الثقافة النفسية المتخصصة

العدد السابع والخمسون - المجلد الخامس عشر - كانون الثاني / يناير 2004

علم النفس السياسي

مجموعة من الباحثين

- عودة الإبن الضال جورج ووكر بوش / جيمي بيشاي.
- التحليل النفسي للرؤساء الأميركيين / محمد أحمد النابلسي.
- التحليل النفسي والسياسة / سامر رضوان.
- سيكولوجية السياسة الخارجية / عبد الرحمن العيسوي.
- العولمة والأحداث الجارية و الطب النفسي/ يحيى الرخاوي.
- رؤية نقدية لمحاولة تحليل شخصية عرفات / محمد أحمد النابلسي.

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

الثقافة النفسية المتخصصة

FRANCAIS

WWW.psyinterdisc.com

ENGLISH

Interdisciplinary Psychology — Psychologie Interdisciplinaire

الطب النفسي | السيكوسوماتيك | العلاج النفسي | تحليل نفسي | أدوية 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 إضطرابات الأكل عامة في إطار الإضطرابات السيكوسوماتية. للمزيد

المعلوماتية والعلوم النفسية

د.جمال التركي

العدد الثاني والخمسون/ أوكتوبر السعر دولارات

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

إقرأ في العدد القادم

سيكوفيزيولوجية الألم

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

سيكولوجية أطفال الإنتفاضة

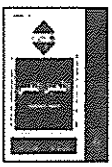
جماعة من الباحثين

العدد الخمسون / أبريل السعر: دولارات

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

أزمات المراهقة

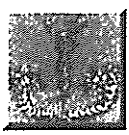
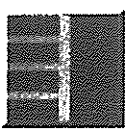
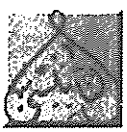
أ.د. أنور الجراية



العدد الثامن والاربعون / اوكتوبر السعر دولارات

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

شروط النشر
الهيئة الإستشارية
مؤتمرات المجلة
ملفات المجة
دليل الموقع

الصفحة التالية

مركز الدراسات النفسية والنفسية - الجسدية
Center d'etudes barchiques et psycho Somatique C.E.P.S

الثقافة النفسية المتنوعة

رئيس التحرير
محمد أحمد النابلسي
INTERDISCIPLINAR PSYCHOLOGY
Editor in chief: Naboulsi.M (M.D.PH.D)

PSYCHOLGIE INTREDISCIPLINAIRE
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: ceps 50@hot mail.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 ـ جامعة الكويت . كلية الآداب.
احمد أبو العزايم ـ رئيس الاتحاد العالمي للصحة النفسية.
أسامة الراضي ـ مجمع الراضي للطب النفسي.
أليزابيت موسون ـ عضو شرف في محافل عالمية.
أنور الجرابة ـ مستشفى الهادي شاكر للطب النفسي.
بشير الرشيدي ـ رئيس مجلس أمناء مكتب الإنماء الاجتماعي.
جمال التركي ـ استشاري الطب النفسي/ بريطانيا.
جيمي بيشاي ـ مشفى المحاربين القدماء / الولايات المتحدة.
علي وطفة ـ كلية التربية . جامعة دمشق
صفاء الأعسر ـ مركز دراسات الطفولة/ عين الشمس.
طلعت منصور ـ جامعة عين شمس . كلية التربية.
عادل الأشول ـ جامعة الكويت . كلية التربية.
قتيبة شلبي ـ الولايات المتحدة.
زايد الحارثي ـ جامعة أم القرى . السعودية.
عبد الستار إبراهيم ـ جامعة الملك فهد/ الظهران.
عبد الفتاح دويدار ـ جامعة الاسكندرية.
عبد العزيز الشخص ـ جامعة عين شمس . كلية التربية.
عبد الرزاق الحمد ـ جامعة الملك سعود . كلية الطب.
عبد المجيد الخليدي ـ جامعة عدن . كلية الطب.
عدنان التكريتي ـ رئيس تحرير المجلة العربية للطب النفسي.
علي زيعور ـ الجامعة اللبنانية . كلية الآداب.
فاروق السنديوني ـ جامعة واغا واغا/ استراليا.
فرج عبد القادر طه ـ عضو المجمع العلمي المصري.
فيصل الزراد ـ مستشفى الطب النفسي/ أبو ظبي.
قدري حفني ـ قسم الدراسات الإنسانية/ عين شمس.
محمد حمدي الحجار ـ أستاذ الطب النفسي السلوكي/ سوريا.
محمد الطيب ـ عميد كلية التربية/ جامعة طنطا.
محمد نجيب الصبوة ـ رئيس تحرير دراسات نفسية.

قيمة الاشتراك السنوي
- الأفراد 40 دولاراً أميركياً.
- للمؤسسات 100 دولار أميركي.
- ثمن النسخة عشرة دولارات أميركية، أو ما يعادلها.

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 اطلاع القارئ على اتجاهات البحوث العالمية، وتعريفه بأخبار ومستجدات هذه البحوث عبر بعض الترجمات المفيدة. أما بالنسبة للبحوث العربية، فإن المجلة تسعى لتقديم فرصة عرض الدراسات والبحوث الرصينة والمسايرة للمستجدات وللحاجات الفعلية لمجتمعنا العربي.

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

قواعد عامة

. الالتزام بالقواعد العلمية في كتابة البحث.

. أن يكون البحث مطبوعاً ومراجعاً من قبل كتابه.

. أن لايكون البحث قد سبق نشره أو عرضه.

. أن يقدم الباحث إقراراً بعدم إرساله إلى جهة أخرى.

. أن لا يزيد عدد صفحات البحث عن 20 صفحة.

كتابة العناوين وسط السطر والعناوين الفرعية على الجانب الأيمن.

. إرسال نسخة واحدة من البحث مع الديسك.

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

قواعد خاصة

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

. يراعى في إعداد قائمة المراجع ما يلي:

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

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

. توجه جميع المراسلات الخاصة بالنشر إلى رئيس التحرير.

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

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

. لا تدفع المجلة مكافآت مالية عن البحوث التي تنشرها.

المحتويات

■ عزيزي القاريء 7
■ قضية حيوية إرث الإستشراق باق بعد رحيل إدوارد سعيد 9
■ علم النفس حول العالم 15
قنبلة فيروسية ذكية لاستئصال أورام الدماغ
الجنس والتدخين ـ الإقلاع عن التدخين ـ إلى دارس الطب: لا تغضب ـ حتى لا يفشل العلاج ـ نستعملها أو نفقدها! ـ رؤية نفسية لظاهرة مثيرة ـ يسرقون أدمغة الموتى ـ هل كان فرويد معادياً لـ «إسرائيل»؟ .....
■ الندوات والمؤتمرات 37
مؤتمر مستشفى الطب النفسي في الكويت
مؤتمر في جامعة يطالب بمواجهة المخدرات
الندوة الثانية للعلوم العصبية
الملتقى الإقليمي للجمعية العالمية للطب النفسي
■ مكتبة العدد 45
الوسواس القهري من منظور عربي إسلامي
علم النفس الإكلينيكي
ترحالات يحيى الرخاوي
التربية قبل المدرسية ونظريات النمو
بنيوية الظاهرة المدرسية ووظيفتها الاجتماعية
التحليل النفسي لملحمة جلجامش
النشرة الإخبارية لشبكة العلوم النفسية
■ بحث
علم المناعة العصبية النفسية ومرض الاكتئاب 83
■ ملف العدد
علم النفس السياسي 99
مقدمة 100
الإبن الضال وعقدة أوديب 103
التحليل النفسي للرؤساء الأميركيين 111
التحليل النفسي والسياسة 123
سيكولوجية السياسة الخارجية 127
العولمة و.. الأحداث الجارية و الطب النفسي 141
رؤية نقدية اختصاصية لمحاولة تحليل شخصية عرفات 150
على ضوء التهديد بطرده 150

طنطا ـ شارع المديرية ـ برج الأمراء ـ أمام ينبع للسياحة
ت منزل: 3358804 ـ 3356927 . 335788
محمول: 0122890927
Moderia st, borg El- Omaraa, Tanat
Tel: 3358804 - 3356927 - 3335788 Mobile: 0122890927

مركز الهدى للإرشاد والعلاج النفسي وقياس الأعصاب

نبذة مختصرة عن المركز وخدماته

أنشئ المركز في عام 2000 ـ 2001 بترخيص من وزارة الصحة

تحت رقم (160 في يوم 18/ 7/ 1999

ليكون أول مركز متخصص في وسط الدلتا للعلاج النفسي باستخدام:

- التعديل السلوكي - Behavior Therapy
- العلاج المعرفي - Congntive Therapy
- العلاج السلوكي المعرفي - Congntive Behanior Therapy
- العلاج الجشطلي - Gestalt Therapy

وذلك للحالات الآتية:

أولاً بالنسبة للأطفال:

- الاضطرابات السلوكية
- التبول اللاإرادي
- الانسحابية
- صعوبات التعلم
- المخاوف
- الإعاقات الذهنية
- العدوانية
- فصام الطفولة (التوحد)

ثانياً بالنسبة للكبار

- حالات الإدمان
- الهيستريا
- الفصام
- المخاوف (من الازدحام، الحيوانات، الحشرات، الأماكن العالية)
- حالات الاكتئاب
- القلق (قلق الامتحانات . القلق المعمم)

ملحوظة هامة:

يعتمد العلاج داخل المركز على الجلسات طبقاً لمتطلبات الحالة وشدة المرض دون الالتزام بصرف أي نوع من الأدوية، كما يقوم المركز بتشخيص الاضطرابات النفسية بالاستعانة بالاختبارات والمقاييس النفسية المحلية والعالمية المعترف بها دولياً.

مع تحيات مدير المركز د. خالد إبراهيم الشخراني
أستاذ علم النفس المرضى (عضو جمعية علم النفس الأمريكي)

عزيزي القارىء

شائعة تجتاح الولايات المتحدة والعالم تقول بوجود كراهية وعداء لأميركا في العالم العربي والإسلامي. وهذه الشائعة قديمة ـ جديدة، فقد أطلقها هنري كيسينجر في سبعينيات القرن الماضي ولا يزال مصراً عليها حتى اليوم. حيث يوجد لها زبائن يصدقونها في الإدارة الأميركية الحالية. ومن بعدها بين قطاعات واسعة جداً، بل قل وبائية، بين الجمهور الأميركي. واستناداً إلى هذه الشائعة تقوم الإدارة الأميركية بإصدار أحكامها على شعوبنا وتلصق بها كل الأفكار المسبقة المتراكمة منذ الإستشراق، ولغاية وولفويتز.

هذه الشائعة هي مجرد نموذج عن الحرب النفسية التي تخاض ضد شعوبنا بشراسة جعلت سقوط عشرات آلاف القتلى العراقيين، واحتلال بلدهم، خطوات على طريق الديموقراطية!؟. فمن أين نبدأ في مواجهتنا لهذه الشائعة وشبيهاتها وملحقاتها؟.

للاختصاص دوره الرئيس في مواجهة هذه الحرب النفسية، وفي توضيح خبايا الأمور التي يتاجر بها شلة من المتعصبين ضدنا. فنحن لا نضمر الكراهية لأميركا، ولا نحن نعتبرها عدواً منتخباً. بل نحن نعتب عليها لعدم موازاتها بين ما تحصل عليه من مكاسب وحصص في ثرواتنا وبين مساعداتها الضخمة لـ «إسرائيل». ويكبر عتبنا بسبب انحيازها السياسي لـ «إسرائيل». ولهذا العتب حدوده، فهو لم يمنع قائمة العرب الأثرياء من صداقة الولايات المتحدة وتأمين مصالحها ومشاركتها في حماية هذه المصالح.

صحيح أن قسماً من العرب انتهجوا المبدأ الإشتراكي، وحالفوا الاتحاد السوفياتي، لكنها مرحلة انتهت بانتهاء الاتحاد السوفياتي نفسه. فهل يجوز متابعة هؤلاء العرب بتهمة أسقطها الواقع الجيوبوليتيكي العالمي، حيث الدول الشيوعية السابقة تستعد للانضمام إلى الاتحاد الأوروبي والحلف الأطلسي؟.

لهذه المواضيع خصصنا هذا العدد، فعرضنا لمساهمة إدوارد سعيد في إزالة الشوائب والأفكار المسبقة عن صورة العربي، وسعيه الدائب للمساواة. وذلك في باب قضية حيوية بقلم البروفسور جيمي بيشاي، وهو من عارفي سعيد. كما خصصنا ملف هذا العدد لعلم النفس السياسي، وتضمن المساهمات التالية: 1. عودة الإبن الضال جورج ووكر بوش / جيمي بيشاي (الولايات المتحدة) 2. التحليل النفسي للرؤساء الأميركيين / محمد أحمد النابلسي(لبنان) 3.

التحليل النفسي والسياسة / سامر رضوان (ألمانيا / سوريا) 4. سيكولوجية السياسة الخارجية / عبد الرحمن العيسوي (مصر) 5. العولمة والأحداث الجارية و الطب النفسي/ يحيى الرخاوي (مصر). 6. رؤية نقدية لمحاولة تحليل شخصية عرفات / محمد أحمد النابلسي (لبنان).

هذا في ظل تهميش وإهمال دور المتخصصين النفسانيين والإنسانيين في هذه المجالات، حيث كانت دعوة الزملاء جمال التركي، وعبد الستار ابراهيم، ومحمد النابلسي، لتفعيل هذا الدور إبان التحضير للحرب العراقية التي زلزلت أركان منطقتنا، وهددت مستقبل إنسانها بالتحول إلى رق وعبودية من نوع جديد. والمؤسف أن هذه الدعوة لم تلق صدى واجباً حتى في مثل هذه الظروف !؟. فماذا ترانا ننتظر؟!.

كما يضم هذا العدد الأبواب الثابتة للمجلة، وهي: قضية حيوية، وعلم النفس حول العالم، ومكتبة العدد، والندوات والمؤتمرات. ويغيب فيه باب المقابلة.

كل عام وأنت بخير عزيزي القاريء، ونأمل أن تخرج شعوبنا من هذه التهديدات بخير وأن يكون المستقبل أقل سواداً مما تعدنا به مشاريع التصدير الثقافية المعلبة...

هيئة التحرير

إرث الإستشراق باق بعد رحيل إدوارد سعيد.1935 ـ 2003

د. جيمي بشاي*

كان من حسن حظي أن تعرفت صيف 1935 وأنا في السادسة والعشرين من العمر على شاب وسيم يصغرني تسع سنوات اسمه إدوارد سعيد.

واليوم 25 ـ 9 ـ 2003 رحل عنا هذا العملاق الأديب والفيلسوف الذي لم يكتف بالبرج العاجي كأستاذ ومتفرغ للنقد الأدبي في جامعة كولومبيا في نيويورك، واختار أن يكون رائداً للفكر العربي في كتابين له هما: الاستشراق والثقافة والإمبريالية. حيث قلب التصورات الغربية عن الشرق رأساً على عقب. واستطاع بتفكيك خطاب الاستشراق زلزلة قواعد مؤسسة معرفية كاملة كانت لها سطوة السلطان.

واستطاع سعيد على حد تعبير كمال الوريدي،الذي عرب الاستشراق، العصف بكل التصورات الأيديولوجية، التي ساهمت في ترسيخ هيمنة الغرب الرمزية والفعلية على الشرق وفهمها المغلوط له. واستطاع سعيد أن يحقق هذا في عمر لم يتعدَّ 17 عاماً. ولم يخطر على بالي وأنا أتحدث مع هذا الشاب على عتبات مدخل كاتدرائية جميع القديسين،المجاورة للمتحف المصري، بأنه سيصبح أبدع وألمع باحث عربي مناضل من أجل العدالة والمساواة للشعب الفلسطيني. وعدم الانصياع أو الخنوع لمنطق القوة والهيمنة الذي تمارسه «إسرائيل» بالاتفاق مع سياسة الولايات المتحدة منذ فرض دولة إسرائيل عام 1948 على الأراضي الفلسطينية حتى الآن. والتقينا صيف 1953 في القاهرة لاعتزامنا الاشتراك في الكنيسة الأسقفية. وكان إدوارد يمضي العطلة الصيفية مع أسرته في القاهرة قادماً من جامعة برنستون. وكنت أنا قد عدت من بعثة فولبرايت بعد حصولي على ماجستير في علم النفس من جامعة بنسلفانيا. واذكر أنه قال لي في ذلك الوقت إنه كان متردداً ما بين دراسة الطب ودراسة الأدب المقارن. واستقر على دراسة النقد الأدبي 96 تابع دراسته بعد ذلك في جامعة هارفارد، حيث حصل على الدكتوراه بأطروحة نشرها في ما بعد عن الكاتب الإنجليزي من أصل بولندي جوزيف كونراد. وكان لقاؤنا الأول على عتبة الكاتدرائية المطلة على النيل،التي حل مكانها حالياً فندق هيلتون النيل، من اللقاءات لا تنسى. ولا يزال حوارنا هناك عالقاً في ذهني، ولم يغب عن ذهن إدوارد

سعيد،تواضعاً منه، بدليل نشره لهذا اللقاء في صفحتين في سيرة حياته بعنوان خارج المكان. ومع أني لست بقامته، سواء كان ذلك من الناحية الثقافية، أو الاجتماعية، إلا أنه كان كريماً معي دائماً، وعبر بأسلوبه الرائع عن الأسباب الوجودية التي حملتني على الاشتراك في الكنيسة. وتعجبت لدقة الوصف عند الاطلاع على كتابه، كما أدهشتني مقدرته الفائقة أن يجهر بالحقيقة على آخر مداها، حين يتحدث عن علاقة الشرق مع الغرب، أو عن والديه وأساتذته. وكان والد إدوارد سعيد من كبار رجال الأعمال، فقد كان صاحب الدار الوحيدة للطباعة وتوزيع أدوات المكتبات STANDARD STATIONARY التي أسسها في قلب القاهرة في شارع عدلي المجاور للمعبد اليهودي. ولم يكن انضمام إدوارد سعيد للكنيسة بدوافع فلسفية أو شخصية أو وجودية، وبعد قرار الفيلسوف الفرنسي جبريال مارسيل،كما هو الحال بالنسبة لي، وإنما كان لمرضاة والدته مسز سعيد، التي كانت تحتل الصفوف الأمامية في الكنيسة، وعرف عنها الورع والتقوى والتبرعات السخية للكنيسة. وسار كل منا في طريقه بعد حفل التدشين للأعضاء الجدد. وعملت في الخمسينيات بعض الوقت مدرسا لعلم النفس في الجامعة الأميركية، ثم هاجرت إلى أميركا بصفة مستديمة منذ عام 1960 كما ظل إدوارد سعيد في أميركا بعد انتهاء دراسته في هارفارد وتعيينه أستاذاً للأدب المقارن في جامعة كولومبيا، ولم أشاهده بعد ذلك اللقاء الأول والأخير في القاهرة. إلا أنني راسلته عدة مرات بدافع السؤال والإعجاب بإنتاجه الأدبي الغزير الذي زاد على الخمسين كتاباً، وإن كان اشهر كتاب له ما يزال هو الاستشراق، الصادر عام 1978، والذي أعيد طبعه عدة مرات بعد ذلك. وفي هذا الكتاب،الذي يعد حالياً أحسن مرجع لدراسة الاستشراق في كل جامعات العالم، يحاول إدوارد سعيد تفكيك البنى Stitches السياسية للإمبريالية الغربية والأميركية. التي تختزل الحضارات إلى تعميمات مطلقة وسرديات كبرى. بحيث ينحصر فكر الدراسة الأميركية والغربية لهذه الحضارات في نطاق محدد ودائرة مفرغة لا يحيد عنها، فالإسلام مثلاً هو دين البداوة والفطرة، والمسيحية هي دين المحبة، واليهودية هي دين العدل...إلخ. أما الشرق فهو مهد الروحانيات، والغرب مهد الدينونات والتقدم التكنولوجي... إلخ.

هذه التعميمات الكبرى تحدد وتجمد الفكر أكثر مما تتيح له فرص التحرر من هذه الكليشهات، وبالتالي تصبح استغلالاً للفكر، سواء أكان ذلك في الفكر الشرقي، أو الفكر الغربي.

والاستشراق يقابله الاستغراب، كما يقول حسن حنفي، وكلاهما يشكل عقبة في سبيل التفاهم العالمي. ويعترف إدوارد سعيد أنه تأثر بمنهج البنيوية الذي أرساه كل من ليفي شتراوس، و ميشيل فوكوفي فرنسا، ونعوم تشومسكي في الولايات المتحدة. حيث كل حدث اجتماعي، أو سياسي،في فلسفة البنيوية، بحاجة للتفكيك أو التحليل لإدراك العلاقات بين الدال والمدلول، وبين الجزء والكل، وبين اللغة والفكر. وتلعب اللغة دوراً هاماً في تحقيق التفاهم بين الناس وبين

الحضارات. إلا أن لغة الاستشراق هي لغة استملاك الخطاب الآخر، والكلام نيابة عنه، وهذه عملية إحالة الجزء إلى الكل، أو التعميم المطلق، بحيث يفترض أن هناك السيد والمسود. وأن الأنا الغربية وحدها هي الكل في الكل. في حين أن المجتمعات النامية هي الآخر العاجزعن إيجاد فلسفته الخاصة. وهو سيظل تابعاً يدور في أفق الأنا الغربية. والجديد في الاستشراق عند إدوارد كان في متابعته لدراسات الاستشراق في القرنين الماضيين. التي كانت تقوم على قانون التشابه بين الأشياء والأجناس وترتيبها في مستويات نشوئه وارتقائه، بحيث تبدو بعضها أكثر ملائمة للحقيقة من غيرها، ولم يعترف المستشرقون السابقون بضرورة الفصل بين الذات المفكرة وموضوع الفكر، وبأن الحادث الاجتماعي أو النفسي،كما قال جاك لاكان، إنما يدرك بحسب السياق الموجود فيه.

وما أورده مستشرق لامع مثل رينان (1823 ـ 1892)، عن الإسلام لا يمكن فهمه بدون مراجعة المناخ الاجتماعي للفكر الفرنسي في ذلك الوقت. كما لمنهج فقه اللغة Philology الذي استخدمه رينان في تفكيك المسيحية. والذي كان وليد المناخ الفكري في أوروبا، وما تركه الفلاسفة أمثال لينز وهيجل وبرجسون عن المسيحية، بحيث بات هذا الفكر يلائم تفكيك المسيحية، ولا يلائم تفكيك الإسلام. من هنا فإن كتاب رينان عن الإسلام يعبر عن فكر رينان أكثر مما يعبر عن مفهوم الإسلام الكلي. ودراسة الذات المفكرة منهج جديد مستمد من فقه اللغة، والتعمق في فهم الزمان الوجودي، والعلاقة بين مفهوم الشعور واللاشعور كما فسرها جاك لاكان (1901 ـ 1981). وذلك بحيث يتعين على المفكر أو الباحث دراسة لغة اللاشعوري وهو فكر أو بحث عن سلوك فرد سويٍ أو مجنون. والمفكر مثل رينان يتأثر هو داخلاً بما هو متخيل. وهذه الذات المفكرة في حوار مستمر مع فقه اللغة التي تستخدم في التعبير. فلو أن رينان كتب أبحاثاً بالعربية لما جاءت على النحو الذي جاءت به في الفرنسية. فالذات المفكرة تخضع لشروط الزمان والمكان كما تخضع لفقه اللغة. وحصاد الفكر لا يشكل حقيقة ثابتة، وإنما يعبر عن صيرورة وجدل مستمر بين مواضع مختلفة للذات المفكرة. وموضع رينان يختلف عن موضوع خليفته ماسينيون في دراسة الإسلام.

وموضع الذات الداخلي في نشأة كل من رينان وماسينيون يختلف ما بين الناسخ والمنسوخ، و/أو ما بين ما هو في اللاشعوري وما ورد في الشعور. والذات التي تفسر نصاً مقدساً ليست هي الذات نفسها التي تراقب وتحلل ظاهرة طبيعية كالجاذبية الأرض. لأن النص الديني يحمل لغة غامضة MYSTERY أو هي تتغير بتغير الزمان والمكان للذات المفكرة. في حين أن الجاذبية الأرضية تظل ثابتة كما هي منذ الأزل وحتى يوم القيامة. لكن استخدام كلمة القيامة ترد في إطار المفهوم المسيحي، ويقابلها كلمة دينونة في المفهوم الإسلامي. ولهذا السبب يقول إدوارد سعيد إن قول (كبلخ) ينم عن ثبات فكرة الاستشراق في ذهن الأوروبي. فهو يرى أن «الشرق

شرق والغرب غرب ولن يلتقيا حتى يوم الدينونة». وهذا تعريب لي قد يجافي الأصل الإنجليزي الذي يحمل معان مختلفة. إلا أن فكرة الثبات واردة بشكل قاطع في حين أن الأبحاث الحديثة ترى أن هناك حضارة إنسانية واحدة تبدو مختلفة باختلاف اللغة والزمان والمكان ولكنها ليست ثابتة كشرق وغرب، بحيث لن يلتقيا إلا في يوم الدينونة.

والجدير بالذكر في الفكر الاستشراقي لإدوار سعيد هو استخدام منهج فقه اللغة، وما يعرف باسم الآركيولوجيا المعرفية ARCHEOLOGEE DU SAVOIR التي مهد لها ميشيل فوكو في كتابه «الألفاظ والأشياء» حيث أماط اللثام عن الانفعال الكبير في الحضارة الغربية الذي يمثل ما يعرف حالياً برصيد الحداثة أو ما بعد الحداثة. و/أو هو زوال السرديات الكبرى، والنظريات التي كانت تقوم على فكر كانط الذي يوحد كل النظم الممكنة واللغوية والبيولوجية والاقتصادية والسياسية ويضعها في إطار خارج الذات المفكرة، وكأن حصاد المعرفة والاتجاه الذي يرمي إليه إدوارد سعيد في الاستشراق يختلف عن كل ما ورد في دراسات الاستشراق السابقة له، سواء أكانت غربية، مثل دراسة رينان، أو جوستاف لوبون «حضارة العرب» أو عربية، مثل دراسة إسحاق موسى بن حنين، أو كرد على (الإسلام والحضارة العربية) فدراسة إدوارد سعيد هي دراسة لآركيولوجيا المعرفة في كتب المستشرقين خلال القرنين السالفين، بحيث يمكن تفسير الطابع المميز لكل هذه الدراسات عن طريق دراسة الذات المفكرة وما تخضع له من شروط وهي تفكر. وما يؤول إليه هذا الفكر متى تم استيعابه على مستويين: المستوى الأول هو مستوى المستعمر (الذي يحيل الأفكار إلى تطبيقات سياسية من شأنها التحكم في ثروة الشعوب المستعمرة) والمستوى الثاني على صعيد فكر النخبة المتعلمة من الشعوب المستعمرة (التي تفرض على نفسها رقابة داخلية لا تسمح لها بتنظير أو تفسير يختلف عن تفسير المستشرقين الأوروبيين للفكر الإسلامي أو العربي). وهذه الرقابة الداخلية ليست بحاجة لمدرسة إنجليزية تثبت هذه التفرقة بين الشرق والغرب، لأنها موجودة في كل من مرافق الحياة، بما في ذلك اللغة العربية التي باتت لغة شعرية كما وصفها المستشرقون، وغير قادرة على استيعاب المصطلحات العملية الجديدة الواردة من الغرب. وبذلك تتحول الذات المفكرة في العالم العربي إلى ذات ناقلة، تعترض كل محاولة للنهوض بالتراث العربي الإسلامي. وإذا شبت عن الطوق شابت دون أن تبرع أو تزدهر. لأن هذه الذات أصبحت مفصومة، لا قبل لها بالنشأة الطبيعية التي أتيحت لأقرانها في الغرب. وهذا الكلام إنما يعبر عن خبرتي الناقصة.

ويكاد يكون إدوارد سعيد الوحيد بين المفكرين العرب الذي ظل يعالج شعوره الكامن الدفين بأنه خارج المكان، وبلا وطن يأوي إليه، بل وبدون اعتراف العالم بأنه محروم من حق العودة إلى مدينته، القدس، هذا الحق الذي يمثل الجوهر الأساسي في حقوق الإنسان، هذا الحق الذي تغنى به شعراء مثل أحمد شوقي وحافظ إبراهيم وأذكر هنا قول أحمد شوقي:

ويـــا وطـنـي لقيـتك بعـد يأس كأني قد لقيت بك الشباب.

لقد فرض الاستشراق هيمنته على الفكر ورسم له مسيرة الحياة، بحيث أصبح الاستشراق والاستغراب صنوان لا يفترقان. وكل محاولة لكتابة تاريخ قادة الفكر في العالم العربي لم تحقق هدفي المنشود. لأن القارىء العربي بدوره فرض رقابة داخلية على نفسه. فأصبح أكثر تقبلاً لتفسير الكتب الإنجليزية، أو الفرنسية، من الكتب العربية لهؤلاء الرواد. والويل للرأي العربي الذي يخالف السياسة الأميركية الراهنة التي تحالفت مع الصهيونية «الإسرائيلية» بحيث استطاعت أن تطرد شعب فلسطين من أرضه وتحرمه من حق العودة، بتهمة الإرهاب!. كل هذا يحدث يومياً، وتنشره الصحف في جميع أنحاء العالم، ولا يتحرك القارىء، سواء أكان في الشرق و الغرب، لأن الرقابة الداخلية لفكر الاستشراق أصبحت مسيطرة.

انظر إلى اللعب بالألفاظ في الهيمنة على الفكر، حيث يستخدم التحالف COALITION الأميركي «الإسرائيلي» أحدث الأسلحة لتدمير البيوت على رؤوس الآمنين. ويطلقون لفظ التحرير على هذه العمليات المشينة. وفي الوقت نفسه يتهمون بالإجرام كل من ألقى حجارة على من اغتصب أرضه. وهنا تقول الآركيولوجيا التحليلية أن هذا نوعاً من الانفصام أو البارانويا، أو هو مزيج بينهما. ولكن الباحثين الأنثروبولوجيين ـ الاجتماعيين في جامعات الولايات المتحدة يقبعون في صمت رهيب أمام هذه الألفاظ والمصطلحات.

إنهم مثلي يمارسون الرقابة الداخلية التي ترسخت في ذهني منذ نعومة أظافري. وأستطيع أن أقول هذا في مجلة «الثقافة النفسية المتخصصة» ولكني لا أستطيع أن أقوله في مجلة علمية أميركية[1]. على الرغم من كوني مهاجر عتيق وعشت في أميركا أكثر مما عشت في الوطن العربي. لكني ما زلت أستمتع بحق العودة إلى مصر، في حين أن إدوارد سعيد لم يسمح له بزيارة القدس إلا بعد عناد وتوسط من صديقه الموسيقار «الإسرائيلي» SBARENBOIM سبيربناوم. الذي اشترك في حفل التأبين الأخير لإدوار سعيد، الذي جرى في كنيسة شهيرة مطلة على نهر الهدسون، وتعرف باسم RIVEISIDE CHURCH وهي مجاورة لجامعة كولومبيا، وكلية اللاهوت الملحقة بها وتعرف باسم UNION THEOLOGICAL SEMINARY. وهي التي درس بها الفيلسوف الوجودي بول تليخ . TILLICH P وعالم النفس الأميركي رولو ماي R. MAY واحتفل نفر كبير من طلابه، وأبنوه بالخطب وبالشموع المضيئة طوال الليل، وحتى الصباح، متوجهين إلى الكنيسة RIVERSIDE. حيث اشترك في تأبينه لفيف من رجال الفكر ورجال الدين، وكان من بينهم كل من القس جيمس فروبس J. FORBES والقس جيمس جيرالد J.FITESGERALD وصديق الأسرة اللبناني فؤاد بهنان، وصديق اسمه DANIEL BARENBOIN الذي عزف موسيقى كلاسيكية من موتسارت وباخ وبراهمس على البيانو.

وقدم إبن إدوارد وديع سعيد كلمة الشكر بالنيابة عن الأسرة بينما قرأت ابنته نجلاء سعيد

(1) وقدمت بنسخة إنجليزية لإحدى المجلات العلمية وجاءني الرد بضرورة حذف كل ما يشين بإسرائيل من ورئيس التحرير صديقه ول أنه كان رئيس تحرير عادي لما سمعت من رد على الإطلاق

قصيدة للشاعر كافافيس بعنوان مقدم البرابرة NAITIG FOR THE BARABAIANS . التي تحتوي أصداء من مسرحية بيكت في انتظار جودو WAITING FOR GODOT .والقصيدة تفيض بالعبوس والمرارة. لأن أمل البشرية في العدل والمساواة والحرية تحطم تحت ضغوط ومؤامرات سياسية مشتركة ما بين الاتحاد الأميركي و«الإسرائيلي». وعبرت عن معالم هذه المؤامرة بين الرئيسين بوش وشارون الكاتبة والروائية المصرية أهداف سويف في مقال لها في الأهرام ويكلي بعنوان: THE ISRAELISATION OF AMERICA . وأثار هذا المقال أيضاً ضجة كبرى. لقد استطاع إدوارد سعيد أن يكافح المرض اللوكيميا الذي كان يرزح تحت عبئه عبر أكثر من عشر سنوات،وظل مكافحاً شهماً شجاعاً وذكياً ومخلصاً لعلمه ولوطنه، يتحدى الرقابة على الذات التي يمارسها أكثر المثقفون العرب وأنا واحد منهم.

فالثقافة الغربية التي تلقاها المثقفون العرب في الجامعات الأوروبية أو الأميركية تضع نفسها في موقف منظر فوق العادة. بحيث تكون الأولوية في الفكر للأنا الغربية التي تحيل الواقع إلى مادة لا تفكر ولا تعي إلا ما تورده الأنا . ويرى إدوارد سعيد أنه لن يتم تحرير الفكر العربي إلا عن طريق تخطيط ثائر يفكك منطق القوة الإمبريالية وقناعاته،. التي من شأنها إعاقة مسيرة التقدم في العالم العربي والإسلامي على وجه أخص، ولكنه ينطبق على كل الدول النامية.

صدر كتاب (الاستشراق) لإدوار سعيد عام 1978 وترجم إلى أكثر من 36 لغة وأحدث زلزلة في الفكر سوف تضيء الطريق أمام الأجيال القادمة، ومع أني أحمد الله أنه منحني عمراً أطول منه، إلا أنني كنت أود لو عاش بعدي ليرى الآثار الحميدة التي أنجزها في تطوير الفكر العربي، وداعا إدوارد . وفي رحمة الله.

❖ د. جيمس بشاي.
مدير مستشفى المحاربين القدماء
ـ بنلسلفانيا ـ الولايات المتحدة

علم النفس حول العالم

إعداد: رمزية نعمان وسناء شطح ونشأت صبوح

قنبلة فيروسية ذكية لاستئصال أورام الدماغ

يعكف العلماء في معهد السرطان الوطني الأميركي على اختبار فعالية العلاج بـ «قنبلة فيروسية ذكية»، أظهرت بعض النجاح في استئصال أورام الدماغ بصورة كاملة دون إيذاء أنسجته السليمة، كأول علاج مضاد للجليوما الخبيثة، التي تعتبر أشد أنواع السرطانات الدماغية فتكاً.

وقد شجعت نتائج هذه الدراسة الواعدة الباحثين على المضي قدماً في تطوير نوع من العلاج الفيروسي، يمكن اختباره على البشر، مع مطلع السنة القادمة، ويعرف هذا العلاج باسم «Delta-24-RGD» وقد صمم بحيث يمكن لفيروس الزكام التضاعف في الخلايا السرطانية فقط، دون الخلايا السليمة، فينتقل من خلية إلى أخرى لإصابة كل خلية ورم وعندما تنتهي الخلايا، ولا يتوافر أي منها لإصابته يموت الفيروس من تلقاء نفسه.

وفي التجارب المتكررة التي أجريت في مركز آندرسون للسرطان تبين أن أكثر من نصف الفئران المصابة بأورام جليوبلاستوما البشرية، وعولجت بالتقنية الجديدة بقيت على قيد الحياة لأكثر من أربعة أشهر واعتبرت في ذلك الوقت متعافية من جميع أورامها الدماغية، وقد وجد الباحثون تجاويف وفراغات وأنسجة ندبية فقط في مكان الورم بعد العلاج. أما الفئران غير المعالجة فقد عاشت لأقل من ثلاثة أسابيع فقط.

وقد أثبتت التقنية الفيروسية الجديدة فعاليتها في تدمير 60 في المئة من أورام الجليوما البشرية، التي تمت زراعتها في الفئران، بل ويمكن زيادة هذه الفعالية باتحادها مع علاجات أخرى.

الجنس والتدخين...!

كثيراً ما يلجأ أصحاب المشاكل العاطفية إلى التدخين. والإحباط في العشق يصيب العاشق باكتئاب يجعله أقل ذكاء وانتباهاً. والتدخين ينبه الجهاز العصبي المركزي، غير أن النيكوتين الذي تحتوي عليه السجائر قد يسبب عند البعض إدماناً فيزيولوجياً، وقد يحصل للبعض منه اعتياد نفسي، وفي الحالتين يشعر المدخن صاحب المشكلة العاطفية، أو أي مشكلة، أنه يسترخي،

وسواء كان ما يسببه التدخين إدماناً، أو اعتياداً، فإن الإقبال عليه ظاهرة لا يستهان بها، نظراً لتفشي التدخين بين المراهقين والشباب من العمال وطلبة المدارس وطالباتها والجامعات وبين النساء، وهي فئات تحس الإحباط، وخاصة في مسائل الجنس، ولم تكن تدخن في الماضي.

وصار من الواضح أن عدداً هائلاً من هؤلاء لم يعد قادراً على الإقلاع عن هذه العادة المقيتة، ولربما كانت حالة سيجموند فرويد مثلا يمكن أن نسوقه في هذا المجال، فلقد كان يعاني من المشاكل العاطفية وغير العاطفية، ولجأ إلى التدخين وكان يعرف أن تدخينه لنحو عشرين سيجاراً يومياً من شأنه أن يضعف قلبه ويعرضه للإصابة بالسرطان، وحاول مرارا أن يقلع عن التدخين، ولكنه كان في كل مرة يعود إليه، إلى أن قرر أخيراً أن يستمر فيه، واعترف بأنه عاجز نفسياً عن مواصلة عمله دون أن يدخن، وحتى بعد أن أصيب بالسرطان، واستأصلوا فكه، وركبوا له فكاً اصطناعياً استمر يدخن طالما أن فمه سليم يستطيع أن يضع السيجارة فيه، وأخيراً توفي بالسرطان بعد أن استشرى في الفم كله. ولقد عاش فرويد حتى الثالثة والثمانين ولم يمت صغيراً، ولكنه عانى كثيراً من الآلام المبرحة لسنوات بسبب التدخين، وكان عجزه عن الإقلاع عنه حالة فريدة، حيث أن فرويد عالم نفس من أكبر العلماء، وهو مؤسس مدرسة التحليل النفسي، ولابد أنه حاول أن يدرس أسباب هذا الاعتماد الشديد عنده على التدخين حتى ليبدو في حالته أشبه بالإدمان، وكثيراً ما كانت تصدر منه إشارة أو ملحوظة إلى أنه ربما كان السبب زوجته.

وما حدث لفرويد يحدث كل يوم لغيره من ملايين المدخنين: امتناع موقت، ثم عودة إليه، وهكذا دواليك. وكان مارك توين كلما توصل إلى حل لمشاكله العاطفية يمتنع عن التدخين، ويقول ما أسهل الامتناع عنه، إلا أن المشاكل سرعان ما تعاوده، فيعود إلى التدخين. ويبدو أن المعاودة إلى التدخين تكون دائماً بتأثير الضغوط الانفعالية، وهي ضغوط أكبر من استهجان الجميع لهذه العادة الرذيلة، ولا يتناقص عدد المدخنين بالتحذير منه. والبحوث فيه ليست بالكثرة كما في إدمان المخدرات أو المنبهات، وربما لأن النيكوتين هو أقل المنبهات ضرراً بالمعتاد، أو المدمن، أو أنه أخفُّها ضرراً من الناحية النفسية.

ويرى بعض الباحثين في التدخين ضرراً بالغاً بالصحة النفسية للنساء خاصة، وقد يشره المراهق فيدخن ثلاث أو أربع علب يومياً سنة بعد سنة، يستعين بها كوسيلة لتصريف التوترات الانفعالية، واكثر الناس عصبية هم أكثرهم تدخيناً، ومن ثم فإن التدخين ربما كان لازمة عصبية، وربما يستخدمه البعض كإشباع بديل لحاجات انفعالية شتى، وقد تكون حركات اليدين وامتصاص الدخان ونفثه، واشتراك الشفتين والأسنان في عملية التدخين، كلها منصرفات لميول عدوانية أو بدائل عن رغبات في التودد والتقرب من الآخرين. وقد تكون الاستجابات الفزيولوجية الخفيفة للتدخين، مثل زيادة ضربات القلب، وانقباض الأوعية المحيطة، منبهات

قصيرة المدى من شأنها إيقاظ الشخص الناعس أو المتعب، وقد يشعر الشخص بجوع عاطفي يخجل أن يصرح به، ويعاقب نفسه عليه لهذا السبب، فيقبل على التدخين ليحقق به إشباعاً جزئياً، ويلحق الضرر بنفسهً فيؤذي لسانه وبلعومه وحنجرته.

التدخين نقص في التطور النفسي الجنسي

ويبدو أن اعتياد التدخين من بقايا المرحلة الفمية من مراحل التطور النفسي الجنسي، وهي أولى مراحل هذا النمو، حيث ينشأ الطفل أول ما يولد، وإحساسه باللذة مصدره جسمه كله، ولكن سرعان ما يتركز بنوع خاص في مناطق شبقية متعاقبة أولها الفم، ثم الشرج، ثم الأعضاء التناسلية الخارجية من بعد.

وفي المرحلة الفمية الأولى يجد الطفل لذته في الرضاعة، وفي المرحلة الفمية الثانية يجد لذته في العض، وتؤثر المراحل النفسية الجسمية التي يمر بها الطفل على نفسيته، وتترك كل مرحلة بعض رواسبها في شخصيته، وقد تتثبت الشخصية عند مرحلة، ويطلق على السمات النفسية المصاحبة للمرحلة الفمية، لاسيما إذا حدث ارتداد إلى تلك المرحلة، اسم الخُلُق الفمي oral character.

والتدخين من الخلق الفمي، وهو دليل على حاجات عاطفية لم تشبع من هذه المرحلة، يحاول المدخن أن يشبعها بالسيجارة كبديل عن الرضاعة، ويقول فرويد أن الرضاعة إذا كانت مشبعة للطفل فإنه ينشأ متفائلاً، وإذا لم تكن كذلك فإنه يكبر، وهو يشعر بالحرمان ويميل إلى التشاؤم. والمدخن يميل إلى الاكتئاب، ويعاني من حرمان عاطفي أصيل يؤكده باستمرار الإحباط الذي قد يصادفه في حياته، وما قد يعاني منه من ضغوط انفعالية تجعله يلجأ إلى السيجارة يرضعها رضعاً، ويعض عليها بشفتيه، وهو العض القديم المتخلف عن المرحلة الفمية الثانية، والذي نراه أحياناً على المدخن في شكل الضغط على الأسنان ومص الشفاه. وتربط مدرسة التحليل النفسي بين المرحلة الفمية الأولى، وبعض الاضطرابات السلوكية والنفسية، كالإدمان، وإدمان التدخين، أو اعتياده، من مخلفات هذه المرحلة.

والعض من المرحلة الفمية أساس السلوك السادي، وهو السلوك العدواني الذي يكون عند شخص ما ولكنه يقمعه، ويجد أسهل وسائل القمع في التدخين، حيث يظل المدخن يعض في السيجارة ويلوكها بين شفتيه، وينفث الدخان بقوة، وكأنه ينفث معه همومه، أو كأنه ينفث فيه كل طاقته العدوانية.

الإقلاع عن التدخين

ويتفاوت الناس في استخداماتهم الانفعالية للتدخين، ويتوقف هذا الاستخدام على بناء الشخصية عند كل مدخن، وليست هناك صيغة واحدة يمكن أن تنطبق على كل المدخنين. غير أن للتدخين كمصرِّف للتوتر الانفعالي، نواحي قصور عديدة، فمع أنه عادة من شأنها استجلاب الاسترخاء وإنقاص التوتر، إلا أن تأثير التدخين ضعيف وموقت، وهناك من الشواهد ما يدل

nK v Ł^

على أن التدخين الشره والمستمر له آثار بيولوجية مضرة بالصحة، وينبغي على المعالج أن يولي كل هذه الاعتبارات عنايته قبل أن يحاول تغيير عادة المدخن. وقد تفرض الحالة الصحية للمدخن الذي يشكو علة مزمنة في رئتيه أو في أوعيته المحيطية أو في شريانه التاجي، أن ينصحه طبيبه بالإقلاع عن التدخين، ولكن على الطبيب أن يتذكر أن الاعتماد النفسي على التدخين ربما يلبي حاجة عند المدخن قد تكون عصبية، وأنه قد تتكون عنده أعراض جديدة بعد الامتناع أو أثناء محاولة الامتناع، عن التدخين، كأن يزيد توتره وقلقه وعدم استقراره، أو أن يحلم بكوابيس موضوعها الجوع وأمراض المعدة، وقد يصاب بالاكتئاب ويفكر في الانتحار، وربما يكون ما يأتيه من استجابات معايشة من جديد لخبرات ماضية من حياته عانى فيها من الانفصال عن عزيز أو فقد محبوب.

