مع أحوالنا قبل 30 عاماً. وقد ازداد عدد المهتمين بها، والاختصاصيين كذلك، كما تحسن الوعي النفسي، وصارت عدة مصطلحات نفسية حديثة يتناقلها الناس بسهولة وبساطة في حياتهم اليومية. وبالطبع لايزال ينقصنا الكثير في مجال الثقافة النفسية العلمية، وفي تطبيقاتها العملية، مقارنة مع ما يجري في الدول المتقدمة.

ولابد من استمرار الجهود الفردية والجماعية، وبشكل منهجي متكامل لتعميق الثقافة النفسية العلمية في المجتمع، والاستفادة منها ومن تطبيقاتها التربوية والاجتماعية والطبية، وغيرها.

وفي هذا الكتاب يقدم المؤلف آخر ماكتبه، أو ترجمه، أو أعده، وقد رتبه وانتقاه بحيث شكل 46 موضوعاً ضمن ستة أبواب. الباب الأول في الطب النفسي والعلوم النفسية: موضوعات مثل "الخوف من زيارة الطبيب النفسي" ، "الرهاب الاجتماعي.. مراجعة سريعة"، "الإبداع والاضطراب النفسي"، "الدماغ الأمومي"، "الصدمات العاطفية عند الشباب وكيفية التعامل معها"، "الانتحار أم العلاج ومواجهة الأزمات"، وغير ذلك. وفي الباب الثاني اختبارات نفسية: "اختبار الذكاء العاطفي"، و"شخصيتك من صورتك المفضلة"، و"مقياس الحب.. أرقام وتعليقات"، وفي الباب الثالث في الأسرة والمرأة والأبناء: موضوعات عديدة، مثل "الأسئلة الجنسية المحرجة ملاحظات تربوية نفسية"، و"الجمال والتجميل والمرأة.. ملاحظات نفسية"، و"الضغوط النفسية الاجتماعية وقلق الامتحان"، و"المرأة والخوف من الزواج.. تحليلات ونصائح"، وغيرها. وفي الباب الثالث في النفس والمجتمع: "الأدب والثقافة والفن وقاية من التطرف"، و"الخوف من الفرح"، وغيره. وفي الباب الخامس في الأدب والفن والنفس: "الرسام الإسباني غويا ولوحاته التهكمية المعبرة"، و"الصرخة لوحة للفنان إدفارد مونش"، وغيرها. وفي الباب السادس رسائل وإجابات: "الإدمان على الإنترنت"، و"التعبير عن الغضب كيف نفهمه؟"، و"وقع في الفاحشة ثم تاب لكنه لايزال مضطرباً"، وغير ذلك.

ملف العـدد

قضـايا عربيـة:
قراءة في أوراق قديمة.

- هل نحن جاهزون حقاً لممارسة الديموقراطية؟
- دعوة إلى حوار هادئ حول قضية التطبيع الساخنة.
- طغيان الغالبية والمآذن السويسرية.
- إعلامنا والتفكير العلمي.
- شخصية الجماعة بين العلم والسياسة.
- لماذا تخلفنا وتقدم غيرنا؟
- حول الحلم العربي والحرب الكروية.
- فريضة التساؤل عن الأسباب.
- ليس دفاعاً عن القمني، بل عن هوية مصر.

البروفيسور قدري حفني

قضـايا عربيـــة:
قراءة في أوراق قديمة

البروفيسور قدري حفني

في عصر التحولات والمراجعات العالمية المفصلية والشائكة، يجد العرب انفسهم في قلب الصراعات الممهدة لهذه التحولات، دون إرادة منهم، ودون سابق استعداد لمثل هذه الصراعات. فقد انتخبت الحضارة العربية الإسلامية كقطب مواجه في صراع الحضارات، ليتم إدخال دولها مرغمة في هذا الصراع، وهو صراع غير متكافئ بالضرورة، نظراً لوقوع دولنا في خانة العالم الثالث، أو النامي، أو المتخلف، كما أصر الرئيس السابق بوش، صاحب الأيادي البيضاء في إيصال الديموقراطية لدولنا وشعوبنا، فدفعنا ثمن ذلك حروباً مفتوحة لا تبشر بنهايات قريبة، بل هي تتوعدنا بحروب عنقودية في منطقتنا.

هكذا انتهت الخلافات العربية القديمة، لتحل مكانها خلافات حول سبل الفرار من هذا الصراع المفروض والمفتوح، كما حول سبل الخلاص من الأذى الذي افتتحته زعيمة المعسكر الغربي بمليون قتيل عراقي... وهم من الأبرياء الذين لم يكن لديهم راي، لا في صراع الحضارات، ولا في نظام الحكم الذي دخل في هذا الصراع، أو أُدخل فيه عنوة.

العلوم النفسية، من جهتها، رفضت دائماً المبدأ الروماني القائل بضرورة الجنون في عالم المجانين. ومن هنا تأتي عدم أهلية علماء النفس للانخراط في السياسة، فالأخيرة تقتضي جنوناً من نوع خاص يتجلى في البحث عن ذرائع تبرر أخلاقياً خوض الحروب. ولو اقتضى ذلك الدجل والتزوير والكذب، ومعها وعود النصر على جثث ضحايا الحروب.

هكذا ينحصر دور العلوم النفسية في هذه الأجواء بمحاولة نشر الوعي، والوقاية المسبقة للضحايا المحتملين، وبعدها علاج الضحايا الفعليين من الصدمات المترتبة على الاعتقالات والحروب والصراعات، كما من ردود الفعل الانتقامية الثأرية التي تتجاهل

حتى الذرائع الأخلاقية، وهو تجاهل يحول الضحية إلى جلاد.

ومن هنا نأمل قراءة المواقف والتحليلات النفسية لقضايا ومعاناة المجتمع من واقع كونها رؤية اختصاصية صادقة التوجهات، وإن احتملت الخطأ، مع التشديد على عدم التعامل معها كرؤية سياسية مغرضة تسعى وراء أهداف سياسية معينة. وهي قراءة تتيح لنا المناقشة العلمية الهادئة والبعيدة عن تحويل نية الخدمة الاجتماعية، ورغبة وقاية الجمهور، والتعاطف مع ضحاياه، إلى خلافات تستجلب التهم السياسية.

البروفيسور قدري حفني، وهو أحد أهم الباحثين العرب، وأكثرهم رصداً لقضايا مجتمعاتنا العربية، يعرض في هذا الملف للقضايا التالية:

- قراءة في أوراق قديمة.
- هل نحن جاهزون حقاً لممارسة الديموقراطية؟
- دعوة إلى حوار هادئ حول قضية التطبيع الساخنة.
- طغيان الغالبية والمآذن السويسرية.
- إعلامنا والتفكير العلمي.
- شخصية الجماعة بين العلم والسياسة.
- لماذا تخلفنا وتقدم غيرنا؟
- حول الحلم العربي والحرب الكروية.
- فريضة التساؤل عن الأسباب.
- ليس دفاعاً عن القمني، بل عن هوية مصر.

والبروفسور حفني، رغم مكانته العلمية المشهودة، طالب دائماً للآراء والانطباعات، ومستعد للمناقشة وتقبل الطروحات البديلة التي تخدم أهداف الوقاية من الجهل والظلم والتوريط، وهو يرحب بمناقشة مواضيع هذا الملف على بريده الإلكتروني: kadrymh@yahoo.com

قراءة في أوراق قديمة

في منتصف الخمسينيات، ولم أكن قد بلغت السادسة عشر، كانت خطواتي الأولى في كلية الآداب بجامعة عين شمس، حيث التقيت في ردهاتها بالصديق الراحل لطفي فطيم، الذي فتح أمامي باب التعرف على الفكر الماركسي، كما تلقيت في قاعات

الدراسة الدروس الأولى في التحليل النفسي على يد أستاذنا الراحل مصطفي زيور. كانت مصر آنذاك تشهد تبلور ملامح يوليو 1952، وكان غبار أحداث ما عرف باسم أزمة آذار/ مارس لم يهدأ بعد، وقبلها كانت أحداث كفر الدوار، وكانت كلمات الديموقراطية، والإقطاع، والاحتلال البريطاني، والثورة، بل والإسلام أيضاً، تتردد مختلطة بأسماء محمد نجيب، وجمال عبد الناصر، وخالد محيي الدين، وأيضاً خميس، والبقري، عمال كفر الدوار الذين تم إعدامهم، وعدلي لملوم نموذج الإقطاع الذي حوكم وسجن، إلى آخر قائمة طويلة من أسماء نجوم هذه المرحلة. وفي مثل هذا المناخ، تزدهر عادة التساؤلات الكبرى عن حركة التاريخ وتوجهات المستقبل، فقد كانت تلك التساؤلات تشغل آنذاك غالبية أساتذة الجامعة وطلابها على حد سواء، والتمست الإجابة لدي التحليل النفسي والماركسية في الوقت نفسه.

كان الفكر الماركسي آنذاك ينفض عن نفسه آثار الستالينية، محاولاً أن يتحسس مواطئ أقدامه في مرحلة ما بعد ستالين، مراجعاً العديد من تصوراته الدوجماطيقية القديمة، مخففاً من حدة اتهام المخالفين بالهرطقة. أما بالنسبة للتحليل النفسي، فقد شهدت تلك الفترة حواراً خصباً بين اليسار الماركسي الأوروبي، وبين التحليل النفسي، وبدأت أتعرف على فلهلم رايخ، وجورج بوليتزير، وهنرى فالون، ولوسيان سيف. وشهدت تلك الفترة كذلك بزوغ عدد من الفرويديين الجدد المتمردين على التحليل النفسي الفرويدي، شدني منهم إيريك فروم.