والإقلاع عن التدخين قد يستحدث في نفس المدخن ما يسمى قلق الانفصال، ويعانيه الشخص أول ما يعاني، وهو طفل، عندما تتركه أمه، أو ربما تهجره، وفي اكتئاب الانفصال يصاب الطفل بحالة من التبلد، حتى ليفقد القدرة على البكاء إذا حيل بينه وبين أمه لفترات طويلة من الوقت، وتعود هذه الحالة للمقلع عن التدخين، والسيجارة هنا تحل محل الأم، لأنها تشبع فيه الجوع العاطفي الأصيل الذي لديه، وحرمانه من التدخين هو عودة به إلى ماضي طفولته وإذكاء لقلق الانفصال من جديد، وذلك هو السبب أن بعض المقلعين قد يقدمون على الانتحار دون أن يدري أحد من المحيطين بهم علاقة الانتحار بالإقلاع عن التدخين، والتأويل النفسي للانتحار باعتباره الحل المتاح للمصاب بهذا النوع من الاكتئاب لإنهاء صراعاته النفسية الداخلية. وينبغي من ثم على المعالج للمدخن أن يحيط بالبناء الانفعالي للمريض، وبحاجاته قبل أن ينصحه بالإقلاع عن التدخين، أو أن يصف له ما يعوضه عنه، ويهيئ له الاسترخاء ويخفف عنه التوتر.

د. باتريشيا شانغ إلى دارس الطب: لا تغضب.....وإلا فأمراض القلب بانتظارك!.

هل ياترى هناك علاقة بين الغضب من جهة وأمراض القلب والأوعية الدموية من جهة أخرى؟

أجرت جامعة جونز هوبكنز دراسة حول هذا الموضوع، وتوصلت في نهايتها إلى وجود مثل تلك العلاقة. ومن المتوقع، حسب هذه الدارسة التي أشرفت عليها الجامعة بالتعاون مع معهد الصحة العامة في بالتيمور في الولايات المتحدة الأميركية، أن طالب الطب، الذي يتصف بسرعة الغضب عند التعرض للإجهاد والتوتر، غالباً ما يكون عرضة للإصابة بأمراض القلب المبكرة بنسبة تفوق ثلاثة أضعاف الطلبة العاديين، وخمسة أضعاف احتمالات إصابة بالنوبات القلبية المبكرة.

وتقول الدكتورة باتريشيا شانغ المشرفة على الدراسة، وزميلة في أمراض القلب في جامعة جونز هوبكنز «إن هذه الدارسة تقدم دليلاً على أن الذين يستشيطون غضباً عند التعرض للتوتر، مقارنة مع أولئك الذين يحتملون الغضب، هم أكثر عرضة للإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية، وحتى النوبات القبية، مهما كانت العوامل الأخرى، مثل السجل المرضي العائلي وأمراض السكر والضغط تحت السيطرة» وتضيف قائلة: «إن على صغار السن الذين يثورون غضبا بسرعة أن يسارعوا إلى الاستعانة بالطبيب المختص لمساعدتهم على ضبط انفعالاتهم والتقليل من سرعة غضبهم، خصوصاً أن الأبحاث أثبتت أن أولئك الذين أصيبوا بنوبات قلبية بسبب الانفعال قد استطاعوا أن يتلافوها لاحقاً بعد أن تعلموا السيطرة على غضبهم بمساعدة المختصين».

ومن الجدير بالذكر أن الاستنتاجات التي توصلت إليها الدراسة من حيث الربط بين سرعة الغضب وأمراض القلب قد اقتصرت على الرجال من العرق الأبيض، إذ لم يشارك في الدراسة نساء، ولا أقليات مثل السود. وشملت الدراسة حوالي 1337 طالب طب منذ عام 1984م حتى عام 1994م وتبعتها دراسات منتظمة للغرض نفسه، وبشكل متواصل. وقد استمرت الدارسة في متابعة 1055 رجلاً من الذين شاركو بها ولمدة ست وثلاثين سنة، امتهن حوالي 90٪ منهم مهنة الطب.

وفي عام 1992 وزع استبيان على طلبة كلية الطب للتعرف على مقاييس الغضب والتوتر، فدلت الإجابات على أن أكثر حالات الغضب تأتي من كتمان الغضب أو البوح به، وكذلك عند التعرض للمضايقات، إضافة إلى حالة الغضب الناجمة عن المشاركة في الجلسات المثيرة المغضبة.

ومن بيانات الدراسة:

- أثناء الدراسة في كلية الطب أجاب 229 طالباً بأنهم عبروا عن غضبهم أو كتموه.

- أجاب 196 طالباً بأنهم شاركوا في جلسات مثيرة للغضب.

- قال 99 طالباً منهم إنهم يتصفون بالصفات الثلاثة السابقة إذا ما تعرضوا للإستثارة والإغضاب.

- وعند بلوغ أولئك الذين شملتهم الدراسة 79 عاماً من العمر: أصيب 205 أشخاص منهم، أي ما يعادل خمسة وثلاثين في المئة بأمراض القلب والأوعية الدموية، حيث بدأت معظم الإصابات عند سن الخامسة والستين تقريبا.

- من بين هؤلاء الذين أصيبوا بأمراض الأوعية الدموية والقلبية تبين أن 145 شخصا أصيبوا بأمراض انسداد الأوردة التاجية التي جاءت على شكل نوبات قلبية وجلطات دماغية.

- 77 شخصاً أصيبوا بأمراض أوعية دموية غير شديدة بدأت عند سن التاسعة والأربعين تقريباً، منهم 56 أصيبوا بأمراض الأوردة التاجية، والباقي بالسكتات الدماغية.

ولم يعرف كيف يساهم الغضب في زيادة احتمالات الإصابة بأمراض القلب، كما تقول الدكتورة باتريشيا شانغ، إلا أن هنالك دلائل تشير إلى علاقة بين الغضب، وزيادة إفراز مادة من مركبات الجسم الطبيعية مثل الأدرينالين، والتي تعد الجسم لمواجهة الحالات الطارئة عن طريق المساعدة في انكماش الأوعية الدموية، ودفع القلب للعمل بشكل أسرع وأشد.

هل كان فرويد معادياً لـ «إسرائيل»؟

الدكتور محمد أحمد النابلسي

«لا أعتقد أنه يمكن لفلسطين أن تصبح ذات يوم دولة يهودية. ولا أظن أن العالمين المسيحي والإسلامي سيكونان ذات يوم مستعدين لرؤية أمكنتهما المقدسة خاضعة للإشراف اليهودي. كنت سأجد أكثر رزانة أن يتأسس وطن يهودي على أرض أقل حملاً لأثقال التاريخ. على أنني أقر بأن وجهة نظر عقلانية إلى هذا الحد سيكون لها القليل جداً من الحظوظ كي تحوز على حماسة الناس وعلى الدعم المالي من الأثرياء».

هذا المقطع هو جزء من رسالة كتبها فرويد، ولم يقيض لها أن ترى النور إلا بعد الكشف الفضائحي عن أرشيف فرويد الذي حجبته ابنته آنا، ومن بعدها المسؤولون عن الأرشيف. وهو يلخص موقف مؤسس التحليل النفسي سيغموند فرويد (1856 ـ 1939) من الحركة الصهيونية، وعملها على إقامة دولة يهودية في «إسرائيل». وحكاية هذه الرسالة يمكن اعتبارها حدثاً، ليس بسبب مضمونها فحسب، والذي من شأنه أن يبلبل خواطر أوساط يهودية كانت ترغب بإشراك فرويد في عملية الكفاح من أجل إقامة دولة إسرائيل والذود عن حياضها. بل كذلك، وخصوصاً بسبب حجبها واحتجازها الطويلين، الأمر الذي يعكس تقديرات لخطورتها التي تطاول المصلحة العليا والقصوى لدولة أو لمشروع دولة هي «إسرائيل».

تقول الرواية التي أوردتها صحيفة «كوريري ديلا سييرا» الإيطالية أن فرويد تلقى نداء من جمعية صهيونية ناشطة في القدس، «واسمها كيرين هاجسود»، تطلب منه التعبير عن احتجاجه ضد العراقيل التي يضعها العرب في فلسطين في وجه ممارسة العبادات اليهودية في القدس، والوصول إلى حائط الهيكل. وكان ذلك في شهر شباط /فبراير من عام 1930. وكان الرجل في الرابعة والسبعين من العمر، وفي أوج عظمته وذيوع صيته.

رفض فرويد التوقيع على هذا النداء الذي وجه أيضاً إلى العديد من المثقفين اليهود الأوروبيين. وفي معرض جواب فرويد المكتوب والمؤرخ في يوم 26 حزيران /يونيو من العام ذاته 1930، أعرب فرويد عن استلطافه لمبادرة أولئك الذين توسلوا مشاركته، لكنه أفصح في الوقت ذاته عن عدم مشاطرته لهم حماستهم ودعوتهم، وقال العبارات الواردة أعلاه.

في رسالته هذه، لا يأخذ فرويد موقفاً مسانداً للعرب، لكنه لا يتردد في التعبير عن اعتقاده بأن «التصدي الفلسطيني» يعود في جزء منه إلى التعصب غير الواقعي لشعبنا. ويخلص إلى

القول: «أُحكموا بأنفسكم، إذا كنت، بمثل هذا الموقف النقدي، شخصاً مؤهلاً لتعزيز شعب يستحوذ عليه الوهم القائم على رجاء غير مبرر.»

وكان من الطبيعي ألا يُعجب القائمون على تلك الجمعية الصهيونية بهذا الجواب الفرويدي. وعدم الإعجاب هذا يفسر معاملتهم لها على أنها وثيقة غير مناسبة. لذلك حكموا عليها بالبقاء طي الكتمان. على أن أحدهم، واسمه شيام كوهلر، أعطاها لجامع تواقيع شخصية في القدس اسمه ابراهام شوادرون لقاء تعهد هذا الأخير بأن «لا يكون مقدور أي عين بشرية أن تراها» لكن،وعلى الرغم من هذا التحظير، وصلت الرسالة إلى أيدي باحث إيطالي متخصص في تاريخ الكنيسة والتحليل النفسي. وهو نشرها ضمن كتاب بعنوان «أرض الميعاد».. ومن المعلوم أن فرويد لم يتدخل إلا نادراً في قضية النزاع التاريخي في فلسطين، كما أنه لم يكن يتعاطف مع الحركة الصهيونية، علماً بأنه لم يخفِ تعلقه بجذوره اليهودية. فمؤرخو حياة فرويد، والتحليل، يؤكدون على ابتعاده عن الصهيونية. وهم يقررون أن اليهود من أتباعه لم يكونوا صهاينة، ما عدا واحد، أو إثنين منهم. وذلك بحيث يمكن التأكيد على أن موقف فرويد من الصهيونية، ومن مشروع دولتها كان معروفاً، فهو أعلن عام 1925 عن أنه «ينأى بنفسه عن الديانة اليهودية، وعن كل ديانة»، لكنه يشير في الوقت ذاته إلى أن ما يربطه باليهودية ليس الإيمان، وليس الكبرياء القومي، بل أشياء أخرى كثيرة تعطي جاذبية لا تقاوم لليهودية ولليهود.

وعندما نشر فرويد في آخر حياته، عام 1939، كتاب «موسى والتوحيد» أثار جدلاً كبيراً إذ رأى فيه البعض هجوماً على الجذور اليهودية نفسها، فيما رأى البعض الآخر انه نوع من التاريخ التحليلي النفسي لشعب ولديانة معينين. وقارىء هذا الكتاب يدرك علاقة فرويد باليهودية. وهي علاقة يشرحها فرويد في خاتمة الكتاب «موسى والتوحيد «فقد كان فرويد يكن إعجاباً خالصاً لموسى ولديانته اليهودية. إلا أن هذا الإعجاب يخضع للمعايير التحليلية التي ترفض الوجود الفعلي للأنا المثالية باعتبارها تنتمي الى ما وراء علم النفس، وليس إلى الحياة المعيشة. وهذا ما دفع بفرويد للتعلق ببطولة الأفراد مثل، موسى، وهنيبعل، والجنرال ماسينا، ونابليون وجنرالاته... إلخ. لكنه قصر مفهومه للأمم على ثبوت صلتها بالتراث الإنساني. وهي صلة مشكوك فيها بالنسبة للتراث اليهودي. ولقد عرض فرويد لشكوكه بخصوص هذا التراث في هذا الكتاب تحديداً. فهو يشكك بعبرانية موسى، كما بصدقية التوراة، الذي يقول بأن تدوينه استغرق تسعة قرون. وهي فترة لا شك بأنها أدخلت أهواء المدونين في النص التوراتي. هذه الشكوك، وقائمة أخرى مثلها، كانت تجعل فرويد يهزأ من فكرة إقامة وطن قومي يهودي بناء على فكرة الكبرياء القومي، ومن هنا استخفافه بالصهيونية الناشئة آنذاك.

لكن البعض يطرح السؤال عما إذا كان فرويد سيغير موقفه هذا لو رأى نجاح الصهيونية في إقامة دولتها وتحصينها بقوة تضمن استمراريتها ؟!. وهو تساؤل لا تسهل الإجابة عليه، خاصة

مع ما هو معروف عن فرويد من قدرة على المراجعة والنقد الذاتيين. بمعنى أن انتماء فرويد الاجتماعي إلى اليهودية كان يمكنه أن يجعل من «إسرائيل «عنصراً من عناصر هذا الانتماء. خاصة وأن هذا الانتماء قد ترك بصماته على التحليل الفرويدي. إذ اضطر فرويد للاستعانة بزملائه اليهود لدعم نظريته عندما افتقد لهذا الدعم في أجواء فيينا وأوروبا الكاثوليكية. وخصوصاً بعد قطيعته مع كارل غوستاف يونغ. حين تحول التحليل بعدها إلى نظرية يؤيدها ويدعمها اليهود في حين يعارضها غير اليهود، وبمعنى آخر فإن جهود فرويد لنشر نظريته ودعمها دفعته قسراً لتهويدها. إذ اضطر فرويد لقبول عملية التهويد هذه تحت طائلة سقوط نظريته. لكن نظرة إلى صور عيادة فرويد توضح لنا مدى إعجابه بالحضارة الفرعونية، فهو كان يملأ عيادته بالتحف الفرعونية. مما يؤكد على مفهومه للتراث الإنساني ولمساهمة الحضارات فيه. لذلك فإننا لا نعتقد بتغيير فرويد لموقفه من «إسرائيل» وهو الناقد الأول للقطيعة التاريخية للتراث اليهودي. وهو نقد أورده فرويد مفصلاً في كتابه «موسى والتوحيد»

اصدارات مركز الدراسات النفسية

سيكولوجية السياسة الاسرائيلية

10 دولارات

م د ن

طرابلس ـ لبنان

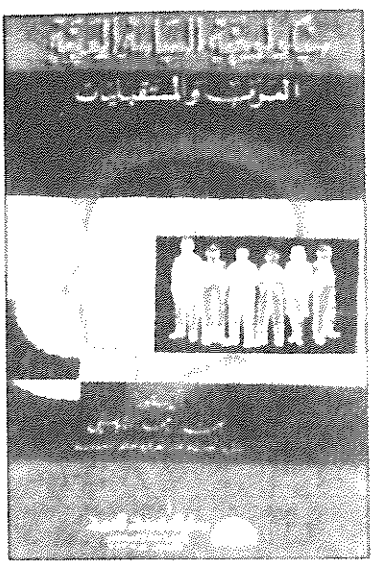
ص ب 3062 التل

هاتف

961 6 441805

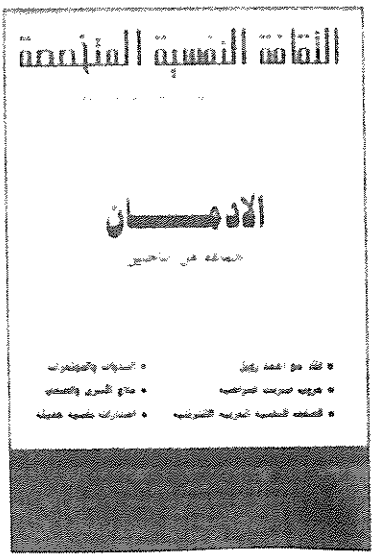
فاكس

961 6 438925



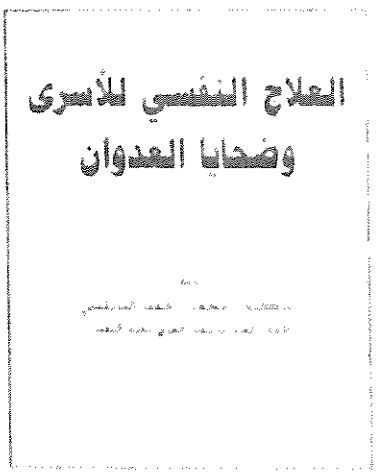
سيكولوجية السياسة العربية

10 دولارات



الثقافة النفسية المتخصصة

اشتراك 40 دولار



العلاج النفسي للأسرى وضحايا العدوان

10 دولارات

نستعملها أو نفقدها!

في عصور الظلام، كان العبيد، والخارجون على القانون، يميزون عن غيرهم بدمغ جلودهم بعلامة معدنية محماة. سجلت هذه العلامة التي لا تمحى أول أشكال التمييز البعيد عن الرحمة في تاريخ الإنسانية، الذي شهد أشكالاً أخرى من التمييز من بينها التمييز بين الناس على أساس الدين أو العرق أو النوع.

وبالإضافة إلى ما سبق، كان هناك التمييز بسبب إصابة الإنسان بمرض قابل للانتقال عن طريق العدوى، أو عن طريق الاتصال الجنسي، أو بعض الأمراض المزمنة.

ولكن هل تقدمنا كثيراً في هذا الشأن الإنساني في العصر الحالي، الذي يكثر فيه الحديث عن حقوق الإنسان، وهل قضينا على كل أشكال التمييز بين البشر؟

صحيح أننا لا نميز الخارجين على القانون بعلامة لا تمحى، ولكننا ما زلنا نمارس الكثير من أنواع التمييز غير الرحيم. ألا نميز بين المرضى بمرض نفسي، والمرضى بأمراض أخرى «غير نفسية» نتيجة لجهلنا بما يحدث لهم من خبرات غير مفهومة وغير مألوفة بالنسبة للغالبية منا؟ ألا نميز ونهاجم ونرفض من تختلف أفكارهم وأعمالهم وتصرفاتهم عن الأغلبية مثل المبدعين وربما المختلفين ثقافياً عنا؟

إن هذا التمييز غير المنطقي، وغير الدقيق علمياً يعني أننا نصم ما نجهل وما نراه مختلفاً. وهو يعني أيضاً أننا نرى سلوك هؤلاء الناس المختلف عن سلوك الأغلبية، سلوكاً مهدداً يبرر النبذ والتمييز. ونتيجة لهذا الخطأ الفادح، فإن المرضى بمرض غير نفسي لا يتمتعون بالحقوق نفسها التي يتمتع بها المرضى بمرض غير نفسي حتى ولو كانت الإعاقة التي تسببها هذه الأمراض غير النفسية تفوق الإعاقة بسبب المرض النفسي.

وبالإضافة إلى ذلك، فإن الجهل بأسباب ظاهرة المرض النفسي، كشكل من أشكال اختلاف السلوك، أدى إلى وجود تفسيرات لها، غير علمية، وغير منطقية، وخرافية أحياناً.

ومما شجع على انتشار هذه التفسيرات غير العلمية اعتقاد علمي خاطئ ساد لفترة زمنية بأن التركيب التشريحي للمخ البشري ثابت لا يتغير. وقد بُني هذا الاعتقاد العلمي الخاطئ على حقيقة علمية مؤداها أن المخ يختلف عن باقي أعضاء الجسم بأنه إذا تلفت بعض من خلاياه، لأي سبب من الأسباب، لا يمكن تعويضه. وترتب على هذا الاستنتاج الخاطئ بالثبات التشريحي للمخ البشري، استنتاج خاطئ بالثبات التشريحي للمخ البشري، استنتاج خاطئ آخر

أن هذا العضو ينمو لسنوات معدودة بعد الولادة، ثم يضمحل تدريجياً دون أي إمكانية للنمو أو للتكيف أو لإصلاح أي عطب يحدث فيه نتيجة للإصابة أو المرض.

ولكن، ومنذ عقدين فقط من الزمن، ونتيجة للتطور الهائل في معرفتنا بالمخ البشري، لم يعد لهذا الاعتقاد الخاطئ ما يبرره، حيث ثبت بما لا يدع مجالاً لأي شك أن التركيب التشريحي الدقيق للمخ يبنى بالخبرة (التعلم والحفز) كما يتغير نتيجة للإصابة أو المرض، ويتغير أيضاً نتيجة للتقدم والتكامل بين علوم النفس، الطب النفسي، والأعصاب، بالإضافة إلى التقدم الهائل في تقنيات التصوير الطبي، مما مكننا من تصوير ما يحدث في المخ البشري من تغير دقيق في أثناء ممارسة الإنسان للنشاطات المختلفة الذهنية وغير الذهنية، وأثناء العملية الإبداعية، وأيضاً في أثناء مروره بخبرات مرضية مثل الهلاوس. كما مكننا ـ أيضاً ـ من تصوير ما يحدث من تغير دقيق نتيجة للعلاج الدوائي أو النفسي.

إذ تؤكد هذه الحقيقة العلمية الحديثة أن المخ عضو متغير، وأن الشكل النهائي للتشريح الدقيق للمخ البشري يمثل التاريخ الخبراتي للفرد، فإنها تضيف إلى الإنسانية معرفة متفائلة أشمل وأعمق بالمخ البشري (ذلك العضو الجميل والمتغير دوماً)، كما تفرض علينا تغيير الكثير من مفاهيمنا التي ارتبطت في ما مضى بجهلنا وعجزنا عن فهمه.

هذا الكشف المذهل حقق علمياً أفكاراً مشابهة طرحت في أزمنة سابقة عن خصائص المادة الحية، التي كانت تعد حينذاك ضرباً من الخيال. فمنذ قرن من الزمان طرح الفيلسوف الفرنسي برجسون (1859 ـ 1941) أفكاره عن خصائص المادة الحية وتطورها، وهي: استمرار التغير، استمرار الماضي في الحاضر، الخلق المستمر لتراكيب جديدة، وكان في ذلك في كتابه «التطور الخالق» ـ سنة 1907، كما أكد أن الحياة ليست ممكنة إلا إذا كانت التغيرات التي تحدث فيها تجعلها متسقة ومتوائمة مع الوسط المحيط، بحيث لا يحدث خلل في توازن الكائن، ولا في أحوال تكيفه مع ظروف الوجود.

فإن كان التمييز بين المرضى بمرض نفسي، وغيرهم من المرضى يعني الجهل بالمخ، الذي يبنى بالخبرة، ويتغير نتيجة للإصابة أو المرض، ويتغير أيضاً نتيجة للعلاج الدوائي أو النفسي، علينا الآن ودوماً أن نصم ما نجهل. كما يحثنا على أن نستشير المتخصصين كلاً في مجاله، وأن نحترم الاختلاف ولا نخشاه.

علينا أيضاً تقبل الآخر (أي آخر) مهما كان مختلفاً، فتقبل الآخر يثري الإنسانية، ويحفز التقدم والإبداع، كما يقاوم كل أشكال العنف والاضطهاد والتمييز غير الإنساني.

ودعونا نستعرض الآن، وفي عجالة، بعض التطبيقات العملية المتفائلة لهذه الحقيقة العلمية:

❖ ليست القدرات الإبداعية والابتكارية حكراً على فئة من الناس بعينها، ولكن يمكننا حفز قدراتنا وقدرات أبنائنا.

❖ نستطيع أن نوقف ونؤجل التدهور في قدراتنا المعرفية، والذي يحدث نتيجة لتقدم العمر بالحفز الدائم لتلك القدرات، فإما أن نستعملها أو نفقدها.

❖ إن جميع الاضطرابات النفسية هي أمراض بالمخ لها علاج وقابلة للشفاء.

❖ إن الوصمة الحقيقية هي التمسك بالجهل والخرافة ومقاومة التطور (التغير المتصل) الذي هو إحدى الخصائص الرئيسية للحياة.

د. وفاء الليثي حجاج

أستاذ مساعد الطب النفسي

في جامعة قناة السويس

الثقافة النفسية المتخصصة

العدد الخامس والاربعون ـ المجلد الثاني عشر ـ كانون الثاني / يناير 2001

الادمـــان

جماعة من الباحثين

- لقاء مع احمد زويل
- حروب انترنت افتراضية
- الصفحة النفسية العربية الانترنتية
- الندوات والمؤتمرات
- علاج الأسرى والضحايا
- اصدارات نفسية حديثة

مركز الدراسات النفسية والنفسية ـ الجسدية

Centre d'Etudes Psychiques et Psycho Somatique C.E.P.S

طرابلس ـ لبنان ـ شارع عزمي ـ بناية قاديشا ـ ص.ب. 3062 ـ الملل

تلفون: 961.6.441805

فاكس: 961.6.438925

E.mail: ceps 50 @ hot mail.com.

حتى لا يفشل العلاج

من أكثر الموضوعات الطبية التي لاقت اهتماماً كبيراً خلال الأعوام الأخيرة موضوع «إذعان المريض» Patient Compliance والمقصود به امتثال المريض لتعليمات الطبيب في ما يتعلق باستخدامه للأدوية، وتعامله مع المرض، وممارسة حياته. وعلى الرغم مما يبدو عليه هذا الأمر من بساطة، إلا أن العديد من الدراسات قد توصل إلى أن عدم إذعان المرضى كان له الفضل الأكبر في انتشار ظاهرة أخطر، وهي ظاهر «الفشل العلاجي» Therapeutic failure التي كثيراً ما تحدث على الرغم من السير العلمي السليم في اتجاه تشخيص وعلاج المرض. كذلك، فقد ثبت أن الكثير من المشاكل العلاجية ينجم عن عدم إدراك الأطباء لهذه المسألة وأهميتها، وافتراضهم المسبق بأن المريض ينفذ التعليمات كاملة على الرغم من أن معظم الإحصائيات العالمية تشير إلى أن نسبة من يمتثلون بدقة لتعليمات الطبيب في أكثر البلاد تقدماً تقل عن نصف عدد المرضى، وأن نسبة تزيد على ثلث هؤلاء لا تستوعب هذه التعليمات. من هذه الإحصائيات ما يثير الدهشة، كتلك الإحصائية القادمة من بريطانيا العظمى، وتقول الإحصائية إن 36٪ من المرضى في إحدى مدنها لم يعرفوا كيف يستعملون «الأقماع الدوائية» بطريقة صحيحة. وعلى ما يبدو أنهم خجلوا من السؤال، فكان أن استعملوها دون أن يزيلوا غلافها القصديري الخارجي!! طريفة أخرى وردت من العالم الثالث تذكر أن أقراص منع الحمل لم تؤت ثمارها في إحدى الدول لسبب بسيط، وهو أن الأطباء كانوا لا يذكرون للأسرة أن على الزوجة - وليس الزوج - أن تستخدم هذه الأقراص!! في دراسة عملية أجريت في بريطانيا شملت 674 طفلاً يعانون من التهاب ميكروبي في الأذن الوسطى نصحوا باستخدام مضاد حيوي في صورة «شراب» لمدة عشرة أيام، وكان عليهم أن يعودوا بعد ذلك لإعادة الكشف الطبي الذي تخلف عنه 374 من الأطفال المرضى (أكثر من النصف). اتضح أن 7٪ فقط ممن حضروا لإعادة الكشف قد تناولوا العلاج كاملاً على الرغم من أن 86٪ من أولياء أمورهم كانوا يدركون أن إصابتهم ما بين خطيرة ومتوسطة الخطورة. في المجموعة نفسها توقف ثلث الأطفال عن تناول الدواء في اليوم الرابع (غالباً بعد أن لاحظ أولياء أمورهم اختفاء الأعراض المرضية) كما أن 3٪ منهم كانوا يبصقون الدواء فور تناوله. وقد لاحظت الدراسة أن التعليمات بطريقة يصعب تذكرها، والبعض الآخر لم يعط كمية كافية من الدواء تغطي فترة العلاج، والبعض الثالث نصح بتناول «الشراب» في صورة جزء من «الملعقة» وهو ما وجد بعض أولياء الأمور صعوبة كبيرة في تحديده!!

ومسألة عدم إذعان المريض للتعليمات يمكن إرجاعها إلى العديد من العوامل التي تعتمد على الطبيب المعالج والصيدلي والمريض ثم الدواء. ومن المسؤوليات المهنية الملقاة على عاتق الطبيب المعالج أن يقوم بشرح تعليماته بدقة وتفصيل (ومن الأفضل كتابة) وأن يتأكد من أن المريض قد استوعب هذه التعليمات كاملة، وأن يعطيه الوقت الكافي للاستفسار والاستيضاح، ثم عليه بعد ذلك عند المتابعة أن يعاود التأكد من التزام مريضه بتعليماته، وإزالة أي أسباب قد تكون قد حالت دون ذلك، كذلك فإن على الصيدلي أن يقوم بكتابة تعليمات الطبيب بطريقة دقيقة واضحة، وأن يكون مستعداً دوماً للإجابة على كافة تساؤلات المريض واستفساراته عن كل ما يتعلق بالأدوية، ولا بأس من أن يستفسر الصيدلي بنفسه من الطبيب المعالج عند احتمالات الغموض أو اللبس. هناك العديد من العوامل التي تعتمد على المريض ومنها:

1. **المستوى التعليمي والثقافي.**

2 ـ سلوكيات بعض المرضى وقلقهم تجاه المرض، وتخوفهم من استخدام الأدوية بشكل عام. وكذلك المعتقدات الخاطئة عند بعض المرضى عن الأدوية عندما يُحجم البعض عن تناول الدواء أعتقاداً بأنه يؤثر على بض القدرات، أو عندما يتوقف البعض عن تعاطي الدواء حالما تتوقف الأعراض المرضية.

3 ـ الحالة المرضية نفسها، وخاصة عند مرضى الأمراض النفسية والعقلية الذين يعتقدون أنهم هم الأصحاء، وأن الباقين بمن فيه الطبيب المعالج هم «المرضى الحقيقيون»!!

4 ـ الظروف الصحية والعامة للمريض، بما فيها ذاكرته وقواه ومدى التزامه الشخصي نحو نفسه وصحته.

5 ـ علاقة المريض بطبيبه، وقبوله وثقته في علمه وحكمته وسابق خبرته معه.

ومن أهم الأسباب التي ترجع إلى الدواء نفسه، وتؤدي إلى عدم إذعان المريض:

- الآثار الجانبية غير المرغوبة للأدوية، خاصة عندما يفاجأ بها المريض دون سابق تحذير.
- بعض خصائص الدواء، كشكله أو طعمه أو رائحته، أو ما قد يتركه من أثر غير مرغوب على المريض (بعض الأدوية يفرز من خلال العرق أو الجهاز التنفسي أثناء الزفير، كما أن بعض الأدوية الموضعية يترك بعض الآثار على الجلد).
- تعقيد نظام أو مواعيد تناول الدواء أو تحديد جرعته بطرق يسيرة.
- صعوبة التعامل مع التأثيرات المرغوبة للأدوية، أو عدم توافر إمكانات ذلك. وأبسط الأمثلة هنا تناول مدرات البول خارج المنزل مع عدم توافر المكان المناسب للتبول.

❖ صعوبة الحصول على الدواء لأسباب مادية، أو لبعد مكان توافره، أو لمشقة إجراءات الحصول عليه (كالوقوف في طابور طويل، أو التردد على العديد من الأماكن للحصول على التوقيعات المطلوبة لصرفه).

❖ أخيراً، فإنه ضماناً لإذعان المريض للتعليمات فإن على الطبيب المعالج والصيدلي والمريض نفسه أن يتأكدوا جميعاً من معرفة الأخير للمعلومات الآتية عن الدواء المستخدم:

- اسم الدواء. ومن الأفضل هنا أن يعرف المريض - إن أمكن - الاسمين التجاري والعلمي للدواء وكذلك مكوناته الأساسية.

- الغرض الأساسي من وصف الدواء، ودرجة أهميته، وهل هو للعلاج، أو لإزالة أو تخفيف الأعراض.

- كيف، ومتى يستخدم الدواء، ولأي فترة، وكيف نعرف أنه قد أدى مهمته بنجاح، ومتى يجدر التوقف عن استخدامه؟.

- ماذا يحدث، وكيف يمكن التصرف عند نسيان تناول أحد جرعاته؟.

- الآثار الجانبية المحتملة للدواء، وكيف يمكن التعرف عليها وكيف يمكن التصرف حيالها؟.

- التفاعلات المتداخلة للدواء، سواء مع غيره من الأدوية، أو مع بعض الأطعمة؟.

د. علاء الدين القوصي

أستاذ علم الأدوية

محمد أحمد النابلسي

الحرب النفسية في العراق

متابعة للجوانب النفسية في الحرب الأميركية على العراق

مركز الدراسات النفسية

رؤية نفسية لظاهرة مثيرة

يطلق الناس وصف المجنون على الشخص الذي يقوم بسلوكيات وتصرفات غريبة غير مفهومة. ونحن بحكم العمل في الطب النفسي لا نؤيد استخدام كلمة «الجنون» لوصف المرض النفسي، لأن هذا اللفظ له وقع سيئ ووصمة للمريض النفسي، وليست له أي دلالة طبية، فلا يوجد مرض اسمه الجنون. وتؤدي الإصابة ببعض الأمراض العقلية مثل حالات الهوس والاكتئاب والفصام (الشيزوفرينيا) والوسواس القهري، إلى اضطراب في الحالة العقلية والسلوك، ينعكس في صورة قيام الشخص بتصرفات شاذة يعتبرها المحيطون به خروجاً على عرف المجتمع. غير أن ما يقوم به المريض من أقوال وإشارات وأفعال لها دوافعها النفسية بحكم الحالة المرضية التي يعانى منها، والتي لا يستطيع الآخرون فهمها فيصفونها بالجنون. وما نؤكده هنا هو أن هذه الحالات في ازدياد مستمر حيث تشير إحصائيات منظمة الصحة العالمية 20٪ من سكان العالم يعانون القلق النفسي و 7٪ من الاكتئاب و 3٪ من مرضى الوسواس القهري، 1٪ الفصام الشيزوفرينيا، مما يدل على أن العالم اليوم يعيش عصر الأمراض النفسية.

ومن الطبيعي أن يوجد المرضى العقليون (وهو الوصف الذي يطلقه الأطباء النفسيون على من يصفهم الناس بالمجانين) في المجتمع ويمارسون حياتهم في كل مكان، حيث نصادفهم في الشوارع والحدائق والمقاهى، نظراً لأن طاقة المستشفيات والمصحات لا تستوعب إيواء كل هذه الأعداد. وإذا أخذنا مثلاً على ذلك مرض الفصام العقلي، وهو من أسوأ الأمراض العقلية التي تسبب تدهوراً خطيراً في الشخصية والسلوك، وتؤدي إلى انفصال المريض عن المجتمع، وإهماله لعمله، وعدم المبالاة بأي شيء، وعدم العناية بمظهره، أو ملابسه، فإننا نجد أن عدد المرضى في مصر تبعاً للإحصائيات العالمية (1٪) يزيد على نصف مليون لا تستوعب منهم كل المستشفيات العقلية أكثر من 2٪ (أقل من 10 آلاف)والباقي خارج المستشفيات، وكثير منهم يعيشون في ظروف سيئة، حيث يتسبب المرض العقلي في تدهور حياتهم الاجتماعية والأسرية، وتخلي الجميع عن المريض، فيضطر بعضهم إلى البقاء في الشوارع دون رعاية، ومع زيادة أعدائهم فإنهم يتعرضون لكثير من الأزمات، كما يتسببون في مشكلات متنوعة في أثناء وجودهم دون رعاية وسط المارة في الشوارع.

ومن المشاهد التي تلفت الأنظار في زحام السيارات والمشاة في شوارع المدن المزدحمة بعض الأشخاص الذين يبدون من خلال مظهرهم وعدم اهتمامهم بملابسهم، أو إهمال حلاقة الشعر، أنهم يعانون اضطراباً عقلياً ويقومون بتوجيه إشارات لسائقي السيارات باستخدام الأيدي

للتحرك أو التوقف، ويستخدم بعضه صفارات يطلقها مصاحبة لأوامره بتنظيم مرور السيارات والمشاة في الاتجاهات المختلفة، الحقيقة أن هذا المشهد المتكرر قد لا يخلو من الطرافة، ويثير تعليقات قائدي السيارات والمارة، ولكنه يتطلب أن نراه بنظرة التحليل من النظرة النفسية، فالشخص الذي يقوم بذلك ويتفق الآخرون على وصفه بالإجماع بأنه مجنون لأنه يقوم بعلم لم يطلب منه، ولا يتقاضى عليه أي مقابل، وليس من اختصاصه. وهذا يحتاج عين الطبيب النفسي. و حين ترى هذا المشهد، فإن التفكير يتجه إلى إنسان يعاني الاضطراب العقلي، لأنه خرج عن المألوف الذي يتعارف عليه الناس، وربما كانت لديه رغبة داخلية قوية تدفعه إلى أن يرى كل شيء حوله منظماً بصورة مثالية. والحياة ليست بهذه الصورة. وقد تدفعه رغبة في حل مشكلات الشارع الذي يمثل بالنسبة له فوضى الوسط المحيط به إلى محاولة تنظيم منطقة ما (هي تقاطع طرق في الغالب) كرمز لمحاولة ضبط الحياة من حوله، والتصدي للفوضى، والعودة إلى الانضباط والمثالية التي يفتقدها .. لكن جهوده المضنية في تنظيم المرور في نقطة ما لا يمكن أن تحل مشكلة العالم الذي يمتلئ بالمتناقضات والفوضى، ولا يمكن أن يسود فيه الانضباط والمثالية.

تثير هذه الظاهرة الكثير من الاعتبارات القانونية، والسؤال هنا هو من المسؤول عن وجود هؤلاء المرضى العقليين في الشوارع. وما حكم ما يتعرضون له، وما يتسببون فيه من مشكلات . لأنفسهم وللآخرين؟.

الإجابة على هذه التساؤلات ليست يسيرة، فالجميع يبعدون أنفسهم عن هذه المسؤولية. الأسرة تتخلى عن الشخص، لأن المرض العقلي يجعل من عبئاً لا يحتمل، فحالته المتدهورة تجعله غير قادر على العمل أو الكسب، وعلاجه يتطلب الكثير من النفقات. والجهات التي تقوم على الرعاية الطبية والاجتماعية لديها ما يشغلها عن هؤلاء المرضى في الشوراع، والأمن لا يتحرك إلا إذا حدثت مشكلة. لكن طرح هذا الموضوع يعتبر من الأوليات، لأن فئة المرضى العقليين (ولا نريد أن يصفهم أحد بالمجانين)) من الفئات الخاصة التي تتطلب الرعاية من المجتمع، فهم إخوان لنا، ولا دخل لهم في ما أصابهم من مرض. وندعو إلى أن تتبنى لجنة من الجهات المختلفة الحكومية من أطباء وقانونيين ومن الأمن ومؤسسات الرعاية الاجتماعية والجمعيات الأهلية الاهتمام بهذه المشكلة، ووضع الحلول المناسبة لها.

أطباء بريطانيون

يسرقون أدمغة الموتى لإجراء أبحاث

قالت صحيفة تايمز اللندنية إن أطباء في مستشفيات بريطانية أخذوا بشكل غير قانوني أدمغة آلاف من المرضى العقليين، أو المعوقين ذهنياً، بعد وفاتهم، واحتفظوا بها للأبحاث

الطبية. وأضافت الصحيفة: إن الأطباء زوّدوا الباحثين بهذه الأدمغة في ما بين عامي 1970 و 2000م وأن 24 ألف دماغ مازالت مخزنة في مستشفيات وجامعات بريطانية.

ولم تعرف الأعداد التي أخذت، ولكن من المعتقد أن آلافاً منها استؤصلت بشكل غير قانوني.

وبموجب القانون الحالي، فإن الاحتفاظ بأعضاء المتوفى أمر غير قانوني، إلا إذا أعطت عائلته موافقة صريحة على ذلك.

وقالت الصحيفة إنها أطلعت على تقرير بشأن تحقيق هذه الممارسة من جانب جيرمي ميترز، مفتش علم التشريح في بريطانيا.

المركز العربي للدراسات المستقبلية

WWW.mostakbaliat.com

هوية الموقع
دليل الموقع
مستقبليات
محاور سياسية
بكولوجية السياسة
اصدارات عربية
جديد الموقع
منتدى الحوار
مواقع هامة
فهرست الكتب
اتصل بنا

التعليق الأسبوعي
النشرة الأسبوعية
كتب جديدة
بكولوجية الإنتفاضة
العراق ما بعد الحرب
الشخصية العربية
الشخصية الأمريكية
الشخصية اليهودية
مذكرات

السياسة الأمريكية
السياسة العربية
علم النفس السياسي
الأزمات الساخنة
الصراع مع اسرائيل
حوادث ١١ سبتمبر
المخابرات
اسرائيليات
فلسطينيات
مذكرات وسير
الندوات والمؤتمرات
تقارير و وثائق
العرب الأمريكيون
المضابط السياسية
مكتبة المستقبليات
الكتبة السياسية
استراتيجيا
محطات تحليلية
العالم في أسبوع
مقالات جديدة
قضايا سياسية
حروب أمريكا القادمة
ملف ووكر بوش

الحرب النفسية في العراق

الصفحة التالية

متابعة للجوانب النفسية في الحرب الامريكية على العراق

المؤلف : د. محمد احمد النابلسي

الناشر: مركز الدراسات النفسية السعر: $٥

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

ويخصص المؤلف الفصل الثاني للتحليل النفسي للرئيس بوش ويقارنه بسابقيه من الرؤساء الأميركيين. ليقدم في الفصل الثالث التحليل النفسي لشخصية صدام حسين. أما الفصل الرابع فهو مخصص لعرض حالة الاقتصاد الاميركي المتدهورة منذ بداية دخول بوش الى البيت الابيض . حيث كان المؤلف قد نشر هذه المقالة في ٢٦ /٢/ ٢٠٠١ اي بعد شهر واحد من رئاسة بوش. وفي هذه اكد المؤلف على ان سياسة بوش الاقتصادية تضع العالم على حافة الهاوية . والمؤلف يعود الى هذه المقالة القديمة تجنبا لادعاء الحكمة بمفعول رجعي . وفي الفصل الخامس يقدم النابلسي قراءة نفسية للحرب العراقية . حيث يجدها حربا لامعقولة وفاقدة للقواعد البديهية للمنطق . فقد خالفت هذه الحرب اتجاهات الرأي العام العالمي الذي أصبح توأقا للهرب من مظاهرات العولمة والطمع بعولمة انسانية تساعد الفقراء وتطور الدول النامية وتدعم الرفاه العالمي. فاذا ما أضفنا لهذه المعارضة جملة المعارضات الأطلسية والروسية والعربية ومعها المخالفات العديدة للثوابت الاستراتيجية الامريكية فاننا نخلص الى موافقة المؤلف على لامعقولية هذه الحرب . وينسب المؤلف هذه اللامعقولية الى مبدأ بوش المتلخص بالحرب الاستباقية . ويخصص الكتاب فصله السادس والاخير لمناقشة هذا المبدأ فيجده حماقة مناسبة لاسرائيل (مبتدعة المبدأ) لكنها سامة لامبركا. التي تحتاج لجمع الموافقات على حروبها. والعاجزة عن التحول الى مجتمع عسكري والفاقدة لأية عقيدة قتالية تجمع الامبركيين حولها . ويؤكد المؤلف على إعتبار استغلال الإدارة لخوف الجمهور الاميركي من الارهاب . وتخويفه من ارهاب قادم ، ارهابا تمارسه الإدارة على المواطن الأميركي . حيث ينبه النابلسي الى استحالة اجتياز بوش للمسافة الفاصلة بين خوف المواطن وبين ارساله للموت بعيدا... للمزيد حول الكتاب الصفحة التالية

مؤتمر مستشفى الطب النفسي في الكويت

الكويت من 8 إلى 10 كانون الأول/ ديسمبر 2003

عقد مستشفى الطب النفسي في الكويت مؤتمره الأول، في فندق ماريوت ـ الكويت، تحت شعار «مؤتمر الخليج الأول للصحة النفسية». ورئس المؤتمر الأستاذ الدكتور عدنان عبد الكريم العيدان. وامتد المؤتمر على مدى ثلاثة أيام (8. 10/ 2003) وناقش المواضيع التالية:

اليوم الأول	
المحور الأول (B1) الصحة النفسية / مهارات التشخيص Hall: B	الساعة
رئاسة الجلسة د. محمد أحمد النابلسي. لبنان ـ د. صالح أحمد لـيري. الكويت	
1 ـ نحو بوابة عربية شاملة للطب النفسي وعلم النفس.	
د. جمال التركي ـ تونس.	
2 ـ نظرية المحاور المتعددة واضطرابات الشخصية، دراسة إكلينيكية.	
د. عبد الستار إبراهيم ـ المملكة العربية السعودية.	
3 ـ ضغوط العمل لدى العاملين في مهنة التمريض في الطب النفسي.	
د. أحمد ابراهيم مصطفى ـ الكويت.	
4 ـ إدارة الحالة.	10:30
د. حامد نهار المطيري ـ الكويت.	12:00
5 **Relapse in community psychiatric service in Bahrain.** Zainab Mahdi. Kingdom of Bahrain	
6 **Perception of Bahrain and Indian Culture about stigma of mental illness.** Mariam Yousif Tarada. Kingdom of Bahrain	
7 **Stigmatization of schizophrenia among patients' relatives.** Medical students and general population in Tehran, Iran. Majid Sadeghi M. D. Iran.	
8 **A Study of the opinion of omani regitered nurses on work in psychiatric hospital.** Majida Sabir Al-Buloshi. Sultante of Oman.	

الساعة	الحلقة النقاشية الأولى (Round table (RT.١
١٢،١٥	منسق الحلقة د. علي الأربش - الكويت
١٤،٠٠	خدمات الصحة النفسية في دول الخليج
الساعة	المحور الثاني (B٢)
	الرعاية النفسية والاجتماعية لكبار السن. Hall: B
	رئاسة الجلسة د. يعقوب الكندري - الكويت - د. بثينة المقهوي - الكويت
	١ - التشخيص التفريقي لحالات عته الشيخوخة.
	د. محمد أحمد النابلسي - لبنان.
	٢ - دراسة الاكتئاب عند المسنين.
١٦،٠٠	د. جاسم محمد حاجيه - الكويت.
١٧،٠٠	٣ - رعاية المسنين ودور الخدمة الاجتماعية في المجتمع السعودي.
	د. محمد مسفر القرني - المملكة العربية السعودية.
	٤ - إيداع المسنين قسراً تحت ضغط الأبناء دور المسنين وعلاقته ببعض المتغيرات الاجتماعية والنفسية.
	د. علي عبد السلام علي - جمهورية مصر العربية.
	٥ - الحالة العقلية لدى المسنين ومرض العته والفصام.
	د. جبر محمد جبر - جمهورية مصر العربية.
الساعة	ورش عمل (Work Shop (WS. B١
١٧،١٥	التدريب على طرق التسجيل الاجتماعي.
١٨،١٥	د. صالح أحمد ليري - الكويت.
الساعة	ورش عمل (Work Shop (WS. B٢
١٨،٣٠	مهارات التعامل مع أولياء الأمور في التأثير على أبنائهم.
٢٠،٠٠	د. فهد بن حمد الملغوث - المملكة العربية السعودية.
	اليوم الثاني

الساعة	المحور الثالث (B٣) الرعاية النفسية الاجتماعية للحالات المزمنة: Hall: B
١٠،٣٠ ١٢،٠٠	رئاسة الجلسة د. أحمد محمد عبد الخالق - الكويت - د. عبد الحميد عبد المحسن - الكويت. ١- اتجاه أسر مرضى الاضطرابات العقلية المزمنة نحو مرضاهم وحاجاتهم الصحية والنفسية. د. فيصل محمد خير الزراد - الامارات العربية المتحدة. ٢ - علاقة المريض بين البيت والمستشفى. د. صالح أحمد ليري - الكويت. ٣- التأهيل المهني ودوره في الراعية النفسية للمرضى المزمنين. د. السيد الرفاعي. / أ.وليد فهمي مراد - الكويت. ٤ **Factors influencing patients tendency to relapse in the community psychiatric home based services in the Kingdom of Bahrain.** Zainab Mahdi. Kingdom of Bahrain. ٥ **Behavioral phenotypes in institutionalized syndromes.** Dr. Mona Mobasher. Kuwait. ٦ **An audit of unusual incidents among psychiatric in- patients at the psychological medicine hospital. Kuwait.** Mr. Rolando P. Antonio. Kuwait.
الساعة ١٢،١٥ ١٤،٠٠	الحلقة النقاشية الثانية (RT.٢) Round table منسق الحلقة د. فاروق القرموطي - الكويت مراكز علاج الإدمان في دول الخليج
الساعة	المحور الرابع (B٤) العلاج النفسي لاضطرابات السلوكية عند الأطفال Hall: B
١٦،٠٠ ١٧،٠٠	رئاسة الجلسة د. حمود القشعان - الكويت - د. محمد محمد شعلان - مصر ١ - اضطرابات ما بعد الصدمة عند الأطفال في جنوب لبنان. د. غسان سليم يعقوب - لبنان. ٢ - نوع وشدة المخاوف المرضية كمحكات فارقة لدى فئات من الأطفال المعاقين ذهنياً والأسوياء.

	د. خالد إبراهيم سعد الفخراني - جمهورية مصر العربية. ٣ - فعالية الإرشاد الأسري والتدريب على السلوكيات الاجتماعية المقبولة باستخدام جداول النشاط المصورة في الحد من المشكلات السلوكية للأطفال. د. عادل عبد الله محمد - جمهورية مصر العربية. ٤ - العلاج بالرسم كأسلوب فعال في التشخيص والعلاج النفسي للأطفال. د. جاسم محمد حاجيه - الكويت. ٥ **Dietary Supplement for ADHD** Bita Mesargarpour. Iran
الساعة	ورش عمل (WS. B٣) Work Shop
١٧:١٥	١ - اللجلجة عند الأطفال - (الأساليب - التشخيص - العلاج).
١٨:١٥	أ. أمثال هادي الحويلة - الكويت / أ. وليد فهمي مراد - الكويت
الساعة	ورش عمل (WS. B٤) Work Shop
١٨:٣٠	أسلوب العلاج الملطف في حقل الراعية النفسية - الطبية.
٢٠:٠٠	د. رضوي إبراهيم - المملكة العربية السعودية.

مؤتمر في جامعة الأزهر يطالب بمواجهة المخدرات بالقانون الإلهي والتربية الدينية.

بالتعاون مع الجمعية العامة لمنع المسكرات والمخدرات والاتحاد العربي للجمعيات غير الحكومية للتعرف على الإدمان في الفترة من 6. 7 أيار/ مايو 2003

مؤتمر «المخدرات».. مشكلة اقتصادية

لما كانت قضية تعاطي وإدمان المخدرات من القضايا الجسام في وطننا العربي والعالم، والتي يتعرض لها الشباب الذين هم عدة التنمية في المجتمع، وما يحيط بها من آثار اقتصادية مدمرة لاقتصاديات الأمم التي تهدر من خلال التعاطي والإدمان، الأمر الذي دعا كافة مؤسسات المجتمع والمنظمات الحكومية وغير الحكومية، الإقليمية والدولية، للتصدي لهذه الظاهرة، ومواجهتها بكافة السبل والوسائل والتكاليف معاً، والذي أوضحته صورة مؤتمرنا هذا الذي دعت إليه العديد من المنظمات والمؤسسات المهتمة بهذه القضية.

ولذا يتقدم مؤتمرنا بخالص الشكر والتقدير إلى فضيلة الإمام الأكبر الأستاذ الدكتور محمد سيد طنطاوي - شيخ الأزهر على رعايته لهذا المؤتمر، ويخص المؤتمر بالشكر فضيلة الأستاذ الدكتور أحمد عمر هاشم، رئيس جامعة الأزهر، ورئيس المؤتمر، للجهود والتسهيلات البالغة التي ساهمت بصورة كبيرة في نجاح هذا المؤتمر.

أما الشكر العظيم والتقدير لمعالي الأستاذ الدكتور علي الدين هلال، وزير الشباب، لدعمه هذا المؤتمر، ومشاركته الفعالة لأهم قطاع من القطاعات التنفيذية في الدولة، والتي يقع عليها العبء الأكبر في مكافحة الطلب على هذه المواد المخدرة والتدخين، بما تقدمه من برامج خاصة للشباب وقاية وحفاظاً عليهم.

وكل الشكر والتقدير لكل المؤسسات والمنظمات والجمعيات وجميع السادة الحضور والمشاركين في هذا المؤتمر.

ويتقدم المؤتمر بهذه البرامج كتوصيات للوضع في الاعتبار والتنفيذ.

ففي مجال التوعية:

1 - ضرورة تصدي رجال الدعوة الإسلامية لتوعية المسلمين لمخاطر المخدرات، وبيان أن الحكم الشرعي عليها والتعامل فيها زراعاً وإنتاجاً وتجارة وتعاطياً هو التحريم القاطع، وأن مخالفة المسلم لذلك فيه عصيان لله عز وجل واستحقاق العقوبات الإلهية دنيا وأخرى.

2 - دعوة أجهزة الإعلام لتبني حملات مكافحة المخدرات، بالتعاون مع الاتحاد العربي للوقاية من الإدمان، والجمعيات العاملة في الدول العربية، وزيادة البرامج الدينية في أجهزة الإعلام المختلفة، وبصفة خاصة التلفزيونية.

3 - عقد المزيد من الندوات والمؤتمرات والمحاضرات، والاستمرار في التجمعات المختلفة لبيان مخاطر المخدرات على الصحة الجسمية، والمطالبة بالابتعاد عنها.

4 - عمل دراسات سنوية منتظمة لتأثير المخدرات على الدخل القومي، وعلى دخل الأسرة، وعلى المضاعفات الصحية والمضاعفات النفسية للتدخين والإدمان.

5 - عمل أبحاث علمية حول حوادث السيارات وعلاقتها بتعاطي المخدرات والتكلفة الاقتصادية الناتجة عنها وعلاقتها بجرائم الضرب والقتل في الأسرة والمجتمع.

6 - عقد دورات تدريبية للقادة الاجتماعيين لبيان كيفية التوعية بأخطار المخدرات، ومشاكل الإدمان. ومركز صالح كامل مستعد لعقد هذه الدورات مجاناً.

7 ـ وضع الملصقات التي تحذر من الإدمان في جميع وسائل النقل وأماكن التجمعات.

8 ـ ليكن شعار «لا للمخدرات» فاتحة لكل درس ومحاضرة في المدارس والجامعات.

في مجال الدراسات النظرية والميدانية:

1 ـ عمل دراسة عن المردود الاقتصادي للعلاجات المختلفة للإدمان.

2 ـ عمل دراسة مسحية عن المضاعفات الأسرية للإدمان. والعلاقة بين عمالة الطفل وأطفال الشوارع والتدخين وتعاطي المخدرات.

3 ـ تجميع البحوث في ميدان الإدمان والتدخين والاقتصاد في الدول العربية، بالتعاون مع اللجان الوطنية للإدمان والتدخين، ومنظمة الصحة العالمية، ومكتب الأمم المتحدة لمكافحة المخدرات.

4 ـ إنشاء قاعدة بيانات عربية كمركز للمعلومات عن كل ما يتعلق بمشكلات التدخين والتعاطي لتحقيق الفائدة للباحثين والمهتمين بهذه المشكلة.

في مجال التعليم والتربية والتدريب:

1 ـ يؤكد المؤتمر على دور الأسرة في مراقبة أفرادها وأبنائها لحمايتهم من الوقوع في مشكلة إدمان المخدرات.

2 ـ عقد ورشة عمل تجمع وزارات المالية والتجارة والداخلية والشؤون الاجتماعية والصحية العرب، والوزارات الأخرى المختصة، لبحث التداعيات الاقتصادية لمشكلة الإدمان، ورصد مخصصات مالية لمواجهتها وعلاجها.

3 ـ ضرورة تطوير المناهج التعليمية والتربوية، والتركيز على المبادئ الإسلامية العلمية التي تساعد على تربية النشء التربية القويمة بما يحقق النفع للجميع أفراداً وأمة.

4 ـ مناشدة الحكومات بمحاربة زراعة التبغ والدخان في أراضيها والتشديد على التقليل من تصنيع السجائر.

في مجال تنظيم العمل الأهلي:

1 ـ الدعوة لتأسيس اتحاد للوقاية والعلاج من الإدمان، واللجنة الوطنية الأهلية لمكافحة المخدرات، لتضع الجمعيات العاملة في هذا المجال، والجهات التي ترغب في المشاركة في اللجنة، وتتبنى جامعة الدول العربية يوماً من كل عام للاحتفال باليوم العربي لمكافحة الإدمان.

2 ـ العمل على تشجيع وتفعيل المجهودات التي تبذلها المنظمات غير الحكومية المنشأة لمحاربة الإدمان.

3 ـ ضرورة المشاركة الشعبية في مكافحة مشكلة المخدرات، باعتبار ذلك واجباً على كل المواطنين لمساعدة أجهزة الأمن، والإبلاغ عن تجار ومتعاطي المخدرات.

في مجال الوقاية والعلاج من الإدمان:

1 ـ تشديد الرقابة على الصيدليات، والتأكيد على ضرورة استخدام التذكرة الطبية عند صرف الأدوية.

2 ـ ضرورة سن تشريعات تحظر إقامة وترخيص الأماكن التي تقدم المسكرات بأنواعها المختلفة، وإلغاء القائم منها فعلاً.

3 ـ التوسع في إنشاء المصحات والأقسام في المستشفيات العامة للعلاج من الإدمان، والدعوة للتبرع للإسهام في تكاليف العلاج.

4 ـ إعادة النظر في التشريعات المختصة بالعقوبات وكيفية العمل على تفعيلها.

الندوة الثانية للعلوم العصبية

2nd Emirates Neuroscience Conference
April 12, 2003 - April 17, 2003
Dubai United Arqb Emirates
Contact: Dr Gavaid Iqbal
Ohone: 00-97-142-666 -416 / 00-97-142 - 711 - 221
Fax: 00-97-142-711-221
E.mail: jiqbal49@emirates.net.ae

ندوة كلية العلوم الإنسانية في تونس

FACUL TE DES SCIENCES HUMAINES ET SOCIALES DE TUNIS - Unite de Rechrche Psychopathologie Clinique
Department de Psychologie\troisieme coloque international
"La dette"
31 janvier et 01 fevrier 2003
Hotel "Diplomat" Tunis
E.mail: Riadhbrejeb@yahoo.fr

الندوة الخليجية الأولى للصحة العقلية

First Gulf Conference On Mental Health
8-10 December 2003\KUWAT - Kuwat City
Tel: (965) 4810115,Fax: (965) 4845578
E.mail: kuwaitypsych003@hotmail. com
adrehab@ hotmail. com

الإكتئاب الصعب العلاج

Les Premieres Rencontrs De Carthage
Theme: Les depressions difficiles a traiter
Tunis 13 - 14 September 2003
Saida. douk@rns. tn

المؤتمر العالمي لمرض الصرع

25th International Epilepsy Congress
October 12 th to 16th, 2003
TUNIS - TUNISIA
ILAE / IBE Congress Secretariat
Tel: + 353 1 4097796 Fax: + 353 1 4291290
info@epilepsycongress.org
E.mail: registration@epilepsycongress. org

الملتقى الإقليمي للجمعية العالمية للطب النفسي

Rencontre Inter Sectionnelle du WPA
October 15 - 16 / 2003
Lima - Egypt
Web site: WWW.Wpanet. org E.mail: tokasha@internetegypt.com

العنوان: الوسواس القهري من منظور عربي إسلامي

المؤلف: د. وائل أبو هندي

الناشر: عالم المعرفة ـ العدد 293. تشرين الثاني/ نوفمبر 2003.

كانت كتابة كتاب باللغة العربية عن الوسواس القهري فكرة تراودني منذ أكثر من سبع سنوات، أي من قبل حصولي على درجة الدكتوراه، وربما كان انشغالي بالأخيرة سبباً كنت أقدمه لنفسي لأرجئ العمل، لكنني بعد خمس سنوات من الحصول على الدرجة بدأت العمل، وكان للموقف الأميركي بعد الحادي عشر من أيلول/ سبتمبر دور كبير في شحذ همتي، لأنني شعرت بأن علي وعلى كل يقظ في بلادنا العربية أن يحدد موقفه من كل شيء. وما كدت أبدأ العمل حتى شعرت بأن الأمر أصعب بكثير من كل ما تصورت، ويبدو أنني كنت أحس بذلك على مستوى ما من وعيي الدفين، وكنت أرجئ العمل لذلك ! لكنني على كل حال كنت قد بدأت الكتابة بالفعل، وكان لابد بإذن الله من إنهاء ما بدأت.

المشكلة التي تواجهني في الحقيقة هي أنني أريد أن أكون عربياً مسلماً، ما استطعت، في كتابتي لهذا الكتاب، ولا أريد أن أتكلم الإنجليزية بالعربية كما كنت عند مناقشة أي موضوع علمي قبل ذلك. وكما هي حال معظم من يكتبون أو يتكلمون في الطب بوجه عام. ليس هذا لأنني أرفض الطب الغربي بقدر ما هو لأنني أريد طباً نفسياً عربياً، ومن يرد فكراً عربياً خالصاً في أي منحى من مناحي العلم اليوم، خارج كتب الدين والنحو والصرف والبلاغة وما شابه، فإنما يبحث في الثلوج القطبية عن قطرة ماء دافئ! أياً كانت الحال، فأنا لا أريد إلا أن أتحدث لغة قومي، لأنني كما يقول عبد الوهاب المسيري (عبد الوهاب المسيري 2001) «قررت أن أتحدث لغتي، وألا أتحدث لغة الآخرين، و إلا أصبحت ببغاء في أسوأ تقدير، وقرداً في أحسنه»، من يستطيع الآن أن يجد كتاباً يكتبه طبيب عربي يتكلم بالعربية طباً عربياً؟ كل الكلام الموجود هو تكرار لما يقال بالإنجليزية أو الفرنسية أو الروسية إلى آخره... أو هو نظرات إلى ما كان لدينا، أو ما هو لدينا، بعيون أو عقول هزمها الزحف الفكري الغربي، فراحت تقيسنا بمقاييسه وتقارن بيننا وبين الغرب، فترانا في أحسن الأحوال كنا نفكر كما يفعلون الآن، وكان لنا فكر يزحف كما يزحف اليوم فكر الغرب في كل اتجاه، لكن أحداً لا يرى أننا نستطيع اليوم ـ إن استطعنا ـ أكثر من محاولة اللحاق بالغرب. وأنا أرى في الحقيقة غير ذلك، وأرى أننا يجب

أن نرى جميعاً غير ذلك، وعلى الأقل حتى كأطباء نفسيين، لأننا نعالج نفوس أناس غير الذين نشأ الطب الغربي لعلاجهم. فلا يمكن بالتالي أن أتعامل مع النفس العربية بكل ما تحتويه من خصائص وثراء ثقافي عربي بالكلمات نفسها التي يتكلمها الطبيب الإنجليزي أو الفرنسي أو الأميركي عن نفوس مرضاه. وفكرة أن العلم واحد ليست إلا فكرة خادعة نتجت عن غرور الغرب وتكبره، سواء كان ذلك واعياً أو غير واع، ثم إنه حتى إذا سلمنا بأن العلم علم عالمي واحد هو العلم الغربي، فإن الطب النفسي هو بالحتم استثناء تفرضه خصوصية الإنسان العربي، ثم إن المرض النفسي لم يكن غير موجود أيام الأطباء العرب القدامى، ولا كان علم النفس ولا طب النفس من مبتدعات الحضارة الغربية، كما يحسب كثير من عامة الناس والمثقفين على حد سواء، فنحن عبر فترة زمنية طويلة استوردنا العديد من المفاهيم والقيم التي جعلت الذات الأصيلة غائبة، ففقدنا محكات التقييم الجيد، وفقدنا الذات المرجعية التي تمكننا من تحديد تميزنا عن الآخر، وأصبحنا كما يذهب المسيري (عبد الوهاب المسيري 1989) ندرك واقعنا من خلال نماذج معرفية مستوردة في ما أسماه المسيري بالتبعية الإدراكية، ونحن بسبب سرعة التقدم العلمي المعاصر، مع إحساسنا بالدونية الحضارية، يتزايد ميلنا إلى استيراد العلم، لأنه يظل هدفاً بعيداً متحركاً يجذبنا إليه، ونظل نلهث وراءه من دون أن نجد اللحظة الكافية للتوقف وتقييم واقعنا (محمود الذاودي 1986)، ولقد رأينا الفارابي ومدرسته في ميدان العلم والمعرفة ينقلون فلسفة أرسطو المادية إلى الفكر العلمي الإسلامي، وبعد أن طبعوها بطابع إسلامي. كما رأينا من بعدهم توما الإكويني يأخذها من الفارابي وينزع، عن فلسفة أرسطو، طابعها الإسلامي، كيما يطبقها على المجتمع المسيحي الذي كان يتهيأ بدوره للنشوء والارتقاء، لكن العقل العربي متوقف عن الإبداع منذ قرون طويلة، لأنه لم يفق بعد من صدمة انبهاره بالحضارة الغربية ومنجزاتها، مما جعله مع الأسف عقلاً قابلاً للاستعمار، كما ذهب مالك بن نبي (مالك بن نبي 1981) منذ أكثر من ٥٠ عاما، ولا أرى الوضع تغير إلا قليلاً.

وعلم النفس ربما وجد جماعة من المجاهدين بفكرهم، أمثال محمد عثمان نجاتي وعبد الحليم محمود السيد، وقد عني كل منهما بموضوع الأصول الإسلامية لعلم النفس، ولكن الطب النفسي لم يحظ بعد بمثل ذلك الجهاد، وأنا لا أدعي لنفسي أن أكون المارد الذي سيفعلها، وإنما أحلم وأحاول أن أنال ولو حتى شرف النداء عليه بصوت عال، ونحن في عالمنا لعربي الإسلامي اليوم في أمس الحاجة إلى منهج بديل للعلوم الاجتماعية الطبية السائدة، كلها وللطب النفسي السائد بوجه خاص، والمنهج الذي قصده هو المنهج النابع من تراثنا نحن، ومن ثقافتنا نحن: ومن تحيزاتنا نحن، المناهج السائدة اليوم كلها إنما تعبر عن فكر الآخر وتحيزات الآخر، وكل ذلك إنما هو ناتج عن تأخرنا في النهوض بعد صدمة الانبهار بالآخر التي لم تفق المجتمعات العربية منها بعد، فكما يرى رفيق حبيب (رفيق حبيب 1998) فإن مرحلة الانبهار بالآخر عندنا طالت أكثر مما ينبغي، ومازال العلم عندنا يقاس بالنقل لا بالإبداع، ويقاس بالتقليد لا بالاختلاف،

وهي مرحلة تاريخية ـ ـ تواكب لحظات التأخر بحيث ينجذب العقل إلى من هم أكثر تقدماً، لكن الدخول في مرحلة متقدمة يتلازم مع تجاوز مرحلة الانبهار المراهق، إلى مرحلة التمرد على الحضارة السائدة ونقدها وتجاوزها بإبداع جديد.

وما أحب قوله في صدر هذا الكتاب كثير، بل أنا أحس أنني أريد أن أقوله كله في الصدر نفسه. لكن أحب شيء لدي أن أقول إننا نحن الأطباء النفسيين العرب والمسلمين نستطيع أن نفكر وأن نبدع، وأن نسبق غيرنا، كما نستطيع أن نفكر بعقول مستقلة عن الغرب. ويحضرني في هذا المقام ما لا أنساه لأستاذي الطب النفسي المصريين «عمر شاهين «ـ رحمه الله ـ و (يحيى الرخاوي) في شرحهما للوسواس القهري الذي قرأته في كتابهما (ألف باء الطب النفسي) الصادر عام ا 197 من تشبيه للوسواس القهري بمرض باركينسون، أو الشلل الرعاش والذي سبقا به (على استحياء) المفكرين في الغرب، فقالا بالإنجليزية في النص الذي أمامي:»... ويعتبر الكاتبان بعض حالات الظواهر القهرية مظاهر لاعتلال النظام الخارج الهرمي تشبه مرض باركينسون على المستوى العقلي، لأن مرض باركينسون والظواهر القهرية يشتركان في عدة صفات مثل:

(1) التصلب أو التيبس Rigidity في مرض باركينسون وتقابله الفكرة «اللا مرنة» من حيث عدم القدرة على تغييرها في الوسواس القهري.

(2) التسيير الدفعي Propulsion «العجز عن وقف الحركة» في مرض باركينسون ويقابله العجز عن وقف الفكرة في الوسواس القهري.

(3) كما أن الأعراض في كلا المرضين تعيد نفسها ضد إرادة الشخص.

(4) وكلا المرضين: يقاوم العلاج».

ويستكمل الكاتبان: «ورأينا هذا قد يجد لنفسه الدعم في المفهوم الذي يرى أن للظواهر القهرية تمركزاً في الدماغ المتوسط، وأن تأثير اضطراب هذه المنطقة من المخ البشري هو نماذج سلوكية معينة قد تكون في السلوك العقلي أو الحركي، وذلك حسب استعداد الشخص النفسي أو البيئي «. وهذا الذي قاله أستاذاي في أواخر الستينيات هو ما تقام الدراسات الباهظة الثمن الآن لإثباته باستخدام التصوير الطبقي للدماغ بقذف البوزيترون Positron Emission Topography، فقد أصبح التصور العلمي الأحدث الآن، ومنذ ما يقل عن العقد من الزمان، لاضطراب الوسواس القهري هو أنه اضطراب سلوكي ينشأ عن خلل في دائرة عصبية بين النوى القاعدية في الدماغ المتوسط Diencephalon وبين بعض أجزاء من قشرة المخ الأمامي أو الجبهي للمخ Frontal Celebral Cortex، وهم بالطبع لا يذكرون في هذه الدراسات كيف بدأ التفكير في علاقة النوى القاعدية بالوسواس القهري، إلا أنه لوحظ بعد وباء الإنفلونزا الذي

انتشر عام 1900 وتبعه حدوث حالات التهاب المخ الفيروسي الذي كان الشلل الرعاش Postencephlitic Parkinsoism واحداً من مضاعفاته في كثير من الحالات، ولوحظ حدوث أعراض نفسية كثيرة، وأعراض عصاب الوسواس القهري في تلك الحالات، إلا أن البداية كانت أن ألكسندر وآخرين 1986 افترضوا عام 1986 أن النوى القاعدية إنما تمثل مجموعة من الحلقات المتوازية ما بين الجسم المخطط والكرة الشاحبة والمهاد والقشرة المخية، وأن كل حلقة من هذه الحلقات يمكن أن تعمل للتحكم في النشاط الحركي، أو في الأنشطة المعرفية والشعورية المختلفة، ويذكرون بعد ذلك وايس ورابوبورت 1989 اللذين وضعا نموذجاً مفترضاً لحلقة بين النوى القاعدية وقشرة المخ، وركبوا عليه تصورهم لما يحدث في اضطراب الوسواس القهري. وفي أيامنا هذه ما تزال تقدم النماذج المفترضة للدوائر العصبية للوسواس القهري في أحدث الدوريات العلمية، ويطرح السؤال في امتحانات الدكتوراه، و يحفظ الأطباء النفسيون العرب المتقدمون للامتحان كلامنا ونتاج فكرنا على أنه كلام الغرب ونتاج أبحاثه المذهلة التقدم، ولا يعرف الأغلبية أنهم يفعلون ذلك.

ويقول محمد عماد فضلي في بحثه عن التحيز للنموذج الأوروبي الغربي في العلوم الطبية، كما يتمثل في تصنيف الأمراض العصبية والنفسية: إن قوائم هذه التصنيفات، كما وضعتها الهيئات الغربية، متعسفة ومسرفة في العمومية، ولا تنطبق على كثير من الأمراض الشائعة في بلادنا، ويبين خطورة اعتماد هذه التصنيفات في تدريس المقررات الجامعية، وفي رسائل الدكتوراه والماجستير وجميع الأبحاث (محمد عماد فضلي 2001). وكم يذكرني ذلك بالمحاولة التي قام بها أساتذة الطب النفسي في مصر في منتصف السبعينيات من القرن الماضي عندما أصدروا التقسيم التشخيصي المصري للأمراض النفسية «الدليل التشخيصي للأمراض النفسية» الجمعية المصرية للطب النفسي، 1979) إلا أن التقسيم المصري الأول، هذا والذي كان ينتظر أن يصبح التقسيم العربي الأول للأمراض النفسية لم يتقرر، ولم يتكرر. لا لعيب فيه، وإنما لعيب فينا نحن العرب، وظلت مدرسة الطب النفسي في القصر العيني تدافع عن هذا التقسيم، ولعل أكثر المتحمسين له كان الدكتور يحيى الرخاوي، ولكن التيار الذي كان يواجهه من الآخرين المتحمسين للتقسيم الأميركي كان كاسحاً بشكل جعله يقف وحيداً حتى زمن قريب.

وأما ما لا يمكن إغفاله في هذه المقدمة فهو البحث الذي هداني الله إليه وأنا أقترب من إتمام ثلثي كتابي هذا، ولم يكن وجود مثله يخطر لي على بال بعد جهد من السؤال الذي كنت أقابل به كل زميل وكل أستاذ وكل تلميذ من الأطباء النفسيين على مدى ستة أشهر، وقد تزيد، وهو سؤال: «هل هناك دراسات أو كتب عربية باللغة العربية عن الوسواس القهري؟ « . بعد كل ذلك هداني الله إلى دراسة لمصطفى السعدني (مصطفى السعدني، 2002) عنوانها: «تاريخ اضطراب الوسواس القهري بمنطقة الشرق الأوسط «، هذه هي الدراسة العربية الوحيدة التي وجدت فيها من سبقني إلى الاهتمام باضطراب الوسواس القهري في منطقتنا العربية، وفي

حضارتنا الإسلامية، كما قام برحلة بحث مرهقة عن الطب النفسي العربي الإسلامي كنت أظن نفسي أول إرهاصاتها، لكنني عرفت أن هناك من سبقني إليها، إلا أنني لا أستطيع أن أغفل نقدي للدكتور مصطفى، لأن تسميته للمكان الذي نعيش فيه في عنوان البحث بمنطقة الشرق الأوسط يذكرني بنظرة من يرانا من خلال المنظار الغربي للشرق كله، لأن في ذلك فخاً أحس به، ويحس به الكثيرون، من المفكرين المسلمين تمهيداً لنسيان قضية فلسطين على المستوى المعرفي والشعوري، ولا أنسى أن أشير هنا إلى فضل الأستاذ الدكتور عبد الوهاب المسيري، فقد كانت كتاباته عن التحيز المتأصل في المصطلح الغربي الذي نستورده ونعربه بكل دقة وأمانة «علمية»، ونظل نكرره، وأحياناً نطوره ونحن أيضاً لا ندري به! وللغربيين الحق في أن يرونا بعيونهم، لأنهم لا يملكون غيرها، وأما نحن فيجب أن تكون لنا عيوننا التي ترانا مباشرة من دون نظارات مستوردة من الغرب، بل أخاف أن أقول من دون عدسات وشبكيات مزروعة هناك في مقلنا العربية، وهذا أول ما آخذه على مصطفى السعدني، لأنني أعرف أنه ليس كذلك، لكن موجة المصطلحات الخبيثة، التي لا ندري أنها خبيثة، قد تأخذ أياً من المثقفين العرب، وهو آمن حسن النية صادقها.

وأما المأخذ الثاني الذي آخذه على مصطفى السعدني فهو ذكره لتطور الأفكار وتناول المعطيات الخاصة بالوسواس القهري من خلال الهدي القرآني، ومن خلال أحاديث سيد الخلق، عليه أفضل الصلاة وأتم التسليم، وعند علماء المسلمين الأوائل، وهو يقارن أحياناً ويتفاخر أحياناً بما هو من عندنا، ثم يسرد تاريخ التطور الفكري الغربي لمشكلة الوسواس القهري، ويعود إلى ذكر إنجازات الأساتذة والباحثين المعاصرين من الأطباء النفسيين العرب، والأساتذة والباحثين المعاصرين من علماء النفس العرب، ولكنه في كل ذلك يبدو وكأنه يتكلم عن وسواس واحد فقط، أو أنه يعتبر وسواس النفس والوسواس الخناس والوسواس القهري متصلاً واحداً، ولا أدري هل تجنب الخوض في هذا الموضوع في الدراسة التي بين يدي عن قصد أم عن نسيان؟ لأن هذا الأمر، والبت فيه، من المفروض أن نبدأ به أي عمل عربي عن الوسواس القهري، خاصة أن التباين بين ما يراه علماء الدين والأطباء النفسيون في بلادنا في موضوع الوسواس القهري أعظم من أن يغفل، أو هكذا أرى أنا إن كان هناك من لا يشاركني الرأي.

سأحاول في هذا الكتاب أن أتتبع تطور الأفكار عن الوسواس القهري تتبعاً تحليلياً، قدر استطاعتي، كما سأحاول أن أضع القديم الذي يخصنا مع الجديد الذي نحن أجدر به، على الرغم من تعثرنا المعاصر في ركب العلم الدنيوي الحديث. وكان من الممكن أن أضع القديم وحده في باب خاص، لكنني رأيت أن علينا في هذه السنوات بالتحديد من عمر منطقتنا العربية أن نرى كل الأشياء في الوقت نفسه. نعم فقدر المثقفين الحقيقيين في زماننا هذا، وفي مكاننا هذا، أن يفتحوا عيونهم ناظرين في كل اتجاه ومن كل اتجاه، لأنهم ببساطة يعيشون زمن

التسارع ناحية التيه العلمي المادي، وقصدت «التيه» بمعنييه: التيه بمعنى الغرور، أي أن تتيه بنفسك، والتيه بمعنى التيهان أي أن تضل الطريق (مجد الدين الفيروزبادي 1938) «لكنه في الوقت نفسه أعظم من أن يكف أحد عن السعي خلفه، ولذلك فالمثقفون العرب ساعون وراءه، لأنهم يريدون أن يكون لهم وجود على ساحة عالمية هم جديرون بها، لكي يستطيعوا احترام أنفسهم و«أكل عيشهم أيضاً «لكنهم في الوقت نفسه يريدون أن يؤدوا واجبهم نحو أهلهم بشكل يليق بهم كعرب أيضا، لهم ما لهم من عمق، ومن جذور في التعامل مع الوجود الذي أوجدهم الله فيه. أما عن السؤال الذي يشغلني، فهو عن الخط الذي أنوي السير فيه في هذا الكتاب، فأنا لا أدري هل ألتزم الحيدة العلمية الباردة، فأكون بمنزلة من يترجم فكراً غربياً إلى العربية؟ أم أترك نفسي لكي تتفاعل مع ما تعلمته وما استقرأته خلال حياتها؟.

لكنني قررت في نهاية الأمر أن أكتب هذا الكتاب بالطريقة نفسها التي أمارس بها مهنتي، وهي الطب النفسي، بمعنى أنني لا أستطيع أن أكون بارداً أبداً، وكل ما عدا ذلك يستطاع. فقد أكون العالم وقد أكون الشيخ وقد أكون الصديق وقد أكون الطبيب، وقد أكون الذي لا يدعي العلم وقد أكون الذي يدعيه، وهكذا هو الطب النفسي العربي الإسلامي، كما أراه، ولينظر كل بعينه، وليعترف بتحيزاته. أنا لذلك أعترف بأنني درت على فصول و مزالق ونتوءات هذا الكتاب، كما يدور في حياة مرضاه كل طبيب نفسي يحب مهنته، وأنا أيضاً وضعت ما يزيد على العشرين خطة لهذا الكتاب، ولم أرس على خطة بعد، حتى وقت كتابة هذه السطور، فأنا في البداية كنت أريد كتابة كتاب عن اضطرابات نطاق الوسواس القهري، إلا أنني فوجئت بأن حجم الكلام الذي يجب أن يقال عن اضطراب الوسواس القهري وحده، خاصة عندما يتعلق الأمر بالمقابلة التي أريد عقدها بين تراثنا العربي الإسلامي الخاص بالوسواس وبين معطيات العلم الغربي الحديث، لهو أكبر من أن يوضع في كتاب واحد، إلا أن أختصر قدر الإمكان. ونويت إن وفقني الله أن أتبع هذا الكتاب بكتاب آخر عن اضطرابات نطاق الوسواس القهري، التي هي مجموعة اضطرابات بينها القديم وبينها الموصوف حديثاً وتختلف كثيراً فيما بينها، إلا أنها تتفق مع الوسواس القهري في الكثير من النواحي، كالعامل الوراثي والأعراض والاستجابة للعلاج وغير ذلك. كما نويت في فترة أن أجعل الكتاب موجها إلى القارئ العربي المثقف، من دون أن يشترط إلمامه ببعض المعلومات عن الطب النفسي، لكنني وجدت نفسي في بعض الفصول أوجه الكلام للأطباء النفسيين المسلمين، كما أنني غيرت مواضع الفصول، وأضفت وحذفت، لأنني على ما يبدو كنت أتعلم عن الوسواس القهري في الوقت نفسه الذي أكتب فيه الكتاب عنه. أعترف من دون أن أدري في ما يبدو بأنني لم أكتب الكتاب بالترتيب، فأنا كتبت هذه المقدمة مثلا على أربع أو خمس مراحل، ولم أكن موسوساً أبداً إلا بقدر ما أنا موسوس في كل شيء يأخذني أخذ قوي مقتدر فأهتم به، ولم أكن أكتب هذا الكتاب إلا وأنا أطير من قراءة بحث عربي إلى قراءة بحث غربي، إلى انتهاز فرصة للقاء بأي من أساتذتي أو زملائي، محرر

أسئلتي عن الوسواس، وعن أفضل ترجمة لكلمة نفهمها جميعا بالإنجليزية، ولا نستطيع أن نحدد لها معنى عربياً إلا بعد تفكير عميق وتدوير سحيق في ثنايا الدماغ، وكثيراً ما نهرب من الإجابة، أو ننصح بعضنا بالكف عن وجع الدماغ، لكنني قط ما نويت الكف عن وجع الدماغ، فهو أفضل طريقة للدماغ ليحيا في هذا العالم.

يبدو أنني لن أكتب شيئاً في هذه المقدمة عن فصول الكتاب، مع أنني كنت نويت ذلك، لأنني قررت على ما يبدو أن أترك القارئ ليتعرف على الكتاب ويصفه بنفسه، لكنني فقط أريد الإشارة هنا إلى فصل «قياسات الوسواس القهري «وفصل» مفاهيم كانت ومفاهيم ما زالت» وفصل «تشريح المعاني»، وكذلك إلى فصل «اضطراب الوسواس القهري بين الاضطرابات النفسية الأخرى»، فهذه الفصول الأربعة في اعتقادي تهم الطبيب النفسي، واختصاصي علم النفس العربي، أكثر من القارئ العربي البعيد عن مهنة الطب النفسي أو مجال الصحة النفسية، أما بقية الكتاب فإنها تهم الطبيب النفسي العربي المسلم وغير المسلم، والعاملين في مجال الصحة النفسية والقارئ العربي والمريض العربي على حد سواء.

وأتمنى أن أكون قد وفقت في وضع أسس التفريق والفصل في أمر الوسواس، بما تعنيه هذه الكلمة وما تستدعيه في وجدان القاريء العربي المسلم من تداخل لمفاهيم الوسواس الخناس، و وسوسة النفس، و الوسواس القهري، و وسواس المرض، و وسواس الشك، فهي أمور تتداخل داخل نفوسنا جميعاً بسبب ما أزعمه من عدم التوفيق الذي صادف من ترجم كلمة OBSESSION الإنجليزية إلى كلمة وسواس، نظراً إلى عدم تطابق المعنيين إذا رجعنا إلى المعاجم الإنجليزية/ الإنجليزية، والمعاجم العربية/ العربية، كما سأبين في أول فصول هذا الكتاب، وأريد أن أشير هنا أيضاً إلى قيامي أثناء الكلام عن الأدوية والعقاقير، التي ترجمت أسماؤها الإنجليزية إلى العربية، باقتراح اختصار عربي لتلك المسميات مثل الم.ا.س.ا بدلاً مثبطات استرجاع السيروتونين الانتقائية، ومثل الممامين بدلاً من مثبطات مؤكسد أحاديات الأمين، ولم أجد الكلمة العربية المقترحة إلا أخف على اللسان وأقرب من القلب.

ولكي أقول ما لي وما علي، فإنني لم أكن أكتب هذا الكتاب كعالم مسلم، بل كمتعلم مسلم، وأنا أظن كل مسلم في زماننا لا بد أنه يظل يتعلم ما دام يعيش، ولكل حظه من التعب لكي يتعلم! وأتمنى أن أكون قد وفقت في إصابة الهدف الذي أسعى إليه، لأفوز بأجري المجتهد المصيب، وإن أخطأت فمن عندي، وعلى الله الجزاء.

العنوان: علم النفس الإكلينيكي.

تأليف: جوليان روتر.

ترجمة: د. عطية محمود حنا - د. محمد عثمان نجاتي.

الناشر: دار الشروق.

علم النفس الإكلينيكي هو أحد المجالات التطبيقية الهامة لعلم النفس، وهو يعنى أساساً بمشكلة التوافق الإنساني بهدف مساعدة الإنسان ليعيش في سعادة وأمن، خالياً من الصراعات النفسية والقلق.

ولكي يستطيع علماء النفس الإكلينيكيون القيام بدورهم في دراسة اضطرابات السلوك وفهمها وعلاجها، فإنهم يدربون عادة تدريباً خاصاً في مجالات ثلاثة رئيسية. المجال الأول هو قياس الذكاء والقدرات العقلية العامة لمعرفة القدرة العقلية الحالية للفرد، أو إمكاناته العقلية في المستقبل. والمجال الثاني هو قياس الشخصية، ووصفها، وتقويمها، وتشخيص السلوك الشاذ بغرض معرفة ما يشكو منه الفرد والظروف المختلفة التي أحاطت به وأدت إلى ظهور مشكلته، مما يساعد على فهمها، ويمهد الطريق إلى إرشاد الفرد وعلاجه. والمجال الثالث هو العلاج النفسي بأساليبه وطرقه المختلفة التي ترمي إلى تخليص الفرد مما يعانيه من اضطراب وسوء توافق.وإلى جانب هذه المجالات الثلاثة الرئيسية التي يعمل فيها علماء النفس الإكلينيكيون، فإنهم يقومون أيضاً بأدوار أخرى هامة. فكثير منهم يشتغلون بالتدريس في الجامعات، وبالبحث العلمي، ويعملون كمستشارين في كثير من المؤسسات كالسجون، ودور إصلاح الأحداث الجانحين، ودور تأهيل المعوقين، والمدارس، والمؤسسات الصناعية، وغيرها.

وعلم النفس الإكلينيكي علم حديث نسبياً، وهو مازال في دور النمو والتطور. ولقد تأثر في نشوئه بمجالين هامين من مجالات الدراسة. المجال الأول هو دارسة الاضطرابات النفسية والعقلية والتخلف العقلي التي كانت تحظى باهتمام كثير من الأطباء الفرنسيين والألمان، مثل لويس روستان، وجان شاركو، وإميل كرايبلين، وأرنست كريتشمر، وبيير جانيه وغيرهم. والمجال الثاني هو دراسة الفروق الفردية التي حظيت باهتمام فرانسيس جالتون، وجيمس ماكين كاتل، والفرد بينيه، وتيوفيل سيمون، ومن جاء بعدهم من علماء النفس الذين اهتموا ببناء الاختبارات النفسية واستخدامها في أغراض تطبيقية كثيرة.

ومر علم النفس الإكلينيكي في تطوره بمراحل مختلفة. فقد كان اهتمام علماء النفس الإكلينيكيين قبل الحرب العالمية الثانية مقتصراً في الأغلب على دراسة مشكلات الأطفال. وكانت وظيفتهم الرئيسية هي دراسة حالة الأطفال المشكلين، وتطبيق الاختبارات النفسية

عليهم لقياس قدراتهم العقلية بغرض تقديم بعض التوصيات للآباء، أو المدرسين، أو الأطباء المعالجين، أو المؤسسات المسؤولة عن الأحداث الجانحين.

وحدث تطور كبير في علم النفس الإكلينيكي أثناء الحرب العالمية الثانية وبعدها. فقد تسببت الحرب في كثرة عدد المصابين باضطرابات نفسية، ووجد الأطباء أنهم لا يستطيعون لقلة عددهم مواجهة أعباء العلاج النفسي لهذا العدد الضخم من المصابين باضطرابات نفسية، مما أدى إلى زيادة الاهتمام بعلماء النفس الإكلينيكيين، والالتجاء إليهم ليساهموا في علاج المصابين باضطرابات نفسية. وهكذا بدأ علماء النفس الإكلينيكيون يعنون بالعلاج النفسي للكبار، بعد أن كان معظم اهتمامهم مقتصراً من قبل على العلاج النفسي للأطفال.

ويحاول مؤلف هذا الكتاب أن يشرح باختصار، ولكن بدقة ووضوح، نشأة علم النفس الإكلينيكي وتطوره التاريخي، ويفرد لذلك فصلاً خاصاً هو الفصل الثاني من الكتاب. وهو يشرح أيضاً مجالات العمل الرئيسية لعلماء النفس الإكلينيكيين، سواء في قياس الذكاء والقدرات العقلية العامة، أو قياس الشخصية والتشخيص، أو العلاج النفسي بأساليبه وطرقه المختلفة. وهو يتناول هذه المجالات الثلاثة في الفصول الثالث والرابع والخامس من الكتاب.

ففي الفصل الثالث يتناول المؤلف موضوع قياس الذكاء والقدرات العقلية العامة، فيتكلم عن طبيعة الذكاء، وطرق قياسه، كما يتكلم عن الضعف العقلي وأسبابه. ويشرح المؤلف اهتمام علماء النفس الاكلينيكيين بقياس الذكاء في عمليات التشخيص بغرض تحديد أسباب التأخر الدراسي والتحصيلي، وتشخيص حالات الضعف العقلي حتى يمكن مساعدة هؤلاء الأطفال بإعطائهم العناية التربوية اللازمة، أو توجيههم إلى أنواع التدريب الملائمة.

ويتناول المؤلف في الفصل الرابع موضوع التشخيص، فيشرح المناهج التي يتبعها علماء النفس الإكلينيكيون في قياس الشخصية والتشخيص، ويمهد المؤلف لذلك بشرح أربع نظريات للشخصية. النظرية الأولى هي النظرية التي تعتبر أن للمرض النفسي وجوداً قائماً بذاته، ويدخل المؤلف تحت هذه النظرية تصنيف إميل كرايبلين للأمراض النفسية والعقلية. والنظرية الثانية هي نظرية الملكات والأنماط والسمات. فيشرح المؤلف نظرية الملكات، كما يشرح نظرية الأنماط للويس روستان وكريتشمر وشلدون ويونج، كما يشرح أيضاً نظرية السمات لجوردون ألبورت وريمون كاتل، ويبين الفرق بينها وبين كل من نظريتي الملكات والأنماط. ويقوم المؤلف بنقد جميع هذه النظريات، ويبين أوجه القصور فيها. والنظرية الثالثة هي نظرية التحليل النفسي، فيشرح المؤلف نظرية فرويد في الحتمية النفسية والدوافع اللاشعورية، ويبين رأيه في الاضطرابات النفسية والعقلية باعتبارها سلوكاً مدفوعاً أو موجها نحو أهداف معينة. ويقوم المؤلف أيضاً بذكر أوجه النقد التي وجهت إلى نظرية فرويد. والنظرية الرابعة هي نظرية التعلم الاجتماعي لجوليان روتر وزملائه، وهي تؤكد أن الفرد يتعلم عن طريق الخبرات السابقة

بعض الإشباعات التي تكون أكثر احتمالاً من غيرها في بعض المواقف. فالسلوك غير السوي، تبعاً لهذه النظرية، ليس مرضاً بل هو محاولة ذات معنى لتجنب عقوبات معينة، أو للحصول على إشباعات على مستوى غير واقعي.