لقد بدت لي تلك الماركسية الجديدة المتآلفة مع اتجاهات أولئك الفرويديين الجدد بمثابة المصدر النموذجي للإجابة على التساؤلات الوطنية الكبرى التي كانت تشغل جيلي آنذاك، ومضيت في طريقي وقد خيل إلى أنني قد أوتيت من العلم كثيراً، وأنه لم يبق سوى أن أحاول ممارسة ما عرفت، ولم يكن ثمن تلك المحاولة هيناً. فبعد سنوات من الاعتقال والتعذيب، تركت على الجسد آثاراً لم ينجح الزمن في محوها، وارتجف الجسد وعاني كثيراً، ولكن ظل الفكر متماسكاً، وبقي اليقين ثابتاً، ولو إلى حين، إلى أن وقعت واقعة حزيران/ يونيو 1967، وعندها ارتجف الفكر، واهتز اليقين، وكان الألم أكثر عمقاً، وتكشف لي آنذاك، في ما تكشف، كم كنت متجاهلاً، بل جاهلاً لطبيعة ما ألفنا أن نطلق عليه آنذاك "إسرائيل المزعومة"، وبدأت أتلفت حولي كمتخصص في علم النفس بحثاً عن سبيل للتعرف على ذلك المجهول "إسرائيل"، وأصبحت آنذاك مطالباً بتبرير لإقدامي على دراسة موضوع "إسرائيل" دراسة تنتمي لعلم النفس، ولم يكن بد لتحقيق

ذلك من محاولة التعرف من جديد على ملامح تاريخ العلاقة بين علم النفس والسياسة. وسرعان ما تبين لي أنه يصعب تحديد تاريخ لبداية تلك العلاقة، اتضح لي، في ما يشبه الاكتشاف، أن علم النفس الذي نعرفه اليوم قد بزغ من رحم عالم يموج بالتغيرات الاجتماعية الفكرية العنيفة، عالم الثورة الصناعية بما أفرزته من اغتراب للإنسان عن عمله، ومن ثم عن عالمه، عالم الثورة الفرنسية، بما أفرزته من تحطيم لقيم إقطاعية سادت طويلاً لترسخ قيماً جديدة تحمل شعارات الحرية والإخاء والمساواة، عالم الصراع بين فلسفة مثالية ميتافيزيقية تحاول التمسك بمواقعها والتماسك في مواجهة فلسفة مادية ماركسية صاعدة.

ومضيت حتى الآن مكرساً جل وقتي وجهدي في محاولة فهم مجريات صراعنا مع إسرائيل، وتبين المسارات المتشابكة للتخصص الأكاديمي الذي أنتمي إليه. ولعلي لا أبالغ إذا ما قلت دون أي حرج أنني وقد تجاوزت السبعين مازالت تساؤلاتي في كلا المجالين تفوق ما لدي من معرفة بأيهما.

هل نحن جاهزون حقاً لممارسة الديموقراطية؟

كثيراً ما يواجهنا تساؤل ربما يحمل نبرة متعالية: هل المجتمعات العربية مستعدة للتحول الديموقراطي؟ وربما يدفعنا الاعتزاز بالذات إلى المبادرة بتأكيد أننا بكل تأكيد جاهزون للديموقراطية، وربما، من ناحية أخرى، يدفعنا الميل إلى جلد الذات نحو تأكيد أن الديموقراطية لم تخلق لنا، وأننا بطبيعتنا استبداديون.

وليس من شك في أن إطلاق الحديث عن "المجتمعات العربية" يثير إشكالية منهجية: هل المقصود بالحديث "العالم العربي، أي تلك البقعة التي تمتد جغرافياً من المحيط الأطلسي غرباً، حيث يقع المغرب العربي، إلى بحر العرب شرقاً، والتي تضم تلك الدول التي تنضوي تحت عضوية جامعة الدول العربية، وتمثل مساحتها حوالي 10٪ من مساحة المعمورة؟ هل يمكن أن نضع تلك الدول جميعاً في سلة واحدة ونحن في صدد الحديث عن الديموقراطية والاستعداد للتحول الديموقراطي؟

يبدو للوهلة الأولى أن الموقف المصري من الممارسة الديموقراطية يختلف اختلافاً بيناً عنه في تونس، أو فلسطين، أو المغرب، أو البحرين، أو لبنان، كما أن تلك المواقف تبدو مختلفة عن نظيرتها في ليبيا، مثلاً، أو سوريا، أو السودان، أو الجزائر، والأمر يبدو

مختلفاً أيضاً إذا حاولنا رصد الموقف نفسه في المملكة العربية السعودية، أو قطر، أو دولة الإمارات العربية، أو الكويت، أو عُمان، أو اليمن، والأمر قد يبدو مختلفاً كذلك إذا نظرنا إلى الحالة في العراق، ناهيك عن جمهورية القمر المتحدة، أو جيبوتي، أو الجمهورية الإسلامية الموريتانية، أو الصومال، فضلاً عن الموقف الليبي المتفرد.

بل إننا لا نستطيع حتى أن نضع "دول الخليج" في سلة واحدة من حيث أشكال الممارسات "الديموقراطية". لقد عرفت مصر المجالس النيابة المنتخبة منذ زمن بعيد، وكذلك العراق، ولبنان، وسوريا، والجزائر، كما عرفت دولة الكويت ومملكة البحرين مجالساً منتخبة، وساد نموذج "مجلس الشورى" في المملكة العربية السعودية وعدن وقطر، وتبنت دولة الإمارات نموذج "المجلس الوطني الاتحادي"، وهي مؤسسات استشارية يتم تعيين أعضائها بقرار رسمي.

ولكن تُرى ماذا عن جوهر الموقف من الديموقراطية في عالمنا العربي؟ هل ثمة ما هو مشترك خلف تلك التباينات في أشكال الممارسات "الديموقراطية"؟

لا يسمح المقام بحديث يطول عن تاريخ الديموقراطية في عالمنا العربي، أو بعبارة أكثر تحديداً عن تاريخ نشأة وتطور أشكال الحكم في العالم العربي، وعلاقة الحكام بالشعوب في تلك البقعة من العالم. ما يعنينا هو أن الحديث في العالم العربي يكاد لا ينقطع عن استعداد الجميع للمضي قدماً في سبيل المزيد من خطوات التحول الديموقراطي، الجميع يرفعون شعارات الدعوة للديموقراطية، ولكن ثمة كلمة ثابتة تلتصق دائماً بتلك الشعارات. إنها كلمة "ولكن". نحن مع الديموقراطية طبعاً، ولكن لسنا مع الفوضى. الحرية كل الحرية للشعب، ولكن لا حرية لأعداء الشعب. الحرية للوطنيين الحقيقيين، ولكن لا حرية للعملاء والمندسين، وكل الحرية للأفكار البناءة الشريفة، ولكن لا حرية للأفكار الهدامة المستوردة. كل الحرية لأنصار التقدم، ولكن لا حرية للرجعيين أنصار التخلف. الحرية قيمة مقدسة، ولكن في حدود الالتزام بثوابتنا الدينية والوطنية.

حتى داخل العديد من التيارات الليبرالية في وطننا العربي، تجد من يقول كل الحرية لأنصار الحرية، ولكن لا حرية لأعدائها من أنصار الحكم المطلق. قد تبدو كل تلك الشعارات براقة حتى نصل إلى تلك الكلمة المفتاحية "ولكن"، فإذا ما تساءل متسائل وكيف يمكن التفرقة؟ كيف يمكن أن يتم الفرز والتمييز؟ كان جوهر الإجابة أن صاحب الشعار "اللكننة" هو المرجعية الأولى والأخيرة للتمييز والتفرقة، أي أن صاحب

الحق في تحديد طبيعة ومقدار وأسلوب الحرية المناسب يتمثل في النهاية في السلطة الحاكمة، سواء كانت حاكمة لدولة، أو لحزب، أو حتى لمنظمة من منظمات المجتمع المدني.

وعادة ما يتجه خطاب الدعوة إلى التحول الديموقراطي إلى مطالبة الحكومات "غير الديموقراطية" باتخاذ الخطوات اللازمة لذلك التحول، أو على الأقل باتخاذ موقف لا يعارض ذلك التحول. وفي ما نرى فإن تلك الدعوة في بلادنا العربية لا ينبغي أن تعتمد على استعداد الحكام العرب لقيادة ذلك التحول، أو السماح به، بل لعل السؤال الأهم، في ما نرى، هو مدى قبول الشعوب العربية لمفهوم الديموقراطية، واستعدادهم لممارستها، فضلاً عن النضال من أجلها.

إن الطريق أمام التحول الديموقراطي العربي ما زال طويلاً مليئاً بالعقبات، لعل على رأسها ذلك الميل السلطوي التاريخي المحافظ المقاوم للتغيير، والذي يسعى للحفاظ على الأوضاع القائمة حتى اللحظة الأخيرة، إلى جانب أفكار أصولية دينية ترفض الديموقراطية أياً كانت، باعتبارها غريبة عن تراثنا وثقافتنا، وأفكار علمانية قومية لا ترى بأساً في تأجيل المطالبة بالديموقراطية حتى يتحقق العدل الاجتماعي والتحرر الوطني.

وتتضافر تلك العقبات جميعاً رغم تضارب مصالح دعاتها للوقوف في وجه مساعي التحول الديموقراطي، ورغم ذلك يبقي الأمل معقوداً على ما يشهده عالمنا العربي من بزوغ لمنظمات مدنية تحاول السباحة ضد التيار، وتبتكر من أساليب العمل ما يتجاوز الأطر التقليدية للعمل السياسي، على أن تلتزم تلك المنظمات بالديموقراطية في ممارساتها الداخلية، مستبعدة تعبير "ولكن".

دعوة إلى حوار هادئ حول قضية التطبيع الساخنة

وقعت حكومة مصر عام 1979 معاهدة السلام مع حكومة إسرائيل، وتضمنت بنود المعاهدة نصوصاً تؤكد التزام الأطراف الموقعة عليها بإقامة "علاقات طبيعية وودية"، وأن تلك العلاقات تتضمن "الاعتراف الكامل والعلاقات الدبلوماسية والاقتصادية والثقافية، وإنهاء المقاطعة الاقتصادية، والحواجز ذات الطابع المتميز المفروضة ضد حرية انتقال الأفراد والسلع". ولم يتضمن أي من نصوص المعاهدة ما يمكن أن يفهم منه أن ثمة التزاماً على المصريين أو الإسرائيليين بتبادل المحبة، أو الزيارات، أو التجارة. كل ما تضمنته هو

التزام الحكومتين بالكف عن الحيلولة دون مواطنيها وممارسة التطبيع. وكان منطقياً أن تقرر الحكومتان تبادل العلاقات الدبلوماسية، فيصبح لكل دولة سفارة وقنصلية في الدولة الأخرى، وفي ما عدا ذلك، فليس من إلزام على المواطنين.