وبعد شرح هذه النظريات المختلفة في الشخصية، يقوم المؤلف بشرح أساليب تقويم الشخصية. فيتكلم عن المقابلة بأنواعها المختلفة: المقابلة الحرة، والمقابلة الموجهة، والمقابلة المحددة أو المقننة. ثم يتكلم عن الاستخبار، والأساليب الإسقاطية بأنواعها المختلفة: اختبار تداعي المعاني، واختبار رورشاخ، واختبار تفهم الموضوع، وطريقة الجمل الناقصة، وطريقة الملاحظة واختبارات السلوك. ويشرح المؤلف مميزات كل طريقة من طرق تقويم الشخصية ونواحي القصور فيها، ويوضح أن مشكلة تفسير المعلومات التي يحصل عليها عالم النفس الإكلينيكي من هذه الأساليب المختلفة أمر في غاية الصعوبة، ولا يزال التفسير يعتمد في جزء كبير منه على مهارة عالم النفس الإكلينيكي وخبرته. ولذلك فإن نتائج هذه الاختبارات تساعد على التنبؤ عن سلوك الفرد في المستقبل على أساس احتمالي فقط. وإن التنبؤات التي يصل إليها عالم النفس الإكلينيكي من اختبارات الشخصية يمكن الاعتماد عليها بدرجة أقل من الإعتماد على التنبؤات التي يتوصل إليها من نتائج اختبارات الذكاء والقدرات العامة. ومازال علماء النفس الإكلينيكيون في حاجة ماسة إلى تحسين نظرياتهم في الشخصية، وتحسين مناهجهم في التشخيص حتى يمكن الوصول إلى فهم أدق للسلوك الإنساني، وإلى تنبؤات أدق للسلوك في المستقبل. ويتناول المؤلف في الفصل الخامس العلاج النفسي، ويبين أنه من المنطقي أن تتباين أساليب العلاج النفسي تبعاً لتباين النظريات في الشخصية. وقد قام المؤلف بأسلوب موجز دقيق يشرح الأساليب المختلفة للعلاج النفسي. فشرح طريقة التحليل النفسي، وبين طريقة فرويد التي ترى أن الأمراض النفسية والعقلية تنشأ نتيجة للدوافع اللاشعورية المكبوتة. فليست الاضطرابات النفسية والعقلية إلا طريقة للتعبير عن الدوافع اللاشعورية المكبوتة، أو طريقة للتحكم فيها، أو كلتا هاتين الطريقتين معاً. ومشكلة العلاج النفسي في رأي فرويد هي تحرير هذه الدوافع اللاشعورية، وذلك بإضعاف الأنا الأعلى جزئياً، وإخضاع الدوافع لسيطرة الأنا الشعوري.

ويشرح المؤلف أيضاً طريقة العلاج النفسي التي اتبعها أدلر، والمدارس الفرويدية الحديثة التي تشمل أوتو رانك، وكارن هورني، وهاري سليفان، وإريك فروم، والطريقة التي ارتبطت بها، وهي طريقة كارل روجرز.

ويتناول المؤلف كذلك طريقة التعلم الاجتماعي في العلاج النفسي وهي الطريقة التي تحاول تطبيق نظرية التعلم في العلاج النفسي على يدي جون دولارد، ونيل ميللر، وهوبارت مورر.

ويتناول المؤلف أيضاً العلاج البيئي، ويبين كيف أنه كثيراً ما يضطر المعالج النفسي إلى

علاج الأفراد الذين يعيش معهم المريض. فيتكلم عن طريقة العلاج البيئي مع المرضى الكبار والمرضى الأطفال الذين يحتاجون في كثير من الحالات إلى إيداع في مؤسسات للعناية بهم.

ويتناول المؤلف أيضاً العلاج النفسي الجمعي الذي تعالج فيه مجموعة من المرضى ذوي المشكلات المتشابهة في وقت واحد، مما يؤدي إلى اقتصاد في الوقت والجهود، وخاصة في حالات كثرة عدد المرضى، وقلة عدد المعالجين. ولذلك، لم يكن غريباً أن تظهر الحاجة إلى هذا النوع من العلاج النفسي بعد الحرب العالمية الثانية في المؤسسات العسكرية. ثم بدأت تنتشر هذه الطريقة في العلاج بعد ذلك في علاج الأطفال والكبار.

وبعد أن يقوم المؤلف بعرض النظريات المختلفة في الشخصية، والأساليب المختلفة في العلاج النفسي، ينتهي إلى أن العلاج النفسي مازال في مراحله الأولى، وليست هناك طرق مقبولة قبولاً عاماً على أنها الطريقة السليمة المثالية للعلاج، وإن إجراءات العلاج النفسي في كثير من الحالات لا تكون فعالة كما ينبغي، وقد تستغرق وقتاً أطول مما هو ضروري. ويشير المؤلف إلى أن العلاج النفسي مازال في حاجة ملحة إلى تقدم البحوث العلمية لزيادة فهمنا للشخصية، وكيفية نموها وتطورها، وكيفية تغيرها، مما يساعد على الوصول إلى أساليب أكثر دقة، وأكثر ملاءمة لعلاج الإضطرابات النفسية.

ومجمل القول إن هذا الكتاب الذي نقدمه كتاب قيم، وُفِّق المؤلف فيه إلى التعريف بعلم النفس الإكلينيكي، ومجالات تطبيقه، وأساليبه المختلفة في عمليتي التشخيص والعلاج بأسلوب واضح دقيق، مع شمول في المعلومات وإيجاز في الغرض، مما جعل الكتاب مفيداً للمشتغلين في علم النفس بعامة، وفي علم النفس الإكلينيكي بخاصة. ولا شك أن هذا الكتاب يسد حاجة كثير من المدرسين والطلاب في العالم العربي إلى كتاب في علم النفس الإكلينيكي تتوافر فيه المميزات التي توافرت في هذا الكتاب، وهي الدقة، والوضوح، والشمول، والإيجاز.

وقد وفق الأستاذ الدكتور عطية محمود هنا في ترجمة هذا الكتاب ترجمة دقيقة، وبأسلوب سلس دقيق واضح. فله وافر الشكر والثناء على المجهود الكبير الذي بذله في هذه الترجمة الدقيقة لهذا الكتاب.

العنوان: ترحالات يحيى الرخاوي / الأعمال المتكاملة
الترحال الثاني ـ الموت و الحنين.
المؤلف: أ.د. يحيى الرخاوي.
الناشر : مطبعة المدينة ـ 2000.
E.mail : yehia_rakhawy@hotmail.com

مدخـل : عجزتْ أداة واحدة أن تستوعب «القول الثقيل» الذى ألقى علىّ. حملتُه من خلال الجدل الحي بين ذاتي ومرضاي ودنيايَ، فلجأتُ إلى كل ما أتيح لى من أنغام وأشكال.

لم أكتب إلا مسودات، لذلك كنت أنوي أن يكون العنوان «الأعمال الناقصة» وخاصة أن ترجمة Collected Works أو Collected Papers هي «مجموعة أعمال» أو «مجموعة أوراق» فلان، الأمر الذي لا ينبغي أن يسمى كذلك، أو ينشر بهذا الاسم، إلا بعد أن يكف صاحبها عن العطاء، أو عن الحياة.

ثم قبل ذلك، وبعد ذلك: هل يكتمل شيء أبداً؟

وحين آن أوان الحسم، قررت أن تخرج كل المحاولات كما وصلتْ إليه، ولتكتمل بعدُ أو تتكامل مع غيرها. فكان هذا العنوان «الأعمال المتكاملة» أملاً فى أن يكون جمّاع المحاولة هو «توجّهٌ ضام، حولَ محورٍ ما».

❖ (رَحَل) عن المكان ـ رحلاً، ورحيلاً، وتَرْحالاً، ورِحلةً: سار ومضى.

وفى الحديث: «لتكُفَّنَّ عن شتمه أو لأرْحَلَنّك بسيفى».

(رحَّلَهُ): جعله يرحل.

وفى الحديث: «عند اقتراب الساعة تخرج نارٌ من قمر عَدنَ تُرحِّل الناس».

(ارْتَحَلَ): رَحَلَ. وارتحل البعيرَ: جعل عليه الرَّحْلَ. و ـ ركبه.

و ـ وارتحل فلانٌ فلاناً: علا ظهره.

وفى الحديث «أن النبى (ﷺ) سجد فركبه الحَسَنُ فأبطأ فى سجوده، فلما فرغ سئل عنه فقال: إن ابني ارتحلني فكرهت أن أعْجِلَه».

(الراحلة): من الإبل: الصالح للأسفار والأحمال.

وفى الحديث : «تجدون الناس بعدى كإبل مائةٍ ليس فيها راحلة».

... ويقال: مشت رواحله: شابَ وضعُف.

(الرُّحلَة): ما يرتحل إليه، يقال: الكعبة رُحلَة المسلمين، وأنتم رُحلَتى.

(الرَّحُول): كثير الارتحال.

(الرَّحِيل): الارتحال. و الرحيل القويُّ على الارتحال والسير.

(المَرْحَلَة): المسافة يقطعها السائر.... بين المنزلين.

(المعجم الوسيط)

« ...، رحلة الشتاء والصيف، فليعبدوا رب هذا البيت،

الذى أطعمهم من جوع وآمنهم من خوف». قرآن كريم.

وفي الاستعمال المصري:

«إصبر على جارك السوّ يا يرحل ياتجيله مصيبة تاخده».

والترحيلة: هي تشغيل مجموعة من الفلاحين بعيداً عن بلدتهم الأصلية

بأجور زهيدة، وبلا مأوى مستقل فى العادة.

وعمال التراحيل: فئة من الفلاحين اعتادوا العمل أساساً في الترحيلة.

و» الحاجة اترحّلت من مكانها»، أى انتقلت إلى موضع آخر، حسن أو سيء.

تقديـم : لم تنته الرحلة الأصلية مع الأولاد إلى الناس على الطريق. وهي ممتدة في هذا الترحال الثاني. لكن ما بين وقت الرحلة، وبين ما جد أثناء كتابتها حدثت أشياء، وتحدث أشياء، كان لا يمكن إلا رصدها، فلم تعد المسألة تقع بين أدب الرحلات وأدب السيرة الذاتية. تجاوز هذا العمل هذا وذاك إلى ما أسميته «أدب المكاشفة»، وهو ليس مرادفاً بالضرورة لأدب الاعتراف.

يتبين لي مع نمو هذا العمل أن أدب المكاشفة ـ إن صحت التسمية ـ هو نوع من «السيرة الذاتية الآنية». ذلك أنه بدا لي أنه لا معنى للحديث عن الماضي باعتباره مضى، أما الماضي الحاضر فينا الآن فهو الأصدق والأهم.

أنا لا أومن بالتاريخ مصدراً للمعلومات، لكنه قد يصلح إشارات جيدة لما تبقى فينا من حضور فاعل، أو خامل.

إن ما تجلى لي من خلال مثيرات السفر في بلاد الله لخلق الله، من ذكريات وتداعيات ومواجهات، ليس له معنى ولا مبرر لحكيه إلا إذا كان مطلقاً لما يمكن أن يتكشف لي، فأبوح به مما وصلني من طبقات الوعي المتاح.

سفر آخر فرض نفسه علي بداية هذا الترحال الثاني، فغاص بي إلى طبقات أعمق، لم يخل منها الجزء الأول، لكن للرحيل بلا عودة شأن آخر.

فقد رحل عنا والد ابنتي اللتين رافقتانا في الجزء الأول: مايسة السعيد، ومنى السعيد. هو المرحوم الأستاذ الدكتور السعيد الرازقي. حدث هذا وأنا لم أنته من كتابة رحلتنا الأساسية، فتداخلت مواكبتي له في سفر آخر، مع مواكبتي صحبة بنتينا وبقية أولادي وزوجتي رفقاء السفر الأول، ثم عجل هو إليه دوني.

ثم وأنا أراجع التجربة (البروفة) الأخيرة رحل عزيز آخر، قلب عندي أكثر معاني الرحيل الآخر، هو د. حلمي نمر.

أما الحنين الذي ألقى بظلاله على معظم هذا الترحال، فهو يتمثل في الإلحاح المعاود للاستجابة لجذب الركن الصغير القصي الواعد، هو حنين قد يعني التمهيد للرحيل الآخر، أو هو الذي يلوح بوعد بالولادة الجديدة.

أكتشف في هذا الترحال الثاني، وبالذات من خلال الحنين إلى «الركن» الذي ألح بشكل متكرر، أكتشف سر ما يسمى «برنامج الذهاب والعودة»، جوهر حركية الوجود.

فحاولت أن أكاشفكم بما كان. قدر المستطاع.

سفرٌ آخر

جعلت أسألها محتجاً، وكأني أسأل نفسي، أو ربي، بصوت مسموع:

«يا ست نعيمة، إشمعنى.. سعيد؟!،

فتفاجئني - بإيمان المصريين البسطاء - برد شديد الدلالة:

و«اشمعنى غيرُه؟!»،

.....

ثم أصبح يختلط مع الدهشة نوع من الخجل اليقظ الطيب، فعلاً:

«إشمعنى غيره؟ واشمعنى غيرى»؟

(15 كانون الأول/ ريسمبر 1985)

.....حتى المذكّرة الصغيرة التى سجلتُ فيها (بعد وصولي) التواريخ، وبضع كلمات عن كل يوم، هذه المذكرة غابت، وكأنها تعمدت الغياب، بعد أن علمت تغير المزاج، وصعوبة العودة، ولم يعد ثمَّ وقت للبحث عن شيء يبدو وكأنه لم تعد له أهمية في الواقع. فالوقت غير الوقت، والإيقاع غير الإيقاع، وإن كان الالتزام واحداً، والورطة أشد.

كنت أنوي أن أسافر معهم هذا الصيف (1985) فى رحلة قصيرة أثبّت فيها ماجرى، أو أختبره. ولكنني عزفتُ حسماً، وقبل أن يحدث ماحدث؛ ذلك أني خفت أن أشوّه موقفى من السفر بالوقوع في استدراج الاعتياد الترفيهي السخيف، كما خفت على الأولاد أن ينسوا حين تستدرجنا العادة، تحت وهم أملٍ في فائدة مرجوة من مواصلة التعري في مواجهة حضارة (ثقافة) أخرى، وناس أُخَر، وعادات أخرى، وإيقاع آخر. أقول: إنني خفت مني، وعليهم، خفت من تسحب العادة، فالرفاهية، فالنسيان، فالاغتراب، فالعزلة عن الناس، ثم تصورُ الحق الخاص من الموقع الفوقي الأخص. خفت حتى أنني لم أستطع أن أستجيب إلى رغبتهم ورغبتي، علي الرغم من الإلحاح.

أنا ـ حتى الآن ـ شديد اليقظة لألاعيب التبرير التي يبرر بها أمثالي مثل هذه الأسفار، سواء تحت دعوى «الحق في الراحة» (قال «ماذا»؟)، بعد طول عناء!!. أم تحت دعوى (منظرة) المؤتمرات العلمية (السياحية الدعائية الاجتماعية) !! إلخ، وأخيرا تحت دعوى: فرصة «للحوار» الحضاري. (!!) ـ فقلت: «لا»، لا سفر الآن، على الأقل حتى أنهي كتابة (معايشة) ما كان في الرحلة السابقة بما أنا فيه الآن، ثم نرى.

فجأة، حدث ما حدث، فوجدت نفسي في الخارج هذا الصيف، (صيف 1985)، لكن الصحبة غير الصحبة، والسبب غير السبب، في بلد غير البلد.

فرض سفرٌ آخر نفسه علىّ مع صديق رحَلَ متعجّلاً،.....بدأت الأحداث المفاجأة في تموز/ يوليو 1985، وكنت بمحض الصدفة قد انتهيت مبكراً من كتابة الفصل السابق من هذه الرحلة (الفصل الأخير من الترحال الأول) فحمدت الله أنه قد نفذ بالكاد من تحمل وطأة ما حل بي، منذ أن حدث ما حدث. حمدت الله أنني لم أضطر، وقتئذ وأنا في تلك الحال، إلى الالتزام بالإمساك بالقلم، أحركه كطن من الرصاص، أو أمسكه وقد تلبست أصابعي وعقلي ووجداني جميعاً بقفازات من الجبس الأسود.

لكن يبدو أنني استطعت أن أتسحب من ورائي؛ لأعاود حركة القلم، بدءاً من القيام بالتزاماتي الراتبة منتهيا إلى التقاطات إشراقات البعث، على الرغم من دوام الأحوال نفسها.

فما هذه الأحوال؟

لي صديق أصيب بمرض نذل خفي، فوجدتُ نفسي بجواره جداً، مثل زمان. ثم تطورت الأمور بسرعة أكبر، فوجدت نفسي مسافراً بجواره أكثر؛ حيث تصورنا ـ هو وأنا ـ أن ثمة رؤية علمية طبية في الخارج أدق، وأن ثمة فرصة علاجية أنجع.

سافرنا فجأة، هو، و.. أنا.

سافرتُ وأنا أشعر بعكس كل ما تعودت أن ألقى به السفر، هو يستند على جذعه دوني، بجهد جهيد، بل يكاد يطيّب خاطري ويطمئنني، وليس العكس، فهو (أيضا) لم يستطع أن ينسى موقفه الأبوي المزمن الذي تلبّسه مُنذ كان طفلاً، وهو لم يكن أبداً طفلاً، و«أنا» أسير بجواره أتصور أني أسانده، أو أسنده، فلا أفعل شيئاً إلا أن يعتصرني الألم بجواره، عاجزاً، خائباً، لا أجرؤ على إعلان رفض المرض والعجز، ولا على قبولهما، فأكتشف خداعي لنفسي بعد طول ادعاء. فكم تصورت أني أهيئ نفسي طول الوقت للنهاية الطبيعية لدورة حياة الفرد البشري، وقد كان هذا هو حديثنا المفضل معاً في وقت غير الوقت، حين كنا بعيدين عن المواجهة الصريحة لما نتحدّث عنه: «النهاية».

حين وقعت الفأس في الرأس: واجهْنا الاختبار الحقيقي، فإذا بنا نفاجأ بأننا نستغرب ما ليس غريباً، ليس غريباً بحكم مهنتنا، وليس غريباً بحكم ما نزعم من حكمة وبصيرة!!، فأية غرابة في المرض ونحن أطباء؟ وأية غرابة في العجز ونحن بشر؟ بل أية غرابة في الموت نفسه ونحن أحياء = كيانات بيولوجية محدودة العمر مهما طال؟. هل نحن غير الناس؟

نكتشف كم أن هذا الوهم كامنٌ داخل داخلنا دون أن ندري: نحن ـ فعلاً ـ نعتقد «أننا غير الناس». أية خدعة!! أي كذب.

ضبطت نفسي متلبساً بذلك حين عدت مكسوراً من هذه الرحلة بعد أن تبيّن ما تبين، وجعلت أسأل «حكيمة» صديقة، تعرف صديقي هذا، وكم أنه كريم طيب خدُوم عالم. طبيب حاذق رحيم... إلخ، جعلت أسألها محتجاً، وكأني أسأل نفسي، أو ربي، بصوت مسموع، «يا ست نعيمة، إشمعنى.. سعيد؟!، فتفاجئني بإيمان المصريين البسطاء برد شديد الدلالة: و«اشمعنى غيرُه»؟!، فأفقتُ فجأة، ثم طويلاً، وكلما عاودتني الجملة دهشت لها وكأني أسمعها طازجة تقال بصوت واضح لأول مرة. فأدهش من جديد، ثم أصبح يختلط مع الدهشة نوع من الخجل اليقظ الطيب، فعلاً: إشمعنى غيره، واشمعنى غيري؟

كلما قُلقلت ساخطاً، أو حزنتُ مغيظاً تذكرتك يا ست نعيمة وشكرتك وأنا أردد: «واشمعنى غيره»؟ لماذ نتصور، نحن الأطباء، أو أي «نحن»: أن لَنا قوانين خاصة، وأمراضاً خاصة، وعلاجات خاصة؟ ماذا فينا يستثنينا؟

كانت هذه حالي، لكنها لم تكن هي حال صديقي تماماً، فهو أرق صبراً، وأعمق إيماناً، لكنه بشر طيب، وطبيب أستاذ، وأستاذ قدير، وتخصصُه يكاد يكون في التخصص نفسه الذي أصابه، مما لم نكن نعرف «تحديدا» قبيل السفر، وإن كنت ـ للأسف ـ كنت أعرف عن طبيعة ما أصابه أكثر منه.

صديقي هذا هو والد ابنتي اللتين صاحبتانا في الرحلة التي أكتبها الآن عن» الناس والطريق»، وقد كان حاضراً معنا طول الرحلة بشكل ما. حيث كنا نتذكره، ونسترشد بحكمته، ونرفض

فرط تعقله، وندعوا له، ونتوعده، أنـا وابنته الصغرى«منى»، حين كنت أجري بجوارها (فقد كنا ـ نحن الاثنين ـ نفضل الجري على السير ما أتيحت الفرصة...). كانت هذه الصغيرة تذكرني أنها حين تعود، ستجعل والدها يغيّر كثيراً مما «هو فيه»، فأقول في نفسي: «بل مما اضطُـر أن يكونه»، وأتساءل: أية فرصة فارقة بيننا وبين أولادنا؟ ولا أقبل أن أتصور أنهم (أولادنا) أحسن منا. قد يكونون أوفر حظاً، لكنهم أقل ألماً شريفاً؛.

يبدو لي أن الألم ـ بجرعة مناسبة ـ هو حق للبشر مثل الدعة سواء بسواء، لكن يبدو أيضاً أن نصيبنا ـ صديقي وأنا ـ من الألم والنسيان والإهمال كان أكبر من حقنا. وقد كنت أعلم ذلك وأخفيه طول الوقت، فكنت حين أنطلق، أو حين أصور للجميع أنى منطلق، كنت أفعل ذلك «إلا قليلا»، أو... (ولا تقل لأحد)... إلا كثيراً. نعم، يتسحبُ بعيداً عنى ذلك الفرح الطفلي بسرعة، وكأنه يتوارى خجلاً أمام ذلك الجزء الغائص في جوف وجودي، ذلك الجزء الحزين القابع وراء كل شيء، هذا الحزن المتربص يظل يجذبني ضد كل فرحة، وحين تصورت أني تغلبتُ عليه، أو على الأقل روّضته، عاد يلاحقني، أو يتبعني خلف كل انطلاق، وكل فرح، وكل ضحكة. فهو لم ينسني أبداً، فلم أنسَهُ مرغماً، بل أني أصاحبه حتى الائتناس.

أسأل صديقي هذا، وقد عضنا الألم وعصرنا العجز، فرحنا نقطر مرارة على الرغم من ظاهر الابتسام. أسأله، فيجيبني بحكمته المفرطة التي استسلم لها طول عمره (كارهاً إياها... دون أن يدري). يقول لي ونحن نسير ببطء يعلن ثقل همومنا على سيقاننا، وهو يميل بأحد كتفيه ميلاً خفيفاً إلى ناحية (عادة أعرفها عنه من قديم، وليست بسبب ما أصابه مؤخراً، عادة أميزه بها من بين الآلاف وهو قادم من بعيد) يقول، وقد حفّت بنا المرارة من كل جانب:

..» كنت أتحدث مع شقيقتي الكبرى، ونحن نبحث في داخلنا عن ضحكة، أو آثار ضحكة، كتلك التي نراها على وجوه أولادنا. فقالت شقيقتي أو قلت لها: يبدو أنه لا فائدة، فمن لم يضحك صغيرا، لا يعرف كيف يضحك، كبيراً، لقد راحت علينا... ولن نستطيع أن نفعلها مهما حاولنا»..

رحلتي مع صديقي سفر آخر، كما أن الموت شعرٌ آخر.

هذا ما تعلمته من أدونيس فى رثاء عبد الصبور.

لست واثقاً إن كنت أستطيع أن أكتب هذا السفر كله أو بعضه بالطلاقة نفسها.

من البديهي أنني لن أكتب على الموجة ذاتها التي كتبت بها ترحالي الأول.

هل يا ترى أستطيع أن أواصل الترحال إلى داخلي ـ خارجي، وأنا محمّل بكل هذا بعد ما كان ذلك كذلك؟.

حاولتُ أن أُظهر كيف قالت لنا حرافيش نجيب محفوظ أن وهم الخلود هو أكذب كذبة، وأن روعة الوعي بالموت هو دفع الحياة (نشرت هذه الدراسة في مجلة فصول، ثم في كتاب لي نشرته لى هيئة الكتاب عن بعض قراءاتي في أدب محفوظ) كانت الفروض تقول:

» إن ملحمة الحرافيش تريد أن تؤكد ماهية دورات الموت والبعث«،

» إن وهم الخلود بمعنى البقاء ثابتا في المحل، أو مكرراً في الفعل، هو عين السلب الساكن، وهذا هو الخليق باسم الموت«.

«إن الوعي بالموت هو الذى يعطي للحياة زخمها، ويحافظ على دوراتها، واستمرارها».

ثم عشت هذه التجربة : عشت في صحبة الموت يمشى على أرجل. عايشت الموت خارجي وداخلي، كما عايشت الوعد بالبعث وأنا أغوص في محاولة الكشف عن معنى هذا الحنين الملحّ إلى ركَنٍ قصيّ. لعل وعسى.

التربية قبل المدرسية ونظريات النمو

تحت عنوان التربية قبل المدرسية.. تصورات علمية وعقائدية نقدية صدر كتاب لمؤلفيه الدكتور علي وطفة وخالد الرمحي والكتاب لا يكتفي بعرض نظريات النمو المختلفة، ومعها نظريات تربية طفل ما قبل المدرسة، بل يتناول هذه النظريات بالنقد، وهذا ما نلاحظه من خلال استعراضنا لمحتويات هذا الكتاب بفصوله الثمانية، وعناوينه الفرعية، وهي التالية:

الفصل الأول: مظاهر النمو الانفعالي عند الجنين:

بين الحامل والجنين.

النمو الفيزيائي للجنين.

النمو الانفعالي للجنين.

الحالة النفسية للحامل ومستقبل الجنين.

خصائص نمو الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة.

تعريف النمو.

قانونية النمو عند الطفل.

نظريات النمو.

1 ـ تشارلز داروين (1809 ـ 1882).

2 ـ سيغموند فرويد: (1856 ـ 1939).

3 ـ جان بياجيه jen Piaget (1896 ـ 1980).

4 ـ إيريك أريكسون ـ (1902 ـ 1994).

الفصل الثاني: خصائص النمو في مرحلة الطفولة.

أولاً: النمو الفيزيائي الجسدي للطفل.

1 ـ النمو الحسي الحركي.

2 ـ التوازن الفيزيولوجي:

ثالثاً: النمو الانفعالي.

رابعاً: النمو الاجتماعي.

الفصل الثالث: التجارب الانفعالية لمرحلة الطفولة المبكرة

- ❖ فرويد وتأثير الوضعية الأوديبية.
- ❖ أدلر وتأثير الشعور بالدونية.
- ❖ هورني وتأثير القلق (HORNEY).
- ❖ لا ينغ LAING ودور الآخر في تشكيل الأنا.
- ❖ تجارب الحياة تؤثر في تشكيل الهوية.
- ❖ الطفولة واضطرابات الهوية.
- ❖ إنبناء الهوية وتقمص الآخر Identification.

الفصل الرابع: تربية الأطفال في الإسلام:

- ❖ التربية الإيمانية.
- ❖ التربية العاطفية والانفعالية.
- ❖ التربية العقلية.
- ❖ التربية الأخلاقية.
- ❖ النزعة الطبيعية في التربية عند ابن طفيل الأندلسي.
- ❖ حي بن يقظان.
- ❖ الخلفيات الفكرية لقصة ابن طفيل الفلسفية.
- ❖ بين حي بن يقظان و روبنسون كروزو.
- ❖ الجانب الفلسفي في قصة حي بن يقظان.
- ❖ الجانب التربوي،
- ❖ المرحلة الأولى حي والظبية.
- ❖ المرحلة الثانية.

- المرحلة الثالثة:

- المرحلة الرابعة.

- المرحلة الخامسة

- منهج ابن طفيل التربوي

- التربية الطبيعية عند ابن طفيل.

- جان جاك روسو الأب الروحي للتربية الحديثة.

- في مفهوم الطبيعة عند جان روسو.

- في التربية السلبية أو التربية الحرة.

- من الميلاد إل الخامسة.

- التربية من الخامسة إلى الثانية عشرة.

- التربية من سن الثانية عشر إلى الخامسة عشرة.

- من سن الخامسة عشرة إلى العشرين.

تربية المرأة أو صوفيا:

المنهج التربوي عند يوحنا هنري بستالونزي.

أولاً: في نيهوف NEW HOF 1775- 1780.

ثانياً: تجربة ستانز STANZ 1789.

ثالثاً: في بورجدوف BURGDORF 1800- 1803.

رابعاً: في أيفردون IVERDUN 1805- 1825.

المبادئ التربوية الأساسية في مذهب بستالونزي.

مؤلفات بستالونزي وأعماله:

- يوميات أب JOURNAL OF FATHER ليونارد وجرترود LEONARD AND GERTRUD.

- كيف تربي جير ترود أطفالها.

- الطرائق التربوية:

الفصل الثامن: النظرية التربوية لدى المفكر الألماني.

❖ فرويل معلماً ومربياً.

❖ معهد الأيتام في برجدورف.

❖ معاهد فرويل ومدارسه.

❖ الولادة الأولى لروضة الأطفال في تاريخ التربية.

❖ مؤثرات العقيدة التربوية عند فرويل.

❖ العمق الفلسفي المثالي لنظرية فروبل.

وحدة الوجود:

❖ النشاط الذاتي منطلق العملية التربوية.

❖ في تربية الإنسان.

❖ أغاني الأمهات:

❖ في رياض الأطفال.

❖ الهدية الأولى.

❖ الهدية الثانية.

❖ الهدية الثالثة.

❖ الهدية الرابعة

المنهج التربوية لدى المربية الإيطالية ماريا مونتسوري:

بيوت الأطفال:

❖ المنطلقات التربوية لتجربة مونتسوري:

❖ المعادلةالتربوية لتجربة مونتسوري.

1 ـ طبيعة الطفل.

2 ـ بيئة الطفل.

3 ـ المشرفون.

المبادئ التربوية في مذهب منتسوري.

❖ الاستقلال والاعتماد على النفس.

❖ حرية الطفل.

❖ النظام.

طريقة منتسوري:

دروس الصمت:

التربية العقلية:

في نظرية المعرفة والتربية عند جان بياجيه.

❖ السيرة الذاتية لجان بياجيه.

❖ أعمال بياجيه.

❖ نظرية المعرفة عند بياجيه.

❖ الاتجاه العقلي.

❖ الاتجاه الحسي التجريبي.

❖ الاتجاه النقدي.

❖ النظرية البنائية للمعرفة عند بياجيه.

❖ في مفهوم المنهج التكويني Genetiqe.

❖ مصادر المعرفة: Sources de Connaissance

❖ عملية المواءمة :Accommodation

❖ عملية :Equilibration

مثال حيوي لصيرورة العمليات الذهنية.

أنواع المعرفة types de connaissances.

مظاهر النمو العقلي عند الطفل:

❖ في مفهوم الذكاء عند الطفل

. مراحل التطور العقلي عند الطفل.

1 ـ المرحلة الحسية ـ الحركة Sensorimotor.

2 ـ مرحلة ما قبل العمليات الإجرائية pre operational.

3 ـ مرحلة التفكير الحسي الإجرائي concrete Operational.

4 ـ مرحلة التفكير المجرد formal Operational.

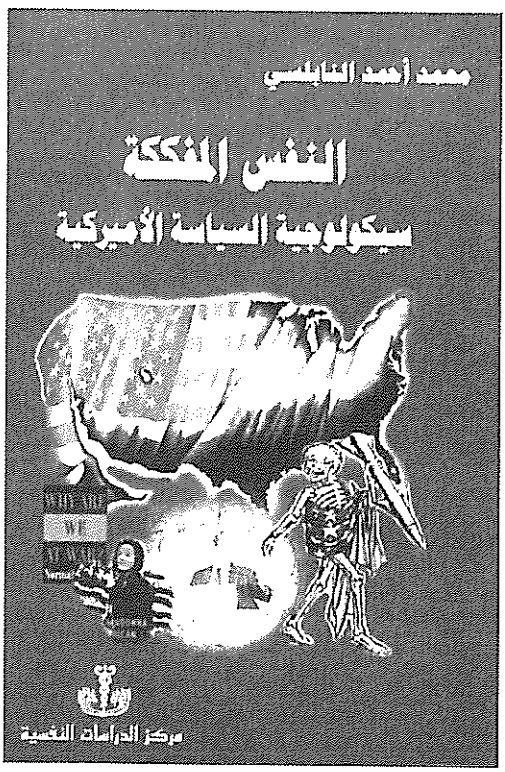
5 ـ التعليم من منظور بياجيه.

6 ـ الجوانب التربوية في نظرية بياجيه.

وكما نلاحظ من خلال استعراضنا لمحتويات الكتاب، فإنه ينضم إلى قائمة كتب سيكولوجية النمو في مكتبتنا النفسية، لكنه يتميز عنه من حيث شمولية عرضه لنظريات النمو، كما من خلال تقديمه آراء ومقارنات راصدة لنقاط الإلتقاء والاختلاف بين هذه النظريات.

محمد أحمد النابلسي

رئيس المركز العربي للدراسات النفسية



بنيوية الظاهرة المدرسية ووظيفتها الاجتماعية

تحت عنوان علم الاجتماع المدرسي صدر للدكتوران علي أسعد وطفه، وعلي جاسم الشهاب كتاب يناقش الظاهرة المدرسية على صعيد بنيتها، ووظيفتها الاجتماعية. حيث المؤسسة المدرسية هي حبة الرمل التي تتكون حولها اللؤلؤة المكونة للمنظومات الحضارية الإنسانية.

ومن هنا الاهتمام بإرساء هذه المؤسسة والجهود المبذولة لتطويرها وتحسين ظروفها، وذلك أن هذه المؤسسة ليست فقط مكاناً للتلقين المعرفي، فهي مسؤولة عن نقل النظم الرمزية للمجتمع إلى الناشئة. وهي أيضاً المرجع والمقياس في تحديد سلامة انتقال هذه النظرية، وسلامة النظم نفسها، وصلاحياتها لتنمية الناشئة، وتطوير طاقاتها الفكرية والإبداعية، مما يعطي للمدرسة إمكانية المساهمة في إعادة إنتاج حضارة المجتمع وأيديولوجيته.

وبذلك تحولت المؤسسة المدرسية من مفهوم الكتاب التلقيني، ومن ظاهرة تربوية إلى ظاهرة اجتماعية بالغة التعقيد. خاصة بعد أن بدأت المدرسة تعكس أطياف المجتمع وتختصر موقف جماعاته من النظم الرمزية للمجتمع، حتى دخلت المدرسة في نسيج الظواهر الاجتماعية وأصبحت واحدة من المؤسسات الاجتماعية المعبرة عن ميول الجماعات واتجاهاتها.

حتى أن الجماعات القادرة باتت تؤسس مدارسها الخاصة، أو هي تستأثر بمدارس أخرى موجودة وبذلك دخلت المدرسة في سيرورة الحراك الاجتماعي.

بناء عليه دخلت المدرسة قطاع الدراسات السوسيولوجية فبدأ البحث في بنية هذا التكوين الاجتماعي التربوي، بما في ذلك دراسة دينامية العلاقات والقوانين المتحكمة فيها داخل هذه البنية. وبذلك نشأ فرع سوسيولوجي جديد هو علم الاجتماع المدرسي، وهو موضوع هذا الكتاب الأول من نوعه، بحسب علمنا، في اللغة العربية، وهو جهد لا يستهان به يقدمه المؤلفان كأساس للتعريف بهذا العلم وبتعريبه بما يتناسب وشروط البنية المحلية، فهذه البيئة هي مصدر النظم الرمزية التي تقوم عليها البنية المدرسية.

وتتوزع محتويات الكتاب على الوجه التالي:

الفصل الأول المدرسة بنية ومفهوماً ووظيفة.

- ❖ تعريف المدرسة:
- ❖ كيف يتم بناء مفهوم دقيق للمدرسة:

❖ العناصر البنيوية.

❖ البنية السلوكية الدينامية والتفاعل التربوي في المدرسة.

❖ التفاعل بين الجماعات الأولية في إطار المدرسة.

❖ نظام العلاقات الخارجية.

❖ تخوم النظام المدرسي لمدرسة بوصفها بنية سلوكية.

❖ وظائف المدرسة.

❖ التنشئة الاجتماعية.

❖ الوظيفة السياسية للمدرسة.

الوظيفة الاقتصادية.

❖ الوظيفة الثقافية للمدرسة.

❖ الفصل الثاني: الاتجاه التنظيمي في تحليل المؤسسة المدرسية.

❖ ماذا يعني النظام.

❖ تحليل بنية المدرسة كمنظومة تربوية.

❖ المنظومة التربوية الكبرى والصغرى.

دينامية النظام التربوي ومستوى تطوره.

❖ الأهداف الصريحة والمضمرة للنظام.

❖ بعض معايير تحليل المدرسة بوصفها نظاماً تربوياً مصغراً.

❖ نموذج للتحليل النظمي في مجال المؤسسة المدرسية.

❖ تثوير المدرسة من وجهة نظر نظمية.

الفصل الثالث: السلطة المدرسية.

❖ في مفهوم السلطة.

❖ بنية السطلة المدرسية.

❖ سلطة المعلمين.

❖ السلطة والعقوبة.

الفصل الرابع: التفاعل التربوي في المؤسسة المدرسية.

❖ التفاعل التربوي.

❖ العلاقات التربوية.

❖ العلاقات التربوية الديموقراطية.

❖ النتائج التربوية للسلوك الديموقراطي.

❖ العلاقات التسلطية.

❖ نتائج السلوك التسلطي.

❖ التفاعل التربوي والحياة الاجتماعية.

الفصل الخامس: من ديموقراطية المدرسة إلى الديموقراطية في المدرسة:

❖ الديموقراطية والتربية.

❖ في مفهوم الديموقراطية.

❖ الديموقراطية التربوية.

❖ ديموقراطية التعليم أو تكافؤ الفرص التعليمية:

❖ التفاعل الديموقراطي.

❖ تعليم الديموقراطية.

❖ المبادئ الديموقراطية ودورها في بناء الإنسان.

مبدأ الحرية.

مبدأ الحب.

❖ مبدأ التجربة الذاتية للطفل.

❖ مبدأ الحوار.

❖ مبدأ المسؤولية.

❖ الاحترام والتوازن.

❖ مبدأ الاستقلال، نتائج التربية الديموقراطية وعواقبها.

الفصل السادس: بين المدرسة والأسرة.

❖ بنية الأسرة ومكوناتها:

دور الأسرة وتأثيرها في مسار الحياة المدرسية للطفل.

❖ إشكالية العلاقة بين الأسرة والمدرسة.

❖ العوامل الأسرية وتأثيرها في حياة الطفل المدرسية.

❖ العامل الثقافي للأسرة.

❖ العامل الاقتصادي للأسرة.

❖ تأثير الوضع المهني للأب.

الصدمة المدرسية: اللقاء الأول بين الطفل والمدرسة.

❖ المجالس التربوية مغذات العلاقة بين المدرسة والأسرة.

❖النشاطات التربوية بين عالم الأسرة وعالم المدرسة.

❖ الاستماع إلى الطفل.

❖ الاتصال مع المعلمين الاتصال مع ذوي الأطفال.

❖ الواقع التربوي للطفل العربي بين الأسرة والمدرسة.

الفصل السابع: الانتماء الاجتماعي، والتحصيل المدرسي:

❖ التركة الثقافية و النجاح المدرسي:

الثقافة والأنماط الثقافية.

❖ الثقافات الفرعية والنجاح المدرسي.

❖ التباين الثقافي الاجتماعي والتباين اللغوي.

❖ محطة أخيرة.

❖ الفصل الثامن

❖ عمليات الاصطفاء وعوامله.

❖ الأصل الاجتماعي.

❖ الاصطفاء الذاتي.

❖ الاصطفاء الاجتماعي ومسؤولية المجتمع.

❖ في تفسير الاصطفاء المدرسي.

❖ الاصطفاء والحراك الاجتماعي.

الفصل التاسع: المدرسة إزاء التحديات الإعلامية.

❖ وسائل الإعلام الجماهيرية.

❖ دور وسائل الإعلام في التنشئة الاجتماعية.

❖ دور التلفزيون في عملية التنشئة الاجتماعية.

❖ النظام التلفزيوني.

❖ النظام البيو نفسي الاجتماعي عند الطفل.

❖ أسس التفاعل التربوي بين الأطفال والتلفزيون.

❖ جاذبية التلفزيون وعنصر التشويق في برامجه.

❖ عوامل تأثير التلفزيون على الطفل.

❖ الفترة الزمني التي يقضيها الأطفال في مشاهدة التلفزيون.

❖ الجوانب السلبية لدور التلفزيون في عملية التنشئة الاجتماعية.

❖ التأثير السلبي للتلفزيون في المستوى المعرفي:

❖ التأثير السلبي للتلفزيون في الجانب الانفعالي والنفسي عند الأطفال.

❖ المدرسة والتلفزيون.

❖ إشكالية العلاقة بين المؤسستين.

الفصل العاشر

❖ مقدمة:

❖ أولاً: مفاهيم الدراسة.

❖ مفهوم التنشئة الاجتماعية.

❖ اتجاهات التنشئة الاجتماعية.

❖ اتجاه التسلط.

❖ الاتجاه الديموقراطي.

❖ ثانياً: مقدمات نظرية انثروبولوجية.

❖ ثالثاً: الدراسات السابقة.

❖ رابعاً: إشكالية الدراسة.

❖ خامساً: أسئلة الدراسة.

❖ سادساً: فرضيات الدراسة.

❖ سابعاً: أهداف الدراسة وأهميتها.

❖ ثامناً: منهج الدراسة وأداتها.

❖ تاسعاً: عينة البحث.

❖ حادي عشر: نتائج البحث.

❖ الاتساق بين أسلوبي الوالدين في التنشئة الاجتماعية.

❖ الصورة الوصفية لأساليب التنشئة الاجتماعية السائدة.

❖ الخلفيات الاجتماعية لاتجاه التربية الديموقراطية.

❖ تأثير الجنس في أسلوب التعامل الديموقراطي للأبوين.

❖ تأثير المستوى العلمي للأبوين في التعامل الديموقراطي.

❖ تأثير المستوى التعليمي للأب:

❖ تأثير المستوى التعليمي للأم.

❖ تأثير متغير المحافظات في التعامل الديموقراطي.

❖ تأثير عمر الأطفال في التعامل الديموقراطي للأبوين.

❖ تأثير مهنة الأب في أسلوب المعاملة الديمقراطية.

❖ تأثير دخل الأسرة في التعامل الديموقراطي.

تأثير عدد أفراد الأسرة في التعامل الديموقراطي.

❖ اثنا عشر: رؤية إجمالية حول نتائج الدراسة.

❖ ثلاث عشر: توصيات الدراسة.

بعد هذا الاستعراض السريع للعناوين الرئيسية والفرعية لهذا الكتاب يتبين لنا مدى شمولية تفاعل المؤسسة المدرسية مع المجتمع المعاصر في نشاطه الإنساني، وديناميته العلاقية على مختلف المستويات بدءاً من الأسرة ولغاية العلاقة بالسلطة.

كما أن هذا الاستعراض يبرر اعتبار هذا الكتاب إضافة هامة لمكتبتنا العربية في مجال العلوم الإنسانية عموماً، وفي السوسيولوجيا خصوصاً، نتيجة لجهود المؤلفين ودعوة لمناقشة تفاصيل رؤيتهما للموضوع.

العنوان: التحليل النفسي لملحمة جلجامش

المؤلف: حسين سرمك حسن

الناشر: المؤلف

«الى أين أتجه بوجهي؟ وها إن (المثكل) قد تمكن من لبي ومن جوارحي... أحل في مضجعي يقيم الموت... وحيثما أضع قدمي يربض الموت...».

جلجامش

إذا كانت الاحلام هي الطريق الملوكي الى اللاشعور فإن الأساطير هي أحلام الشعوب وهي الطريق الملوكي المفضي الى لاشعورها. فالشعوب تنظم أساطيرها وملاحمها على غرار رغباتها اللاشعورية. مما يجعلها تتمسك بهذه الأساطير وتحافظ عليها عبر العصور مع إصرار واعي على قبول أفكارها وكأنها وقائع. بل أن الشعوب إعتادت على التعامل مع أساطيرها على أنها روايات غير متشكلة. وبالتالي فإنها غير خاضعة للمحاكمة اللغوية الدلالية. فهي تحتوي على دلالات ما وراء لغوية وماورائية عامة غير متشكلة (Amorphe). حتى أن الباحثون اللانثروبولوجيون تمكنوا من استكشاف منطقة لاشعورية مشتركة في التاريخ البشري. وهذه المنطقة هي منطقة الأساطير حيث تشترك الشعوب في فكرة الأسطورة وتختلف في تشكيلها (أي في إعطائها الشكل الذي يرضي لاشعور كل جماعة على حدة). وعلى الرغم من إختلافات التشكيل هذه فإن العديد من الأساطير تكاد تكون مشتركة بين الشعوب.

ومما لا شك فيه أن اسطورة جلجامش هي واحدة من أنجح الأساطير في تاريخ البشرية. وهي تجسد العديد من الرغبات الفردية والجماعية المشتركة بين البشر عبر حضاراتهم وعبر الزمان. فالإنسان المعاصر لم يبتعد كثيراً عن جلجامش سواء على صعيد رغباته أو ممارساته أو طموحاته. وهل إستقال الموت من وظيفته في إقلاق راحة الإنسان وتهديده؟!. وهل تخلى الإنسان عن الرغبة في تأجيل موته الى ما لانهاية؟. هذه الأسئلة وغيرها تفسر لنا عناصر الإحترام الذي لا يزال سائداً في نظرتنا لجلجامش ولغيره من أبطال الأساطير. فنحن نعجب بهؤلاء لكونهم يمثلون بصدق ثنائياتنا العاطفية. وفيها نصب المحبة والكراهية على المواضيع ذاتها وفي آن واحد. فالإنسان يحب نفسه ويكرهها كما يحب الآخر ويكرهه. سيان في ذلك أي العاطفتان تتغلب على الأخرى ومتى؟.

ملحمة جلجامش حظيت بإهتمام مميز حيث نشر حولها أكثر من ثلاثمائة كتاب وآلاف الأبحاث. كما تناولها التحليل النفسي على طريقة كارل غوستاف يونغ بدراسات عديدة. حتى

ظهور أول دراسة عربية تقرأ هذه الأسطورة على ضوء التحليل النفسي. وهي دراسة الزميل العراقي الدكتور حسين سرمك حسن. وبحسب الناقد زالقاص العراقي ناجح المعموري فإن هذه الدراسة تتميز في كونها قراءة عراقية جادة وعلمية للموروث الأسطوري لبلاد الرافدين. كما تتميز في كونها أولى الدراسات العربية التحليل نفسية للأساطير.

الدراسة منشورة في العام 1999 في ظل الحصار على العراق. الذي يتبدى برداءة الطباعة والورق والإخراج. لكن الإبداع والعلم لا بد لهما من الظهور الى العلن لإلقاء بعض الضوء على الحقيقة التي عصت على جلجامش بنصفيه الإلهيين. حيث نصفه البشري كان كافياً لحجب الحقيقة عنه. فثلثيه الإلهيين جعلاه: الرائي والهارف والحكيم والمبصر والمقدم والحامي...الخ. وشكله الجميل والقوي كليهما لم يكفياه كي يتخطى ثلثه البشري. وهو الثلث الذي يتبدى في البيت التاسع والثلاثون إذ يقول : «هو الذي سعى لينال الحياة الخالدة». فما نفع ثلثي الألوهة إذا عجزا عن وقايته من هواجس الموت ومخاوفه والسعي لمهادنته؟. حيث يبقى جلجامش على مدى الملحمة باحثاً عن سر الخلود ليحصل عليه أخيراً ولكن لتسرقه منه أفعى؟.

لقد نجح الزميل سرمك في تحليل هذه الملحمة فتوقف عند ثنائية غريزة الموت في مقابل غريزة الحياة. وعندما ركز على دور التسامي (الإعلاء) في تأليه الإنسان (أي اعطائه صفات الآلهة). وهو تابع العقدة الأوديبية بكافة أشكالها لدى جلجامش. حيث تتبدى مباشرة في مواقف الأم الخاصية والفائقة القوة. لتعود فتتبدى بصورة غير مباشرة بتجنب جلجامش الصدام مع الأب في تحويرات أوديبية متعددة الأوجه. حتى يخرج القارىء من هذه الدراسة التحليلية بإنطباع مفاده أن جلجامش هو النموذج الإنساني غير المتشكل. أنه أنا وانت وهو في أحوالنا ورغباتنا المختلفة. إنه جمعيعنا ونحن نقلق من الخطر والمستقبل والموت. وهو جميعنا بعد الموت. وهو تعميم لا يوافقنا عليه المؤلف حيث يرى أن لجلجامش خصائصه الحضارية المميزة لانسان وادي الرافدين ومنها خصلة الحزن والتقلب المزاجي والرغبة في تعذيب الذات والإحساس بالذنب وروح التحدي وصعوبة الخضوع للآخر وصعوبة اقتناعه بتميز الآخرين وصعوبة الحصول على ولائه والتشاؤم والخوف من القدر...الخ. وهي معادلة للصفات الانثروبولوجية لشخصية ما بين الرافدين. وها هو عراق ما بعد الحرب يمتحن ديمومة هذه الصفات ومدى حفاظ الإنسان العراقي عليها؟.

العنوان:النشرة الإخبارية لشبكة العلوم النفسية

الناشر: شبكة العلوم النفسية العربية

المحرر: جمال التركي

صدر العدد الثامن المزدوج لشهري يوليو و أغسطس 2003 من النشرة الإخبارية لشبكة العلوم النفسية و الذي يأتي حافلا بالمقالات الأصيلة و الإصدارات الحديثة من كتب و نشريات إلى جانب برامج المؤتمرات العربية وهو ما يؤشر إلى استعادة النشاط العلمنفسي العربي انطلاقته بعد فترة تعثر أملتها الأحداث الجسام التي مر / يمر بها الوطن و ما تبعها من تركيز ذهني وجداني على مجريات الحدث/الأحداث و المصحوب بارتفاع نسبة الكرب و القلق .. إن الأحداث كانت من الوطأة و الشدة و القسوة أن أجلت عديد التظاهرات العلمنفسية إلى زمن يحظى فيه العقل العربي بمساحة دنيا من الصفاء الذهني تسمح له إجراء أبحاثه و دراساته و استخلاص نتائجها مساهمة في دفع مسيرة العلوم النفسية في وطننا.

شارك في هذا العدد مجموعة من الأساتذة المتميزين بأبحاثهم ومقالاتهم الأصيلة، وقبل استعراضها وعرض ملخصاتها وجب بدءاً أن أتقدم بالتهنئة إلى البروفسور أحمد عكاشة بمناسبة منحه الزمالة الفخرية لجامعة فنكوفر بكندا و التي لم تمنح لحد الآن إلا لعدد محدود من الشخصيات الطبنقسية العالمية (عشرون عالما)، يأتي هذا التتويج بعد انتخابه رئيساً للجمعية العالمية للطب النفسي و نجاحه استضافة المؤتمر العالمي الثالث عشر للطب النفسي بالقاهرة (10 ـ 15 سبتمبر 2005)، إن شرف تكريم البروفسور عكاشة يتجاوز شخصه الكريم ليشمل جميع الأطباء النفسانيين العرب و يتجاوز مصر إلى الوطن الكبير كما ستبقى إنجازاته العلمية و مكانته الأكاديمية علامة فارقة في تاريخ الطب النفسي عامة في تاريخ الطب النفسي العربي خاصة.

في مستهل عرض المقالات الأصيلة تفتتح النشرة هذا العرض بمقالة البروفسور عكاشة الصادرة في افتتاحية مجلة «الطب النفسي العالمي» حول تصاعد العنف و تداعياته في منطقة الشرق الأوسط، التي أكد فيها ضرورة التصدي لمظاهر الفقر و العنف و الحرمان والحروب والتي ساهمت إلى حد كبير في ارتفاع نسبة الاضطرابات النفسية. مشيرا إلى أن الصراع العربي الإسرائيلي يمثل تحد للجميع لما له من انعكاسات نفسية واجتماعية سلبية على المدى القريب والبعيد، خاصة بالنسبة للأطفال والنساء الذين يواجهون بشكل يكاد يكون يومي رضات

جسيمة (تهديم المنازل ـ قتل ـ امتهان ـ تهجير ـ محاصرة) وفي نطاق التصدي لهذه الوضعية من موقع الاختصاص يعرض لبيان الجمعية العالمية للطب النفسي حول تصاعد وتيرة العنف في الشرق الأوسط و الذي عبرت فيه عن عميق انشغالها بهذا الصراع لما يسببه من رضات و اضطرابات نفسية داعية جميع أطراف النزاع أن يأخذوا بعين الاعتبار العقابيل النفسية و يتحملوا مسؤولياتهم لما قد تتعرض له الأجيال القادمة من اضطرابات نفسية كما حثت الجمعيات النفسية المعنية التدخل لدى حكوماتها لكسر حلقة العنف و إعداد تقارير عن وضع الصحة النفسية في المنطقة مع رسم استراتيجية وخطة عمل لمجابهة الواقع النفسي المتردي.

و يشارك البروفسور قدري حفني بمحاضرته حول علم النفس والسياسة في مصر التي أوضح فيها ملابسات تأسيس علم النفس السياسي وما لأهميته في تزويد صاحب القرار بما يلزمه من بيانات موضوعية تتعلق باتجاهات الرأي العام العالمي والمحلي وفي تزويد المفاوض بما يلزمه من معلومات عن فنيات التفاوض وفي مجال إدارة الأزمات الداخلية والخارجية، ليخلص إلى مسيرة علم النفس في مصر من خلال عرض موجز لأهم محطاته وللرواد الذين ساهموا في تأسيسه ومواقفهم الوطنية المبدئية (التي كلفت البعض منهم سنوات من الاعتقال و التعذيب و آثارا لم ينجح الزمن في محوها) كما يعرض لراهن علم النفس السياسي في عالم اليوم ونشأة مجال جديد من مجالات علم النفس «الدبلوماسية و علم النفس» و ما لأهمية «الدبلوماسية الوقائية» و «ثقافة الوقاية» للدبلوماسي المعاصر، مشيرا في ختام محاضرته لواقع علم النفس السياسي في الوطن العربي المتميز بندرة الأبحاث إذا استثنينا مصر (لبنان مؤخرا / زيعور ـ النابلسي).

كما يشارك من مصر أيضا د. خليل فاضل بـ قراءة نفسية للمثقف الخائن و الذي رسم له سيكولوجية خاصة تميزت بتأرجحه بين مساحتي العقل المتوتر المرتبك المهزوم والجنون (بمعنى عدم ملامسة الواقع) فهو يستعمل حيلاً نفسية دفاعية عصابية مثل الإنكار والتكوين العكسي و هذه السيكولوجية ترتكز على استعداد حيوينفستماعي للخيانة والفساد وعلى إدراك مشوش للأنا والهوية وبذلك أصبح المثقف ضعيفا، مكتسبا، عجزا، قميئا مدافعا عن سياسات عرجاء، مروجا الهزيمة بكل أشكالها، مستهترا بوعي الناس، منظرا عليهم ومصادر أحلامهم، هكذا يهون المثقف فيخون، يضعف فيفسد و يفسد من حوله و لعلي أذهب إلى أن ليس للمثقف الخائن فقط سيكولوجية خاصة، فكل شريحة من شرائح مجتمعنا لها سيكولوجية خاصة بل إن الشخصية العربية ككل لها سيكولوجية خاصة في حاجة إلى دراسة مستفيضة وتفكيك مكوناتها الواعية/اللاواعية لتحديد مفاصل الخلل فيها والتصدي لها وجوانب السواء لتعزيزها وما المثقف الخائن إلا إفراز مجتمع سلطوي قمعي همّش الإنسان فيه بالمسخ، غيّب فيه المثقف النزيه بالإقصاء، غيّب المثقف الثائر بالمعتقلات و السجون و المقابر الجماعية، غيّب المثقف المفكر بالمحاصرة و النفي، غيّب المثقف الصامت في صمته في حين برز المثقف الخائن، تلفته

وسائل إعلام مأجورة ليصبح المثقّف الأوحد في ظل القائد الأوحد. كل غاب/غيّب حسب نمط شخصيته، أليس اختيار المواقف نتاج شخصيته تفاعلت مع واقعها بطريقة تتماشى و خصائصها التكوينية الحيوينفستماعية؟.

و من سوريا يقدم أ.د. سامر رضوان بحثا مترجما عن أ. اندرياس هوير حول «الدوافع الشخصية» و التي تتمحور نظريته في الشخصية و الدافعية إلى أن جميع الأنماط السلوكية الإنسانية تقوم على 16 دافع ألا وهي : السلطة و الاستقلالية و الفضول و الاعتراف و النظام و التوفير و الكرامة و المثالية و العلاقات و الأسرة و المكانة و الثأر و الرومانسية و التغذية و النشاطات الجسدية و الهدوء. و هذه الدوافع و الرغبات و القيم تحدد حياتنا. إنها المادة التي صنعنا منها و تمنح وجودنا المعنى و الأهمية. و يرى رايس أن أربعة عشر من أصل ستة عشر حاجة محددة وراثيا و ما يجعل الناس يختلفون عن بعضهم هو التوليفة التي تتركب فيها هذه الحاجات و ما تعنيه بالنسبة للفرد.

أما أ.د. محمد احمد النابلسي من لبنان فنعرض له مقالة مميزة عن «معاداة العلاج النفسي على الطريقة العربية» لما يمتاز به المجتمع العربي من نظرة خاصة ومفاهيم مميزة للعلاج النفسي التي تعود إلى أسباب عدة أهمها : القسوة النفسية ، انخفاض مستوى الوعي الصحي ، الخيال الشعبي ، العجز الطبي و الخطأ الطبي» كما يعرض بشكل مفصل لأهمية الرواية العربية و دورها في الثقافة النفسية من خلال بعض الأمثلة (أهل الكهف / الحكيم ـ زقاق المدق / محفوظ ـ حديث الصباح و المساء / محفوظ) محذرا من الاقتباسات السيئة للأفلام التي تشوه حقائق العلاج النفسي و ما يدور في العيادة و المشافي النفسية ليطال هذه التشويه أحيانا شخصية المعالج كما حذر أيضا من الاقتباسات الصحفية التي لا تراعي واقع العلوم النفسية في البيئة العربية. ليخلص في نهاية بحثه إلى جملة من الاقتراحات و الحلول لتخطي الواقع النفسي المتردي، أهمها ضرورة التأسيس لقيام المدرسة العربية للعلوم النفسية، تشجيع النقد النفسي العربي ، تدعيم المكتبة النفسية العربية، إخراج التراث النفسي العربي إلى النور وإصدار سلسلة الرواية النفسية العربية.

و أخيرا نعرض لبحث أ.د. أديب العسالي حول «الطب النفسي المسند» مصحوبا ببعض ملخصات مراجعة كوكران المنهجية في الطب النفسي لما لهذا الفرع من العلوم من أهمية في استيعاب ما أنتجته الثقافات التي سبقتنا بقصد الاستفادة منه في تطوير مدرستنا العربية، إنه لا خيار لنا في دعم هذا الاتجاه الذي يرتكز على إسناد الممارسات الطبية المختلفة (بما فيها التداخلات النفسية و الاجتماعية) بأدلة و براهين مشتقة من نتائج البحث العلمي، حيث أدى هذا الاتجاه إلى إجراء الأبحاث اللازمة لحل ما يواجهه الممارسون السريريون من مشاكل عملية. فالطب المسند هو إيجاد الحلول للمشاكل المصادفة في الممارسة السريرية عن طريق

البراهين المتوفرة من الخبرة السريرية و البحث العلمي، و تقييمها نقديا من حيث جدواها و صلاحيتها و من ثم تطبيق أفضلها، و تدعيما لهذا الاتجاه في المدرسة العربية يسعدني ضم جهودي و الفريق العامل معي في الشبكة إلى جهود الزميل العسالي و فريقه العامل في المركز العربي للطب المسند، فما أحوج الفكر العربي إلى المنهجية العلمية و الدقة و الصرامة في التعامل مع المعلومة و استيعاب التجارب العالمية تطويرا للعلوم النفسية في وطننا و لما له من أثر إيجابي على مستوى اللياقة النفسية للمواطن.

كما يعرض العدد في ركن إصدارات حديثة لهذا الشهر لثلاث كتب طبنفسية و علمنفسية تعتبر منارة في المكتبة النفسية العربية، أولها كتاب «الطب النفسي المعاصر» للبروفسور أحمد عكاشة الذي تميز مرة أخرى بإصداره مراجعة حديثة و منقحة لكتاب المرجع في الطب النفسي، الذي يعد أفضل الإصدارات العربية في ميدانه، حيث جاء هذا الكتاب الموسوعي متميزا شكلا و مضمونا، يضاهي في ذلك أفضل المراجع العالمية الطبنفسية المعاصرة و إنه لشرف أن تضم المكتبة النفسية العربية مرجعا علميا بهذا المستوى الراقي للأمراض النفسية بتقسيماتها الحديثة و مصطلحاتها العربية التابعة لها و التي تصدى لها نحتا و تأسيسا. بإصداره هذا الكتاب المرجع بعد كتابه «علم النفس الفسيولوجي» الذي يعد أول كتاب علمي عربي أكاديمي في ميدانه يكون البروفسور عكاشة قد رسم لجيل الأطباء النفسانيين الشبان طريق النهضة العلمية القويم الذي لا خيار لنا في اتباعه لتجاوز تخلفنا العلمي المهول.

و ثاني هذه الكتب «الوسواس القهري .. رؤية من منظور إسلامي» لـ د. وائل أبو هندي الذي يعد أول باحث عربي (إذا استثنينا أبحاث البروفسور عكاشة في هذا الموضوع) تصدى لوضع كتاب علمي أكاديمي عربي حول اضطراب الوسواس القهري و الذي تشير التقديرات أنه يصيب حوالي ستة ملايين إنسان عربي (واحدا من كل خمسين من البشر على مستوى العالم)، و تشير متابعة الدراسات العلمية أن معدل انتشاره في زيادة على مستوى العالم. كما تناول المؤلف قضية الخلط الموجود لدى الكثيرين بين الوسواس الخناس و الوسواس القهري، محاولا تصحيح عديد المفاهيم الخاطئة الشائعة في مجتمعاتنا، و كيفية التفريق بين ما هو من فعل الشيطان. و ما هو اضطراب نفسي له علاج دوائي أو معرفي سلوكي، مشيرا إلى إسهامات أفكار علماء العرب القدامى و تأثيرها في توجهات العلم الحديث. لقد نجح د. أبو هندي في دراسة هذا الاضطراب حيث وفق في عرض موضوع علمي بالغ التعقيد بلغة عربية واضحة سلسة.. إنها بداية واعدة لباحث عربي شاب ننتظر منه المزيد في المستقبل.

وأخيرا يعرض العدد كتاب «سيكولوجية الذاكرة» ـ لـ د. محمد قاسم عبد الله الذي تصدى فيه إلى موضوع من أهم موضوعات علم النفس، أثيرت حوله و ما تزال العديد من الافتراضات المتعلقة بطبيعة الذاكرة و عملها و آلياتها لما لها من آفاق و نتائج في الكثير من الميادين، إن

موضوعات هذا الكتاب تعتبر انعكاسا مباشرا لجهود علماء النفس و المختصين في السنوات الأخيرة لما لها من أهمية في مجال علم النفس، العلاج النفسي و القضاء و القانون إضافة إلى أهميتها في التربية و التعليم و الحياة المهنية و الاجتماعية. إن أهمية هذا الكتاب إلى جانب موضوعه تكمن في توخي المؤلف جانب الدقة العلمية من خلال تقديمه لأحدث النتائج و النظريات بلغة عربية واضحة خالية من التعقيد من مصادرها و مراجعتها العلمية الإنجليزية.

في نطاق عرض الدوريات الحديثة يعرض العدد 54 من الثقافة النفسية المتخصصة (عن مركز الدراسات النفسية) الذي تميز بملف حول سيكولوجية الألم من إعداد أ.د. سامر رضوان ومقالات أصيلة حول المدرسة المصرية في علم النفس الحديث لـ د. عبد الرحمن عيسوي، «الأصول النظرية لبعض مدارس العلاج النفسي للبروفسور يحيى الرخاوي إضافة إلى بحث د. طارق الحبيب حول التنويم المغناطيسي بين الأطباء النفسانيين والمعالجين بالقرآن كما جاء العدد محتويا مقابلة هامة مع البروفسور فاخر عاقل الذي يعد من أبرز رواد علم النفس في سوريا و الوطن الكبير.

كما يعرض للعدد الخامس عشر من مجلة الطفولة العربية (عن الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة) الذي جاء كعادته ثريا بالأبحاث الأصيلة أهمها : العلاقة بين إساءة معاملة الطفل و بعض المتغيرات النفسية و الاجتماعية (د. توفيق عبد المنعم توفيق)، مركزية الذات و وجهة الضبط و الحالة المزاجية لدى الأطفال المساء معاملتهم (د. أمان محمود ـ د. سامية صابر)، الحوادث المرورية و أثرها على الأطفال (د. محمد مرسي) و التربية إزاء تحديات التعصب و العنف في العالم العربي مراجعة د. هاني عبد الستار فرج.

وفي ركن المؤتمرات يعرض العدد لثلاث مؤتمرات عربية، حيث يعقد في تونس (سوسة 12/ 13 ديسمبر 2003) «المؤتمر الأول للأطباء النفسانيين بالقطاع الاستشفائي و الجامعي» حول موضوع «مقاومات العلاج في الطب النفسي» وتأتي الدعوة لهذا المؤتمر بعد أن تم مؤخرا تأسيس «الجمعية التونسية للأطباء النفسانيين بالقطاع الاستشفائي الجامعي»، إلى جانب دعوة «وحدة البحث في علم النفسمرضي السريري بالجامعة التونسية» إلى أساتذة علم النفس للمشاركة بأبحاثهم في الملتقى الدولي الرابع (31/30 يناير 2004) حول موضوع «من الصورة إلى المخيلة» كما نعلن عن انعقاد «ملتقى لجان الجمعية العالمية للطب النفسي» حول موضوع «الدين و الروحانيات و الصحة النفسية» الذي تنظمه الجمعية العالمية للطب النفسي بالاشتراك مع الجمعية المصرية للطب النفسي بمصر أيام 16/15 أكتوبر 2003 (المشاركة خاصة بالمدعوين).

في ختام هذه الرسالة يوجه رئيس تحريرها الدكتور جمال التركي دعوة للزملاء الأطباء النفسانيين و أساتذة علم النفس في الوطن و المغتربين للتسجيل في قائمة مراسلات الشبكة و

المشاركة في إثراء النشرة الإخبارية بإرسال أبحاثهم العلمية (نموذج أبحاث) و ملخصات إصداراتهم (نموذج كتب) من خلال النماذج المرفقة في بوابة شبكة العلوم النفسية وعنوانها على الانترنت: www.arabpsynet.com و مدنا بآخر أخبار العلوم النفسية في مكان تواجدهم سعيا لتبليغ المعلومة و استهلاكها في الزمن الحقيقي قبل نفاد صلوحيتها تحقيقا لتواصل أفضل بين أخصائيي العلوم النفسية و رقيا بالصحة النفسية في وطننا الكبير.

الثقافة النفسية المتخصصة

العدد الخامس والخمسون ـ المجلد الرابع عشر ـ تموز / يوليو 2003

سيكولوجية الحروب العربية

جماعة من الباحثين

- سيكولوجية الحرب النفسية الأميركية / أ.د. محمد حمدي الحجار.
- تقنيات الحرب النفسية في العراق / أ.د. محمد احمد النابلسي.
- هموم الاختصاص / أ.د. جمال التركي.
- بكاء أفهمه وبكاء لا أفهمه / أ.د. عبد الستار ابراهيم.
- الشخصية العراقية / الباحث أحمد موسى.

مركز الدراسات النفسية والنفسية الجسدية
Centre d'Etudes Psychiques et Psycho Somatique C.E.P.S
طرابلس – لبنان– شارع عزمي – بناية قادیشا – ص.ب 3062 – التل
تلفون: 961.6.441805
فاكس: 961.6.438925
E.mail: ceps 50 @ hot mail.com

علم المناعة العصبية النفسية ومرض الاكتئاب*

الدكتور محمد حمدي الحجار**

ملخص البحث:

المناعة العصبية النفسية هو ميدان يرمي إلى تحري التفاعلات القائمة بين الدماغ وجهاز مناعة البدن. وأن الهدف المهم في هذا الميدان البحوث هو ترجمة البحث الأساسي من أجل فهم كيفية تأثير السلوك على الصحة البدنية ومقاومة المرض عند الإنسان.

إن هذه المراجعة ترمي إلى تقييم إنعكاس مرض الاكتئاب على المرض البدني ومخاطر الموت. كما وأن هذه المراجعة تتساءل إذا كانت الآليات المناعية العصبية تسهم في هذا الاقتران. كما سنأتي على ذكر الأمثلة التي تتناول ثلاثة أمراض: المرض الوعائي القلبي المرض الخماجي والتهاب المفصل نظير الوثية. وأخيرا سنتطرق إلى المداخلات السلوكية البيولوجية التي تتوخى التأثير على التكييف النفسي وعلى سير المرض المرتبط بالمناعة.

وننوه بأن ترجمة المصطلحات الإنكليزية مأخوذ من المعجم الطبي العربي الموحد الصادر عن مجلس وزراء الأطباء العرب والمعتمدون من قبل المجامع العلمية العربية ومنظمة الصحة العالمية.

المقدمة

إن علم المناعة العصبية النفسية ميدان يرمي إلى تحري التفاعلات القائمة بين الدماغ وبين جهاز مناعة البدن كطريقة لفهم كيف يؤثر السلوك على الصحة البدنية وعلى مقاومة المرض.

والهدف المهم في هذا العلم ومجتمعه هو إجراء البحوث الأساسية الممكنة الترجمة عمليا إلى تطبيقات كلينيكية سريرية ترتبط بالصحة البدنية. وهنا سيدور البحث حول علم المناعة العصبي النفسي. حيث التغيرات المناعية المعممة التي وجدت مصاحبة لمرض الاكتئاب تجعل منه موضوع بحث واستعلام لتحري الشذوذات المناعية في مرض الاكتئاب.

---

* استكمالاً لملف (الجديد حول الاكتئاب) المنشور في العدد السابق نقدم هذا البحث

** مجاز في البوردو الأميركي للمعالجين النفسيين الطبيين والتشخيص النفسي- أستاذ محاضر سابق في جامعة دمشق.

إن الشدة النفسية والأعراض الاكتئابية يفترضان مساهمين في المعدلات المتزايدة للمرض والوفيات بصورة خاصة عند المرضى الذين يعانون من مرض قلبي وعائي.

(Barefoot, Brummett , Helms, mark, siegler 2000) .

هناك معرفة قليلة حول تأثير الاكتئاب الرئيسي على نتاجات الأمراض الأخرى. وفيما إذا كان مرض الاكتئاب يبدل من بداية وتطور الاضطرابات المزمنة الطبية المنشأ مثل الخماجات والاضطرابات الالتهابية. وسؤال آخر يعني بالآليات التي لها قيمة بالعلاقات بين الاكتئاب وتطور الاضطرابات المرتبطة بالمناعة. ثم إن الدور الفعال للعمليات المناعية العصبية في توسطها بزيادات في مخاطر الإصابة بالمرض عند مرض الاكتئاب من شأنه أن يوجه الأنظار إلى تقييم تأثيرات الاكتئاب والأعراض الاكتئابية على مقاييس المناعة النوعية وأيضا على مقامات markers المناعة لشدة المرض. فإذا اتضح أن العوامل السلوكية تؤثر على الأمراض المرتبطة بالمناعة حينئذ سيكون من الأهمية المتساوية معرفة ما إذا كانت المداخلات التي تؤثر على التكييف النفسي قد يكون لها تأثيرات على نتاجات حالة الصحة المناعية.

لماذا يبدو الأمر ذي أهمية في دراسة الاكتئاب؟

ما من شك أن المتلازمات الاكتئابية والاكتئابات الرئيسية هي شائعة شيوعا مفرطا. إذ ان شيوع معدلات الاكتئاب الرئيسي تصل إلى 20٪ عند النسوة وحوالي 10٪ عند الرجال (loohmer and Breuit 2000). إن المرضى الذين يعالجون معالجة جوالة outpatient في مراكز الرعاية الأولية تقدر معدلات هؤلاء من 9٪ إلى 20٪ من أصل جميع الاضطرابات الاكتئابية. أما المرضى الذين يشكون من أمراض مزمنة طبية فمعدلاتهم تكون أعلى أي 8٪ بالنسبة للاكتئاب الرئيسي ومن 15 ٪ إلى 30٪ من أصل جميع الاضطرابات الاكتئابية (Ardent and smitr). اما عند الكبار المسنين حيث يكون المرض الطبي بارزاً فإن السير السريري للاكتئاب يكون عنيدا ويتميز بعوارض انتكاسية معاودة. ثم إن الاكتئاب الرئيسي قد يدوم لعدة سنوات عند المسن مع زيادة تطور الأعراض الاكتئابية والبادرية paranormal على نقيض البداية السريرية القصيرة المدة نسبيا عند المرضى الشباب. وفضلا عن ذلك فعلى الرغم فإن التدابير السريرية حتى هذا الوقت والحديث غالبا ما نجد حلا ناقصا للأعراض الاكتئابية وللخطر الانتكاسي المتزايد عن المسنين .lynxes Cain 1993 .

النموذج النفسي الاجتماعي البيولوجي

إن العوامل التي تسهم في الطبيعة المزمنة للاكتئاب تبقى غير معروفة معرفة تامة حتى الآن. هذا وعلى الرغم من أن وجود المرض المزمن والتعرض إلى الحوادث الحياتية الباعثة على الشدة النفسية، وموت أعزاء والدعم الاجتماعي المتضائل وتراجع مفاهيم الذات إزاء الفعالية

والسيطرة..الخ. هي كلها من مسببات الاكتئاب. ذلك ان شدة المرض البدني هي من المتحولات الأكثر أهمية المقترنة مع الاكتئاب لدى المرضى الذين يعانون من مرض بدني مزمن(Blazer 1989). ولفهم العلاقات المعقدة بين الاكتئاب وبين المرض البدني فإنه يجب تقييم المجالات المتعددة انظر الشكل رقم (1) التي تراعي العلاقات التبادلية بين شدة المرض المزمن، والشدات الحياتية الأخرى والدعم الاجتماعي ومفهوم الذات أو التعامل coping مع بداية ظهور الاضطراب العاطفي والأمراض الاكتئابية كلها لا بد من أن تدخل في الحساب.

ففي الشكل رقم (1) نرى الشدات Stresses ومن ضمنها معاناة المرض المزمن بالإضافة إلى الحوادث الحياتية الموترة أو الصعوبات تؤدي كلها إلى الكرب النفسي airtimes ثم إن الاستجابة إلى مثل هذه الشدات تبدو متغيرة وتتسم بالفروق الفردية المرتبطة بالسمات الأرضية أي السن والجنس أو المكانة الاجتماعية الاقتصادية، بالدعم الاجتماعي والنضال التعاملي coping ومفهوم الذات. أي الفعالية الذاتية التي قد ترتبط بميدان الموتّر بالمنتجات المباشرة أو غير المباشرة. ففي هذه الصيغة تبدو العلاقات بين العوامل البيئية والشخصية من شأنها أن تؤدي إلى الكرب العاطفي والاضطراب الاكتئابي.

الشكل رقم (1) .

الحوداث الحياتية
المؤثرات البيئية.
الفروق الفردية
العرق.
الاستعداد الجيني .
المكانة الاقتصادية
العمر .
الدور الوظيفي .
الجنس .
شبكة الخصائص أو السمات
القصة الطبية النفسية
الصورة التي تفسر بواسطتها الشدة.
اضطراب النوم والعاطفة.
الاستجابات البيولوجية .
الجملة العصبية الإعاشية.
الإفراز الغدي الصحي العصبي .
الحالة المناعية .
المرض والموت.
عبء المرض المزمن.

تأثيرات الاكتئاب على وظيفة الصحة الجسدية

إن تأثير الاكتئاب على الفرد ليس بالشيء زهيد القيمة وهو لا محدود التأثيرات على الصحة النفسية أو الوظيفة الاجتماعية. فحدوث الاكتئاب ، حتى لو كان على مستوى الأعراض الاكتئابية ما تحت العتبة من شأنه أن يخلق صعوبات التكيف في مقاييس الوظيفة البدنية والألم والصحة العامة مع تدنيات في الصحة الانفعالية ، Burman ragers1989 ثم إن التحديات في الوظيفة لدى الأفراد المكتئبين عبر الميادين البدنية تبدو متساوية عند أولئك الذين نراهم يعانون من أمراض عضوية مزمنة رئيسية وأخيرا ومع الوقت فان العطب يمكن أن يخف مع الزمن الاضطراب العوارض episodic فإن التحديات limitation المستمرة نراها موجودة عموما. مما يدعم النظرة الى كون الاكتئاب هو اضطراب ناكس ومزمن مصحوب بعجز شمالي residual .

وواقع الأمر إن الأعراض الاكتئابية والعجز البدني في مقدورها خلق انحطاط حلزوني في الصحة البدنية والنفسية. والواقع أن مسؤولية الاكتئاب عن تعقيد اضطراب الأعصاب الوظيفي (عند الكبار الذين يعانون من أمراض مزمنة سابقة) لم تلقى إلا اهتماماً قليلاً. إذ من غير المعلوم مثلا فيما إذا كان المرض المتعدد (أي الاكتئاب والمرض المزمن) يزيد التحديات العضوية والوظيفية مع مرور الوقت. وفيما إذا كانت التأثيرات الخاصة بالاضطراب الاكتئابي تختلف عبر الفئات المرضية العضوية المختلفة.

الاكتئاب: العلاقة مع المرض والموت

إن الفكرة التي ترى أن الاضطرابات الاكتئابية يمكن أن تزيد من مخاطر الإصابة بمرض أو التأثير على شدة أو معدل تطور المرض، هي موضوع جدال. وغالبا ما تفسر بالافتراض أن المرض المصابين باضطراب سيكاتري عموما لديهم عوامل خطر أخرى مساعدة على حدوث مرض مزمن Hayward 1995 فالاكتئاب قد يؤثر تأثير سيئا على قبول المريض واستجابته نحو العلاج الطبي وإعادة التأهيل ويزيد من تعدد المرض بواسطة هذا الطريق.

فمثلا في مرض القلب الدوراني في الوعائي نجد أن تحاليل عوامل الخطر الأخرى مثل ارتفاع الضغط الشرياني وارتفاع كولوستيرول الدم أو النيكوتين وغيرها وعدم التريض مع ضبط العمر والجنس والمرتبة الاجتماعية والاقتصادية يكون الاكتئاب كعامل خطر مستقل.

بوجود الاكتئاب الذي يسبق قصور القلب الأكليكي، يكون الخطر أكبر بحدوث موت فجائي عند المرضى ما بعد تعرضهم لاحتشاء العضلة القلبية ويعانون الاكتئاب والأنظمة القلب والاستعداد المسبق لتجمع الصفيحات الدموية المتزايدة بين مرضى الاكتئاب حيث جميع ذلك.

يدخل ضمن إطار العلاقة السببية كما يبين ذلك موسيلمان وجماعته 1988 والشيء أقل معرفة هو الأمراض الطبية حيث أحد الاتجاهات المهمة هو تحديد دور الاكتئاب والأعراض الاكتئابية أي اضطراب النوم في ترقي الأمراض الخامجية والالتهابية مثل التهاب المفصل نظير الرثية وذلك استخدام المعطيات السريرية والموضوعي لمرض نوعي.

وضمن إطار خارج عن التأثير على الوظيفة والمرض فإن الاكتئاب ينبيءُ بالموت سواء أتم اعتباره كاضطراب أو بمعالجته على أساس عامل خطر مستمر shapiro والمهم في الموضوع أن ألمعيات المتعلقة بخطر الموت المتزايد بالاكتئاب ليست محصورة في الأمراض البدنية النوعية وبفئات المرضى الذين تم اختيارهم بدقة ولكن الذي يحدث من فئات مرضى مختلطين يعالجون بالمشافي ومن ناحية أخرى فإن النتائج المتضاربة هي أيضا وردت في التقارير بحيث لا يوجد خطر عالي الدرجة في الموت في الفئات المصابين بالاكتئاب ويعانون مرض السرطان أو من مرض الكلية في الطور الأخير.

وهناك معلومات جوهرية في حالات المرض الذين خرجوا بسلام من احتشاء العضلة القلبية تدل على أن الاكتئاب ينبيءُ بدرجة مهمة بالوفيات حتى بعد التأثيرات لشدة المرض الوعائي القلبي السابق ومدى الاختلافات القلبية.

هل الاكتئاب يؤثر على علامات المرض المناعي العصبي أم يلعب دور الوسيط المناعي؟ إن التقدم في المرض المزمن يظهر الفروق الفردية البارزة وأن الهدف الواحد في أبحاث المناعة العصبي النفسي هو التأكد أي العوامل التي تتجمع لتواز من التقدم المرض إن الدراسات السابقة العمورية والطولانية المتصالبة في الاضطرابات الاكتئابية والتي تضمنت القياسات للوظيفة المناعية والغدية الصحية العصبية والجملة العصبية الإعاشة إشارات إلى وجود تبدلات فيزيولوجية متعددة الأجهزة تحدث خلال عوارض الاكتئاب Irwin 1995 فترجمة هذه الملاحظات ضمن إطار النتاجات السريرية والمرض النوعي يبقى ناقصة غير مستكملة. فالشذوذات المناعية أو الصحية أو العصبية الإعاشة توجد في الشدة النفسية والاضطرابات الاكتئابية والتي يعتقد أنها تسهم في المخاطر المتزايدة للاضطرابات القلبية الوعائية muscleman 1989 فمثلا ان المكتئب الذي يعاني الشدة النفسية فيزيولوجيا يظهر ارتفاعات في النشاط الودي وافراز الأدرينالين في فترات الراحة. Hajjar m 1993 وذلك استجابة للتحدي الحاد، وأن مثل هذه الشذوذات الودية تترابط مع مرض القلب الوعائي المترافق بارتفاع ضغط الدم Dissuade .ففرط نشاط الودي ـ الأدرينالين يسهم أيضا في تعقيد مرض القلب الوعائي من خلال تأثيرات الكاتيكولامينات على القلب والأوعية الدموية والصفائح الدموية وفق مراجعة العلاقة musselmam 1989 ثم إن البراهين الحديثة تبين أن العمليات الالتهابية من خلال إطلاقها التالي للحوادث من شأنها أن تؤدي إلى العصيدة الشريان lusis 2000 وأن وجود العديد من عاتية كبيرة macrophage

والخلايا الليمفاوية نوع T من الأزمات البطانية في الوعاء تشير إلى وجود ارتكاسات التهابية ثانوية في تخريب النسيج بالإضافة إلى استجابة مناعية أولية وأيضا عاتيهات كبيرة منشطة تفرز مادة cytokines الالتهابية مثل wterleukin وعامل ننخز ورمي TNF .

ثم الاستجابة إلى هذه السيتوكينات cytokines فإن جزئيات الالتصاق الخلوية تظهر في الغشاء الطبقة البطانية endoirelid التي تؤدي إلى التصاق الكريات البيض الجوالة نحو الخلية البطانية endoirelial وهجرة عبر البطانة transenendotlelial ومن ثم تنشيط الخلية المناعية lusis 2000 فهذه السلسلة من الخطوات يعتقد أنها مهمة في بدء ظهور العصيدة الشريانية إذ أن الدراسات الباثولوجية أظهرت تعبير الجزئي الالتصاق الخلوي المتزايد في عناصر متعددة لصفيحة العصيدة الشريانية المتصلبة .

إن المؤثرات الفيزيولوجية أو السيكولوجية تزيد من تحرر السيتوكينات المناصر للالتهابية تبدل تعبير جزئيات الالتصاق، فمثلا وجد Apples وجماعة أن مرض تقويم الوعاء angiolasty بشعورهم بالإعياء والاكتئاب عندهم مستويات عالية من TF IL1 وفي دراسات أخرى أظهرت أن الشدة الحادة تؤدي تزياد كثافة جزئي الالتصاق الخلوي A11E في الخلايا الليمفاوية المختلطة وفضلا عن ذلك فإن الشدة النفسية تؤدي إلى ارتفاعات مستويات المصل أشكال ملزن isifarms جزئيات الالتصاق مثل SICAM معلمات markers خطر مرض القلب الوعائي .

في عينة قوامها 14916 شخص بصحة جيدة بمقياس sicam عند 474 مشتركا تعرضوا لاحتشاء العضلة القلبية للمرة الأولى بينما بقي 474 مشتركا في حالة صحية خلال مدة متابعة دامت 9 سنوات وقد اتضح أن المستويات المرتفعة ل sicam عند الخط التصاعدي كانت مصحوبة بخطر التعرض لاحتشاء العضلة القلبية مستقبلا بخاصة عند أولئك الذين عندهم تركيزات sicam وأن هذا الاقتران كان مستقلا عن حالة التدخين وعوامل خطر الشحوم وغير الشحوم وأن دراسة مماثلة أبانت وجود ترابط بين مستويات مرتفعة للاكتئاب ومخاطر الأمراض الخماجية.

هناك برهان على أن الشدة التي لا يمكن التهرب منها عند حيوان تم إحداث عنده السلوك الإكتئابي تزيد من قابلية التعرض للأمراض الفيروسية مثل الحلاء البسيط herpessinplex والأنفلونزا والخماجات الفيروسية الأخرى بفعل التغيرات التي تطرأ على الوظيفة المناعية . shwridan

فالنتائج المناعية المترتبة عن الاكتئاب الرئيسي والشدة النفسية للأمراض الخماجية تبقى ميدانا لمزيد من الأبحاث والاستعلام وواقع الأمر، أن هناك دراسات سريرية قليلة بدأت بطرح متحولات نتاج التأثيرات السلوكية والمناعية والأمراض الخماجية عند الأفراد نفسهم وفي

الوقت نفسه، في حين أن الدراسات الوبائية والدراسات الفيروسية التجريبية أظهرت أن الأفراد الذين يظهرون المزيد من الشدة النفسية عندهم إصابات عالية وشدة أكبر بالمرض الخماجي infection Cohen Doyle 1991 وعلى الرغم من أن الارتباطات المناعية لم يجزم بها من هذه الدراسات فإن فئة البحث قد تم اختبارها مؤخرا لمعرفة فيما إذا كان إنتاج cytokine المصاحب والالتهابي المحلي يترافق مع الشدة النفسية ويرتبط بقابلية التعرض المتزايدة للآفة التنفسية العليا. ففي تجربة تناولت 55 شخصا تم جرثمتهم تجريبيا بالأنفلونزا بفيروس من فصيلة A وتمت مراقبة الأعراض التنفسية العليا إلى جانب مستويات أنفية لمادة IL المتوافقة مع النتائج السابقة اتضح أن شدة التوتر النفسي كانت مصحوبة بمزيد من الأعراض والعلامات بالآفة ألإنتانية للقسم العلوي التنفسي فالسائل الأنفس IL 6 يتطابق مؤقتا مع شدة التعرض وذلك في أعقاب الانتان الفيروس التنفسي وبالإضافة إلى ذلك فإن هؤلاء الأشخاص الذين يعانون من شدة نفسية أكبر وذلك قبل عملية التحصين أظهروا مستويات تركيز أكبر لمادة IL6 في مفرزاتهم الأنفية.

إن استخدام النموذج التلقيحي قدم أداة تجريبية ذات قيمة وذلك لمعاينة التأثير النوعي للمرض في العضوية vivo على المستوى المناعي وذلك بالنسبة إلى الشدة النفسية

ولقد وجد كل من Kiecalt - Glances وجماعته أن الاعتناء الروحي المقدم من قبل الرعاية النفسية لمرضى العته العقلي نجد عندهم استجابة أكثر ضعفا للضد antibody إزاء لقاح الأنفلونزا من أولئك الذين لا يتلقون هذه الرعاية لنفس المرضى من العمر والنوع والجنس. فالذين يستجيبون للتلقيح تم تمييزهم من خلال استخدام المعايير النموذجية لزيادة الضد بمقدار أربع مرات لأي واحد من عناصر تلقيح الثلاث من لقاحات الأنفلونزا. ولقد اتضح أن الذين يقدمون الرعاية هم أقل استجابة بعد التلقيح من أفراد الضبط التجريبي controls وأن هذه الفروق قد تم تضخيمها عند أفراد تتجاوز أعمارهم 70 سنة. فلدى المسنين فوق 70 سنة نجد أن أولئك الذين يتلقون الرعاية ونسبتهم 26٪ قد استجابوا للقاح الضد بالمقارنة مع 60٪ من عناصر الضبط التجريبي الذين استجابوا للقاح. وهكذا فإن الفروقات إزاء الاستجابة نحو اللقاح ترتبط بشدة الاضطراب الانفعالي خلال عملية إعطاء اللقاح ولكن الفئتين كانتا متشابهتين فيما يخص إعطاء اللقاح مع وجود الأمراض المزمنة وتناول الأدوية والدخل المعاشي أو السن.

ثم إن المزيد من التحريات التي أجراها vedhara وجماعته أكدت على أن هذه النتائج وغيرها أظهرت أن التنشيط المزمن للمحور hap (المحور تحت المهاد والنخامي الأدرينال). والذي يقاس بالكورتيزول اللعابي خلال مدة 6 أشهر من المتابعة يترابط مع مستويات الضد (vedhara and shanks 1999). وأخيرا فإن داء الحلاء نطاقي herrpexoster يعد نموذج إنتان آخر يتأصل الاعتبار أما الحلاء النطاقي HZ فقد سمي أيضا Shingle فهو ناجم عن إعادة تنشيط

الفيروس Marcella sorter. وهو خماج إنتان يكمن بشكل خفي ضمن العقد الحسية. وذلك في أعقاب النوبة الباكرة للحاق varicella وأن حدوث وشدة الحلاء النطاقي تتعاظمان تعاظما كبيرا مع تزايد العمر. بحيث أن أكثرية العوارض episodes تحدث عند الأفراد الذين تجاوزوا الستين من العمر. هذا وعلى الرغم من أن العوامل المصاحبة بخطر متزايد بالإصابة بالحلاء النطاقي من الآخرين الكبار وتكون الآلية المسؤولة عن استمرار فيروس الحلاء النطاقي في حالة كمون غير معروفة. وهناك ما يبرهن على أن الخلية التي تتوسط المناعة تلعب دورا حرجا في وضع حدود ظهور الحلاء النطاقي واختلالاته السريرية .Arvin 1992 ثم إن الانحطاط المتعلق بالعمر في الفيروس المسبب للحلاء والنطاقي في المناعة الخلوية يترابط مع زيادة حادثة الحلاء النطاقي وشدته. بالإضافة إلى اختلاطاته والخمود المناعي الدوائي المنشأ iatragenic مع تناقص فيروس الحلاء النطاقي النوعي وإنشاء الخلايا الليمفاوية نوع T المصحوبة بتعرض أكبر إلى إعادة تنشيط الفيروس المذكور والحلاء النطاقي. وهكذا فإن تأثيرات مرض الاكتئاب تزيد من مخاطر الحلاء النطاقي. وقد تم تقييمها من خلال بروز تكرار الخلايا من الدم المحيطي القادرة على الانتشار ردا على مستضد فيروس الحلاء النطاقي. وذلك عند المرضى الذين يعانون من الاكتئاب الرئيسي مقابل عينات الضبط التجريبي السوية من الجنس نفسه. ثم أتم اختيار الفيروس الحلاء النطاقي عند فئة من الكبار المسنين لتحديد فيما إذا كان يوجد انحسار لهذا الفيروس الملاحظ في الاكتئاب الرئيسي قابلاً للمقارنة في الكبر بما يوجد نموذجا عند الأشخاص المسنين المعروفين بتزايد في إحتمال الإصابة بالحلاء النطاقي.