وكان رد فعل غالبية المصريين منطقياً ومتوقعاً، ففضلاً عما مارسته وتمارسه إسرائيل منذ توقيع المعاهدة من عنف وحشي حيال الفلسطينيين، فقد عاش في ظل الصراع العربي الإسرائيلي ما يزيد عن ثمانية أجيال من العرب واليهود: من انتفاضة البراق 1928 إلى مذبحة غزة 2008 وحتى الآن، بحيث أصبح ذلك الصراع سمة أساسية في حياتهم، تمتد آثاره إلى ما هو أبعد كثيراً من الزعماء السياسيين وصناع الرأي العام لتصل إلى أعماق المجتمع.

ولذلك فقد قررت مؤسسات المجتمع المدني في مصر مقاطعة إسرائيل، دون أن يكون في ذلك أي إخلال بالتزامات الحكومة المصرية باتفاقيات السلام المبرمة، ولقد شهدنا ونشهد قمة ذلك التطبيع الحكومي الرسمي في مراسم تبادل تقديم السفراء لأوراقهم في القاهرة وتل أبيب، كما شهدنا ونشهد في الوقت نفسه الاحتجاجات الجماهيرية على كل ما يحمل شبهة التطبيع.

ولكن، هل صحيح أن الحكومة تمارس التطبيع والجماهير تمارس المقاطعة؟ الواقع أن بعضاً من الحكومة يمارس التطبيع، وبعضاً يمارس المقاطعة، وبعضاً بين بين: وزارات السياحة والخارجية والزراعة والبترول لا تجد بأساً في التطبيع، في حين أن وزارات الثقافة والتعليم والإعلام تصر على المقاطعة، وغني عن البيان أن التطبيع الذي تمارسه تلك الوزارات والمؤسسات إنما تمارسه من خلال مواطنين يعملون في تلك الوزارات، أو تحت مظلتها كشركات السياحة والفنادق مثلاً.

في ظل هذا المناخ، تدفق آلاف من السياح الإسرائيليين إلى مصر، وحصل آلاف من المصريين على تأشيرات سفر رسمية للعمل في إسرائيل، وانغمس الآلاف من العاملين في المنتجعات والمؤسسات السياحية في التعامل مع الإسرائيليين، وفي ظل هذا المناخ نفسه أحجمنا عن أن يكون لنا مركز ثقافي مصري في إسرائيل يمارس ما يمارسه المركز الأكاديمي الإسرائيلي في القاهرة، وأحجمنا عن أن يكون للتليفزيون المصري مندوب في إسرائيل يغطي لنا مثلاً التجاوزات الإسرائيلية حيال الفلسطينيين.

ورغم تباين، بل وتضارب، تلك المواقف، فإنني لم أصادف مصرياً، سواء كان ممن يشددون على المقاطعة، أو ممن يبررون التطبيع، وسواء كان من أعضاء الحزب الوطني،

أو منتمياً لتيارات المعارضة، لا يعبر عن أمله في زوال الاحتلال الإسرائيلي عن الأرض العربية، ويعتبر أن موقفه يصب في ذلك الاتجاه، وبالتالي فإن كافة تلك المواقف تنطلق من أرضيات وطنية.

ولذلك فلعله قد حان الوقت لنطرح بهدوء عدة تساؤلات أهمها:

- ما هو الهدف من المقاطعة ورفض التطبيع؟ هل هو لدفع إسرائيل للانسحاب من الأراضي المحتلة؟ أم لمجرد تحاشي ما يحس به المرء من كراهية طبيعية عند التعامل مع عدو؟
- تُرى، هل يمكن أن يعد التطبيع هدفاً تسعي إليه الجماعات العنصرية؟ أم أنها بحكم تركيبها تسعي للانفلاق والتمايز عن محيطها ومقاطعة الآخرين؟
- تُرى، أي الشرائح السكانية في إسرائيل تضيق بالمقاطعة، وأيها يقلقها التطبيع؟ أم أنه لا وجود لمثل ذلك التباين؟
- تُرى، ما هو الموقف الرسمي للحكومة من التطبيع؟ هل هي مع التطبيع بدليل المعاهدة التي أبرمتها الدولة؟ أم ضده، بدليل تبني بعض مؤسساتها للمقاطعة؟ وهل يمكن النظر إلى ذلك التضارب في المواقف الحكومية باعتباره نوعاً مقصوداً مخططاً من تقسيم الأدوار؟
- تُرى، ما هو الموقف الصحيح من عرب 1948؟ هل نعتبرهم إسرائيليين كما تصنفهم إسرائيل فنقاطعهم؟ أم نعتبرهم جزءاً من الأمة العربية كما ينظرون هم إلى أنفسهم؟
- تُرى، هل تعد زيارة الضفة والقطاع دعماً للفلسطينيين؟ أم تعد تطبيعاً إذا ما اقتضي الأمر الحصول على تأشيرة من سلطات الاحتلال؟
- تُرى، ما هو الموقف الصحيح من المعارضين الإسرائيليين؟ هل نفتح معهم جسور الحوار للمساعدة في فضح الممارسات الإسرائيلية؟ أم أن ذلك الحوار سيكون اعترافاً بشرعية الدولة الإسرائيلية التي يعترفون هم بشرعيتها؟
- تُرى، ما هو الموقف الصحيح من المصريين العاملين في إسرائيل؟ هل نتبناهم باعتبارهم جالية مصرية في دولة أجنبية؟ أم نضغط عليهم للعودة، وإلا وصمناهم بالخيانة؟
- تُرى، أي الثقافتين يمكن أن تشكل تهديداً للأخرى؟ هل ثمة "ثقافة إسرائيلية" يمكن أن تهدد ثقافتنا المصرية؟ وهل لدى "الثقافة الإسرائيلية" ما يمكن أن

يجد صدى لدى الجماهير المصرية؟

خلاصة القول:

إن الحوار حول مثل هذه التساؤلات يصعب أن يكن مجدياً لو ظل قاصراً على مقال هنا وآخر هناك؛ ولذلك فإنني أدعو إلى عقد مؤتمر، أو ندوة تجمع كافة الأطياف المصرية التي تقبل بالحوار الهادئ المفتوح دون تخوين أو تكفير، والتي تسلم بأننا جميعاً في زورق واحد، بغض النظر عن رؤانا السياسية، أو عقائدنا الدينية.

طغيان الغالبية والمآذن السويسرية

لقد وافق 57٪ من الناخبين السويسريين على المبادرة الداعية إلى حظر بناء مآذن جديدة في سويسرا، وكانت نسبة المشاركة في هذا التصويت أعلى من المعتاد، حيث بلغت 53٪. وقد أثارت تلك الواقعة لدي تساؤلاً مؤرقاً يتجاوز حدود الواقعة مكاناً وزماناً: تُرى ما هو ضمان ألا تغري الغالبية كثرتها فتقدم على انتهاك حقوق الأقليات؟

لقد تابعت قدر استطاعتي ردود الفعل حيال ما جرى، ولكني افتقدت إجابة واضحة حاسمة على تساؤلي الملح. لقد اعتبر المفكر الإسلامي الذي يحمل الجنسية السويسرية طارق رمضان أن نتيجة الاستفتاء "كارثية". وأشار هشام أبو ميزر، رئيس فيديرالية المنظمات الإسلامية بسويسرا إلى "إن مسلمي سويسرا بعد هذه النتيجة يشعرون بالصدمة، ولكنهم في الوقت ذاته يحترمون رأي غالبية الشعب"، مؤكداً "أنه ليس مطلوباً حرق الأعلام السويسرية في الخارج". واتفقت على إدانة نتيجة التصويت العديد من الصحف الأوروبية، فوصفت جريدة "ليبيراسيون" القرار بأنه إجراء تمييزي، ووصفته "لوموند ديبلوماتيك" بأنه "انتصار للإسلاموفوبيا" و"هزيمة للصواب". وحذرت صحيفة "لوسوار دو بيلجيك" من أن "الفاشيين باستطاعتهم تأجيج المشاعر الأكثر انحطاطاً"، ووصفت صحيفة "فاينانشال تايمز" القرار بأنه "يغذي المخاوف من الانتقام"، كما نشرت صحيفة "دي فيلت" الألمانية أن هذه النتيجة سوف "تُلقي بسويسرا إلى مستوى أدنى من عصر الأنوار والتسامح الذي بلغته أوروبا بمشقة في الماضي". وأشارت صحيفة "دير شبيجل" الألمانية أيضاً إلى الأضرار التي يمكن أن تلحق بصورة سويسرا "حارسة حقوق الإنسان، وبلد الصليب الأحمر واتفاقيات جنيف".

وفي بالمقابل، ارتفعت أصوات اليمين الفاشي مرحبة بالقرار، فيصرح موريتسيو

غاسباري، عضو مجلس الشيوخ الإيطالي بأنه "حتى الصبر السويسري سئم من توسع الهجرة والإسلام". ويدعمه زميله روبيرتو كارديرولي، قائلاً "وصلتنا من سويسرا إشارة واضحة: نعم لأبراج الكنائس، ولا للمآذن". ويذهب زميله روبيرتو كاستيلي، النائب في مجلس الشيوخ، ونائب وزير البنى التحتية إلى أبعد من ذلك، مطالباً بأن يُضاف الصليب إلى العلم الإيطالي. وفي هولندا، يقول النائب اليميني المتطرف غيرت فيلدرس، بأن القرار "يظهر مرة أخرى أن الحكومات لا تريد أن ترى ما يشعر به الناس"، ويعد بمطالبة حكومة هولندا بتنظيم استفتاء مماثل.

خلاصة القول أن الغالبية السويسرية محتكمة إلى الديموقراطية قد طغت على حق من حقوق الأقلية المسلمة، وتلوح في الأفق نذر بتكرار ذلك العسف الديموقراطي في بلدان فيها أقليات مسلمة، وينبغي أن نضع في الاعتبار أننا نحن المسلمون لسنا أقلية في بلدان العالم كلها، بل إننا نمثل الغالبية في دول العالم الإسلامي، وتعيش بين ظهرانينا أقليات دينية، فضلاً عن أن تعبير الأقليات لا يقتصر بطبيعة الحال على الأقليات الدينية وحدها بل يشمل الأقليات العرقية وغيرها. وغني عن البيان أن ثمة قوي عديدة تستثمر وجود تلك الأقليات، وتحاول تمرير أجنداتها تحت غطاء الدفاع عن حقوق تلك الأقليات، ومن ثم فإن قضية حدود تحرك الغالبية وضمان حقوق الأقليات تعد قضية عامة تشمل الجميع، وتعنينا في المقام الأول.