لقد أظهر المرضى المكتئبون مستويات منخفضة انخفاضا كبيرا في فيروس الحلاء النطاقي أكثر من الكبار من العمر نفسه. وفضلاً عن ذلك فقد أظهر المرضى المكتئبون انحطاطاً في المناعة الخلوية لفيروس الحلاء النطاقي القابل للمقارنة بمستويات منخفضة للكبار الذين يكبرونهم بمقدار 20 سنة. وبينما نجد أن النتاج لا يرتبط مباشرة بربط الاكتئاب بزيادة في مادة تنشيط فيروس الحلاء النطاقي حيث يظهر هذا الفيروس، فالتراجعات قابلة للمقارنة في المناعة الخلوية النوعية (في فيروس الحلاء النطاقي الملاحظ) لدى الأكبر سنا بحيث تبدو التراجعات مرتبطة بزيادة مهمة في حدوث الحلاء النطاقي واختلاطاته. هذا الحدوث الذي يقدر بأكثر من الضعف عند الكبار في منتصف العمر. وهناك دراسة أفادت بوجود ترابط بين الشدة الحياتية وبدء ظهور الحلاء النطاقي عند الكبار الأكبر سنا.

الشدة النفسية الاكتئاب والتهاب المفصل نظير البيئة وآليات المناعة العصبية.

يُعتقد أن cytokines ومستقبلاتها تلعب دورا أساسيا في نشوء واستمرارية العملية الالتهابية في التهاب المفصل نظير الرثية Brenaman and fieldname 1998 وأن العاثية الكبيرة macrophage المشتق من Cytokines المعاضد الالتهابي TNF IL-6 هي موجودة في نكوصية الغضروف وتأكل كل

العظم المصاحب الالتهاب المفصل نظير الرثية .Brennameal 1988 . وواقع الأمر إن درجة دوران IL6 وحلول IL-2 ينبيء بتعاظم شدة لمرض كما أبانت ذلك الدراسات الطولانية والعرضانية عند مرضى نظير الرثية تبدلات Coty المشتق من وحيدة الخلية . ويعتقد أن نشاط الخلية الليمفاوية T تسهم في تطور المرض عن طريق عدم توازن الخلية المساعدة helper من نوع Th1 T إلى TH2 نشاط الخلية . ثم إن الخلية الليمفاوية نوع T المعزولة عن الدم المحيطي أو عن مفاصل المرضى المصابين بالتهاب المفصل نظير الرثية تظهر أن مستويات مرتفعة من أنترفيرون cytokine Th1 أو تعبير البروتئين بينما تكون الـ cytokines th1 في حالة تناقص . كما وأن IL-10: IL - 4 فيهما تأثيرات مثبطة على وظيفة وحيدة الخلية والإنتاج المنخفض المنظم لـ IL-1 ، واستثارة إنتاج المثبط الداخلي المنشأ المستقبل TNF . وأن الأمل في مثبطات cytokine النوعي واستخدام cytoKiness المضادة للالتهاب في معالجة التهاب المفصل نظير الرثية . وهذا يقدم لنا الدليل على سوء تنظيم هذه المنظمات المناعية المهمة ويخفي تحتها وجود التهاب زليلي syNovial عند مرضى نظير الرثية verhoefet al 1999 .

إن الآليات الخاصة بالفروق الفردية وتباينات الاستجابة الالتهابية وتطور المرض عند مرض نظير الرثية تبقى فروقاً مجهولة . إلا أن المقادير الدوائية للستير وثيدات الأدرينالية قد استخدمت كمواد فعالة في تثبيط المناعة لمعالجة التهاب المفصل نظير الرثية . وذلك انطلاقا من الافتراض أن الفليكونات القشرية قد تكون مسؤولة تحت شروط فيزيولوجية عن تثبيط الاستجابة الالتهابية المستمرة Mcewen1998 . كما أن الدعم القوى لهذه النظرية يأتي من الدراسات التي برهنت على أن عروة التغذية الراجعة السلبية negative feedback loop الموجودة بين الجهاز المناعي والمحور المهادي النخامي الكظري الأدرينالني وأن cytokines المعاضد الالتهاب IL-1 TNF æIL ـ 6 من شأنه إثارة أو تنبيه المحور المذكور . الأمر الذي يترتب عليه إفراز الفليكونات القشرية . التي بدورها تثبط الاستجابة المناعية . وبذلك فإن قابلية التعرض لالتهاب المفصل نظير الرثية يتم بوجود استجابة مضيف most تسهم في تصعيد الاستجابة المناعية المضخمة . وأيضا من خلال القصور في المحور المهادي النخامي الأدرينالييني . بحيث أن هذا المضيف غير قادر على تصعيد الاستجابة الفليكونية القشرية المثبطة للمناعة sternlerg1998 وواقع الأمر إن نماذج الحيوان المتعلقة بالتهاب المفصل التجريبي يكشف عن العيوب والقصورات في تنظيم الأرقاء الدموي homeostatic للمحور المهادي النخامي الأدرينالييني . وفق ثلاثة مستويات من العمل المهادي المركزي في التصنيع الحيوي للهرمون الموجه القشري cortiropine والاستثارة المعيبة للفص الأمين النخامي ACTH والستيروئيدات الأدرينالية المستقبل القشري الأدرينالين المتناقضين في الأنسجة والاهداف المناعية . فإذا أخذنا مجمل الموضوع فإن ضعف استجابة المهاد النخامي الأدرينالييني إزاء الوسطاء يعتقد أنه غير كاف لتثبيط ترقي الاستجابة المناعية الذاتية .

إن ترجمة هذه الآليات المناعية العصبية الأساسية ضمن النتاجات السريرية هي الخطوة التالية في أجندة الأبحاث المتعلقة بعلم المناعة العصبية النفسية بالتوافق مع نتائج نماذج الحيوان فإن التهاب المفصل نظير الرثية يظهر سوء وظيفة نسبية للمحور المهادي النخامي الأدرينالين على الرغم من درجة الالتهاب فمثلا إن IL-6 هو مقوي للهرمون ACTH والإفراز الكورتيزولي عند الأفراد الأسوياء. ولقد وجد الباحثون أن ارتفاعات IL-6 تفشل في استثارة إفراز هرمون ACTH عند المرضى المصابين بالتهاب نظير الرثية الذين لم تتم معالجتهم باكرا. وبالإضافة إلى ذلك فإن تحرير الكورتيزول يتناقص عند مرضى الرثية الذين يعانون من شدة خفيفة إلى مقبولة. ويكون غير موجود عند أولئك الذين يعانون من مرض شديد مما يؤدي إلى تناقص في مستويات الكورتيزول في الدم. وهو يزداد مع تطور هذا المرض. ومع وجود سوء التنظيم في المحور الغدي الصحي العصبي فإن الليمفاويات عند مرضى نظير الرثية قد تصبح أقل حساسية إزاء تأثيرات الستيروتيدات الفليكونية.

كما يبدو ان هنالك تنظيماً منحطاً في المستقبلات الستيروتيديه الغليكونية لدى مرضى نظير الرثية. وأن THI والسيتوكينات المعاضدة الالتهابية تنقص من ألفة Affinity مستقبل الستيروئيد الغلكيوني. ويعتقد اليوم أن هذه الحلقة المعيبة للتثبيط المناعي بالإضافة إلى قصور المحور المهادي النخامي الأدرينالييني للإفراز الستيوكيني يعد العنصر الرئيسي لتعقد المرض.

هناك مواد أخرى تعدل الوظيفة المناعية ومن ضمنها نشاط الجملة العصبية الودية والهرمونات الغدية العصبية الأخرى مثل السيرولاكتين الذين يحرض على سوء تنظيم الآليات المناعية العصبية المتعلقة بترقي مرض التهاب المفصل نظير الرثية. فعلى سبيل المثال هناك دلالة على أن الوظيفة المناعية تثبط بفعل تنشيط الجملة العصبية النباتية الودية. ومع ذلك فكما هو الحال في الستيروئيدات الغليكونية فإن تأثير النشاط الودي لا يمكن أن يفسر بالبساطة التي نتصورها ذلك أن الجملة العصبية الودية فيها تأثيرات سلبية وإيجابية.

وعلى هذا فإن مرضى التهاب المفصل نظير الرثية يظهرون تنشيطا قويا ودوريا وارتفاعات الكاتيكولامينات في المصل وانحطاط تنظيم كثافة مستقبل بتا الأدرينالية. وفضلا عن ذلك وجد levine وجماعته أن مضادات بتا الأدرينالية تخفف من شدة المرض عند نماذج الحيوان في التهاب المفصل.

وعلى هذا فإن الأعراض الاكتئابية والشدة المصاحبة لها ليست بالترابطات البسيطة المحددة لشدة مرض التهاب المفصل نظير الرثية. فتطور الأعراض الاكتئابية ينجم عن العجز في تنظيم الاستجابات العاطفية إزاء الشدة النفسية. التي تسهم في سوء تنظيم المناعة العصبية وترقي الاستجابات المناعية الذاتية الباثولوجية في مرض التهاب المفضل نظير الرثية.

وفضلا عن ذلك فإن الشدة النفسية والاكتئاب في مقدورهما استثارة زيادات وأيضا تناقصات في الوظيفة المناعية وفي نتاج السيتوكين. وهذا يتوقف على المقاييس المناعية ومدى إزمان الشدة النفسية.

فإنتاج الستيوكين ومستقبلاته الوظيفية هما منتظمان ديناميكا على مستويات متعددة. بحيث أن بعض المواد تفرز تأثيرات معاكسة ظاهريا على مستويات مختلفة. وهذا ما يحصل في حالات الاكتئاب المصحوب دائماً بأنماط معقدة من التغيرات في عدد الخلايا المناعية والوظيفيّة لتنشيط جهاز المناعة مع الإفراز المفرط للسيتوكين المعاضد الالتهابي. وهذا ما نجده عند الأشخاص المكتئبين بحيث يتصاحب لديهم الإكتئاب مع استجابات مناعية خلوية نوعية مفقودة.

فالاكتئاب يترابط بتزايد إفراز الستيوكين المعاضد للاكتئاب في البدن IL-6 VIVO وأن التركيزات المتزايدة الجوالة لـ SIK-2R يدعم الافتراض بتنشيط خلية نوع T الاضطراب الاكتئابي. بالإضافة إلى هذه المعطيات فإن الشدة النفسية ترفع من IL-6 في هذا الستيوكين ويتم قياسها بالبدن VIVO بالتقاح المثار في البدن.

والأهم من ذلك فإن الاستجابة النفسية إزاء الموتر (أي تزايد القلق والاضطراب الاكتئابي) تبدو حرجة. ذلك أن الأفراد الذين يعانون من زيادة الأعراض الاكتئابية ،في أعقاب التعرض لشدة نفسية حادة، يظهرون إنتاجاً أكبر لمادة INF,IFN و IL-6 بالمقارنة مع الاشخاص المتعرضين لشدة منخفضة. كذلك فإن إفراد التجربة الذين يعانون من تصلب لويحي متعدد Multiple scleroris نجد عندهم شدة مخبرية حادة وزيادة في العاثية الكبيرة Macrophage المشتقة لستيوكين TNF و IL-1 وزيادة الخلية الليمفاوية TH1 المشتقة IFN. ثم إن الدراسات على مرضى التهاب المفصل نظير الرثية تبدو ملحة ومطلوبة وذلك لمعرفة فيما إذا كان هؤلاء المرضى المعانين من الاكتئاب يظهرون زيادات في الستيوكينات المعاضدة وذلك استجابة للشدة النفسية أو من التغيرات في قدرة الستيروكيدات الغليكونية بضبط الوسائط التهابية.

اضطراب النوم

تعتبر اضطرابات النوم مفتاح التنبؤ بالتغيرات المناعية وذلك في عينات سريرية . ذلك أن اضطراب النوم يكون واضحاً عند الأفراد الذين يعانون الشدة النفسية أو الاكتئاب. وهناك معلومات تدل على أن اضطراب النوم يسهم بالتأثيرات الفيزيولوجية المتعددة الصعد والناجمة عن الاكتئاب. فمثلا إن اضطراب النوم يتأتى عن تنشيط الودي بالأدرينالين (Ziegler1999) مع تبدلات في جهاز المناعة بشكل مستقل عن وجود الاضطراب الاكتئابي (Gillin 1992) وأن هذه الأبحاث المرتبطة بنتائج اضطراب النوم من أجل مقاييس المناعة والعلاقة التبادلية الثنائية

الاتجاه بين السيتوكينات ونوعية النوم في تنظيمات الرقاء الدموي هذه الأمور خضعت لمراجعة ومتابعة لسنا في معرض الكلام عنها.

هل المداخلات السلوكية تؤثر على المناعة وعلى نتاجات الأمراض المرتبطة بالمناعة؟

إن هذا الموضوع هو على درجة كبيرة من الأهمية من الناحية السيكاترية. والنموذج الذي ورد ذكره في هذه الدراسة رقم (1) يوضح العلاقة بين الموتر والتقييم المعرفي للشدة. كما أن التكامل العاطفي وتأرجحه هو من العمليات المعرفية والعاطفية المؤثرة في الإستجابات الفيزيولوجية. ففي هذا الأنموذج نجد أن أنظمة التغذية الراجعة تكون في حالة عمل فذ لجهة طريقة الفرد في تأويل الموقف الباعث على التوتر. فهذا التأويل من شأنه استثارة الانفعال والاضطراب الفيزيولوجي، والعكس صحيح. فإن الإثارة الفيزيولوجية تؤثر على أفكار الفرد، وتؤدي بدورها إلى القلق والكرب.

ونتيجة لذلك هناك العديد من استراتيجيات المداخلات التي يمكن استنتاجها من الأنموذج المذكور. فهناك مقارنة approach تتضمن تبديل التقييم المعرفي وبالتالي تحسين الكرب الانفعالي. في حين توجد مقارنة أخرى تركز على أضعاف الآثار النفسية الفيزيولوجية من خلال استخدام الاسترخاء والتدريب عليه. ففي نموذج انتقالي وتبادلي ومتكافئ متعاضد تكون الأفضلية السببية للمداخلة التي تبدو أقل اهتماماً. فالتدبر العاطفي للشدة يرتبط بتأثيرها على التفاعل القائم بين الأفكار والنشاط الفيزيولوجي والسلوك Parker 1995.

وبذلك فإن الدراسات التي تمت مراجعتها هنا تقدم المثال البارز لبرامج تدابير الشدة التي تختلف بالتركيز العلاجي. ولكن مع ذلك فإنها تقدم تقييما متكاملا على الصعيدين الفيزيولوجي والنفسي. للتصرف على الفروق في نتاجات المرض.

إن المداخلات السلوكية المعرفية تتضمن تبديل التوسط الانفعالي ـ المعرفي للحوادث الموترة والتركيز على إعادة تركيب التقييم appraisal وتحسين الكرب الانفعالي bandure 1977 كما وأن الفعالية السريرية للمداخلات السلوكية المعرفية تقاس بمدى إضعافها للأعراض السريرية الناجمة عن الكرب. وهذه المداخلات طرحت في الدراسات التي تناولت طيفاً واسعاً من المرضى المزمنين والعجائز من ضمنهم مرضى التهاب مفاصل نظير الرثية كما ذكر ذلك باركر (1995).

إن تقديم المداخلات السلوكية نراها أيضا في النتاجات الطبية والنفسية في إطالة أعمار المرضى. فالمريضات اللواتي يعانين من انتقالات سرطانية في الثدي Gottheil 1989 ويخضعن لعلاج جماعي أسبوعياً (يتضمن الدعم بواسطة التنويم الذاتي لتخفيف الألم) يعشن عمراً أطول بالمقارنة مع فئة الضبط التجريبي بمدة تقارب 18 شهرا زيادة. كما وأن الفروقات في

البقاء والعيش بين الفئتين تبقى ملحوظة حتى في المرحلة الأولى من الرعاية السرطانية من خلال فترة المتابعة (فوزي fawsy وجماعته). وتمتد هذه الملاحظات على نتاجات مرض السرطان وذلك من خلال معاينة المرضى المصابين بورم ملاني خبيث melanoma وإجراء التقييم السيكولوجي والمناعي.

أما عن نسبة معاودة المرض فقد تمت متابعتها عبر دراسة متابعة علاجية استمرت ست سنوات بعد المداخلة الجراحية لدى مرضى الورم الملاني. حيث أجريت مداخلة سيكاترية أوضحت وجود ما يفيد التعامل الفعال coping واضعاف الكرب النفسي وزيادة المقاييس المتعددة للخلايا .NK وبينت تحليلات المتابعة لـ 68 مريضاً تأثير المداخلة النفسية على مخاطر المرض والموت. ففي فئة الضبط التجريبي كان هناك عشرة أشخاص من أصل 35 مريضاً توفوا وثلاثة مرضى انتكسوا في حين أن ثلاثة من الفئة التجريبية من أصل 34 مريضاً ماتوا وأربعة عاودهم المرض.

وهكذا فإن لعلاقة بين فئة العلاج السيكولوجي وإنتاج قد خضعت لمزيد من الاختبار مع الأخذ بعين الاعتبار المنبئات الأخرى (مثل العمر ونوع الجنس وعمق اختراق الورم الملاني ووقت المداخلة الجراحية). فكل هذه العوامل كانت مؤثرة في عودة المرض والبقاء على الحياة. وواقع الأمر أن زيادة درجات التعامل السلوكي النشط في أعقاب المداخلة السيكاترية كانت ترتبط بمدد بقاء على الحياة أفضل وبتدني نسبة الانتكاس. إلا أن الآليات الهامة الرابطة بين التعامل السيكولوجي ونتاج المرضى الملاني بعد 6 سنوات لم تكن معلومة. مع أنه لوحظت تغيرات هامة على صعيد الخلايا نوع NK وفقا» للخط القاعدي. فالمستويات العالية لنشاط AK استناداً إلى الخط القاعدي كانت مرتبطة بمعدلات انتكاس منخفضة. وهذا يبين الإختلاف الفردي في نتاج مرض الملاني الخبيث مرتبط بالكرب بالعاطفي. كما أنه مرتبط بالتعامل مع المرض في وقت الاستئصال الجراحي. كما وأن المداخلات التي استهدفت المرضى الذين يشكون من مستويات عالية من الكرب ومستويات عالية من التعامل coping من شأن هذه المداخلات إضعاف الكرب والتأثير على التعامل السلوكي النشط مما يؤدي الى تاخير عودة الانتكاس وزيادة العمر.

وهنا يطرح السؤال: هل هناك عناصر حاسمة في المداخلة السلوكية تؤدي إلى تحسين الصحة البدنية النفسية (التوازن السيكوسوماتي) ؟.

والحديث عن الخبرة الرضية قد يكون عاملاً بارزاً. لذلك طلبنا من أفراد التجربة subjects الانخراط في تمرين انفعالي قصير المدة. تضمن الكتابة عن الخبرة الراضة ولمدة 20 دقيقة لمدة ثلاثة أيام متتالية أسبوعيا. وبالمقارنة مع الفئة الضابطة control ممن كانت كتاباتهم تدور

حول مواضيع غير راضة ،بدون تكافؤ انفعالي، فإن التعبير الانفعالي المكتوب كان ذا قيمة إذ حسن المشاعر والإحساس بالصحة الجيدة وقلل من تكرار الزيارة الطبية sunyth1998 إن هذا العمل الكتابي الذي عبر عن الانفعالات كان له تأثيراته في تحسين عمليات المناعة العصبية النفسية.

كما وجد كل من بتري وجماعته إن استجابات الضد antibody نحو التحصين المضاد لالتهاب الكبد قد تزايدات عند أفراد التجربة المساهمين الذي انخرطوا في التعبير الكتابي عن الخبرة الرضية قبل عملية التلقيح. وهذه المعطيات إزاء تحسن المرض قد وجدت بفعل تأثيرات الكتابة على إضعاف الكرب عند مرض يشكون التهاب المفصل نظير الرثية والذين يعانون من الربو القصبي Kael 1999 ففي هذه الدراسة التي كان قوامها 58 مريضاً بالربو 49 مريضا بالتهاب المفصل نظير الرثية تم اخضاع المرضى للتقييم على خط قاعدي. ومن ثم تم تحديد فئة منهم عشوائيا للكتابة حول أهمية الحادثة الراضة في حياتهم. كما عن موضوع حيادي عاطفي. ومن خلال متابعة استمرت لأشهر بعد هذه المداخلة كشفت المتابعة عن تحسن ملحوظ على مقاييس المرض النوعي للمرض. فعند مرضى الربو اتضح أن حجم الزفير القسري تحسن عند الفئة التجريبية عنه لدى الفئة الضابطة. أما بالنسبة لمرض التهاب المفصل نظير الرثية فإن التقييم السريري الأعمى النشاط والمرض، وشدة المرض والألم والإنتاج في المفاصل المتأذية والوظيفة الصحية البدنية أظهرت تحسناً ملموساً عند فئة المداخلة العلاجية بالمقارنة مع أفراد لضبط التجريبي. وذلك خلال متابعة دامت 4 أشهر حيث بدلت المداخلة درجة الأعراض من مستويات متوسطة إلى خفيفة إزاء كامل نشاط المرض.

التأثير المحتمل للمداخلات الفيزيولوجية النفسية على المرض.

إن المداخلات الفيزيولوجية النفسية (أي التأمل والإسترخاء) التي ترمي إلى أضعاف الإثارة النفسية هي مقاربة علاجية أخرى فيها فوائد بالنسبة للأمراض ذات العلاقة بجهاز المناعة. ولقد أجرى البحاثة هيمن ورفاقه تحليلاً Meta analyses لتأثيرات التدريب الاسترخائي على الأعراض البدنية (أي الاضطرابات العضوية) فوجود أن هذه المداخلات تستطيع أن تؤدي إلى إضعاف الأعراض السريرية والحد منها.

وهناك دراسات أخرى برهنت على أن ممارسة التأمل يضعف القلق والأعراض الاكتئابية ويخفض ضغط الدم عند مرض ارتفاع الضغط الشرياني.

Alexander et al 1996 وبخصوص المرض الالتهابي أو المناعي فإن التأمل meditation يسرع زوال أعراض داء الصداف psoriases عند المرضى الذين يتلقون عناية طبية عاديةRabat 2vinetal 1998فمن المعروف أن مرض الصداف يوصف بأنه التهاب جلدي شاذ مصحوب بفرط انتشار

البشرة وتمايز شاذ. وان معظم المعالجات لهذا المرض تتركز على أضعاف الاستجابة الالتهابية وتنامي الخلايا الجلدية المصاحبة. استنادا إلى هذه الملاحظات فإن الشدة النفسية تلعب دورها في ظهور شدة استعار الصداف. وأن تأثيرات إضعاف الشدة النفسية بالاستجابة إلى المعالجة النموذجية تم اختبارها عند 37 مريضاً يعانون من الصداف (الذين تلقوا معالجات بالأشعة ما فوق البنفسجية والعلاج الكيماوي المشع). أن أولئك المرض الذين تم انتقاءهم عشوائيا للعلاج التعاملي والمعالجة النموذجية أحرزوا تقدماً وتحسناً سريعاً من الآفات الصدافية وذلك استناداً إلى تقييم سريري قدر الآفات الصدافية التصويرية.

وإذا أخذنا جميع ما ذكرناه فإن هذه المعلومات نجدها تطرح الحقيقة التالية: إن المداخلات السلوكية تستطيع أن تؤدي إلى تبدلات في الأعراض السريرية حسب أفادات المرضى، ومن خلال استهداف الفئات النوعية المصابة بالأمراض. وفي الوقت نفسه فإن تقييم الناتج النفسي والفيزيولوجي والمرض النوعي هي العوامل التي تحدد فعالية المداخلات السلوكية المعرفية والنفسية الفيزيولوجية. إضافة إلى ذلك فإن فهم أفضل للدرجات وللصرامة التي يتم من خلالها العلاج السلوكي والاستجابة الاسترخائية القائمة على مداخلات تعطي نتائجها على نتاجات المرض وذلك على فئة المرضى المتجانسين. ومثل هذا الفهم هو أمر مطلوب بل وحاجة ملحة لتفعيل العلاجات النفسية وتحديد ميادينها في الإمراضية العضوية.

مراجع البحث :

1- Ackerman .K .D.etal 1998 stressor- induced alteration of cytokine production in multiple sclerosis patients and controls psychoson Med, 60, 484-441.

2- Alexander C.N. schneider , R.H et al 1996 Trail of stress reduction for hupertemsion in older African Americans Hypertexseion 28-228237.

3- Appels ,A, bar etal 2000 Iinflanation depressive symptomtology , and catanry artery desease : psychon med 2000 2000 sep- oct, 62 (5) : 606 -607.

4- Arvin AM(1992 cell-mediated immunity to varcella- zoster virus J. infect Dis 166,35-41.

5- Bandura,A 1977 Asocial learning theory , Prentice - Hal N.J.

6- Brennan .fMeal 1998 Role of pro inflametary cytoKines in Rheumatoic arthrites , springer sen inuscopatho, 20, 133-147.

7- Cohen ,S and wllianson, 6 1991 stress and infections alvease in humans

psychol . Bull 109-524.
8- Fawzy etal 1990 Astructured intervention for cancer patients Arch Gen psychatry 4 7 (8) 120-125.
9- Fawsy etal 1993 Malignant melanoma Effects of an earls structured psychiatric intervention , coping and affective state ion recurrence and survial 6 years later , Arcl , 6en psychratry 501 681- 689.
10- I rwin etal 1992 Electroencep halographic sleep and natural killer activity in depressed patents and control subyects psychosom Med54,10-21.

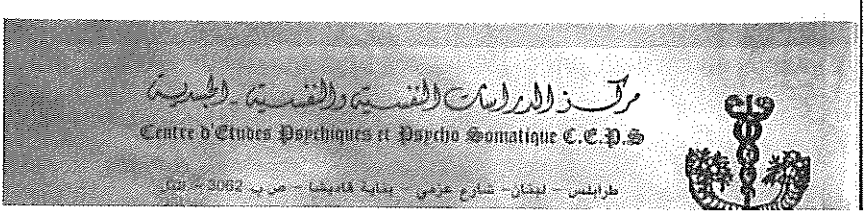
الثقافة النفسية المتخصصة

العدد الخمسون ـ المجلد الثالث عشر ـ نيسان/ابريل 2002

سيكولوجية أطفال الانتفاضة

جماعة من الباحثين

- الضغوط النفسية للانتفاضة
- دعم طفل الانتفاضة
- الساحرة العجوز تتجمل
- اختبار الذاكرة
- سيكولوجية طفل الانتفاضة
- سفاحو الانتفاضة
- تقرير الاليسكو حول الانتفاضة
- صورة العربي في الغرب



سلسلة كتب الثقافة النفسية المتخصصة

كتاب يصدر على شكل ملف دوري

تحرير: محمد أحمد النابلسي

علم النفس السياسي

- عودة الإبن الضال جورج ووكر بوش / جيمي بيشاي.
- التحليل النفسي للرؤساء الأميركيين / محمد أحمد النابلسي.
- التحليل النفسي والسياسة / سامر رضوان.
- سيكولوجية السياسة الخارجية / عبد الرحمن العيسوي.
- العولمة والأحداث الجارية و الطب النفسي/ يحيى الرخاوي.
- رؤية نقدية لمحاولة تحليل شخصية عرفات / محمد أحمد النابلسي.

مقدمة

ترتبط السياسة بالسيكولوجيا عبر علاقة عضوية تعود إلى البدايات الأولى للفكر الإنساني. أي إلى ما قبل تشكل المفاهيم النظرية لأي منهما. و بالعودة إلى أر سطو نجده يصنف السيوكولوجيا و السياسة و الاقتصاد في إطار العلوم التطبيقية. معرفاً الأخلاق على أنها علم دراسة السلوك الشخصي، و الاقتصاد على أنه علم تدبير معيشة العائلة و السياسة على أنها علم تدبير المدينة (الدولة). لكن الطابع العضوي لهذه العلاقة يعود عملياً إلى حاجة السياسة الماسة لأية وسيلة تسهل الاتصال الذي يحتاج بدوره الى اية معلومة تساهم في إكمال فعاليته و تدعيمها.

هذا وتعود البدايات الحديثة لعلم السياسة إلى مطلع الخمسينيات، وهي اقترنت ببدايات علم النفس السياسي. فقد نشرت منذ مطلع هذا القرن العديد من البحوث النفسية ـ السياسية، التي بدأها فرويد بعودة إلى ما قبل الحضارة البشرية، لينتقل بعدها إلى دراسة الأساطير، وتحديداً مناقشة الأساطير اليهودية، ومسألة التوحيد في كتابه «موسى والتوحيد» ليدخل بعدها مباشرة إلى السياسة في مقالته «أفكار لأزمنة الحرب والموت».ثم كانت دراسات يونغ الشهيرة حول الأساطير واللاوعي الجماعي وعلاقتهما باللاوعي الفردي. وبعدها أتت محاولة اتباع فرويد والمنشقين عنه للتوفيق بين التحليل النفسي والسياسة والنظرية الماركسية خصوصاً. كما تجدر الإشارة إلى الكتاب الذي نشره غراهام والاس في العام 1921 تحت عنوان «الطبيعة الإنسانية في ميدان السياسة».لكن البحث العلمي الحقيقي في ميدان السيكولوجيا السياسة بدأ في الولايات المتحدة أثناء الحرب العالمية الثانية. حين تدعمت هذه البحوث بهجرة مكثفة لعلماء النفس الأوروبيين الهاربين إلى أميركا من الحرب. فبدأت هذه البحوث من منطلقات إثنية (عرقية) وسخرت هذه البحوث لدراسة اللاوعي الجماعي والشخصيات الأممية لأصدقاء الولايات المتحدة وأعدائها.. في محاولة لتسخير سيكولوجية الرأي العام في الاتجاه السياسي المناسب. وهكذا بحيث يمكن اعتبار ولادة السياسة والسيكولوجيا السياسية في مطلع الخمسينيات ولادة توأمية. لكن هذه الفترة، وتحديداً العام 1952 سجلت ترسيخ العلوم النفسية كعلم له منهجيته الطبية الصارمة. إذ شهد هذا العام ظهور دواء الكلوربرومازين (دواء معقل) الذي كان مقدمة لإرساء الطب النفسي كأحد فروع الاختصاصات الطبية، مما أذكى الصراع بين هذا الفرع المستجد (الذي وجد لنفسه التطبيقات في الميادين السياسية والعسكرية والحضارية....إلخ) وبين بقية الفروع المعنية بهذه الميادين. بل إن الطب النفسي بدا وكأنه يحاول وضع النظم الأخلاقية لهذه الفروع، وخصوصاً السياسية منها. إذ يرى الطب النفسي ضرورة الإفادة من معارفه(وضرورة مساعدة بقية الفروع له) لكي يحقق الضوابط الأخلاقية التالية:

1ـ إن أية أبحاث تعمل على إحداث تغييرات في الإنسان (مثل التربية العبقرية وأبحاث الهندسة الوراثية والاستنساخ والجراحة الدماغية....إلخ). ويجب أن تكون خاضعة لسياسة اجتماعية صارمة تهتم بتوجيه هذه الأبحاث لتحسين شروط معيشة وسعادة الإنسان.

2 ـ أن مثل هذه الأبحاث يجب أن يمنع توجيهها باتجاه تحقيق تفوق أفراد أو جماعات أو شعوب على حساب غيرها من البشر.

3 ـ يجب النظر إلى جميع محاولات (تحسين) السلوك الإنساني على أنها اعتداء على حرية الشخص. باستثناء الحالات التي تتم فيها هذه المحاولات بطلب من الشخص نفسه لاستشعاره الحاجة إليها. على أن تدعم الآراء العلمية ـ الموضوعية هذا الاستشعار.

4 ـ إن «اللاأنسنة» المتمثل باستبدال أعضاء بشرية هامة بأعضاء حيوانية هي مسألة تطرح إشكاليات أخلاقية خطيرة.

5 ـ إن الرغبة الشخصية بالاستفادة من تقنيات معينة لاستغلالها لتحقيق أهداف شخصية من شأنها أن تنسف قواعد السياسة الاجتماعية وأخلاقياتها. الأمر الذي يقتضي التريث في تشريعها لقياس مدى قدرة هذه السياسة على استيعاب التعديلات. مثال على ذلك أن الدعوة العالمية للحد من زيادة السكان (ومعها دعوة الشعوب لا يتجاوز متوسط أعمارها الأربعين عاماً للحد من التكاثر) تصطدم بالرغبات الشخصية في الإنجاب بإستخدام تقنيات طفل الأنبوب أو الإستنساخ أو غيرها.

6 ـ إن أية محاولة لتعديل الشخصية يجب أن تخضع لتحري دوافع هذه المحاولة سواء من قبل شخص أو من قبل الإختصاصي لذي يتولى عملية التعديل.

7 ـ إن تطور تقنية الاتصال (ومعها التجسس على الأفراد) يؤمن مراقبة دقيقة لسلوك الأشخاص مما يزيد من احتمالات إساءة الاستغلال السياسي لهذه المراقبة (خصوصا بعد أن نعلم أن دولاً نامية عديدة تخضع بشكل جماعي لهذا النوع من المراقبة!).

8 ـ إن موضوع ولادة بدون رحم، ومعها موضوع الاستنساخ، هي مواضيع تلامس حساسيات تحديد الانتماء العائلي. الأمر الذي يهدد مفاهيم البنية العائلية في المجتمع البشري. وهو تهديد يستحق الدراسة والمناقشة المعمقة.

9 ـ إن محاولات زيادة الذكاء السكاني (نسبة 20٪) أو مايعرف بمحاولات إنتاج جيل من العباقرة، وأيضاً محاولات زيادة متوسط أعمار البشر بحوالي عشرين في المئة إضافية، هي محاولات محفوفة بمخاطر الاحتكار الذي يؤدي إلى التفرقة والتمييز العنصريين (العلميين) مما يجعل تكاليف هذه الأبحاث الأخلاقية خارج إطار قدرة البشرية على تحملها، فهي تشجع

فرز البشر إلى أذكياء وأغبياء، ما يعني ولادة نوع جديد من الأسباب المهدة لانتهاك حقوق الإنسان.

10 ـ ترتبط كرامة الإنسان بقاعدة ذهبية تقول: إن البشر يكونون أكثر فعالية وعطاء(أي أكثر إنسانية) عندما نعاملهم كأحرار مسؤولين متمتعين باستقلاليتهم الذاتية وبفرادتهم.

11 ـ إن مسألة الحفاظ على التنوع الإنساني (الجيني والثقافي) هي مسألة حيوية ـ محورية. ومحاولة إنتاج مخلوقات مثالية جينياً (أو ثقافياً عن طريق العولمة) هي محاولة تحرم الإنسانية من هذا التنوع.

12 ـ يجب أن تبقى العائلة الواحدة الرئيسة لتكاثر البشر، ويجب الإصرار على عدم استبدالها بأي من الوحدات المقترحة. وحول حبة الرمل هذه (أي العائلة) أي تطور اللؤلؤة التي تشكل التنوع الثقافي الإنساني. الذي لم تستطع الاقتراحات المطروحة لغاية اليوم أن تأتي ببديل له.

وبهذا تبدو العلوم النفسية، الطب النفسي خصوصاً، وكأنها خط الدفاع الضابط للأخلاقيات. لكن هذا الضابط لا يشكل سوى قمة جبل الجليد. فمن ناحية يقع الطب النفسي ومعه العلوم النفسية والإنسانية كافة تحت تأثير علوم أخرى مثل الاقتصاد والاتصال والإحصاء. وهذا الأخير بات قادراً على فبركة النتائج بأي اتجاه كان، وباتت الإحصاءات لعبة بدون قواعد (انظر فصل العرب والعولمة في هذا الكتاب). ومن ناحية أخرى فقد وقعت العلوم النفسية في أسر الفكر السياسي. فعلاقة هذه العلوم بالفلسفة علاقة قديمة وعضوية ومتبادلة. فلو راجعنا التصنيفات المقترحة للأمراض النفسية لوجدنا أنها متأثرة لدرجة التوحد بالفكر السياسي السائد. فالتصنيف الأميركي يعتمد المبادئ البراغماتية والظواهرية من خلال تحديده للتشخيص من خلال العوارض. حتى اعتبر بعض المؤلفين بأن التصنيف الأميركي هو حصان طراودة الذي يحاول الفكر الأميركي النفاذ من خلاله إلى عقول الأطباء النفسيين حول العالم. فإذا ما أضفنا الوقائع المتوافرة حول إساءات استخدام الطب النفسي فإنا نجد أن الفن المسمى بالسياسة قد إمتلك القدرة على السيطرة، وعلى تسخير العلوم لمصلحته، مع بقاء قواعده سرية وعصية على الإرصان في مناهج أكاديمية خاضعة للمنطق العلمي وقابلة للتجريب.

بناء على هذه الأهمية التي تحتلها السياسة في المجال الإجتماعي بتطبيقاته السياسية رأينا تخصيص ملف هذا العدد لموضوع علم النفس السياسي. وهو يتضمن المواضيع التالية:

ـ عودة الإبن الضال جورج ووكر بوش / جيمي بيشاي.

ـ التحليل النفسي للرؤساء الأميركيين / محمد احمد النابلسي.

ـ التحليل النفسي والسياسة / سامر رضوان.

ـ سيكولوجية السياسة الخارجية / عبد الرحمن العيسوي.

ـ العولمة والاحداث الجارية والطب النفسي/ يحيى الرخاوي.

ـ رؤية نقدية لمحاولة تحليل شخصية عرفات/ محمد أحمد النابلسي.

الإبن الضال وعقدة أوديب

البروفسور جيمي بيشاي

بنسلفانيا ـ الولايات المتحدة

لا توجد حالياً سيرة حياة للرئيسين الأميركيين جورج ووكر بوش، وجورج ووكر هربربرت وبش حيث يمكن استخدام النص في تفكيك مفهوم الولادة الجديدة عند اليمين المسيحي المهيمن حالياً على سياسة الولايات المتحدة الأميركية، ولكن الباحث يستطيع استنباط بعض الفروض من الخطب والأقوال والجلسات والمؤتمرات الصحفية ونقدها بالنفي أو الإيجاب. وهذا ما نحن بصدده في السؤال عن أثر الإيمان الديني في توجيه السياسة الخارجية بعد حادث 11 . 9 . 2001، الذي أثار حفيظة اليمين المسيحي عموماً، والرئيس جورج بوش خصوصاً.

وأشارت الصحافة الأميركية إبان فترة الانتخابات بين بوش وجور إلى مفهوم الولادة الجديدة، واعترف كل منهما بمرحلة ضلال قصيرة خلال الفترة الجامعية، إلا أن ضلال بوش كان أكثر شذوذاً، لإدمانه الخمر والمخدرات لفترة طويلة بعد الجامعة، وقبل عودته إلى المرفأ العائلي الذي أتاح له فرصة الهداية على يد القس الأميركي بيلي جراهام، والفوز في الانتخابات الأخيرة عام 2000 على الرغم من حصول منافسة آل جور على أغلبية الأصوات.

ومفهوم الولادة الجديدة مفهوم عبري ومسيحي في الوقت نفسه، أتى ذكره في الإنجيل (يوحنا 3: 1 ـ 13) في قصة نيقوديموس الذي زار السيد المسيح ذات ليلة وسأله عن الوسيلة التي تمكنه من دخول ملكوت السماوات وجاء الرد بأن دخول ملكوت السماوات يتطلب ولادة جديدة من فوق، ويقصد بذلك الولادة الروحية والتخلص من الميراث الأرضي. وفضل الفيلسوف هيجل الولادة الروحية على الولادة العقائدية، وهذا يختلف عن التفسير الراهن للولادة الجديدة في اليمين المسيحي الذي يمثله جورج بوش. أما قصة الإبن الضال التي وردت في لوقا (15: 11 ـ 32) فإنها تمثل مغفرة الأب لابنه بعد أن ضل الطريق أو أضاع ميراثه في العبث والفساد.

ولم يحقق نجاحاً لنفسه، أو لأسرته، وإنما ضل في ظلمات الورى، حتى اعترف بخطيئته وعاد إلى رشده وحصل على غفرة الأب.

وقصة نيقوديموس عن الولادة الجديدة لا تحمل المعنى الذي يحمله حالياً رجال اليمين المسيحي الذي يناصر «إسرائيل» ضد حقوق الشعب الفلسطيني. والولادة الجديدة أكثر خضوعاً للمفهوم اليهودي والمسيحي لتمليك شعب «إسرائيل» لأرض فلسطين وتحقيق سيطرة «إسرائيل»

على «أرض الميعاد»، وبينما تعني الولادة اليهودية الجديدة العودة لـ «إسرائيل» كأمة ودولة ذات سيادة، وبين أمم العالم، فإنها في المسيحية تعني التجديد الفردي، والمسؤولية الفردية والارتقاء إلى مستوى الخير العام للبشر جميعاً بصرف النظر عن الجنس أو العقيدة.

وللرئيس جورج بوش الأب تاريخ مشرف في الحرب العالمية الثانية، حيث اشترك في معارك حربية على جزر يابانية في المحيط الهادي وفي الفليبين، وكاد يقع في الأسر بعد أن أصاب موقعاً يابانياً في جزر تشيش جيما.

وأنقذته سفينة أميركية تصادف وجودها على مقربة من المنطقة التي سقطت فيها طائرة بعد إصابتها في مواقع اليابانيين، وقُتل أحد معاونيه في الطائرة. وأدلى الرئيس بوش ببعض ذكرياته عن المعركة، واغرورقت عيناه بالدموع عندما اكتشف أن أحد معاونيه لم يسمعه يقول إقفز من الطائرة، ولكن قال إنه أدى واجبه كقبطان، ولكن الصوت لم يصله لخلل لاسلكي، وسجلت هذه الواقعة الحربية كانتصار مشرف للرئيس الذي نجا من هلاك أودى بحياة حوالي 28000 مقاتل أميركي في معركة أيوجيما المجاورة. أما الإبن جورج ووكر فإنه لم يشترك في معركة حربية، ولم يكن له دور هام في خدمة بلدة. تقلده لمنصب حاكم تكساس قبل انتخابه رئيساً للولايات المتحدة جاء بفضل سمعة والده، ولم ترتقِ إلى فكر جورج بوش الأب فكرة الولادة الجديدة، ولم يدر في خلده ما دار في خلد الرئيس، ولسوف يوقن في إحدى خلواته بالنبوءة القائلة كما جاء في كتاب فرويد عن ولسون «لقد قضى الله أن أكون الرئيس للولايات المتحدة» والسؤال الذي نوجهه حالياً هو: هناك صلة وثيقة بين عودة الإبن الضال بوش وولادته الجديدة بعد ذلك، وهل كان تصرفه بعد ذلك ناجماً عن اعتقاده بأن العناية الإلهية اختارته ليكون رئيساً للولايات المتحدة؟.

وفي حالة الرئيس ولسون استطاع فرويد أن يجد في مواعظه وسيرة حياته ما يثبت وجود حالة مرضية في شخص الرئيس الأميركي ولسون، ولكن هذا لا يتحقق في حالة بوش إلا بعد دراسة تحليلية أو تفكيكية لهذا النص الذي لم يكتب بعد، ولكن ثمة أوجه شبه بين علاقة بوش الإبن بالرئيس الأسبق بوش، وعلاقة ولسون بأبيه، لأن كل من الرئيسين جورج بوش الإبن، و ولسون، اتخذا من الأب مثلاً أعلى للأنا، وحاول كل منهما أن يتجاوز مواهبه المحدودة بالتفوق عليه، سواء جاء هذا التفوق بصورة مشروعة أو غير مشروعة، بإبراز العضلات، واستخدام أحدث ما توصلت إليه دولة عظمى كالولايات المتحدة ضد دولة صغيرة كالعراق.

هل يعبر الصراع بين جورج بوش، وصدام حسين، عن تحول أو تبدل العلاقة بالموضوع objcet crelation على مستوى اللاشعور ألم يتحول الصراع بين المسيحية الصهيونية بالولادة الجديدة، والإرهاب الذي شنته القاعدة إلى حرب صليبية، حيث يرى بوش الإبن نفسه نصيراً للحرية في مواجهته لقوى الشر التي يمثلها صدام حسين ويبدو أن أثر الولادة الجديدة واضح

في خطب الرئيس جورج بوش، الذي اختارته العناية الإلهية للقضاء على قوى الشر والإرهاب التي قومت هيئة المخابرات الأميركية CIA الأدلة القاطعة على وجودها في حرز الطاغية صدام حسين، واستطاع هذا الرئيس الشاب أن يحمل الشعب الأميركي على الاقتناع بضرورة الحرب سيراً على الترنيمة الكنسية «هيا يا شباب المسيح إلى الحرب».

ONMWARDSIAN SOKDIERS MARCHING AS TO WAR

إن العدو يحمل أسلحة الدمار الفتاكة ولابد لنا من سحقه.

تحولت المنافسة بين الأب والإبن الناجمة عن عقدة أوديب إلى صراع في الليبيدو على حد تعبير فرويد، وراح الرئيس جورج ووكر بوش يؤكد تفوقه على أبيه الذي بدا له متخاذلاً عن تحقيق الهدف السامي بالقضاء على قوى الشر قضاء لارجعة فيه.

استطاع الرئيس الأب أن يحرر الكويت من الغزو العراقي بمعونة وتعضيد الأمم المتحدة، ولكن الرئيس الإبن سيقضي على قوى الإرهاب في جميع أنحاء العالم، وهو بذلك ليس بحاجة إلى شرعية الأمم المتحدة،ما دام قد حصل على موافقة مباشرة من الله عن طريق الولادة الجديدة، وحاول رؤساء فرنسا وألمانيا وروسيا أن يحملوه على التمهل واستخدام الدبلوماسية في مواجهة الإشكاليات التي تعرض لها، ولكنه ظل مقتنعاً بأن صوته هو صوت العناية الإلهية التي كلفته بالقضاء على أسلحة الدمار الشامل. وقالوا له يا مولاي الكبير لا توجد أدلة على وجود أسلحة دمار شامل في العراق، فاتهمهم بالجبن وإنكار الحقيقة.وكيف تتجاسر فرنسا التي أنقذها الجيش الأميركي من الدمار على المراوغة والمماطلة مع رئيس الولايات المتحدة جورج ووكر محرر العالم من الإرهاب وأعوانه.

واختلطت في ذهن الرئيس بوش قضية نضال شعب فلسطين ضد «إسرائيل» منذ عام 1948 حتى الآن، وأصبح كل مناضل للذود عن وطنه إرهابياً و تحولت كلمة SUICIDE BOMBER أو فراني إلى محرم إرهابي أو HOMOCIDE BOMBER وتوهّم الرئيس جورج ووكر بوش أن باستطاعته رسم خريطة العالم بمحض إرادته إرادة؛ القوة التي تحدث عنها نيتشه، فالحقيقة تكمن في اتخاذ قرار حاسم والترويج لهذا القرار بصرف النظر عن صدقه أو جدواه.

وحملني الفكر على استرجاع قصة الإبن الضال، في الكتاب المقدس (سفر لوقا 15 ـ 11)، حيث حاول الإبن الأكبر أن يشب عن سيطرة أبيه، ولم يتمكن من الاستقلال عنه، كما حاول الإبن الأكبر جورج ووكر أن يبدو أكثر إقداماً من والده عبر السير قدماً في غزو العراق والسيطرة على صدام حسين،ولكن فشل في تحقيق الهدف والأساس هو استتباب الأمن في العالم.

ولفرويد دراسات حول العلاقة بين الأب والإبن في قادة التاريخ، أمثال موسى، وولسون، وأثرها في التحول المفاجئ الذي يتسم بالسيكوماتية وعدم الاكتراث بمشاعر الجنود الذين يسوقهم لساحة الوغى بدون التأكد من سلامة هذا الملك وما يجلبه من إشكاليات إنسانية خطيرة.

وفي كتاب (موسى والتوحيد) أبرز فرويد أوجه التناقض بين شخصية موسى العبراني وموسى الفرعوني، وكيف تجلت هذه الهوية الثنائية في الصراع الديني بين آلهة فرعون وإله «إسرائيل» وهناك أيضاً الصراع بين الإبن جورج بوش، سليل الأسرة اللامعة التي مهدت له السبيل لتقلد رئاسة الولايات المتحدة وما تحمله شخصية بوش الإبن الضعيفة من نواحي العجز فيحمل أعوانه على السير وراءه، ولم يتعلم من ولادته الجديدة كيف يوائم بين منطقة القوة ومنطق المحبة، وانقلبت في ذهنه العقيدة المسيحية من المفهوم الإنساني لمحبة البشر إلى المفهوم العبراني للسيطرة على من هو من خارج حظيرة شعب الله المختار، وهذه المنظورية الانتقائية للأنا والآحز لا تتعامل فيها القوى البشرية على مستوى التكامل والتضافر الاجتماعي وإنما تتحول إلى علاقة رأسية مباشرة بين القائد الأعلى الذي يمثل صوت الإله ورعيته الخاصة دون غيرها من خلق الله.

وللحكام بأمر الله حرية التصرف في العباد كما يشاء، وعبارة بوش المأثورة التي لا يرتد عنها إلا صاحب القرار النهائي I MAKE THE HARD DECISIONS وكان هذا رد بوش الوحيد على كل الاعتراضات التي ساقها البعض قبل دخول العراق، وكأن كل هذا ما في حوزته من منطق مقنع للرد على مقولة (لقد سبق السيف العزل) وسأله الصحفيون ما معنى هذا الكلام يا سيدي الرئيس، فلا يجد من القول سوى الإعادة(لقد سبق السيف العزل) وهكذا أصبحت قرارات السيد الرئيس تبدو كما لو كانت صادرة من سلطة عليا لا مجال فيها للنقاش أو الحوار، واستطاع بهذا الأسلوب أن يلجم لسان معارضيه ويخوض حرباً يقتل فيها الآلاف من الأبرياء دون أن يبالي بما يصيب أسرة كل فقيد، سواء أكان عراقياً أو أميركياً، ورأيناه يحتفل بالانتصار على ظهر سفينة حربية في المحيط الهادي، وكأنه أحرز قصب السبق في مبارة بينه وبين عزيمة صدام حسين، وهناك نفر من الشباب الأميركي الذي لم تغرهم مظاهر الاحتفال على ظهر البارجة أو السفينة الحربية التي استقلها لمخاطبة جيشه بالعبارة حققنا الهدف MISSION Accomplished وقالوا في قرارة أنفسهم لم نحقق شيئاً على الإطلاق،وتذكرت أن احتفال الأب بابنه الضال لم يلقَ استحسان أخيه الأصغر.

وراح يشكو لأبيه حول هذا الاحتفال بأخ أنفق نصيبه من الميراث في العبث مع الزواني، بينما الإبن الصالح لم يرتكب معصية، وإنما خدم في حقل أبيه، ولم يتجاوز وصيته أبداً .ومع ذلك لم يحتفل به كما احتفل بعودة الإبن الضال.

والتحرر من سلطة الأب في التحليل النفسي يدخل فيه مفهوم التحرر من الغواية الجنسية، كما هو الحال في الأسطورة الإغريقية لأوديب.

والإبن الضال وقع في الغواية الجنسية، كأن الباعث فيها الثورة على الأب. وأوديب لم يقع في الضلال عمداً وإنما ساقته المقادير لأن يقتل والده، ويتزوج من أمه، وعقدة أوديب تمثل ثورة لاشعورية من قبل الإبن، في حين أن عقدة الإبن الضال تمثل السلوك السيكوباتي للثورة على الأب الذي أغدق عليه مكارمه وثورته دون جدوى، و تحقيق الذات مع الشعور بالمسؤولية في حالة عقدة أوديب وعدم الشعور بالمسؤولية في حالة الإبن الضال. الأب يعيد امتلاكه للإبن

الضال، وأوديب يصير ملكاً على مملكة أبيه، وتصبح الأم مرة أخرى ملكه، وكل منهما يعترف بالخطيئة التي وقعا فيها بدون وعي منهما وهناك قياس مع الفارق الأخلاقي ثورة الإبن الضال ثورة فاشلة أضاعت ميراثه، وأحالته عبداً لوالده، في حين أن ثورة أوديب قضت على سلطة الأب، وتحول الإبن إلى إنسان أخلاقي قادر على التمييز بين الحلال والحرام. الإبن الضال لم يتطور فكرياً، ولا نعلم سلوكه بعد توبته، وتبدو لنا مسيرته باهتة من ناحية الآثار اللاحقة للاعتراف بالخطيئة.

أما مسيرة أوديب فإنها تتميز بتحمل مسؤولية الفعل المخالف للصرف، والذي جلب على المدينة الوباء، أما الإبن الضال فإنه لم يتلقَّ العقاب على فعلته، واعتبره الأب جديراً بالاحتفال والموازنة الأخلاقية معدومة في الإبن الضال، لأن الإبن الصالح لم ينل الثواب الذي يستحقه،وكل ما سمعه من الأب «أنت معي في كل حين، وكل ما هو لي فهو لك

ولكن ينبغي أن نفرح ونسر، لأن أخاك كان ميتا فعاش وكان ضالا فوجد».

الحوار بين الأب والإبن فالإبن الضال يقدم على استعارة الإرث بالمغفرة القادمة من الأب، في حين أن المغفرة في قصة أوديب تكمن في الاعتراف أمام الناس في شكل كورس Demos أو chorus وأصبحت أساساً للديموقراطية، بينما لا يترفع الإبن في القصة العبرانية إلى مستوى الأب، ولا يحدث له التطور الفكري الأخلاقي اللازم للنضوج. وسلوك الرئيس بوش يحمل هذا التفسير حيال اصطدامه بالأب الشرير في شخصيته صدام حسين الذي صورته مصادر الإعلام كما لو كان الشيطان الرجيم الذي جلب على شعبه الدمار، ثورة الإبن بوش هي ثورة على سطوة الأب الفطري، فقد كان محور اهتمامه قتل صدام حسين، ولم يجد بدا بعد أن نبا سيفه أن يقتل ولديه قصي وعدي، ولا يتورع عن التنكيل بجثة كل منهما على مشهد من العالم، كله معترفاً بأن قتل الولدين كلف الخزينة الأميركية 30 مليون دينار، وكأن القضية هي من يحق له أن يرث العراق، صدام حسين ونسله، أم الخزينة الأميركية التي حررت العراق.

ولا توجد لدينا السيرة text أو النص لأحاديث بوش السرية ولكن ثمة مشاهدات للرئيس بوش الأب وبوش الإبن في حفل تأبين ضحايا 11 أيلول/ سبتمبر في الكاتدرائية الأميركية في واشنطن، حيث اجتمع السادة الرؤساء، وعليَّه القوم من مجلس الشيوخ والحكام.

وألقى كل من الرئيس كلينتون والرئيس بوش الإبن تأبيناً لضحايا عدوان القاعدة، ولم يكن خطاب بوش لبقاً بقدر ما كان متحدياً ومتوعداً بالانتقام. وما أن عاد الإبن من منصته إلى مقاعد الأسرة في الكاتدرائية حيث جلس والده الرئيس الأسبق بوش، حتى اغرورقت عيناه بالدموع، ولسان حاله ينادي بالصمت، وكأنه يقول هذا هو ابني الحبيب الذي به سررت وتماسكت الأيدي بينهما بصورة تبدو مريبة لمن اعتاد على تحليل لغة اليدين. وبينما بدا الأب في غاية النشوة تملص الإبن من هذا الموقف، وبدا كالأخرق الذي يحاول تعمية الموقف والتنصل من سيطرة الأب عليه ألم يشر إليه الرئيس الأسبق بإبنه الضال الذي عاد إلى أبيه بعد فترة سكر وعربدة ذهبت بإرث هذه الأسرة العريقة في تاريخ الولايات المتحدة الأميركية.

لماذا بكى بوش؟.

ورد هذا في مقال الدكتور عبد الستار إبراهيم في مجلة الثقافة النفسية المتخصصة. بعنوان بكاء أفهمه وبكاء لا أفهمه.

وتحدث فيه عن بكاء ديجولوز و مارتن لوثركنج وعبد الناصر. وعلق على أهمية الوقت المناسب والمكان المناسب لهذا البكاء، وهذا البكاء من قبل الأب بوش جاء أيضاً في الوقت المناسب كأثر من آثار صدمة العدوان أو PTSD بكى الأب بعد رؤية ابنه الضال وقد أصبح رئيساً للولايات المتحدة الأميركية، وهو الإبن نفسه الذي ضل طريقه، وكاد يدمر حياته بشرب الخمر. ولعله عاد بذكرياته في ذلك الوقت المناسب للاحتفال بنجاته من الغرق بعد سقوط طائرته في المحيط الهادي على مقربة من جزيرة أيوها اليابانية.

والبكاء مؤشر لوحدة الزمن المعاش بين الأب والإبن، ويلزم التعامل معها في تفكيك معالم الشخصية التسلطية، كما فعل فرويد في كتابه حول شخصية الرئيس الأميركي الأسبق وودور ولسون الذي مر به وعلق عليه الدكتور محمد النابلسي 2002 وبمراجعة هذا الكتاب نجد أن أوجه الشبه بين شخصية كل من الرئيس جورج ووكر بوش، والرئيس وودور ولسون.

وأشار المعلق الأميركي المشهور وليم سافير W. SAPHIRE في مقاله نشر في جريدة نيويورك تايمز إلى هذا التخاطر بين رسالة ولسون ورسالة بوش في تحرير العالم من جانب، وتهديد سلطة هيئة الأمم المتحدة من جانب آخر، وكأن كل منهما يريد أن تكون خريطته للعالم هي تلك التي تدور في ذهنه، وكل منهما اتخذ من والده مثلاً أعلى ولم يستطع أن يتخيل رجلاً أكثر كمالاً منه. وفي حالة ولسون وجد في الأب تعبيره المطلق أو البطل، WAR HERO الذي أتم أكثر من 58 غارة على جزيرة يابانية في المحيط الهادي، وأفلت من حصار وعقدة النجاة SURVIVOR GUILT وكادت العلاقة أن تودي بحياته قبل أن يتجاوز العشرين من عمره. بلاغة ولسون الأب وبسالة بوش الأب كانت القاسم المشترك بينهما. وأصبح الأب، عند كل منهما بمثابة الأب، القادر على كل شيء. والأنا العليا وعلاقة كل من نومن بأمه وجود وودور بأمه الصفا المتقاربة، وإن كان نومن ولسون هو دائماً المروض الذي يحتاج لرعاية خاصة، بينما كان جورج وودور الفحل الذي لا يعبأ برعاية الأم وإن أخبرت والدته باربارا بوش بأنه يحمل نصف ملامحها البدنية، ويفسر فرويد سلوك الرئيس ولسون في الحرب العالمية الأولى على أن تقمص شخصية المسيح بعد أن أصبح بحكم علاقته بأبيه مشحوناً بشحنة عظيمة من اللبيدو، ومن هذه الشحنة تولدت فكرة الوصايا الأربع عشر لحل مشاكل كل العالم.

وحار التحول في شخصية الرئيس جورج ووكر بوش إبان الانتخابات للرئاسة عام 2000 حينما أعلن أنه يتخذ من شخصية المسيح مثله الأعلى، وكان إعجاب والده بهذا التحول الديني من العوامل المساعدة في تشكيل سلوك ثنائي ملتبس بين النقائض بأساليب الخداع التي تسمح له بتقبل المثل العليا إلى جانب الخداع والنكوص والإنكار.

وشعوره بأنه الإبن الضال الذي عاد لحظيرة الأب السماوي الذي غفر خطاياه يرفعه فوق مستوى البشر والنقد، لأن رسالته هي تحرير العالم، بحيث تصبح «إسرائيل» الجديدة مركزاً لها، ومتى استطاع أن يحقق خريطة الطريق سوف يستتب الأمن في جميع أنحاء العالم، وهذه مجرد فروض للمزيد من البحث على أساس دراسة ما يستجد من النص الذي يكتب عادة بعد انتهاء الحكم الحالي للرئيس جورج ووكر بوش.

SELECTED QUOTATIONS FROM G.W. BUSH.

- Main source of these quotations came from: Stephen Mansfield, the Faith of George w. Bush, and 2003 (Tracer/ penguin)
- I feel like god wants me to run for president. I can't explain it, but I sense my country is going to need me I know it won't be easy on me or my family, but god wants me to do it.
- Go shopping Buy clothes for Kids, tires for the car. This would get economy humming" this is the President's response to the economy. Yet his own response to the plight of troops in Iraq: I will not have any sweets or chocolates until all the troops are back home.
- Believe in me and I will bead you out of darkness"
- The history of the 20 century should have taught us it is important to shape circumstances before crises emerge, and to meet threats before they become dire."
- There is a maul system that cannot that be compromised, and that is values we praise. And if the vase is good enough for our people, they ought to be good enough for others.
- Our responsibility to history is clear: to answer these attacks and rid the world of evil Remarks, NA tional Cathedral, September 14 2001.
- Department of Defense has become the most powerful force for freedom the world has ever seen.
- The American flag stands not for our power, but for freedom, this echoes the statement made by president Wilson on Nov 7. 1917: the flag of the United states is the gulag, not only of America, but of humanity.
- That man tried to kill my Dad"
- Quoted in an article entitled Why Iraq " Why now? A psychiatrist's point of View, by Dr. Joel Brence M.D http://www cemocracy unbound .com /brence . Html.
- Bush, George & Brent scouwcroft (1998) New York: Vintage Books, Random house.
- Are we supposed to go to war simple because one man the resident- makes a series of unilateral

decisions that put us in a bos that makes that war to a greater degree, inevitable? Asked John Kerry (p. 445).

- The story of the prodigal son is quoted from the Arabic Holy Bible, SPCK, and Cairo.
- Oedipus and the prodigal son, psychoanalytic Quarterly, by Parcel's, F.H.&N.P. Segel, 213-2227(2) 28

الثقافة النفسية المتنمية

العدد السادس والخمسون ـ المجلد الرابع عشر ـ تشرين الأول / أكتوبر 2003

الجديد حول الاكتئاب

مجموعة من الباحثين

- محمد أحمد النابلسي /الاكتئاب: أسبابه وعلاجه.
- جمال التركي /مقياس هاميلتون للاكتئاب.
- مصطفى زيور /الاكتئاب... صراع الحب والكراهية.
- قاسم حسين صالح /برنامج علاجي لحالات الاكتئاب.

التحليل النفسي للرؤساء الأميركيين

محمد أحمد النابلسي

كان سيغموند فرويد هو البادئ بمحاولة التحليل النفسي للرؤساء الأميركيين. فقد قام فرويد بإعداد دراسة حول شخصية الرئيس الأميركي وودرو ولسون. مستنداً في ذلك إلى معطيات قدمها له أحد المقربين من ولسون، وهو السفير بوليت. ونشر النص بعد وفاة فرويد. لذلك فهو غير متداول كغيره من النصوص الفرويدية.

مهما يكن فإن قراءة النص توحي بوجود أوجه شبه عديدة بين ولسون وبين الرئيس الأميركي ووكر بوش. وبالنظر إلى حراجة اللحظة السياسية العالمية الراهنة، فقد رأينا ضرورة ترجمة هذا النص إلى العربية. مع تذييله بهوامش توضح وجوه الشبه المشار إليها أعلاه.

لكن علم النفس السياسي المعاصر يتخطى التحليل النفسي الى تطبيق نظريات نفسية أخرى في الميدان السياسي. ومنها النظرية السلوكية، حيث بعض الناس يعتقدون أن البشر يقسمون إلى فئتين: منغلق ومنفتح. وبعضهم يعتقد بوجود نسبية في الانفتاح والانغلاق. أما البقية،وأنا منهم، فهم لايعتقدون بإمكانية تقسيم البشر وتوزيعهم على فئات. وهذا الموقف يقوده أساساً أتباع التحليل النفسي الذين يصرون على رأي فرويد القائل بأن الموضوعية الحقة هي الاهتمام بالذاتية. لكن ذلك لم يمنع فرويد من تمييز فئات نفسية خاصة. ولم يمنع أتباعه من تحديد أنماط تحليلية قد تكون مخالفة للأنماط السلوكية، لكنها في الخلاصة تصنيف مفترض للشخصيات. والسلوكيون لا يقدمون مثل هذا التصنيف، لأنهم يحصرون اهتمامهم بسلوك الشخص وتصرفاته، وليس بدوافعه الكامنة وشخصيته عامة. لذلك فإن الأنماط السلوكية هي عبارة عن قوالب سلوكية يكونها الشخص وفق خبرته، ويتصرف من خلالها. فالنمط السلوكي إذاً هو عبارة عن قالب سلوكي يمكن لأشخاص ذوي شخصيات مختلفة أن يشتركوا في اعتماده. ولعل أكثر الأنماط السلوكية شيوعاً هما النمطان أ وب. حيث يعتبر أصحاب النمط (أ) من الأشخاص الذين يتصرفون بطريقة تجلب لهم الإرهاق، وبالتالي فهم الأكثر عرضة للذبحة القلبية، وللأمراض الجسدية الناجمة عن الإرهاق عموماً.

تعريف النمط السلوكي

النمط السلوكي هو عبارة عن علاقة بين الفعل والانفعال، و التي نلاحظها في حالة النمط أ مثلاً، لدى أشخاص يخوضون صراعاً دائماً بهدف الحصول، وفي أقل وقت ممكن، على عدد معين من الأهداف والأشياء. ويختلف هذا النمط عن حالات القلق العادية من حيث تحديده لأهدافه وإصراره عليها. وذلك على عكس القلق الذي يتراجع ليطلب النصح إذا ما أحس أن زمام الأمور بدأ يفلت من يده.

هذا بالنسبة للأنماط الطبية ـ النفسية (السيكوسوماتية) أما بالنسبة للأنماط السياسية فهي مختلفة لجهة اعتمادها معايير مختلفة، كما لجهة انحسارها في فئة محدودة جداً هي فئة السياسيين. ويهمنا في هذا السياق تحديداً فئة الرؤساء الأميركيين وأنماطهم السلوكية.

1. الأنماط السلوكية للرؤساء الأميركيين

إن النمط المميز لهيكلية جهاز القيم الأميركي يجعل من قضية الأخلاق قضية جاذبة للرأي العام، وخصوصاً في فترة الانتخابات التي تشهد التركيز على الحياة الخاصة للمرشحين، وعلى العلاقة بين هفوات المرشحين وبين أدائهم الرئاسي في حال فوزهم.

قضية الأخلاق هذه كانت مدخل الجمهور الأميركي لاستكشاف شخصية الرئيس كلينتون، بدءاً بعلاقته مع زوجته الصعبة المزاج (لدرجة الاضطراب أحياناً)، مروراً بعلاقاته النسائية التي تكللت بفضيحة التحرش الجنسي، والدعوى التي أقامتها باولا جونز على كلينتون، وأيضا» مروراً بـ «وايت ووتر»، وانتحار أحد المستشارين، وما أشيع عن علاقة بينه وبين زوجة كلينتون، وصولاً إلى الديون التي تثقل كاهل الرئيس... إلخ من الهفوات التي أتاحت للجمهور الأميركي تكوين فكرة عن الملامح الرئيسية لشخصية كلينتون. لكن التركيز على هذه الهنات لا يعني أنها غير مسبوقة، فقد كان لغاري هارت مغامراته العاطفية مع العارضة دونا رايس، كما اتسم سلوك بات روبرتسون بالعبث الشبابي. ولم يكن جون كينيدي بعيداً لا عن المغامرات العاطفية، ولا عن اضطراب تفاهمه الزوجي... إلخ. من القضايا التي كان قد أثارها عالم النفس (في جامعة كاليفورنيا)، كيث سيمونتون مؤلف كتاب «لماذا ينجح الرؤساء»، وفيه يقول :»إن الكثير من القضايا الأخلاقية المثارة لا تملك الأهمية في موضوع اختيار الرئيس وانتخابه». وبمعنى آخر فإن أداء الرئيس في غرفة النوم لا علاقة له بأخلاقه. ويذكر سيمونتون أن لغالبية الرؤساء الأميركيين مغامراتهم العاطفية خارج فراش الزوجية، دون أي فارق بين الناجحين وبين غير الفاعلين منهم.

أما عالم الشخصيات روبرت هوغان، فيعارض ذلك إذ يقول: «إن الشخصية هي مجموعة متكاملة من السمات مثل الذكاء والمرونة ودرجة الحياء والكبت عند الشخص...إلخ» وهذه السمات هي التي تحدد سلوك الشخص، سواء كان رئيس عمال في ورشة، أو كان في البيت الأبيض رئيساً.

ويدعم هذا الرأي عالم السياسة «جيمس دافيد باربر». مؤلف كتاب: «الأخلاق الرئاسية ـ التنبؤ بمستوى الأداء في البيت الأبيض»، إذ يقول: إن من يدرس أحوال الرئاسة في القرن العشرين، سيصل للاستنتاج القائل: إن لأخلاق الرئيس أهمية وتأثيراً أكيداً في مجريات الأمور. بل إن أخلاق المرشح أصدق إنباء عن شخصيته وأدائه من كل الوعود والاقتراحات الانتخابية التي يطرحها أثناء حملته. ويعطي باربر مثالاً على ذلك «ليندون جونسون»، فيقول بأن قصة جونسون مع حرب فيتنام هي أكثر الأمثلة إثارة للرعب في العصر الحديث. فقد كان يدعي بأنه مرن ومحب للسلام، ولكنه لم يلبث أن تحوّل إلى التصلّب في سياسته العسكرية الفاشلة، وذلك بسبب سلوكه القهري المتصلّب. ويتابع باربر بأن دوايت إيزنهاور يمثّل نموذجاً للشخصية السلبية (ينسحب من المواجهة لأسباب أخلاقية تاركاً حل المشاكل للآخرين) ومن هنا فشله في محاربة المكارثية، والمشكلات التي انبثقت في أيامه، كانحلال الحياة في المدن، ومظاهر الشغب العرقي. وهنا علينا أن نلاحظ تكرار هذه الملامح في عهد ووكر بوش منذ الأشهر الأولى لولايته. حيث الشغب العرقي المندلع في سينسيناتي في 1/ 4/ 2001 وحيث التورط في قصف أفغانستان وصعوبة الانسحاب منها. إضافة للرغبة القهرية لدى بوش بتوجيه ضربة أخرى للعراق.

2 ـ التصنيف النفسي ـ السياسي للرؤساء الأميركيين

يطرح باربر تصنيف الرؤساء الأميركيين، وفق خطين قاعديين: 1 ـ خط الفاعل و 2 ـ خط المنفعل (أي القدر من الطاقة الشخصية الذي يبذله المرء في عمله في مقابل العاطفة الإيجابية ـ السلبية أو موقفه من نتائج عمله ومدى تقبله لهذه النتائج). وعلى هذا الأساس يحدد باربر أنماطاً أربعة لشخصية الرئيس الأميركي وهذه الأنماط هي:

أ ـ النمط الفاعل ـ الإيجابي

هذا النمط من الرؤساء يستثمر قدراً كبيراً من الطاقة الشخصية في عمله، وهو يستمتع بذلك. وتكون لدى مثل هذا الرئيس أهداف تحكم توجهاته. كما تكون لديه مرونة. لكنه قد يواجه مشكلات في التعامل مع المواقف العاطفية وغير العقلانية في السياسة. ومن الرؤساء المنتمين إلى هذا النمط: روزفلت، وترومان، وكينيدي.

ب ـ النمط الفاعل ـ السلبي

يملك صاحب هذا النمط طاقة شخصية عالية، لكنها موجّهة في كفاح قهري لا متعة فيه، وليس له سوى مردود عاطفي محدود. ويواجه أصحاب هذا النمط صعوبة في كبت وضبط مشاعرهم العدائية. من أهم أمثلة هذا النمط الرؤساء ولسون وجونسون ونيكسون.

ج ـ النمط المنفعل ـ الإيجابي

يمتاز هذا النمط بأنه مساير ومتعاون أكثر منه صاحب شخصية وحيوية قوية. مع مسحة تفاؤل مهيمنة على سلوكه. وهذا النمط يفاوض بشكل جيد، ولكنه يحيط نفسه بأصدقائه القدامى الذين يجلبون له العار. ومن أمثلة هذا النمط هوارد تافت وريغان، الذي يقول عنه سيمونتون: «ها نحن نجد ريغان يوقع صفقة أسلحة مهمة، وفي الوقت نفسه تنفجر حوله الفضائح في كل مكان». كما ينتمي إلى هذا النمط الرئيس كلينتون.

د ـ النمط المنفعل ـ السلبي

يدخل أصحاب هذا النمط إلى ميدان السياسة انطلاقاً من حسّ الواجب والخدمة، وليس لتحقيق المتعة. وهم لا يجنون من الرئاسة سوى القليل من القناعة والرضى. وهم يميلون لتجنّب الصراعات، والانسحاب منها معتمدين على بيانات مبادئ غامضة كما فعل كوليدج وايزنهاور.

على أن هذا التصنيف يجب ألا يدفعنا إلى تجاوز العوامل الفردية، التي تميز الفرد عن الآخرين، بحيث لا يمكن إدراج شخصيته بصورة حصرية في واحد من هذه الأنماط لوحده، بل هو مزيج يهيمن عليه أحد هذه الأنماط.

3 ـ التحديات التي تواجه الرؤساء الأميركيين.

يرى عالم السياسة «بروس بوكانان» من جامعة تكساس، أن الرؤساء الأميركيين يواجهون أربعة تحديات أساسية تعترض مدة إقامتهم في البيت الأبيض، هي:

1 ـ المجد المفرط : هو التحدي الأول، حيث يكثر المادحون والمتزلفون، بحيث تتحول معارضته إلى مفاجأة يستجيب لها البعض بالغضب (يزداد الغضب مع ازدياد القناعة بأقوال المادحين).

2 ـ إجهاد القرارت: إن التحدي الثاني الذي يواجه الرئيس هو العراقيل والحواجز المؤدية للإحباطات، وكيفية تعامل الرئيس معها. فهل هو يعرف متى يحارب ومتى ينسحب؟ وهل هو قادر على تحمّل الفشل وهضمه؟.

3 ـ التوفيق بين أجنحة إدارته: وهو التحدي الثالث في مواجهة الرئيس. و هو أسلوب الإدارة التي غالباً ما تواجه الرئيس بمطالب متناقضة، حيث يجب أن يملك الرئيس القدرة على التوفيق بين هذه القدرات المتناقضة. هذا التوفيق الذي فشل فيه جيمي كارتر لتدخّله الزائد لدرجة التورط. كما فشل فيه ريغان بسبب تراجعه وعدم تدخله بالمستوى المطلوب.

4 ـ الإغراءات الضخمة : وهي التحدي الرابع للرئيس. ويعطي بوكانان على هذا التحدي مثال جونسون الذي رغب في تحقيق برامجه الإجتماعية (مشروع المجتمع الكبير) وبأن ينتصر في فييتنام في آن معاً. لكن الكونغرس لم يكن مستعداً لتمويل الاثنين معاً. كما أن ريغان كان مستميتاً لتحرير الرهائن الأميركيين، ولم يكن مستعداً لاجراء أية مقايضة مع الزعماء الإيرانيين. وفي كلتا الحالتين فإن فشل الرئيسين في تحقيق إغراء الحصول على هدفين في آن واحد قد دفعهما إلى الكذب.

هذا ولا يهمل بوكانان الاشارة إلى جملة عوامل تؤثر في أسلوب مواجهة الرئيس لهذه التحديات، فيذكر العوامل التالية:

1 ـ مجموعات المصالح.

2 ـ الحزب المسيطر على الكونغرس والمحكمة العليا.

3 ـ الدعم الشعبي.

4 ـ أجواء التوقع (تذكيها الصحافة)...الخ.

و في حالة الرئيس جورج ووكر بوش يلاحظ أن هذه العوامل اتخذت طابع الحدة، بحيث أصبحت موازية للعوامل الرئيسية في أهميتها، وفي تأثيرها على قرارات الرئيس.

4. النمط السلوكي لجورج ووكر بوش.

بعد هذا الشرح المختصر والمبسط للتصنيف السلوكي للرؤساء الأميركيين، علينا أن نقوم بتحديد النمط السلوكي للرئيس جورج ووكر بوش. فإلى أي من هذه الأنماط السلوكية الأربعة ينتمي. فتحديد نمط بوش من شأنه مساعدتنا على تبين العلائم السلوكية المسيطرة على تصرفاته الرئاسية وعلى خياراته. أيضاً يسمح لنا هذا التحديد بعقد المقارنة بينه وبين الرؤساء السابقين من ذات نمطه السلوكي. بحيث يساعدنا ذلك على التنبؤ المستقبلي باتجاهات الرئيس وخياراته. وهنا لابد من التذكير بأن القانون الأميركي (ومعه السياسة) يعتمد مبدأ السابقة. وعليه فإن الرئيس الأميركي يفتش عن السوابق في تاريخ أسلافه للاستناد إليها في قراراته الصعبة. ومن الطبيعي أن يميل الرئيس إلى السوابق والحلول المنسجمة مع نمطه السلوكي. وعليه فإنه يختار من بين السوابق سوابق الرؤساء المشاركين له في نمطه السلوكي. ومن هذا المنطلق رأينا بوش الابن يتجه نحو التوحد بريغان، متجنباً التوحد بوالده. ولهذا التجنب سبب ظاهر هو محاولة الاستقلال عن ظل أبيه. وسبب آخر خفي هو اختلاف النمط السلوكي بين الأب (فاعل ـ ايجابي) والإبن. لكن اختيار الإبن التوحد بالرئيس ريغان لم يكن موفقاً، كون النمط السلوكي لريغان مناقضاً لنمط ووكر بوش، فإعجاب بوش بريغان وحده لا يكفي للوصول

به إلى أداء مماثل لأداء ريغان كما سنرى. إذ ينتمي ريغان إلى النمط المنفعل الإيجابي. ومراجعة سلوك ووكر بوش تؤكد بعده التام عن هذا النمط. وتكفي هنا مراجعة الملامح المشتركة بينه وبين جونسون (أشرنا إليها أعلاه) لنتبين انتماء ووكر بوش إلى النمط الفاعل ـ السلبي. ويتدعم انتماؤه لهذا النمط بمقارنتنا لسلوكه مع سلوك نيكسون وولسون.

ولهذا النمط من الرؤساء الأميركيين سماتهم السلوكية المشتركة التالية:

1 ـ سهولة التأثر بمستشاريهم ومقربيهم وأعضاء إدارتهم. مع سهولة شبيهة في الإنقلاب على هؤلاء.

2 ـ نقص في المعلومات الضرورية لاتخاذ القرارات. سواء بسبب نقص ثقافي أو بسبب حجب المعلومات عنهم بحجة عدم أهميتها. بحيث يبدو كلٌّ منهم مخدوعاً في أحد المواقف المفصلية في ولايته.

3 ـ الاندفاع غير المدروس في اتجاهات استراتيجية خاطئة. وهو احتمال يزداد مع انحياز هذا النمط للفريق المتطرف في إدارته.

4 ـ عدم استساغة الجمهور الأميركي لهذا النمط من الرؤساء وتخليهم عنهم في ورطاتهم.

5 ـ الرغبة المفرطة في التمتع بالمجد والجبروت الرئاسي.

6 ـ عدم القدرة على تحمل الإحباطات ومواجهة المواقف الصعبة. مما يدفعهم للارتماء أكثر فأكثر في أحضان فريقهم ومستشاريهم. مع اتباعهم للسلوك الهروبي.

7 ـ الوقوع بسهولة ضحية الإغراءات الضخمة. ومحاولة الجمع بين الأهداف المتناقضة، دون ملكية المرونة الكافية لوضع جدول أولويات يتيح لهم التركيز على الأهداف الأهم، والتخلي عن الأقل أهمية. وهي سمة مشتركة بين الرؤساء السلبيين (فاعلين أو منفعلين).

4 ـ رؤساء مضطربون حكموا أميركا والعالم

البراغماتية الأميركية كانت دائماً السباقة للانتفاع من فاعلية العلوم الإنسانية والسيكولوجية خصوصاً، وكانت السياسة ميداناً من أهم ميادين الانتفاع من المعلومات السيكولوجية، بما فيها من ملاحظات وتحليلات وتوقعات. ويهمنا في هذه العجالة التركيز على موضوع انتخابات الرئاسة الأميركية والمواقف الاختصاصية منها. حيث تتفق هذه المواقف على وجاهة القضية الأخلاقية. فالرئيس الأميركي هو حامي الدستور الذي يعتبره الأميركيون بمنزلة التوراة الجديدة. وعلى حاميه أن يكون أخلاقياً إلى أبعد الحدود. لكن مبادئ الحرية الشخصية توزع هذه المواقف المتطابقة إلى فروع ثلاثة، هي:

أ ـ الاتجاه الذي يمثله كيث سيمونتون مؤلف كتاب «لماذا ينجح الرؤساء الأميركيون؟». وهو اتجاه يؤكد عدم وجود علاقة بين كفاية الرئيس وبين أدائه في السرير. وهو يدعم رأيه بسرد قائمة طويلة من الرؤساء السابقين المتورطين بعلاقات خارج إطار الزوجية.

ب ـ الاتجاه الذي يمثله جيمس دافيد باربر ـ مؤلف كتاب «الأخلاق الرئاسية ـ التنبؤ بالأداء في البيت الأبيض». وهو يصر على الربط بين أخلاق الرئيس وبين أدائه. بل إنه يرى أن الأخلاق أهم من الشخصية نفسها. لذلك يشدد هذا الاتجاه على دراسة سلوك الرئيس.

جـ ـ الاتجاه الذي يمثله روبرت هورغان،وهو عالم شخصيات،ومن هنا إصراره على أن سمات الشخصية (الذكاء والمرونة ودرجة الحياء والكبت... إلخ) هي التي تحدد سلوك الرئيس وتتحكم في أدائه.

لكن السيكولوجيا السياسية لا تهدف أساساً إلى دراسة أخلاق، أو سلوك المرشحين بقدر ما هي تسعى لمنع أشخاص مضطربين نفسياً من تولي مناصب حساسة. ومن هنا إخضاع المرشحين لهذه المناصب للاختبارات النفسية والمقابلات الفردية.

وإذا كانت فضيحة مونيكا قد طرحت الجانب الجنسي للقضية الأخلاقية، فإن المعلومات عن إدمان الكحول والمخدرات، في أثناء الحملة الحالية من قبل المرشحين، قد طرح جانباً إضافياً هو جانب التوازن النفسي لدى الرؤساء والمرشحين. وهكذا بات بالإمكان الحديث عن فئتين منهم:

1ـ الرؤساء الخائنون و 2 ـ الرؤساء المضطربون.

1ـ الرؤساء الخائنون

أُجريت مراجعات عديدة أدت لوضع قوائم بالرؤساء الأميركيين الخائنين لزوجاتهم. وتضم هذه القائمة الرؤساء: هاري غرانت (خصوصاً علاقته بالعارضة دونارايس) وبات روبرتسون (لمغامراته العبثية الشبابية) وجون كيندي (خصوصاً علاقته بمارلين مونرو) وليندون جونسون (المتصابي) وأخيراً بيل كلينتون وقائمة الحريم التابعة له.

2 ـ الرؤساء المضطربون

نظراً للانفتاح الذي يبديه الأميركيون تجاه السيكولوجيا وفاعليتها، فقد تأخر طرح موضوع «الرئيس الأميركي المضطرب» حتى فترة متأخرة، ولقد لاحت البوادر الأولى لهذا الموضوع مع ترشيح جون كينيدي للرئاسة. فقد كانت أخته ماري تعاني اضطراباً نفسياً لم يلبث أن تحول إلى إعاقة عقلية بعد خضوعها لمحاولة علاج عن طريق جراحة دماغية. مما أدى إلى بقائها نزيلة مصح عقلي حتى نهاية حياتها. ثم عاد الموضوع للظهور بعد الإفراج عن مراسلات خاصة

بالرئيس أبراهام لنكولن تبيّن معاناته الكآبة واضطراب المزاج (تبدو واضحة على هيئة وجهه) وتوحي بممارسته للشذوذ الجنسي. وبما أن هذا الرئيس كان محرر العبيد، ويتمتع بمكانة مرموقة بين الرؤساء الأميركيين، فقد كان لأخبار اضطرابه أثر الصدمة على قطاع من الأميركيين. أما الرئيس ريغان فقد كانت إصابته بالخرف (الزهايمير) مناسبة لتذكر الأميركيين باعتماده وزوجته على توجيهات العرافين وآرائهم. ومع هذه الذكرى التساؤل عن بداية المرض، وعما إذا كانت متداخلة مع سنوات حكمه للبلاد؟

لكن الانفجار الحقيقي للموضوع، والهلع من فوز رئيس مضطرب نفسياً حدث خلال الحملة الأخيرة، حيث كبار المتسابقين لدخول البيت الأبيض تحيط بهم شكوك الإصابة بالاضطراب النفسي. ونختصر هذه الشكوك، قبل التطرق لعرضها، على النحو الآتي:

1ـ **جورج بوش الإبن:** تعرض لاكتئاب رد فعلي أيام الأزمة التي أصابت شركته النفطية أواخر الثمانينيات. وهي فترة بدا خلالها عليه إدمان الخمر وتعاطي الكوكايين.

2 ـ **آل غور:** يعرف الجمهور الأميركي أنه تعاطى الماريجوانا مع زوجته لمدة عشر سنين متتالية. ويقال أنهما أقلعا عن هذه العادة.

3 ـ **جورج ماكين:** تعرض لمعاناة الأسر في أحد أقسى السجون الفيتنامية لمدة خمس سنوات. ويشكك بعضهم في كونه قد تخطى هذه الأزمة.

4 ـ **بيل برادلي:** وهو يعاني سلس الكلام (كثرة وتدفق الحديث) بما يجعل عارفيه يصفونه بالممل.

وبعد هذه التعريفات ننتقل إلى التفصيلات،ونبدأ بـ:

جورج بوش الإبن

لقد أصيب هذا المرشح/الرئيس لاحقاً بالاكتئاب بسبب ظروفه المادية ـ التجارية. وتصاحب اضطرابه المزاجي مع إقباله على معاقرة الخمر وتعاطي الكوكايين. ومن الوجهة الطب ـ نفسية تعتبر هذه الحالة أزمة عابرة، بحيث يمكننا أن نصدق بأن بوش قد تخطاها. خصوصاً بعد الأرباح التي جناها من ارتفاع أسعار النفط بسبب توقف تدفق نفط الخليج مطلع التسعينيات، وعقب تفجر حرب الخليج ثانية. في المقابل فإن نقطة الضعف الحقيقة في شخصية بوش تكمن في عجزه عن تخطي ظل أبيه وتأثيره،وفشله في تخطي سطوة هذا الأب، وبناء هوية مستقلة عن هذا الأب.

وهذه المعطيات تدفعنا لتصنيف بوش الابن في خانة النمط السلوكي المعروف بالفاعل ـ السلبي (الأب مصنف في خانة الفاعل ـ الإيجابي) وسمات هذا النمط هي الآتية: إنه يملك

طاقة شخصية عالية. إلاّ أنها موجهة في كفاح قهري لا متعة فيه. وليس له سوى مردود عاطفي محدود ـ كما يواجه صاحب هذا النمط صعوبة في كبت مشاعره وضبط عدوانيته. ومن أمثلة هذا النمط نذكر الرؤساء ويلسون وجونسون ونيكسون. ـ للتعمق انظر التحليل النفسي لبوش الإبن وفريقه.

آل غور

ولهذا المرشح نقاط تساؤل عديدة تتعلق بلياقته النفسية. وهي تتعلق بالنواحي الآتية:

أ ـ الشك في قدرته على تأسيس شخصيته الخاصة وبقاؤه أسيراً لصورة أبيه السياسية وخصوصاً في ملامحها المؤيدة لـ «إسرائيل».

ب ـ آثار الصدمة المترتبة على تعرض ابنه لحادثة نجا خلالها من الموت بأعجوبة. مما أدى بزوجته إلى وضعية اكتئابية وخضوعها للعلاج، من دون أن تظهر علائم أكيدة مماثلة لدى آل غور نفسه.

جـ ـ شخصيته التجنبية، بحيث يبدو قريباً ومحباً في دائرة ضيقة من الأشخاص المقربين، في حين يبدو متصنعاً ومتعالياً في الأوضاع التي يحاول أن يظهر فيها ودوداً. أما في الدوائر الأوسع فهو يبدو تجنبياً وبعيداً عن كسب المودة، وكنا قد تعرضنا لشخصية آل غور في مقالة «الإسرائيليون يدعمون آل غور» ـ راجع «الكفاح العربي» بتاريخ 30/ 3/ 2000 ونشرنا فيها تحليل شخصيته وانتماءه إلى نمط «المنفعل السلبي» وسماته هي الآتية: إنه يدخل إلى السياسة انطلاقاً من حس الواجب (أو بدفع أشخاص مؤثرين فيه) وليس لتحقيق المتعة. وهو لا يجني من الرئاسة سوى القليل من القناعة والرضى. كما أنه يميل لتجنب الصراعات والانسحاب منها. وبعض أصحاب هذا النمط يلجأون للمواقف غير الحاسمة، ولإعلانات مبادئ غامضة على غرار ما فعله كوليدج وايزنهاور. والاثنان ينتميان إلى هذا النمط.

والآن بعد أن حصرت المنافسة بين بوش وآل غور فقد يبدو من غير المفيد متابعة تحليل منافسيهما، جورج ماكين، وبيل برادلي، لكننا نتابع هذا التحليل محاولين تبين علاقة شائعات اضطرابهما النفسي بفشلهما في متابعة المعركة الرئاسية حتى النهاية. لذلك نتابع:

بيل برادلي

هو لاعب كرة سلة سابق، ولديه العديد من تصرفات النجم الرياضي الذي يفترض حيازته إعجاب الذين يتصلون به. ومن هنا إصابته بسلسل الكلام (Logorhea) والثرثرة التي تجلب الملل لسامعيه لدرجة التأفف العلني الذي تمت إذاعته خلال الحملة الانتخابية. وهذا يعكس انخفاضاً

في قدرة برادلي على الاستبصار الذاتي. وهذا، بلغة الاختصاص، عيب في التصرف يحتاج للإرشاد النفسي. وهو ظاهرة نفسية تعوق قدرة الشخص على الاتصال بالآخرين.

جون ماكين

وهو الأكثر إثارة للجدل بسبب معاناته لعصاب الأسر في فيتنام على مدى خمسة أعوام في أسوأ السجون الفيتنامية المعروفة بقسوتها، وهو سجن «هيلتون ـ هانوي». وهو الذي أثار بل فجر مسألة ضرورة قياس مستوى اللياقة النفسية للمرشحين الرئاسيين. فقد تم نشر تقرير عن حالته النفسية يقع في 1500 صفحة. ويلخص التقرير أن جون ماكين الذي يحتل موقع نائب رئيس ولاية أريزونا حالياً، والبالغ من العمر 63 عاماً تعرض للأسر لمدة خمس سنوات ونصف السنة، وأطلق سراحه في العام 1973. وكان من الطبيعي أن تتباين المواقف من هذا التقرير، إذ مال بعضهم إلى تفسير مشكلاته الحياتية الاعتيادية على ضوء كونه سجيناً سابقاً، في حين رأى الطرف المعارض أن قدرة ماكين على الانتظام في الحياة العامة، وتحقيقه النجاح فيها دليلاً ـ على تخطيه لعصاب الأسر، ودارت بين الطرفين مساجلات اختصاصية عديدة، من أهمها:

أ ـ تقرير من معهد نافال للطب النفسي يقول: 000المريض حاد الذكاء، شديد الطموح، منافس عنيد، ويمكن الاعتماد عليه، وهو غير متورط في مغامرات عاطفية. وهو قد تجاوز عقدة الخوف (تكونت في أثناء أسره) عن طريق انغماسه بالسياسة ونجاحه فيها. وذلك على الرغم من العلاجات الخاطئة وسوء المعاملة المعنوية التي تعرض لهما في سجنه الفيتنامي....