ومن هنا تأتي أهمية السؤال: ما هو ضمان ألا تطغي الغالبية على حقوق الأقليات؟ وهل لرأي الغالبية قداسة تجعله يعلو أي نقد أو مناقشة؟ وإذا كان وارداً، بل وضرورياً، تقييد حرية الغالبية، فمن الذي بيده وضع تلك القيود؟ وما هي آلية تنفيذها؟ أليس وارداً أن ننجرف إلى نوع آخر من دكتاتورية الأقلية؟

إن التاريخ لم يعرف سوى اجتهادين محددين في هذا الصدد:

الاجتهاد الأول: يرى أصحابه الاحتكام إلى مبادئ دينية تعلو بحكم قداستها على كافة الاجتهادات البشرية التي تتمثل في الدساتير والقوانين الوضعية ونتائج الاستفتاءات. ولسنا في حاجة لسرد تفصيلي للحجج المعارضة التي تُرى في هذا الضمان تكريساً لفكرة الدولة الدينية، وتطرح في هذا السياق تساؤلات مثل: تُرى عن أي الأديان نتحدث؟ وعن أي تأويل ديني نتحدث؟ إن بعض المدافعين عن القرار السويسري قد اقترحوا وضع رسم الصليب على العلم الإيطالي، وبعض البلدان الإسلامية تحرم بناء الكنائس، فضلاً عن أن المسيحيين والمسلمين واليهود قد عرفوا في تاريخهم العديد من الممارسات التي تم فيها

تطويع المبادئ الدينية السامية لصالح الظلم وسفك الدماء وقهر الغالبية والأقلية على السواء لصالح سلطة مركزية تلتحف بعباءة دينية.

الاجتهاد الثاني: الاحتكام إلى مبادئ إنسانية عامة تجسدها المواثيق الدولية لحقوق الإنسان؛ والتحفظات بشأن هذا الاجتهاد بدورها تفيض عن الحصر: تُرى ما الضمان لحيادية ونزاهة آلية تطبيق تلك المواثيق؟ خاصة وأن شواهد الانحياز أمامنا عديدة: من العراق إلى إسرائيل إلى السودان إلى آخر القائمة. وما الضمان ألا تكون تلك المواثيق الدولية ذريعة للتدخل في "شؤوننا الداخلية"؟ لقد طالبت بعض الأصوات السويسرية باللجوء إلى المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان باعتبار أن القرار السويسري يمثل انتهاكاً واضحاً لمواد الاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان (ECHR)، والتي قامت سويسرا بالتوقيع عليها، وسرعان ما ارتفعت في مواجهة ذلك أصوات تردد" إنه إجراء وطني داخلي. إننا نريد أن نفعل ذلك في منزلنا. هذه مشاكلنا، وهذه هي ديموقراطيتنا المباشرة".

تُرى، هل يمكن حل هذه الإشكالية بالتوافق على تأويل وسطي محدد للأسس الإنسانية المشتركة بين الأديان جميعاً، لتكون بمثابة المرجعية الأساسية في هذا الصدد؟ وهل يمكن الاتفاق على آلية محددة تضمن الالتزام بذلك؟ وهل يمكن قبل هذا كله أن تقدم الأغلبيات المسلمة في بلدان العالم الإسلامي نموذجاً عملياً حياً لما نقصده؟ أم أن ذلك الكابوس سيبقى ويظل التخلص منه حلماً بعيد المنال؟

إعلامنا والتفكير العلمي

تلعب البرامج التلفزيونية والإذاعية دوراً بالغ الأهمية في تشكيل هوية المتلقي، وصياغة إطاره القيمي، وتوجيه سلوكياته، وتحديد أولويات اهتماماته، خاصة إذا ما كان ذلك المتلقي في مرحلة الطفولة. ومن هنا، فإن القائمين على صناعة تلك البرامج يؤثرون، سواء بقصد، أو بدون قصد، في خلق نموذج المواطن الذي يتوافق مع رؤيتهم ومصالحهم. وليس من شك في أن تلك الرؤى والمصالح تتباين بتباين مواقع الأفراد داخل المجتمع الواحد، كما تتباين بين مجتمع وآخر، فضلاً عن تباينها من مرحلة تاريخية لأخرى.

والسؤال هو: إلى أي حد تتوافر لدى القائمين على شأن الإعلام المصري المعرفة بطبيعة القيم والسلوكيات المطلوبة من المواطن المصري في الحاضر الراهن والمستقبل الوشيك

لمواجهة متطلبات العصر وطموحات التنمية؟ وهل تتوافر لديهم رؤية موحدة في هذا الصدد؟ وهل تتوافر تلك المعرفة والرؤية لدى صناع برامج الأطفال تحديداً؟

وإذا كان منطقياً أن نولي أهمية أكبر للبرامج التليفزيونية والإذاعية المتعلقة بالأطفال، فإن ذلك لا ينبغي أن يصرفنا عن حقيقتين أساسيتين:

الحقيقة الأولي ذات طابع عملي يتمثل في أن بيئة المشاهدة الجماعية هي الأكثر انتشاراً بين غالبية قطاعات الجمهور المصري، بمعنى أن الأطفال يشاركون الكبار في مشاهدة برامجهم، وبصفة خاصة المواد الدرامية من أفلام ومسلسلات وتمثيليات ومسرحيات.

والحقيقة الثانية مؤداها أنه لا يمكن تصور صياغة بناء قيمي للأطفال في مجتمع معين يتناقض مع البناء القيمي المطلوب بالنسبة للكبار في المجتمع نفسه، ومن ثم فإن الفرق بين برامج الأطفال والكبار ينبغي أن يظل محصوراً في نطاق الأمثلة، وطريقة التناول، شكلاً ومضموناً، بما يتفق مع خصائص الجمهور المستهدف من الأطفال.

ولذلك ينبغي أن تتضافر البرامج التليفزيونية والإذاعية المصرية لتدعيم نموذج التنشئة الاجتماعية للطفل المصري الذي يدعم قدرته على التعايش مع متغيرات عصره ويؤهله إلى المراحل العمرية التالية، بحيث تجمع بين زيادة المعرفة والتثقيف والتعلم الذاتي والترفيه الراقي، مع الالتزام بتدعيم القيم والسلوكيات الاجتماعية والأخلاقية.

ولعلنا لا نبالغ إذا ما اعتبرنا أن تشجيع ممارسة الطفل للتفكير العلمي ينبغي أن يحتل المكانة الأولى في هذا الصدد، والتفكير العلمي الذي نعنيه هو ذلك النمط من التفكير الذي مكن العلماء في كافة فروع العمل والمعرفة من التوصل إلى كل ما يحيط بنا من مكتشفات علمية نعتمد على نتائجها التطبيقية في كافة مجالات حياتنا اليومية المعيشية والمهنية والوظيفية، ويقوم ذلك التفكير العلمي على مبادئ بسيطة، مثل:

- إن لكل شيء في الحياة سبباً يؤدي إلى وقوعه، وأنه لا يوجد حدث بلا سبب، وأنه في حالة اختفاء السبب تختفي النتيجة، وإن العلم إنما يقوم على تقصي الأسباب، والتوصل بالعلم إلى تلك الأسباب هو السبيل الوحيد لمقاومة مظاهر التعاسة، كالأمراض، والفشل، والفقر، والتخلف، إلى آخره. كما أنه السبيل الوحيد للتوصل إلى مكتشفات تكنولوجية علمية تيسر الحياة وتزيد من استمتاعنا بها.
- إن البشر جميعاً، أطفالاً وكباراً، دون استثناء، يعتمدون في حياتهم اليومية على المكتشفات العلمية، مع التركيز على استخدامات الأطفال العملية لتلك

المكتشفات في كافة أنشطة حياتهم من المصباح الكهربائي إلى الكمبيوتر إلى الألعاب.

- إن أي اكتشاف علمي، مهما كان بسيطاً، قد تحقق من خلال جهد بحثي علمي وتجارب متتالية قام بها العلماء، والتركيز في هذا الصدد على فكرتين أساسيتين: الفكرة الأولى هي تراكم المعرفة العلمية، بمعنى أن الباحث العلمي يبدأ بمعرفة آخر ما توصل إليه من سبقه من علماء. والفكرة الثانية هي جماعية البحث العلمي وتكامله، بمعنى الاعتماد على فرق البحث متعددة التخصصات.
- إن جماعة العلماء على امتداد تاريخ البشرية لم تقتصر على أبناء حضارة معينة دون أخرى، ولا سلالة دون سلالة، ولا أبناء عقيدة معينة دون غيرهم، ولم يحتكرها الرجال دون النساء، ولم يستبعد منها ذوي الاحتياجات الخاصة، فكان منهم من أضافوا الكثير والهام إلى التراث العلمي. إن المكتشفات العلمية وتطبيقاتها التكنولوجية كانت نتاجاً لجهد علمي طويل ساهم فيه البشر جميعاً، ودون تمييز.
- إن كافة المكتشفات العلمية بدأت بتشجيع انطلاق الخيال، وخاصة الخيال العلمي، ولدينا أمثلة لا حد لها على إنجازات علمية عملية تحققت بالفعل، وكانت في البداية مجرد خيال.
- إن التطور العلمي يعتمد على العقلية الاستقلالية عما هو سائد، والشجاعة في الإفصاح والتعبير واتخاذ القرار.
- إن المشكلة الواحدة قد يكون لها أكثر من حل.
- التأكيد على الحق في الخطأ، وأنه لا يعني نهاية المطاف، وأن تجاوز الفشل ممكن إذا ما عرفنا السبب وبذلنا الجهد لمعالجته.
- التفنيد العلمي العملي للأفكار الخرافية، وإبراز ما يترتب على انتشارها من أضرار عملية حياتية في مجالات الصحة الجسمية والنفسية، والتعليم، والعمل، والعلاقات بالآخرين إلى آخره.

خلاصة القول: إننا في حاجة ماسة لوقفة جادة حيال ما يقدمه إعلامنا من قيم وتوجهات، بهدف مراجعة ذلك كله في ضوء رؤية للمستقبل الذي يحمل من الجديد ما قد يكون صادماً إذا لم نتهيأ له بالشكل الصحيح.

شخصية الجماعة بين العلم والسياسة

تفيض أحاديثنا اليومية بعبارات تلصق صفات بعينها، إيجابية أو سلبية، بجماعة بشرية معينة. وفي حقيقة الأمر، فإنه منذ كان للإنسان تاريخ ومشكلة شخصية الجماعة تلح على عقول البشر. لقد سعى الإنسان دوماً إلى تصنيف سلوك أصدقائه وأعدائه على حد سواء؛ أو بعبارة أخرى إلى التعامل معهم كتجمعات بشرية كبيرة لها خصائصها السلوكية المميزة. وتفيض الكتب والأدبيات القديمة بما لا حصر له من الصفات والنعوت السلوكية المنسوبة إلى الجماعات البشرية بمختلف تصنيفاتها. ولا يقتصر الأمر على المادة المكتوبة وحدها؛ بل إن سلوك البشر جميعاً في حياتهم اليومية يزخر بالعديد من هذه الأحكام والتصنيفات، حتى أننا لا نستطيع أن نتصور إنساناً لا يمارس مثل هذا النشاط التصنيفي بدرجة أو بأخرى في حياته اليومية، أياً كانت صفاته العقلية، أو العلمية، أو الأخلاقية، أو الثقافية. وإذا كان البشر جميعا يشتركون، بدرجات متفاوتة، في إصدار مثل هذه الأحكام، فإنهم من ناحية أخرى لا يخصون بها جماعة دون غيرها، ولا تصنيفاً معيناً للجماعات دون بقية التصنيفات؛ فلكل جماعة صفاتها السلوكية المميزة لدى أفراد غيرها من الجماعات، بل وصفاتها التي تميزها في عيون أعضائها أنفسهم أيضاً.

وتراثنا العربي، شأن تراث غيرنا، مليء بما لا حصر له من هذه التصنيفات، فأبناء كل منطقة جغرافية لهم خصائصهم السلوكية المميزة لدى غيرهم، والأمر بالمثل بالنسبة للجماعات القومية، والمهنية، والعمرية، والطبقية، والدينية، .. إلى آخره، فلكل جماعة خصائصها السلوكية المميزة لأفرادها في عيون غيرهم، وتلك المميزة لهم من وجهة نظرهم أنفسهم.

ولا يعنينا في هذا المقام التصدي لتبيان مدى صدق، أو زيف، هذه الأوصاف والتصورات، أو مدى مطابقتها لما هو قائم بالفعل، أو مدى تأثيرها، فيه وتأثرها به، ويكفي أن نؤكد لتلك التصنيفات صفتين: القدم والشمولية. أي أنها قديمة قدم الوعي البشري نفسه، وأنها شاملة للبشر جميعاً، يمارسونها وتمارس حيالهم دون استثناء.

وتعني خاصيتي القدم والشمول هاتين أن لعملية التصنيف هذه وظيفة توافقية معينة، وأن هذه الوظيفة لا ترتبط بزمان معين، ولا تقتصر على أفراد بعينهم، بل إنها وظيفة بشرية عامة تكاد تعد جزءاً من "الطابع البشري" إذا ما صح التعبير. ترى ما هي طبيعة تلك الوظيفة التوافقية؟ أو بعبارة أخرى ما الذي يخدمه سعي البشر الدائب إلى تصنيف سلوك

بعضهم البعض؟

إن طبيعة تلك الوظيفة التوافقية إنما تتمثل، في ما نرى، في تحقيقها لأمرين:

1 - إن تلك التصنيفات، وبصرف النظر عن مدى صحتها، تحقق للفرد قدراً كبيراً من اقتصاد الجهد، بما تقدمه له من أطر عامة جاهزة تكفل له التعامل مع الآخر، بل والتنبؤ بسلوكه دون إمعان النظر في خصائصه الفردية، وما يتطلبه ذلك من جهد ووقت.

2 - إن تلك التصنيفات تسهم، ولو بشكل زائف، في تضييق نطاق الجهل في تعامل الفرد مع الآخر، وذلك بما توفره من معرفة مسبقة، بما يمكن أن تكون عليه صورة ذلك الآخر، الذي لا يعرفه بالفعل، خلال تعامله معه. وغني عن البيان أن هنالك فرقاً بين ما يمكن أن تثيره صورة الآخر المجهول من قلق، وما يمكن أن يسهم به فض تلك المجهلة من تخفيض لذلك القلق.

ورغم ذلك الولع القديم بتصنيف البشر، فإن تسلل موضوع شخصية الجماعة إلى زمرة الموضوعات التي يمكن إخضاعها للدراسة العلمية في إطار علم النفس السياسي لم يتم إلا مؤخراً. وليس ذلك مدعاة للتعجب؛ فالأمر يكاد يكون كذلك بالنسبة لفروع المعرفة العلمية جميعاً: أن تسبق الممارسة العملية الصياغة النظرية.

إن نظرة موضوعية متأنية إلى أية جماعة إنسانية، بالمعنى العلمي لمصطلح الجماعة، لابد وأن تكشف عن عدد من الخواص :

أولاً: إن بين أفراد تلك الجماعة قدر لا يمكن التغاضي عنه من الاختلاف في كافة نواحي التكوين النفسي، بحيث أننا لا يمكن أن نجد، في أية جماعة إنسانية، شخصين متماثلين تمام التماثل من حيث التكوين النفسي لكل منهما.

ثانياً: إن بين أفراد تلك الجماعة قدراً لا يمكن التغاضي عنه من التشابه في كافة نواحي التكوين النفسي أيضاً. بمعنى أننا لابد واجدون قدراً مشتركاً بين كافة أفراد تلك الجماعة في ما يتصل بقيمهم وعاداتهم وتقاليدهم، وإن كان ذلك القدر يتفاوت من جماعة إلى أخرى، كما يتفاوت أيضاً من فرد إلى آخر من بين أعضاء الجماعة نفسها.

ثالثاً: إن تلك الخصائص المتباينة والمتشابهة على حد سواء نتاج للتنشئة الاجتماعية وحدها، ولا علاقة لها بجينات وراثية تتوارثها الجماعات البشرية وتورثها لأبنائها عبر العصور.

تنطبق تلك الحقائق العلمية الثابتة على البشر جميعاً دون استثناء، ولا مجال إذن للقول

بتفوق جنس على آخر، ولا بدونية جماعة بالنسبة لجماعة أخرى. لقد اندثرت نظريات التميز العنصري، وأصبحت أسطورة تفوق الجنس الآري النازية في ذمة التاريخ، وليس من مبرر واحد لاستثناء فكرة "تميز اليهود" من هذا المصير سواء كان تميزاً بالسلب، أو الإيجاب، وسواء قال بذلك عتاة الصهاينة الذين ما زالوا يروجون لفكرة إقامة دولة دينية يهودية، أو قال بذلك من تدفعهم وحشية الاحتلال الإسرائيلي إلى منزلق استخدام الرطانة المعادية للسامية، متصورين بذلك أنهم يعبرون عن شدة عدائهم لذلك الاحتلال، غافلين أنهم ينطلقون من الأرضية الفكرية نفسها التي تصب في النهاية في مصلحة ترسيخ ذلك الاحتلال، وتوفير حجج إضافية لتوجهاته العنصرية.

لماذا تخلفنا وتقدم غيرنا

نشر الصديق إسماعيل سراج الدين مؤخراً مقالاً في جريدة (الأهرام)، اختار له عنواناً ملفتاً "ثقافتنا العربية وثقافة المعرفة"، حاول فيه بإيجاز مكثف حكيم أن يجيب على ذلك التساؤل المؤلم: تُرى لماذا تخلفنا وتقدم غيرنا، مرجعاً ذلك إلى "فترات الركود الحضاري" التي أورثتنا أحادية النظرة في رؤية القضايا الخلافية، مما أدى إلى الضحالة والسطحية، وافتقاد العمق في التحليل، مشيراً إلى أن السيادة العلمية للعرب طوال فترات القرون الوسطى قد ارتبطت بإقامتهم مجتمع العلم والمعرفة والتسامح والانفتاح الذي يتسع صدره للتعبير عن الشك والإيمان، والذي لا يقحم الدين في ما لا علاقة له به من شؤون الدنيا.

وليس من شك في أن الكثير من المثقفين المصريين يقلقهم ما أقلق إسماعيل سراج الدين، ولا شك أنهم قد يتفقون معه على العديد من ملامح تشخيصه لأزمتنا الراهنة، ولكن إرجاع الأزمة إلى ما أطلق عليه "فترات الركود الحضاري" قد يحتاج لمزيد من التوضيح، ربما ضاقت عنه المساحة المتاحة لمقاله، فعلاج العلة يتوقف على استقصاء تاريخها.

وأظن أن الصديق إسماعيل سراج الدين يتفق معي في أننا كنا نشهد في النصف الثاني من الثلاثينيات، وحتى نهاية الأربعينيات، مناخاً فكرياً مختلفاً. ففي وقت شهد تعدد التيارات السياسية المختلفة، بل شهد كذلك بزوغ حركة الإخوان المسلمين، نشر المفكر الإسلامي أحمد زكي أبو شادي مقالاً في مجلة "الإمام"، بعنوان "عقيدة الألوهية"، يطرح فيه جذور عقيدة الألوهية في الإسلام. وأثار هذا المقال كاتباً مصرياً شاباً هو الدكتور

إسماعيل أدهم، فنشر مقالاً مطولاً لم يلبث أن حوله إلى كتيب عنوانه "لماذا أنا ملحد؟". ويكفينا الإشارة إلى عنوانه الصادم.

تُرى، ماذا كان رد فعل المثقفين المصريين آنذاك؟ حين اطلع الدكتور أبو شادي على المقال كتب يرد عليه تحت عنوان "لماذا أنا مؤمن؟". وكان ثمة رد فعل من مجلة الأزهر التي كان يرأس تحريرها في ذلك الوقت المفكر الإسلامي المعروف محمد فريد وجدي، الذي كتب في العدد السابع من المجلة يقول:

"نحن الآن في مصر، وفي بحبوحة الحكم الدستوري، نسلك من الكتابة والتفكير هذا المنهاج نفسه فلا نضيق به ذرعاً ما دمنا نعتقد أننا على الحق المبين، وأن الدليل معنا في كل مجال نجول فيه، وأن التسامح الذي يدعي أنه من ثمرات العصر الحاضر هو في الحقيقة من نفحات الإسلام نفسه، ظهر به آباؤنا الأولون أيام كان لهم السلطان على العالم كله، فقد كان يجتمع المتباحثون في مجلس واحد بين سني ومعتزلي ومشبه ودهري... إلخ، فيتجاذبون المسائل المعضلة، فلم يزدد الدين حيال هذه الحرية العقلية إلا هيبة في النفوس، وعظمة في القلوب، وكرامة في التاريخ. هذه مقدمة نسوقها بين يدي نقد نشرع فيه لرسالة ترامت إلينا بعنوان "لماذا أنا ملحد؟" نشرها حضرة الدكتور إسماعيل احمد أدهم في مجلة الإمام الصادرة في أغسطس 1937 ثم أفردها في كراسة تعميماً للدعوة... "ويمضي محمد فريد وجدي مفنداً ما قال به إسماعيل أدهم، حريصاً على أن تسبق إشارته إليه بلقب "حضرة الدكتور إسماعيل أحمد فهمي".

تُرى، كيف حدثت تلك النقلة الفكرية عبر نصف قرن أو يزيد؟ لننظر معاً في أبرز أحداث تلك الفترة، فلعل فيها ما يفسر ما حدث. لقد شهدنا خلال هذه الفترة، في ما يتعلق بموضوعنا، قيام ثورة تموز/ يوليو 1952، ثم هزيمة حزيران/ يونيو 1967، ثم انتصار تشرين الأول/ أكتوبر 1973.

لقد كان لنظام تموز/ يوليو إيجابياته وسلبياته. كان نظاماً يسعى لرفع الظلم الاجتماعي، ولكنه أقدم في الوقت نفسه على تضييق مساحة ممارسة الحق في التعبير الحر الجماعي المنظم، ومن ثم ذبلت مؤسسات المجتمع المدني، وأصبح الرأي الآخر يمثل خروجاً على إجماع الأمة ينبغي إدانته. ومع وقوع كارثة الهزيمة في حزيران/ يونيو 1967، وارتفاع شعار "لا صوت يعلو فوق صوت المعركة" تحول ذلك التضييق إلى ضرورة "ثورية"، في ظل هذا المناخ سادت "ثقافة الهزيمة" التي تقوم على أن الغرب كل الغرب متآمر علينا، وعلى عروبتنا وإسلامنا، وأن تدهور واقع المسلمين إنما يرجع أساساً إلى ابتعادهم عن

صحيح الدين، واقترابهم من العلمانية، وتم في هذا السياق خلط بين العلمانية والعلم، بحيث أصبحنا نقيم التقدم العلمي الغربي من منظور الحلال والحرام، وليس الصواب والخطأ.

وغني عن البيان أن "ثقافة الهزيمة" لا تمحى بانتصار عسكري مهما كان حجمه، فلقد خلقت تلك الثقافة شرائح من المستفيدين منها اقتصادياً وسياسياً، وحافظ هؤلاء المستفيدون، وما زالوا، على مواقعهم في دهاليز السلطة العربية والإعلام العربي.

وأظن أن المفتاح مازال في يد السلطة المصرية الراهنة التي تستند إلى شرعية ثورة تموز/ يوليو، ففي يدها تعديل المسار والإقلاع عن بقايا سياسات الحظر والمنع والتقييد، وفتح الأبواب دون خوف أمام جميع التيارات السياسية والفكرية، وليكن المحظور الوحيد آنذاك هو النشاط السري والتمويل الخارجي، وإحراز السلاح بصورة غير شرعية.

إن تلك الخطوة المقدامة سوف تتطلب مواجهة أولئك المستفيدين من ثقافة الهزيمة في الداخل والخارج الذين سوف يقاتلون بشراسة دفاعاً عن مكاسبهم، ولكن تلك المواجهة هي الضمان الوحيد لعبور التخلف، بل ولاستمرار الحفاظ على تجديد ريادة ثورة تموز/ يوليو التي نحتفل بعيدها السابع والخمسون.

حول الحلم العربي والحرب الكروية

كتب الصديق عبد المنعم سعيد منذ أيام عن "تشريح الأزمة مع الجزائر"، ولامس الحديث طبيعة العلاقات بين العرب، متسائلاً "وبرغم كل الحديث عن القومية العربية، والعلاقات الأزلية والتاريخية، فإن هنالك أمراً ما يجعلهم يتنافرون"، وأنه من "المؤكد أن الأحوال النفسية والعاطفية بين الجزائريين والمصريين لم تكن على ما يرام، ليس لخلاف في المصالح، وإنما لأمور ربما يكون لعلماء النفس قدرة أكبر على تفسيرها".

ولعل نظرة إلى تراث علم النفس بعامة، وعلم النفس السياسي على وجه الخصوص، قد يلقي بعض الضوء على تلك الإشكالية.

أولاً: أن السلوك الانفعالي للأفراد يتأثر بالتوقع بأكثر من كونه استجابة للواقع الخارجي الموضوعي، بمعنى أن إهانة يتلقاها الفرد ممن يعتبره صديقاً تثير قدراً من الانفعال الغاضب يتجاوز بكثير ما تثيره الإهانة نفسها إذا ما صدرت من عدو، أو غريب.

ثانياً: أنه كلما تصور الأفراد أنهم ينتمون إلى الجماعة التاريخية نفسها ارتفعت درجة

حساسيتهم للإهانات الداخلية؛ وسادهم تصور مؤداه أن العلاقات بينهم لا ينبغي أن تخضع للمصالح المادية؛ شأنها شأن العلاقات المتبادلة داخل الأسرة الواحدة بين الوالدين والأبناء، وبين الأشقاء وبعضهم البعض.

لقد بدأت الدعوة للعروبة انطلاقاً من التسليم بأننا أمة عربية واحدة، شعب عربي واحد، أرض عربية واحدة قسمها الاستعمار بحدود مصطنعة، ومن ثم لم تعد الوحدة مشروعاً مستقبلياً نسعى إليه ونصنعه بأيدينا، بل حقيقة كانت قائمة بالفعل علينا أن نسعى لاستعادتها؛ وبدلاً من البحث في تفاصيل المستقبل في ثنايا معطيات الحاضر، واستثمارها لتحقيق ذلك الأمل البعيد؛ أصبح الحديث عن العروبة يقتضي بالضرورة أن نولي وجوهنا أولاً صوب الماضي الغابر السعيد لاستجلاء تفاصيله.

ومع الإلحاح على تأكيد وترسيخ تلك الفكرة، حولناها إلى ما يشبه الأيقونة المقدسة اليقينية التي يعد مجرد مناقشة صحتها تجديفاً أقرب للكفر والهرطقة. وفي ظل هذا التصور، أصبح "المتوقع" أن تحكم العلاقات العربية المتبادلة قانون العلاقات بين أفراد الأسرة الواحدة، وهي بطبيعتها علاقات تقتضي وجود "رب الأسرة" أو "الشقيق الأكبر" الذي يتولي إدارة شؤونها، بحيث تعلو قوانين تضحية الفرد من أجل الجماعة على قوانين المصالح المادية، والتسليم بأن "رب الأسرة"، أو "الشقيق الأكبر" هو الأكثر دراية بمصالح الأسرة.

وكان طبيعياً أن يصطدم ذلك "التوقع المثالي الخيالي" بالخبرات الحياتية للأفراد على أرضية الواقع العربي الذي يقوم على أننا شعوب ودول يجمع بينها الجوار واللغة، وأننا خضعنا في حقب طويلة من تاريخنا لاستعمار متنوع الوجوه. وفي ما عدا ذلك، فإننا نتفاوت من حيث الثراء والكثافة السكانية ودرجة التحضر واللهجات العامية السائدة وطبيعة الأنشطة الاقتصادية، وأن ما يحكم العلاقات بين تلك الشعوب والدول هو قانون المصالح التي قد تتفق وقد تتعارض.

ورغم ذلك التصادم بين "التوقع" و"الواقع"؛ فقد ظلت "أيقونة العروبة المقدسة" تمارس تأثيرها، وتحاول أن تغمض العيون عن الرؤية الواقعية للعلاقات العربية، وأصبحت قضية العمالة العربية والاستثمارات العربية مثلاً قضايا شائكة مشحونة بالانفعالات غير العقلانية، رغم أنها في جوهرها علاقة اقتصادية بسيطة: أيد عاملة تبحث عن فرص العمل الأفضل، وأصحاب أعمال يبحثون عن العمالة الأفضل، وأصحاب استثمارات يبحثون عن المناخ الأنسب لاستثماراتهم، وليس في ذلك بأي حال ما يشين أي من تلك الأطراف. ولكننا في ظل سيطرة "أيقونة العروبة المقدسة" أصبحنا نردد مقولات من نوع أن الأيدي العاملة

العربية قد فضلت العمل في نطاق "الأسرة العربية" تدعيماً للعروبة، وأن الذين يستوردون تلك الأيدي العاملة العربية إنما يقدمون على ذلك إشفاقاً على فقراء "الأسرة العربية"؛ وأن من يستثمرون أموالهم في العالم العربي أكثر وفاءً للأسرة العربية من غيرهم؛ بل وأننا حين نقدم الشهداء والأموال فإننا نقدمها للأشقاء من قبيل المروءة والشهامة والوفاء لتاريخنا العربي المشترك.

لقد بدأ حلم العروبة في الوقت نفسه تقريباً الذي بزغت فيه فكرة الاتحاد الأوروبي، ولكن أحداً من أصحاب تلك الفكرة لم يزعم أن ثمة وجوداً لوحدة قومية تجمع الشعوب الأوروبية، بل إن ما يمكن أن يجمع بين هذه الشعوب هو الجوار والمصالح المشتركة، ومن ثم أبرمت ستة دول أوروبية هي: بلجيكا وفرنسا وألمانيا الغربية وإيطاليا ولوكسمبرج وهولندا، اتفاقاً واقعياً اقتصادياً "متواضعاً" نشأت بمقتضاه الجماعة الأوروبية للفحم والصلب، ومضت خطوات إقامة الاتحاد الأوروبي ليضم حالياً 27 دولة.

لقد قاموا بتقييم الواقع موضوعياً، وانطلقوا صوب مستقبل جديد يصنعونه على عيونهم، وكلما واجهتهم عثرة أعادوا قراءة الواقع الجديد، وراجعوا خطواتهم بناءً على ذلك؛ في حين بدأنا نحن بمحاولة استعادة ما تصورناه ماض كان زاهراً، وكلما واجهنا عثرة عدنا إلى ذلك الماضي نستفتيه ونستلهمه، كما حاولنا الترويج للعلاقات الأخوية بين الأشقاء، بدلاً من تأكيد إمكانيات العلاقات الواقعية بين الجيران.

خلاصة القول، لقد تعاملنا مع حلم "استعادة الوحدة العربية" باعتباره واقعاً، فتحول على أيدينا إلى عقبة تعرقل آفاق التعاون العربي الواقعي الذي يقوم على التسليم بأننا دول مستقلة متجاورة يمكن أن تتعاون اقتصادياً، بل وأن يتحالف بعضها، أو تتحالف جميعاً لتحقيق فوائد مشتركة، دون أن يعني ذلك بحال أن تتنازل دولة لصالح غيرها عن أمنها القومي، أو الاقتصادي، كما تتصوره.

فريضة التساؤل عن الأسباب

لا يؤدي الحرمان تلقائياً إلى الثورة عليه، بل تتوقف تلك الثورة في المقام الأول على عدة شروط متكاملة؛ أولها أن يعي المحروم أن ظلماً قد وقع عليه، بمعنى أنه قد نال أقل مما يستحق، وأن يوقن أن بمقدوره رفع هذا الظلم، فبدون توافر هذين الشرطين، أي الوعي والإمكانية، يظل المحروم إما غارقاً في سعادة موهومة، أو أسيراً لتشاؤم يعجزه عن

الحركة، وفي الحالتين يبقى الظلم على ما هو عليه، سواء كان حرماناً من العدل، أو من الحرية، أو من الحق في حياة أفضل.

وقد يتساءل البعض: هل ثمة محروم لا يدري بحرمانه؟ ويكفي أن ننظر حولنا لنكتشف أن من المحرومين من يظنون أنهم مثل غيرهم من البشر، أو أن الفروق بينهم وبين غيرهم لا تمس الجوهر، ومن المحرومين من ألقي في روعهم أن تلك هي سنة الحياة، ومن ثم فإن التمرد على أوضاعهم لا طائل وراءه سوى الشقاء في الدنيا، والعذاب في الآخرة، وأنه لا سبيل سوى الاستلام، بل والرضا. ولا تبدأ مناهضة الظلم إلا مع اكتشاف المحروم أن ظلماً قد وقع عليه، وهو لا يكتشف ذلك إلا من خلال مقارنة أحواله بأحوال أقرانه من بني البشر. وآنذاك يبدأ ما يطلق عليه الوعي بالحرمان. وتقوم نظرية الحرمان النسبي على أن رضا الفرد عن أوضاعه، أو ضيقه بتلك الأوضاع، لا يتوقف على حجم الفجوة بينه وبين الآخرين، بل إنه يرجع إلى الفارق بين حجم ما يحصل عليه الفرد موضوعياً، والمستوى الذي يرى أنه يستحقه، أو يتوقعه. وقد ربط بعض علماء النفس الاجتماعي بين الاضطرابات السياسية والاجتماعية الداخلية، وظاهرة الحرمان النسبي، أي اتساع الفجوة بين ارتفاع مستوى الطموح المصاحب للتقدم الاجتماعي وانتشار الثقافة والتعليم، وبين مؤشرات الواقع الاجتماعي الفعلي، كالدخل القومي العام، وعدد الصحف، وأجهزة الراديو، وعدد السعرات الحرارية التي يستهلكها الفرد.. إلى آخره، الأمر يتوقف إذن على "درجة الوعي بالحرمان"، أي وعي المحرومين بحرمانهم.

وتلعب مؤسسات التنشئة الاجتماعية، من الأسرة، إلى دور العبادة، إلى أجهزة الإعلام، دوراً مركباً بالغ التعقيد في هذا المجالز فهي من ناحية، قد تزيد من وعي المحرومين بحرمانهم، ومن ناحية أخرى، فإنها قد تلعب دوراً في تزييف وعي المحرومين وتخديرهم، فضلاً عن أنها قد تلعب أحياناً دوراً في خلق نوع من الوعي الزائف بالحرمان النسبي، عن طريق تضخيم وهمي لسلبيات الواقع، ولإمكانية التغيير.

وليس من شك في أن ما يهدد التقدم الحقيقي للمجتمعات يتمثل في خطرين: الخطر الأول هو الاستسلام للواقع الظالم، بل والعمل على تدعيمه باعتباره قدراً لا مهرب منه، وأن كل ما سواه أسوأ منه، والخطر الثاني هو القفز على هذا الواقع دون تبين لموازين القوى الموضوعية.

ولا يحتاج الأمر لتخصص عميق في علم النفس السياسي لنتبين أن تحويل الوعي بالحرمان إلى طاقة دافعة للتقدم يكمن في ما نطلق عليه "الشفافية"، فبدون توافر أعلى قدر

ممكن من الشفافية داخل المجتمع يتحول من يشعرون بالظلم إما إلى كائنات رخوة عاجزة عن الإنتاج، أو إلى قنابل موقوتة تسعى لتفجير المجتمع، حلماً بالوصول إلى يوتوبيا خيالية.

ولو نظرنا إلى أنفسنا لوجدنا أن أطفالنا يتلقون منذ البداية عدداً هاماً من الدروس، في مقدمتها أن صاحب القرار ليس ملزماً بتقديم تفسير لقراراته. إنه ليس مطالباً بالإجابة على السؤال "لماذا؟" بل إن مجرد استخدام هذا الأسلوب الاستفهامي قد يعتبر في حد ذاته إهانة لصاحب القرار، خاصة إذا ما تعلق الأمر بقرار يبدو ظالماً بصورة أو بأخرى. إننا ندرب الطفل، بل والكبير، على أن المطالبة بالشفافية، والتفسير، تعد نوعاً من الاجتراء على صاحب القرار الذي لا ينبغي أن يُسأل عما يفعل، وأن له إن شاء، ووقت ما يشاء، أن يتفضل بتفسير ما ينتقيه من أمور غامضة، وعلى الجميع أن يعلن قبوله بتفسيراته مهما بلغت سذاجتها، وأن مجرد التساؤل عن مبرر للعقاب، أو للحرمان، أو لعدم المساواة، يعد إهانة موجهة لصاحب القرار. أما إذا ما تجرأ المرء على طلب تفسير ما يراه تمييزاً في المعاملة، فإنها الطامة الكبرى. وسرعان ما تتردد العبارة الشهيرة "لا أحب أن أسمع كلمة إشمعنى". حتى أن تلك الكلمة التي تعني "ما معنى" دخلت في قائمة التعبيرات غير المهذبة التي يحظر استخدامها اجتماعياً في حوار المظلوم - الظالم.

لقد أصبحنا نضيق بالشفافية، وتقلص استخدامنا لأداة الاستفهام "لماذا؟"، وليس من شك في أن ذلك الضيق، وذلك التقلص، يدعمان ما تتسم به أفكارنا، وما تفيض به برامجنا التعليمية والإعلامية من غلبة للنقل على العقل، وغلبة للحفظ على الفهم، وغلبة للتلقين على الإبداع. ويكفي أن ننظر إلى العالم المتقدم من حولنا لنرى أن الغلبة فيه على نقيض الغلبة لدينا.

خلاصة القول:

إنه إذا كان الأخذ بالأسباب هو سر عمار هذا الكون، فإن التساؤل عن الأسباب يعد فرض عين على كل منا. صحيح أن الحصول على الإجابات والتفسيرات الشافية لم يعد ميسوراً، ولم يعد الطريق إليه ممهداً، ولكن لا سبيل سواه للتقدم، سواء بالنسبة للأفراد، أو للجماعات، مهما كان الثمن باهظاً.

ليس دفاعاً عن القمني، بل عن هوية مصر

حصل الدكتور سيد القمنى على جائزة الدولة التقديرية في العلوم الاجتماعية هذا

العام، وقامت حملة تطالب بسحب الجائزة منه، ولم يكن ليدهش أحد أن يعلن البعض عدم أحقية الفائز بالجائزة، فمنح الجائزة أمر اجتهادي يقوم أساساً على قاعدة اختلاف الرأي، وإلا لماذا اعتمد منحها على تصويت من لهم حق التصويت عليها. لكن ما يستوقف النظر، ويدعو للتأمل، أن الأمر قد تجاوز حدوده، وعلا صراخ الغاضبين المحتجين إلى حد أصابني بعض من رذاذه حين اجتزأت واحدة من الصحف الإلكترونية جانباً من حديث تليفوني شخصي جرى مع صديق لم يفصح لي أنه يمثل تلك الصحيفة التي نشرت ما اجتزأته كما لو كان ضربة صحفية تناقلتها بعد ذلك منابر صحفية عديدة، منها مقال للأستاذ بلال فضل الذي أعتز بكتاباته كثيراً في جريدتكم المحترمة.

لقد تجاوز الأمر حدود الصواب والخطأ، ليصل إلى منطقة رفع الدعاوى القضائية والاستجوابات البرلمانية، وما يستوقف النظر أكثر أن تلك الدعاوى والاحتجاجات والاستجوابات تصدر عن رموز ينتسبون للتيار الإسلامي الذي يشكو من التضييق عليه، والذي كان الأجدر به أن يطالب بتوسيع مساحة الحرية الفكرية، فالحرية لا تتجزأ، ولا مجال فيها للكيل بمكيالين.

لقد أثارت لدي تلك الحملة الكثير من التساؤلات تتجاوز كثيراً حصول السيد القمني على الجائزة، أو عدم حصوله عليها، فالأمر يتعلق في ما أرى بهوية الدولة المصرية، وطبيعة مؤسساتها، وحدود التزامات تلك المؤسسات الفكرية، فضلاً عن طبيعة مثل تلك الجوائز.

- إن من يقرر منح "جوائز الدولة" عملياً هم أعضاء المجلس الأعلى للثقافة، ورغم أنني لست عضواً في المجلس، بل ورغم أنني لم أحصل على الجائزة التي كنت ضمن المرشحين لها، إلا أنني أعرف أن القرار يتخذ عن طريق التصويت السري، وأن أحداً من أعضاء المجلس لم يعترض مبدئياً على ترشيح الدكتور السيد القمني، وجرى التصويت بحضور الجميع، ولم يحصل القمني بطبيعة الحال على كافة الأصوات، بل حصل على الغالبية المطلوبة؛ أي أن هنالك من أيَّد، وهنالك من عارض، وأن المؤيدين والمعارضين قد التزموا بشرعية النتيجة المعلنة.

- هل صحيح أن أموال الدولة المصرية، والتي منها أموال الجوائز هي أموال المسلمين وحدهم؟ أو أموال المتدينين منهم دون غيرهم؟ أم أنها أموال المصريين دافعي الضرائب جميعاً، ومنهم القمني بطبيعة الحال، بصرف النظر عن عقائدهم، سواء كانوا من المسلمين السنة، أو الشيعة، وسواء كانوا مسيحيين، أو يهوداً، أو بهائيين، أو حتى

ملحدين، وأيضاً بصرف النظر عن حسن أخلاقهم أو فسادها، فالجميع يدفعون الضرائب التي تشكل أموال الدولة المصرية.

- هل صحيح أن دولة مصر الراهنة دولة "إسلامية"، أم أنها دولة مدنية، وكما يقرر الدستور فإن "نظامنا ديموقراطي يقوم على أساس المواطنة"، وأن "مبادئ الشريعة الإسلامية هي المصدر الرئيسي للتشريع"، والفارق بين الهويتين فارق جلي، فنحن نخضع لقانون مدني يصدر من سلطة تشريعية مدنية يوصيها الدستور بمراعاة أن تكون الشريعة الإسلامية هي المصدر الرئيسي لها.

- رغم عدم تخصصي في القانون، فإنني أعرف أن ثمة مواداً في القانون المصري تتضمن عقوبات محددة بشأن تهمة "ازدراء الأديان"، وبصرف النظر عن موافقة البعض، أو معارضتهم لتلك النصوص القانونية التي تجرم ازدراء "الأديان" بصيغة الجمع دون القصر على الدين الإسلامي، فإن تلك المواد قائمة في القانون الذي نحتكم إليه جميعاً. تُرى هل يجوز، والأمر كذلك، أن نتهم شخصاً بأنه "سب الله ورسوله"، دون أن يكون في يدنا حكم قضائي نهائي بإدانته، بحيث لا يكون حديثنا في هذه الحالة اتهاماً، بل إقراراً بواقع. وهل يمكن لمثل هذا الاتهام الغليظ أن يلقي اعتماداً على تأويل واستنتاجات واستقراء لنوايا؟ ولم يقل أحد في ما أعلم أن حكماً من هذا النوع قد صدر بحق الدكتور القمني.

- هل ينبغي في منح الجوائز العلمية والفنية والأدبية، بل وحتى منح الشهادات العلمية، أن نضع في اعتبارنا مدى الالتزام الديني للمتقدم، ومدى استقامته الخلقية؟ أم أن الأمر ينبغي أن يقتصر على مدى استحقاقه للجائزة أو الشهادة المتقدم لها؟ تُرى لو كانت هنالك جوائز تمنح للأدباء والعلماء في عصر ازدهار الحضارة الإسلامية في العصور الوسطى، وتقدم لها على سبيل المثال أبو بكر الرازي، أو ابن سينا، أو المعري، أو الجاحظ، فهل كان ثمة شك في استحقاقهم لها؟ وهل كان حصولهم على الجائزة يعني الموافقة على آراء الرازي المعلنة في نقد الأديان والأنبياء؟ أو آراء ابن سينا في أن العالم قديم أزلي غير مخلوق، وأن الله يعرف الكليات لا الجزئيات؟ أو أفكار وأشعار أبي العلاء المعري المشككة في الأديان؟ أو آراء الجاحظ في خلق القرآن؟ إننا حتى اليوم نتيه على الغرب بأن الرازي وابن سيناء وغيرهم من العلماء من أبناء الحضارة الإسلامية كانوا مصادر التنوير للغرب في ظلمات العصور الوسطى.

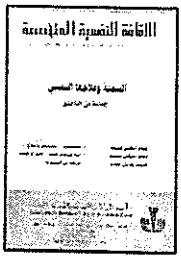
- هل تاريخنا كمسلمين تاريخ مقدس؟ هل يوجد قائد أو حاكم معصوم من الخطأ؟

تُرى هل من المحرمات أن يقترب أحد من ذلك التاريخ فينقده نقداً حاداً أو رقيقاً يصيب فيه ويخطئ؟ ألا يدخل ذلك الاجتهاد بصوابه وخطئه في إطار ما اصطلح على تسميته بعلم التاريخ الاجتماعي؟

- هل الإنتاج المرشح لجوائز الدولة يتطلب من صاحبه الحصول على درجة الدكتوراه في فرع التخصص؟ في ما أعلم أن مثل هذا الشرط لا يوجد إلا بالنسبة للمتقدمين لشغل وظائف في هيئات التدريس في الجامعة، ولقد حصلت شخصياً على واحدة من تلك الجوائز المتخصصة منذ 37 عاماً، ولم أكن أحمل آنذاك سوى شهادة الليسانس.

ختاماً، إنني لست بصدد الدفاع عن الدكتور سيد القمني، ولا تقييم كتاباته، ولا حتى بالدفاع عن المجلس الأعلى للثقافة، ولا تبرير قراراته. ما يعنيني أولاً وأخيراً هو التنبيه إلى خطر أراه داهماً يستهدف ثوابتنا الوطنية والدينية على حد سواء، فليس أخطر على الوطن من قصر هوية الدولة على فريق من أبنائها مهما كان حجمه، وليس أخطر على الدين من إغلاق باب التفكير والنقد، والإغراق في التنقيب عن النوايا، وإضفاء القداسة على تاريخ بشري واعتباره خارج نطاق التناول.

الثقافة النفسية المتخصصة



WWW.psyinterdisc.com

Interdisciplinary Psychology | Psychologie Interdisciplinaire

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

السمنة وعلاجها التفسي

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 اضطرابات الأكل عامة في اطار الاضطرابات 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 / ابريل السعر : دولارات

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

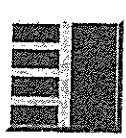
أزمات المراهقة

أ.د. أنور الجراية

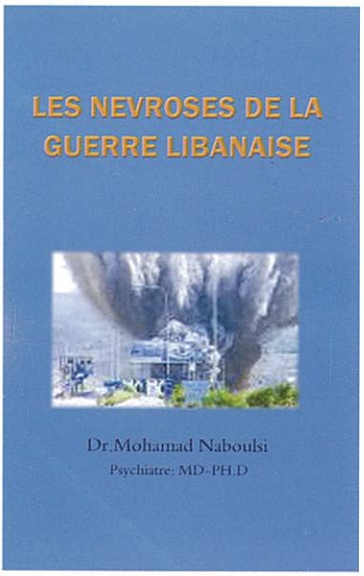
العدد الثامن والاربعون / أوكتوبر السعر دولارات

يحتوي الملف على البحوث والمقالات التالية: المراهق والمراهقة. سلوكيات المراهق. المراهق والصحة النفسية. المراهق والتذبذب الأسري. والمراهق والامتحانات. للمزيد

شروط النشر
الهيئة الاستشارية
مؤتمرات المجلة
ملفات المجلة
دليل الموقع



الصفحة التالية



"Mais que vient-il donc faire dans cette galère ?"

Cette paraphase de Géronde, dans les "Fourberies de Scapin" pourrait bien illustrer mes propos. Loin de me perdre dans des données historiques, politiques ou théoriques, je consacre cette étude à l'élucidation de la catastrophe libanaise, du point de vue psychiatrique.

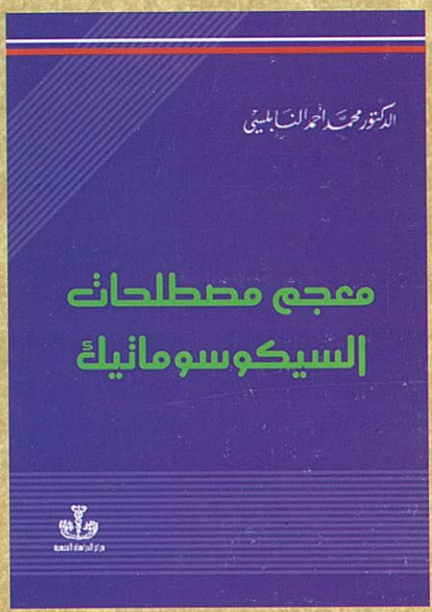
Cette catastrophe, aux effets traumatisants, est devenue quotidienne dans la vie du Libanais. L'histoire de cette guerre est jalonnée de situations catastrophales quand elle n'est est pas elle même une.

Dans cette cours folle, le rêle du psychiatre qui cherche à faire une distinction entre le domaine quantitatif et le domaine qualitatif des troubles, semble bien difficile. Ne pouvant accomplir ce rôle, le psychiatre doit alors étudier les nuances des aspects psycho-socio-somatiques, car je suis parti de la définition suivante de la psychiatrie :

"La psychiatrie ne se limite pas au seul rôle curatif mais elle le dépasse pour jouer un rôle dans l'organisation de la défense et promovation de la santé mentale".

مركز الدراسات النفسية والنفسية - الجسدية
Center d'Etudes Psychiques et Psycho Somatique C.E.P.S
طرابلس - لبنان- شارع عزمي - بناية قاديشا ص.ب 3062 - المنل
تلفون 961-6-441805
فاكس 961-6-438925
E.mail: ceps50@hotmail.com

إصدارات
مركز الدراسات النفسية



«إن الخطأ الكبير لأطباء عصرنا هو أنهم يفصلون النفس عن الجسد لدى تصديهم لعلاج الجسم البشري. فطبيعة الجسد لا يمكن أن تكون مفهومة ما لم ننظر للإنسان ككل» ويتوالى الاهتمام بهذه الخلفية على امتداد التراث الإنسان حيث توقف عندها ابن سينا ليفرد لها فصلاً خاصاً في قانونه وذلك وصولاً إلى العصر الحديث إذ بدأ الأطباء منذ القرن التاسع عشر بإعادة النظر في موقفهم من العلاقة بين النفس والجسد وبالتالي من هذه الخلفية. ولقد كان الطبيب فان دوش Van Dush أول من تخطى الثنائية الديكارتية (التي تفصل بين النفس والجسد) ليعلن عن نمط نفسي خاص بمرضى القلب في العام 1868 حيث وصفهم بأنهم يتكلمون بصوت عال وبأنهم يخوضون الصراعات المتركزة حول تدعيم سحرهم وسطوتهم. وكان هاينروث Heinroth قد أطلق مصطلح «سيكوسوماتيك» في العام 1818. لكن الاستخدام الدقيق للمصطلح تأخر لغاية العام 1922 على يد دوتش F.Deutch. وقد كان لظهور التنويم المغناطيسي. وقدرته على شفاء العديد من الحالات المرضية الجسدية، دور هام في إقناع الأطباء بالعلاقة بين النفس والجسد.