بـ ـ الدكتور أوكونيل يخلص إلى القول بأن قدرة ماكين الجسدية على المرونة لافتة للنظر. وهو قد استفاد من تجاربه وتغير بشكل إيجابي وتعلم الكثير عن نفسه وعن الآخرين. لذلك فهو قادر على ضبط أعصابه، ولا تستثيره الأمور الصغيرة. كما يقرر هذا الطبيب النفسي أن ماكين فخور بأبيه القائد العسكري الشهير، لكنه تمكن من بناء هويته الخاصة.

جـ ـ الجهات المعارضة النافية لتوازن ماكين تأخذ عليه العلائم الآتية:

1 ـ نغمية هستيرية في صوته إبان حملته الانتخابية الأخيرة في ولاية أريزونا، والتي تمكن ملاحظتها في أشرطة فيديو مسجلة عن تلك الحملة. وهذه النغمية مع الحركات الهستيرية المرافقة لها (والتي عادت وتبدت في أثناء الحملة الرئاسية) ممكنة الربط بمعاناة الأسر لدى ماكين.

2 ـ يصرون على بقائه أسيراً تابعاً لصورة والده، وعدم قدرته على بناء هوية مستقلة لذاته. وبعضهم يصل إلى الكلام عن عقدة أوديبية يستدل عليها من فشل زواجه الأول.

3 ـ تفصيلات فشل زواجه الأول.

أمام هذه الآراء المتناقضة كان لا بد للجمهور الأميركي أن يتساءل عن مدى التوازن النفسي والعقلي الذي يتمتع به هذا المرشح، وعن مدى لياقته النفسية ومستواها. وعندما أجبر ماكين على كشف ملفاته الطبية، فإنه أجبر على الانسحاب من المنافسة. لأن هذا الكشف حوَّله من بطل في حرب فيتنام إلى رجل مشكوك في قواه العقلية.

ولا يسعنا أن نشك للحظة واحدة بأن قوى الضغط الأميركية هي المسؤولة عن إثارة هذه القضية واستبعاد ماكين من هذه الحملة. وفي هذه المناسبة نجد من الضروري التذكير بما هو معروف ومنشور من علائم الاضطراب النفسي.

3. الرؤساء الأميركيون السابقون.

نذكر في ما يأتي بعضاً من المعلومات المنشورة حول بعض الرؤساء الأميركيين السابقين ونبدأ بـ:

1 ـ **أبراهام لنكولن:** كان يعاني الاكتئاب والسوداوية، وكان يحاول علاجهما بطرق مختلفة. وهنالك روايات حول ممارسته للشذوذ الجنسي.

2 ـ **جون كوينسي آدامز:** كان يعاني حالة اكتئاب مزمن ـ دوري، وكان يعالجها بتناول جذور الشاي والكينين (منشطات كانت تستخدم في حينه قبل ظهور الأدوية مضادة الاكتئاب).

3 ـ **تيودور روزفلت:** لديه ملف طب ـ نفسي غير معلن. لكن بوادر وأسباب اضطرابه معروفة من قبل المهتمين ـ نشرت النيويورك تايمز ملفاً خاصاً حول هذا الموضوع ـ فقد كان روزفلت يعاني مشكلات زوجية معقدة ومعروفة، كما كان يسلك سبلاً غير أخلاقية لتحقيق أغراضه، ومنها تجديد فترته الرئاسية، وبعضهم يشبه كلينتون بروزفلت مع فارق أن الأول وجد تعويضاً في مغامراته النسائية.

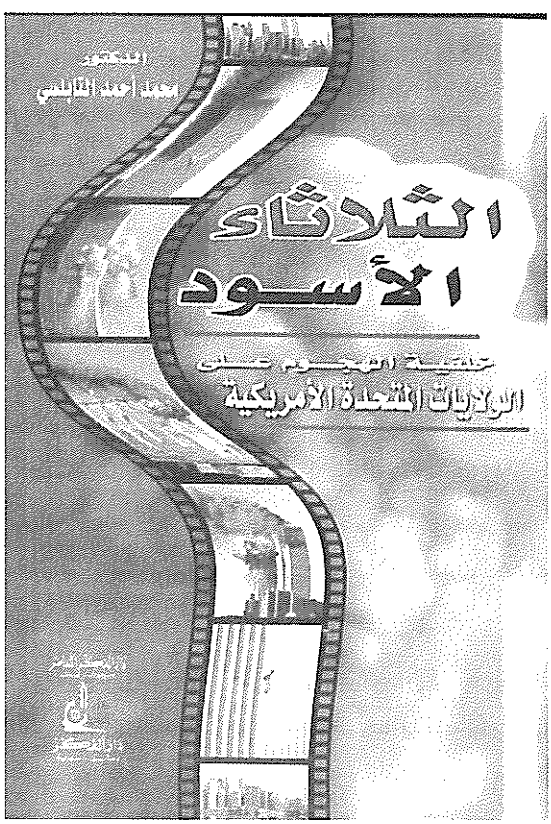
4 ـ **ريتشارد نيكسون:** باختصار فإن حاجة نيكسون العصابية لسلوك مسالك الخطر وتحدي الفشل هي التي ولدت له «ووترغيت» حيث تفجر اكتئابه وتبدى بتناوله الكحوليات بصورة مبالغة. هذا ويمكننا التشديد على وجود ملف نفسي لنيكسون من خلال مقاطع في كتابه «الأزمات الست» حيث يروي أسلوب مواجهته للأزمات بلهجة لا يمكنها إلاّ أن تكون مستعارة من أحد المعالجين النفسيين. ولقد ثبت في العام 1968 أن نيكسون قام بزيارة الطبيب النفسي «أرنولد هتشنيكير» لكنه أكد أنها للاطمئنان. لكن بصمات هتشنيكير تبدو واضحة في مذكرات نيكسون. للمزيد أنظر شخصية نيكسون.

5 ـ **جيرالد فورد:** الذي خلف نيكسون لغاية انتخاب خلفه جونسون تعالج بدوره لدى هتشينكير الذي أعلن بنفسه عن ذلك، فاضحاً بذلك سر المهنة (بدوافع سياسية طابعاً). في حين دافع فورد عن نفسه مؤكداً بأن الزيارة كانت لبحث موضوعات ومشكلات اجتماعية وليست نفسية.

ومن الجدير بالذكر بأن أحد المنافسين الأقوياء للرئيس جورج ماكجفرن ويدعى «توماس ايجلتون» قد أجبر على الانسحاب من المنافسة والاستقالة عندما أعلن أنه خضع للعلاج بالصدمات الكهربائية. مع العلم بأن استخدام هذه الصدمات كان شائعاً وواسع الانتشار في حينه بسبب عدم وجود الأدوية النفسية، وبسبب انعدام القيود على المعالجات التي تحدث تغييرات في الدماغ، ومنها الجراحة التي حرمت في ما بعد.

بعد هذا الاستعراض السريع لقائمة من الملفات المرضية ـ النفسية، والتي لا ندعي بإحاطتها لكل الحالات، بقي لنا أن نتساءل عن مقدار تأثير زمن العولمة الذي يجعل الرئيس الأميركي في وضعية الرجل الذي ينظر إلى أكواريوم (حوض أسماك) تسبح فيه أسماك ملونة (هم كل الرؤساء الآخرين). وذلك على حد قول معلق محطة سي.بي.أس الأميركية!.

وما هو موقف الأميركيين من هذه المعلومات بعد أن شجعوا فكرة إصدار كتب وأفلام متمحورة حول فكرة «مجانين حكموا العالم» مع تصدير هتلر في مقدمة هؤلاء المجانين؟ وفي رأينا الشخصي أن ديموقراطية الولايات المتحدة في الخارج هي غيرها في الداخل، وديموقراطية الداخل يمكنها أن تنتج قريباً كتاباً بعنوان مجانين حكموا أميركا والعالم»! فهل يصح التوقع؟.



الثلاثاء الأسود خلفية الهجوم على الولايات المتحدة الأميركية

الدكتور محمد أحمد النابلسي

دار الفكر المعاصر ـ بيروت ـ دار الفكر ـ دمشق 2001

التحليل النفسي والسياسة

الحرب والسلم، إنجاز وفشل
الضغينة من زاوية التحليل النفسي أو:
لماذا فرصة عرفات وشارون ضئيلة في تحقيق السلام؟

ترجمه عن الألمانية: أ.د. سامر جميل رضوان
Srudwan@hotmail.com
أندريا شنايدر Anderea Schneider[1]

لا يعبر المقال أدناه عن وجهة نظر المترجم بالضرورة، وخصوصاً في ما يتعلق ببعض المفاهيم والمصطلحات السياسية المستخدمة، إلا أن مضمون المقال من الناحية النفسية يستحق النقاش. فهل يمكن الادعاء أن علم النفس و التحليل النفسي بشكل خاص قادر وحده على تفسير وفهم جذور الصراع السياسي بكل أبعاده. فإذا كانت الإجابة بنعم، وهو ما لا نعتقده بالمطلق، فما هو المدى الذي يمكن فيه لهذا الفهم أن يتشوه من خلال عدم أخذ السياقات التاريخية للصراع السياسي بعين الاعتبار. فعزل الصراع عن سياقه التاريخي سوف يقود إلى تلك النتائج التي يتضمن المقال بعضاً منها، فيتساوى عندئذٍ الدافع الأساسي الكامن خلف سلوك التمييز العنصري و الإبادة الجماعية وسلب الحقوق وسلوك التمسك بالأرض والحفاظ على الحقوق وصراع البقاء. يقوم المقال على مناقشة الموضوع من ناحية النتائج الراهنة عبر منظور التاريخ الفردي للأطراف المؤثرة في الصراع، أي ما آل إليه الصراع الآن ومآزق المباحثات التي يكمن خلفها أفراد، ويعرض رؤية نفسية للخروج منه، إلا أن التعامل مع النتائج وسلخها عن سياقها التاريخي الجمعي، سيقود إلى مثل هذه الاستنتاجات اللاتاريخية، التي يتساوى فيها المعتدي و الضحية. إن جرح الإحساس «بالعدالة» في هذا السياق لا يمكن أن يكون جرحاً فردياً فحسب، بل جرح جمعي، أسهم ويسهم فيه المجتمع الدولي في عولمة ذرائعية لا تناقش فيه دوافعها في الشعور بالتفوق والسيطرة على الآخر وقولبته وفق معاييرها. وهنا نتجاوز ميدان الظاهرة النفسية، فالمسألة ليست مسألة نفسية فحسب.

(1) العنوان الأصلي للمقال: Krieg und Frieden-Leistung und Misserfolg (Deutsches Aerzteblatt: Heft 10-Oktober 2003 ـ 453 ـ 454)

من جهة أخرى لا نستطيع أن نلوم كاتب المقال أو المحلل النفسي وورمسر على بعض المصطلحات المستخدمة، فهما أبناء مجتمع غربي يعاني من التشويه الاستعرافي، والفلترة في ما يتعلق بالجذور التاريخية للصراع. ومع ذلك يظل المقال جديراً بالاهتمام. من الناحية النفسية. ويستحق النقاش الذي نرجو أن يقوم به الزملاء، أينما كانوا.

أ.د. سامر جميل رضوان

وإليكم نص المقال:

من منا مازال يفهم الوضع في الشرق الأوسط بصورة منطقية؟

شعب مستعبد - «إسرائيل» - من جهة وشعب مجلود - فلسطين - من جهة أخرى. خوف من عمليات «انتحارية» دون تمييز، وارتعاد من اعتداءات هادفة - حتى من الجانب الفلسطيني.

فمنذ زمن ليس بالبعيد أقسم كل من رئيس وزراء «إسرائيل» أرئيل شارون، و ياسر عرفات بالتخلي عن العنف. إلا أن المحلل النفسي المولود في سويسرا والقاطن في الولايات المتحدة الأمريكية ليون وورمسر Leon Wurmser، كان واحداً من الذين لم يعتقدوا ذلك. وحجته في هذا أن كلاهما: شارون وعرفات سوف يفقدان عبر ذلك مضمون حياتيهما. فالضغينة أقوى مما هو معلن ومن الممكن أيضاً أنها أقوى من الرغبة المنشودة في التعايش السلمي مع بعضهما البعض. بل أكثر من ذلك: فالضغينة تشيّد الحياة وتمنحها معنى وهدفاً.

ووفق القاموس فإن مصطلح الضغينة Resentment يعني: السخط الصامت، الكامن، الكره المغلوب على أمره، حسد (الحياة). إلا أن تعريفات التحليل النفسي للضغينة تمتد لأبعد من هذا النوع من التعريفات: إذ يعتقد وورمسر أن الضغينة الواضحة يتم إيقاظها من خلال جرح الإحساس بالعدالة. وتسبق الرغبات والمشاعر العدوانية، وبشكل خاص الحسد والغيرة وحب الانتقام الضغينة، فيشعر حامل الضغينة باللاحول و الارتباك في استرجاع العدالة، الأمر الذي يقود إلى تعميم وضع الضحية، ويثير الرغبة العامة في الانتقامrevanche [2]. ويضيف المحلل النفسي الآخيني[3] ميشا هيلغرز Micha Hilgers إن «أعمال العنف لا تتم بشكل مناقض للضمير أو لخلل فيه، بل بالانسجام الكامل مع سلطة الضمير».

للضغينة وجوه كثيرة: عمليات انتحارية أمام الملاهي «الإسرائيلية»، استعراضات النازيون الجدد في ألمانيا، برامج روستوك - ليشتينهاغن، الكره العرقي في البلقان و اليمين الذي تزداد شوكته في دول الاتحاد الأوروبي، المشاجرات بالسكاكين والفؤوس في أفريقيا. صور العدو اتجهت في الماضي نحو الفقر والغنى، اليمين واليسار، الشرق والغرب، الليبرالية والمحافظة. إلا أن هذا قد تغير من وجهة نظر وورمسر. إذ أن «تعقد الحياة» المتزايد هو المثير للضغينة. ذلك أنه كلما أصبحت البنى أكثر تعقيداً، بدا العالم أكثر غموضاً ورسمية (غير شخصي). فمن

(2) revanche - انتقام؛ وبخاصة: سياسة ترمي إلى استرداد أرض مفقودة إلخ.

(3) نسبة إلى مدينة آخن

لا يستطيع اليوم استخدام الكمبيوتر قلما يكون نافعاً في المجتمع. ويرى وورمستر أنه تتم التضحية «بالفرداني» على «مذبح العموم»، وذلك عندما يحتل الخوف من النفس مكان المعبر نحو العوالم الداخلية. فحيث لا يحتسب إلا الإنجاز و النجاح لا يظل هناك مكان للضروب الفردية والشوائب، ولا للضعف. ولكن في المقابل هناك مكان للخجل من عدم القدرة على الإنجاز كالآخرين، أو للشعور باللاحول بعدم القدرة على الحصول على أشياء أكثر ضمن الظروف الراهنة.

ينمو شعور اللاعدالة، و من ثم الاستعداد لاسترداد العدالة الموهومة. ويتجه الحسد نحو أولئك الذين تمكنوا من التصالح مع عالم يبدو غير مفهوم. ويمكن أن يكون هدف الغيرة نجم فرع التجارة العالمية Shooting-Star of IT-Branch أو المتقاعد الذي يقوم مع أطفال المدرسة بإصلاح عجلات الدراجات. وبالتالي ليس الإنجاز بحد ذاته هو الذي يظهر الحسد و الغيرة والرغبة بالانتقام، وإنما وجود الرغبات و الأحلام القابلة للتحقيق في عالم يبدو مخيباً للأمل.

وغالباً ما لا يتوجه كره حليقي الرؤوس ضد أولئك الذين يمكن أن يكونوا حاسدين وغيرانين، بل إن السبب كما يراه وورمسر يكمن في تاريخ أسرهم وطفولتهم. إذ أن من يعيش في طفولته ضعفه الذاتي بشكل شديد ويدرك ذاته في الوقت نفسه ممتهناً أو مهزوماً بدون وجه حق، يمكن أن يُنَمّي الضغينة تجاه كل شيء ضعيف و غريب، التي (أي الضغينة) ترمز إلى اللاحول المكروه في ذات الشخص. يقول وورمسر: «يتحول الضعف الذاتي إلى مكسر عصا الغضب المفرط». ولكن بما أنه لا يمكن لأي إنسان أن يسمح بذلك، يتجه الغضب ضد كل شيء آخر. إنه نوع من التحويل العكسي، كما يقول المحللون النفسيون: حيث يتم تدوير (قلب) التهديد المتوجه نحو الذات وتوجيهه نحو الآخر، الغريب الموهوم.

ويرى وورمسر أن التربية التسلطية المتشددة تعد مصدراً للضغينة المفرطة. ويدعم وجهة النظر هذه كذلك المحلل النفسي السويسري أرنو غرين Arno Gruen حيث يكتب في كتابه بعنوان: «الغريب في داخلنا : The Stranger in Us «يتعلق بقاؤنا كأطفال بالتصالح (التكييف) مع والدينا، وذلك عندما ـ وبشكل خاص ـ يكونان باردين بالفعل أو لا مباليين أو قاسيين أو قامعين. ومن ثم يتبنى الطفل اتجاه الوالدين البارد (الخالي من الحب) لنفسه». ويطلق وورمسر على الظاهرة نفسها تسمية «عمى النفس»: «يتم الشعور بالحاجات و الانفعالات الذاتية على أنها مزرية، وبالتحديد تتم مقاومة هذه الحاجات في الآخرين. فإذا ما ترافقت التربية على عمى النفس، مع حث مفرط على الإنجاز، فيمكن للأطفال أن يصبحوا لاحقاً قادة كارزميين (جذابين) Charisma[4] ألمعيون في تخصصهم، مثيرون للإعجاب، للقوة والقدرة على توكيد الذات، إلا أنهم باردون في التعامل مع أنفسهم والآخرين.

(4) سحر (في شخصية القائد يدفع الجماهير إلى تقديسه)

ويعتبر وورمسر أن التماهي مع جماعة ما و قائدها هو بمثابة تحرير للفرد. وهنا يعيش الفرد مشاعر الكره و الغضب و الضغينة بوصفها مشاعر مبررة. «يشعر المرء بأنه قوي لا يقهر. فالآن كل شيء مباح». ويصح هذا بشكل خاص إذا ما وقفت سلطة دينية أو سياسية خلف الجماعة. «إذ أنه عندئذ يتحمل واحد ذنب الجميع، تحظى الجرائم الكبرى بالغفران». فباستياء مفاجئ اتجهت أنظار العالم نحو أفغانستان، حين دمر الجنود بتغطية وحماية من قيادة دينية تماثيل عمرها آلاف السنين: لم يبدأ الاستياء العالمي إلا عندما آلت التماثيل بوصفها موروثاً عالمياً للتدمير، ولكن لم يستأ أحد أثناء القتل والقمع الذي دام لسنوات مديدة، والذي لم يكن يطل التماثيل الحجرية، بل الأحياء من البشر ـ بوصفها شأناً داخلياً.

و ليون وورمسر، الكاتب بلغات عدة، والمحلل النفسي المشهور عالمياً، رجل متواضع. رجل في تناقضه، كما قال الشاعر كونراد فيرديناند ماير.

وهو، وعلى الرغم من أنه لا يستطيع إخفاء تعاطفه مع «إسرائيل»إلا أنه كان دائماً من منتقدي السياسة «الإسرائيلية». فهو يلوم غطرسة القوة، التي لمعت لعقود عدة، بتمكنها من النصر على العالم العربي في ستة أيام. ويتمنى لو أبدى «الإسرائيليون» احتراماً أكبر للمهزومين و لقيمهم و حاجاتهم. إذ أنه من «يدوس الاحترام برجليه، يقترب من الضغينة».

ويرى أن التقارب بين الجانبين لا يمكن أن يتم إلا من خلال عملية ديموقراطية من الأسفل. وحتى مباحثات السلام صادقة النية ليس لها قيمة. إذ أنه على قواد المباحثات أن يتخلوا عن ضغائنهم، ليس من أجل الحصول على الاعتراف فحسب، وإنما من أجل القبول أيضاً. ذلك أنهما، كلاهما ـ منح الاعتراف والحصول عليه ـ يتطلبان التسامح تجاه الخجل. فالتوجه نحو الآخر (التقارب) يعني دائماً الاعتراف بنقاط الضعف الذاتية والأخطاء. إلا أن هذا غير ممكن لدى الناس الذين يكون هدف حياتهم دائماً إبراز قوتهم الخاصة. ويعتقد وورمسر بأن التخلي عن الضغينة غير ممكن تقريباً في صراع فلسطين من خلال شخصيات السياسيين الذين يقودون المباحثات وأتباعهم. وحتى لو أن الرغبة في المصالحة كبيرة: فسوف يسلب التقارب الجدي أهدافهم ومن ثم مستقبلهم.

ويتحدث المحلل النفسي الميونخي غونتر ليمبا Guenter Lempa عن تبادل وتوازن بين المجتمع والفرد كشرط للشعور الذاتي بالعدالة. إنه ذلك البحث عن التعويض عن الضغينة أو التخفيف منها، والذي لا يستطيع المرء إحداثه سياسياً في المنتجعات الأميركية، ولا فرضه من خلال سلطات مجهولة المصدر (مغفلة anonym). المهمة هي، بكلمات توماس مان: «إرادة الاحترام المنقذ للإنسان من نفسه» ـ إنه إرث ثقافي عالمي جدير بالمحافظة عليه، إذا ما تعلق الأمر بالضغينة.

سيكولوجية السياسة الخارجية

عبد الرحمن العيسوي

لقد امتدت آفاق علم النفس الحديث لتشمل جميع مجالات الحياة العصرية، ولم يعد قاصراً على دراسة المرضى والشواذ، وتحليل شخصياتهم أو الغوص في أعماق شعورهم ولا شعورهم، وإنما أصبح علم النفس الحديث يقدم خدماته في المجالات العسكرية والتجارية والإعلامية والصناعية والتربوية والطبية والاجتماعية والأسرية، إلى جانب تعمق وتنوع الخدمات التي يقدمها للطوائف الشاذة من خلال علم النفس الإكلينيكي أو علم نفس الشواذ والطب النفسي، ومن خلال دراسة نمو الفرد طفلاً ومراهقاً ويافعاً[1].

ومن المجالات الحيوية التي يستطيع علم النفس الحديث أن يدلي فيها بدلوه مجال السياسة الخارجية والداخلية على حد سواء. وفي هذا المجال نعرض على القارئ الكريم بعض الأسس والآثار النفسية للعمل السياسي الخارجي.

ويمكن أن يخدم علم النفس صنّاع السياسة الخارجية وأقطابها من خلال الطرق الآتية:

1 ـ يقدم علم النفس خبراءه في مجالات الأحكام الاجتماعية، وفي عمليات اتخاذ القرار Decision - Making Processes، ويستطيع هؤلاء الخبراء أن يساعدوا في التعرف على مصادر الخطأ والتعصب أو التحيز، وكذلك خفض أسباب الخطأ في عملية صنع السياسة الخارجية لمجتمع ما Policy - Making.

2 ـ ويستطيع أن يعمل علماء النفس كخبراء في وسائل المساومات والمفاوضات Bargainning and Negotiation كما يستطيعون الإسهام في وضع نظرية ملائمة للسياسة Policy - Relevant Theory تلك النظرية التي إذا تبناها المجتمع تستطيع أن تمدنا بالمعلومات لاختيار الإستراتيجيات الفعالة والمؤثرة Strategies في التعامل مع الدول الأخرى.

3 ـ كما يستطيع علماء النفس باعتبارهم خبراء Experts في مشاكل التنبؤ بالسلوك، وخاصة في المواقف المعقدة أو الصعبة، يستطيعون مساعدة صناع السياسة في إعلان الاتجاهات الصائبة في مجال العلاقات الدولية، وفي التنبؤ بردود الفعل المحتملة للدول الأخرى لتلك المبادرات السياسية.

وعلى الرغم من هذه الإمكانية فإن عالماً من علماء النفس هو فيليب تتلوك PHILIP TETLOC ينتقد سياسة بلاده الأميركية لعدم استفادتها من التوجيهات والنصائح السيكولوجية في مجال السياسة الخارجية ويقرر أنها لا تستفيد[3] الاستفادة الكاملة من تلك الخبرات.

الحوار النووي:

ولا شك أن مستقبل الحضارة، بل مستقبل الجنس البشري برمته، يتوقف على مقدار تمكننا من تحاشي الوقوع في حرب ذرية مدمرة Nuclear War. وعلى الرغم من الاتفاق التام حول تحاشي مثل هذه الحرب المدمرة إلا أن هناك اختلافاً كبيراً حول السبل المثلى لتجنب الحرب النووية. ففي دولة ـ كالولايات المتحدة الأميركية ـ يوجد آراء متباينة. على أحد الطرفين يوجد أصحاب نظرية استخدام الذرة الذين يعتقدون في أن خير وسيلة لتحاشي الحرب النووية الاستعداد الكامل لخوض مثل هذه الحرب، بحيث يضمن الفريق المستخدم لهذا السلاح التفوق في أي صراع نووي. وعلى الطرف الآخر يوجد أولئك الذين ينادون بنزع السلاح النووي كلية Total unilateral disarmanent ذلك لأن استخدام السلاح النووي كسلاح في السياسات الخارجية معارض للقيم الخلقية. وبين هذين الطرفين يوجد أصحاب المدرسة الفكرية في التدمير الأكيد المتبادل ـ Mutual destructition school of thought.

وفي ضوء هذه المدرسة يكمن حفظ السلام في عدم تمكين أي طرف من امتلاك القوة اللازمة لشن الضربة الأولى التي تمنع الطرف الآخر من الثأر To retaliate.

ولكن المسألة ليست بهذه البساطة بحيث يمكن تمثيل هذه الاتجاهات نحو استخدام السلاح النووي Nuclear weapon على خط مستقيم Continuum ذلك لأن مثل هذا الاتجاه بالغ العقيد والصعوبة والتشعيب، وهو خليط من الحقائق ومن المعايير اللاخلقية، وليس فكرة واحد. ومثل هذا الاتجاه يتوقف على مقدار ما يرغب العملاقان في اتخاذه من مخاطرة بشأن تحقيق مصالحهما الحيوية. في الوقت الحاضر انفردت الولايات المتحدة الأمريكية بالهيمنة على العالم بعد تفكك الاتحاد السوفياتي، وزاد الاتجاه العالمي نحو التخلص من السلاح النووي كلية، ووقعت دول كثيرة على عدم الاستعداد النووي ولذلك لاقت فرنسا انتقاداً كبيراً من جانب العالم أجمع على ما قامت به من تفجيرات نووية في العام 1995.

وهنا يتساءل علماء النفس.. وما هي هذه الأهداف الحيوية؟ وما هي النتائج البعيدة والقريبة لانتهاج مبادرات سياسية جديدة؟ هل نسلك طريق نظام التسلح النووي؟ أم اتفاقيات التحكم في السلاح النووي؟ أم الغزو الاقتصادي أو العسكري للمناطق ذات التأثير، وهل الحوار في هذا الأمر بالغ الصعوبة؟ مثل هذه المفاهيم يعتورها الغموض والعمومية، وتختلف المناهج اللازمة في تحقيقها.

مقتضيات العلاقات الدولية الإيجابية:

من المعروف أن أهداف السياسة الخارجية الرئيسية لأية دولة تتمثل في قيام والمحافظة على العلاقات بينها وغيرها من الدول؛ تلك العلاقات التي تؤدي إلى تنمية وترقية رفاهية الدولة وأمنها Promate the security and welfare of the nation.

وما الذي يساعد صناع السياسة على النجاح في تحقيق هذا الهدف؟ لكي ينجحوا في تحقيق هذا الهدف لا بد وأن يؤدي بعض الأعمال العقلية والإنفعالية، من ذلك ضرورة تحديد وتعريف مصالح دولهم وقيمها تحديداً واضحاً، وعليهم أن يصدروا أحكاماً صعبة بشأن الأهمية النسبية لهذه المصالح وتلك القيم Interests and values، وأن يزنوا بدقة تكاليف الإستراتيجيات البديلة وفوائدها لتحقيق هذه الأهداف.

إن معرفة أهداف الإنسان ومراميه ليست كافية في حد ذاتها، بل لا بد من معرفة أهداف الطرف الآخر، وكذلك لا بد من إدراك تصورات الطرف الآخر واهتماماته وميوله واتجاهاته العقلية ومشاكله ومذاهبه وعقائده وأفكاره أو إيديولوجية أو مقومات ثقافته. ولا بد من معرفة كيفية رد فعل الطرف الآخر لسياستنا الخارجية أو لبدائلها المختلفة. وتحتاج معرفة هذه الأمور إلى دراسات نفسية مكثفة. إننا إذا أردنا أن نشن حرباً نفسية لدى جماعة ما فلا بد من معرفة طبيعة هذه الجماعة.

وعلى محترف السياسة أن يلم بالمواقف التي يحتمل أن تحدث فيها صراعات للمصالح، وعليه أن يتعرف على أفضل السبل لتحقيق الوئام والقضاء على هذه الصراعات Conflects.

وفي مناظرات السياسة الخارجية أمكن تمييز ثلاثة طرق مترابطة يتدخل علماء النفس من خلالها في الجهد السياسي:

1 ـ كخبراء في الأحكام الاجتماعية أو القرارات الاجتماعية وعمليات اتخاذ القرار لبيان كيف تتدخل العوامل السيكولوجية وتفسد المعلومات السياسة. هذه العوامل قد تكون راسخة في الشخصية كالعوامل العقلية المعرفية أو تلك الخاصة بالعلاقات بين الجماعات الصغيرة، حيث يتدخلون بقصد تقليل مصادر الخطأ والتعصب أو التحيز.

2 ـ كخبراء في المفاوضات وعمليات التأثير الاجتماعي. وهنا يتحول الاهتمام من عمليات اتخاذ القرار إلى دينامية المساومات الداخلية والمفاوضات، وذلك بقصد استكشاف الفروض أو الافتراضات التي يعتمد عليها صناع السياسة في اختيار الإستراتيجية المؤثرة، ولتحديد أو قياس درجة اتفاق هذه الفروض مع الأدلة التجريبية. وهنا يمكن التنبؤ بالأحوال الجوية يمكن التنبؤ بسلوك الإنسان.

فالمعطيات السيكولوجية يمكن توظيفها في ذلك المجال البالغ الخطورة والتعقيد ألا وهو السياسة الخارجية واستهداف إقامة العلاقات الطبيعية مع الدول الأخرى.

تحليل العمل السياسي:

أسفر تحليل العمل السياسي عن عدم وجود حدود فاصلة بين العوامل النفسية أو المسائل النفسية السياسية والخلقية. فاتخاذ القرارات السياسية يعتمد على الحقائق والأحكام السياسية والسيكولوجية وعلى الحقائق والمسائل الأخلاقية لوضع أوليات للأهداف والمعايير أو المستويات الممكنة من المخاطرة المقبولة. فعلماء النفس يستطيعون الإسهام في السياسة الخارجية للدول المختلفة.

ولكن هذا المجال الجديد بحاجة إلى المزيد من الدراسات الميدانية والعلمية، بحيث يزدهر ذلك الفرع الناشئ من علم النفس، وأعني به علم نفس السياسة.

العوامل النفسية في الصراع الدولي:

تلعب العوامل النفسية دوراً هاماً في تحديد العلاقات الدولية International Relations.

هناك من ينكر إمكان تدخل علم النفس في المجالات السياسية، ولكننا نجد أن فكرة من أكثر الأفكار خطورة، وهي فكرة الحرب تنشأ أولاً في ذهن الناس، أو في ذهن صناع السياسة، ولذلك كان الرد الطبيعي لخطر الحرب هو الدفاع عن السلام أيضاً في أذهان الناس. ففكرة الحرب أو السلام تنشأ أولاً في ذهن الفرد، أو في ذهن جماعة من الأفراد، ومن هنا كانت محاولات الإنسان ابتكار وسائل لمنع الحرب ابتداء من العصور البدائية، حتى أرقى المنظمات الدولية كاليونسكو وغيرها من منظمات هيئة الأمم.

ولا شك أن عقول الناس تمثل حجر الزاوية في بحوث علماء النفس، حيث يستهدف علم النفس بناء عقل الإنسان، وصقل قدارته، وتنمية كفاءاته Competence ومواهبه وذكائه وميوله واتجاهاته واستعداداته، وفوق كل ذلك تحرره من العقد والأمراض. ويمكن الإستعانة بالمفهومات النفسية في حل مشاكل الحرب، وذلك عن طريق ما يمكن أن يسهم به في حل المشاكل الدولية International problemes.

فعلم النفس يدرس عقل الإنسان، وهذا العقل هو صانع السياسة وصاحب قرارات الحرب والسلام. وكلما كان سليماً متمتعاً بالصحة والعافية كلما كانت قراراته صائبة.

تحليل القوى الفاعلة في العلاقات الدولية:

ويقول الذين ينكرون إمكان تدخل العوامل النفسية في القرارات الدولية أن العوامل النفسية تبقى بعيدة عن العلاقات الدولية، وأن السياسيين تحركهم قوى غير شخصية، وهي موضوعية وخارجة عن سيطرتهم. ويشار إلى هذه القوى دائماً على أنها تشمل ما يلي:

1ـ قوى اقتصادية Economic.

2 ـ قوى سكانية Demographic.

3 ـ قوى إيديولوجية أو عقائدية أو مذهبية أو فكرية Ideological.

4 ـ قوى ثقافية، كتلك التي تتعلق باتجاهات الناس وميولهم وتقاليدهم وأعرافهم ونظمهم وأنماط سلوكهم، وما أشبه ذلك من القوى الخارجة عن سيطرة صانع السياسة. وبالقياس إلى هذه القوى تبدو الوقائع الفردية لرجل السياسة أقل تأثيراً، والحقيقة أنها هي نفسها محل لتأثر هذه القوى، أي نتيجة لها وليس سياسات. فالعوامل الاقتصادية والسكانية والفكرية والثقافية تؤثر في كل أبناء المجتمع ومنهم ـ بالطبع ـ رجالات السياسة.

ولكن هذا التميز بين القوى الموضوعية والذاتية لم يعد مقبولاً، لا لأن تلك الثنائية بين ما هو ذاتي وما هو موضوعي مرفوضة، ولكن لأن هذه العوامل الموضوعية تصب تأثيراتها في الفرد، وتعتمل في ذهنه، ويتفاعل وإياها ويأخذ منها ويعطيها.

ففي ما يسمى بالحقيقة، أو الواقع الاقتصادي، مثلاً، نجد أنها تعمل في الإنسان، Economic fact ويختلف رد فعل هذا الإنسان أو استجابته للواقع الاقتصادي تبعاً لمجموعة من العوامل منها:

1ـ أخلاقياته وسمات شخصيته.

2 ـ تاريخه السابق.

3 ـ قدراته ومواهبه وخبراته ومهاراته.

4 ـ ميوله ومذاهبه الاقتصادية والسياسية.

5 ـ حالته الصحية والعقلية.

6 ـ مدى حياده أو تعصبه وتحيزه.

وعلى سبيل المثال وجد كامبل A. CAMPBELL في دراسته عن العوامل المرتبطة بالاتجاه نحو اليهود، وجد أن التعصب Prejudice ضد الأقليات Minority groups لم يكن مرتبطاً بالنجاح الاقتصادي. فليس العامل الاقتصادي وحده هو المؤثر، ولكن المعنى النفسي لهذه الحقيقة أو تلك. ولذلك ترفض كثير من الدول قبول العطايا والقروض والمنح إذا كانت مشروطة بشروط تضر بسيادة الدولة أو مصالحها أو سياستها، أو إذا كانت تضيف أعباء مالية على كاهل أبناء المجتمع. فمصر في الآونة الأخيرة رفضت قروض البنك الدولي لاشتراطه أن يمنع دعم السلع الغذائية لغالبية أبناء المجتمع.

زيادة السكان ونزعة الحرب:

وهناك عوامل أكثر أهمية في خلق التوتر بين الأمم، هي العوامل السكانية، وخاصة ما يتعلق منها بزيادة السكان Overpopulation فقد يقال في تفسير لجوء الدول إلى الحرب بأنها تفعل بسبب كثافة سكانها، وبحثها عن أماكن أوسع يعيشون فيها. ولكن هذه المقولة لا تصمد أمام التحدي إذا نظرنا إلى دولة كالهند وهي أكبر بلدان العالم، وفي الوقت ذاته تتحاشى الحروب أكثر من غيرها. كذلك إذا استرجعنا سياسة ألمانيا التوسعية في الحرب العالمية الثانية، لوجدنا أنها لجأت للحرب على الرغم من أنها لم تكن مكدسة بالسكان. وإذا تأملنا في السياسة «الإسرائيلية» لوجدنا أن «إسرائيل» لا تعاني من فائض سكاني، بل على العكس تسعى لجذب الهجرة إليها لتغطية نقص عددها. ومن هنا يتضح أن الشعور بوجود مشكلة سكانية هو الذي يدفع دولة ما إلى الحرب أكثر من كونه عدد السكان في ذاته والشعور - بالطبع - عالم نفسي.

تطور المفهومات النفسية:

وقد يعارض البعض في استخدام المفاهيم أو التقنيات السيكولوجية في مجال السياسة بدعوى أن النظريات السيكولوجية لا يكتب لها الدوام لمدة طويلة. فمثلاً عندما كتب جراهام والاس GRAHAM WALLAS كتاب «الطبيعة البشرية والسياسة» في عام 1914 استخدم علم النفس السائد في هذا الوقت لفهم المشاكل السياسية. وكان علم النفس الذي اعتمد على مفاهيمه قائماً على نظريات مكدوجل في الغرائز. وتلك أفكار لم تعد مقبولة الآن في الوسط السيكولوجي. هذا صحيح، ولكن السياسة، وكذلك كثير من العلوم كالكيمياء والفيزياء والطب قد شهدت تحولات وتغيرات عديدة في السنوات الأخيرة دون أن تفقد قدرتها على أنت تفيد البشرية باكتشافاتها. فالعلم كله يتسم بالدينامية والتغير.

وقد يعارض البعض على أساس أنه لا يوجد نظرية واحدة وإنما هناك مدارس متعددة ووجهات نظر متباينة في علم النفس، كالمدرسة السلوكية والتحليلية، بل أن المدرسة الواحدة تنقسم إلى عدة فروع. ولكن الحقيقة أنه لا يوجد اتفاق تام إزاء الحقيقة في أي فرع من فروع المعرفة، فالمعرفة نسبية تراها كل مدرسة من زاويتها، وتكمل النظر هذه بعضها البعض بحيث تعطي صورة متكاملة للظاهرة المراد تحليلها. يضاف إلى ذلك أن فكرة المدارس قد سقطت في علم النفس، ولم تعد سوى تاريخ ماضٍ، وحل محلها اتجاهات جزئية ونوعية تدرس كل ظاهرة على حدة.

التقدم السريع في العلوم الفيزيائية وتأخر العلوم الإنسانية:

منذ ابتكار القنبلة الذرية Atomic bomb وحتى اليوم، ومشاكل العالم تكمن في حقيقة تقدم العلوم الفيزيائية Physical sciences بسرعة فاقت العلوم الإنسانية، بما في ذلك علم النفس

بالطبع. فلقد نجح علماء الذرة في شطر الذرة atom وبذلك أطلقوا قوى رهيبة وخارقة يمكن أن تسبب تدميراً لا يحصى Incalculable destruction.

فإذا كان علماء النفس مثلاً قد عرفوا عن الإنسان ما يكفي لاستطاعوا أن يعلموه كيف يحفظ العلاقات مع إخوانه بني البشر، ومن ثم فإن هذه القوى ما كانت لتستخدم لأغراض تدميرية Destructive purposes كما حدث ذلك حين ألقيت القنابل الذرية على جزيرتي هيروشيما وناغازاكي في اليابان. ولأن العلوم الإنسانية عاجزة حتى الآن عن عمل هذا، فإننا نقف الآن وجهاً لوجه مع احتمال حدوث أكبر كارثة لم يعرف مثلها العالم The greatest catastrophe.

ولقد اقترح البعض أن تأخذ العلوم الفيزيقية مهلة تبقى فيها غير نشطة حتى تستطيع العلوم الإنسانية اللحاق بها، وتحقق ما حققته من تقدم وتطور، وحتى تعبر الهوة بينها العلوم المادية هذا الوضع أي تعرض العالم للفناء أصبح مثيراً ومقلقاً لكثير منا، ويدفعنا للبحث عن الذات Occupational soul - searching ويؤدي بنا للشعور بالإحباط وخيبة الأمل والفزع.

ولكن ما الذي أدى إلى تفوق سرعة العلوم الفيزيقية عن مثيلاتها الإنسانية؟. ربما يرجع هذا التقدم، وذلك التباطؤ إلى استخدام العلوم الفيزيائية في مجال الحرب وهو مجال ملح وضروري، مما جعل المجتمعات تهتم بالعلوم المساعدة لعملياتها الحربية أكثر من تلك المتعلقة بالجوانب الإنسانية. هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى قد يرجع ذلك التأخير في العلوم الإنسانية لصعوبة إخضاعها للمناهج العلمية التجريبية.

السياسة والمنهج العلمي:

ماذا يحدث إذا تصورنا أن القرارات السياسية لم تكن لتصدر إلا في ضوء الحقائق العلمية المقبولة التي أتى بها علم النفس؟

ولنتصور أن رجال السياسة والمجتمع العالمي كله قد أخذ بالحقيقة السيكولوجية التي تقول أنه لا يوجد فروق سيكولوجية بين الجماعات السلالية Ethnic groups وهي حقيقة راسخة الآن. ومن ثم فلا يوجد أساس علمي للتمييز العنصري Racial discriamimation وقد أعلنت هذا المبدأ كثير من المؤسسات السيكولوجية والبحثية خلال الحرب العالمية الثانية، كذلك تأيد هذا المبدأ من علماء الأنثروبولوجيا وعلماء الوراثة Genetics. وحتى هؤلاء القلة من علماء النفس الذين ما يزالون يعتقدون بوجود مثل هذه الفوارق السلالية الفطرية innate يؤكدون أن هناك تداخلاً كبيراً Overlapping في قدرات هذه الجماعات لدرجة تجعل وضع أبناء سلالة جنسية معينة في تصنيف معين عملاً لا أساس له من الناحية العلمية. كأن نضع جميع أفراد سلالة معينة في فئة المتفوقين، ونضع جميع أفراد فئة أخرى في فئة الضعاف، أو فئة منحطة وأخرى سامية.

بمعنى أنه يوجد في وسط الزنوج مثلاً من هو أكبر ذكاء من البيض، وأن البيض يوجد بينهم الأغبياء وضعاف العقول، ومن يزيد غباؤه عن الزنوج. وعلى ذلك يرفض علماء النفس أي قرار أو سلوك سياسي مبني على العنصرية السلالية racialism لأنها عارية من السند العلمي.

لا شك أن قبول مثل هذه الحقيقة يحدث ثورة في العلاقات الدولية. ماذا كانت تفعل مثل هذه الحقيقة لو أنها أخذت في الاعتبار؟. كان يمكن أن تهز أساساً من الأسس التي بنى عليها هتلر برنامجه الساسي والذي قاده إلى خوض غمار حرب ضد العالم، حيث اتخذ على أساس من علاقة الدم الجرماني أو الألماني مبدأ للتميز بين من يحمل هذا الدم، سواء في داخل ألمانيا أو خارجها، ومن لا يحمل هذا الدم طالب بطرده أو عزله أو إقصائه من البلاد، لأنه لا يحمل ذات الدم الألماني.

لربما أنقذت هذه الحقيقة العلمية الملايين من اليهود والبولنديين والتشيك وغيرهم ممن اعتبرهم هتلر غير جديرين بالحياة. بل أنها لربما كانت قد أضعفت دعوة هتلر لدرجة أنه ما كان ليحتل السلطة ومن ثم فلربما لم تحدي تلك الحرب.

وماذا كانت تترك هذه الحقيقة من بصمات على الفكر السياسي الأميركي في تاريخه الحديث؟.

ما كان لفكرة الاعتقاد بأن اليابانيين والصينيين يختلفون عن الأميركان وأنهم لا يمكن الجمع بينهم ما كان لها أن تسود. مثل هذا الاعتقاد لا بد أنه أسهم في اتجاه العداء لدى اليابانيين تجاه الأميركان، وكذلك الشعور بالسخط عليهم. لقد تضمن هذا الاعتقاد إهانة لشعب عريق. وليس من العلم في شيء أن يصبح لشكل الوجه أو طول القامة كل هذه الأهمية السياسية.

وما زال لفكرة التمييز بين الشعوب سلالياً أثرها السيئ في سياسة جنوب إفريقيا حيث كانت تنتهج سياسة العزل السياسي أو الفصل السياسي Segregation حتى سقطت هذه السياسة وتولى الرئيس نلسون مانديلا الحكم وهو إفريقي.

ولربما يكون لهذا الموقف آثار مأسوية على كل القارة الإفريقية. لقد أفرزت سياسة التمييز العنصري في جنوب إفريقيا شعوراً بالسخط والحنق الذي امتد إلى خارج نطاق جنوب إفريقيا نفسها. بل أن هناك من لا يستبعد حدوث حرب سلالية في المستقبل البعيد race war لو أننا قبلنا الحقائق السيكولوجية لما حدث كل هذا.

ماذا كان يعني هذا في الولايات المتحدة الأميركية نفسها؟ ما كانت لتعاني من مشكلة الزنوج Negro problem ما كان ليوجد أعضاء في الكونجرس الأميركي من الزنوج يحاربون سياسة التمييز العنصري لديهم، بل ما كان ليوجد مفهوم المواطن من الدرجة الثانية Second - Class

citizens وما كانت أميركا في حاجة إلى الدفاع عن عدم ثبات نظامها الديموقراطي أو التقاليد. إذ كيف تعمل في بلد ديموقراطي جماعات الأقلية معاملة سيئة؟

كذلك من المظاهر السيئة ـ لفكرة التفرقة العنصرية ـ ما يشار إليه باسم «الناس الملونين» Coloured pepole.

كثير من مشاكل العالم سوف تختفي إذا اعتقد الآخرون في اكتشافات علماء النفس وقبلوا حقائقه، وأصبحت جزءاً من تفكيرهم وشعورهم وسلوكهم؟

تولي شخصيات مضطربة مناصب قيادية:

مثال آخر ينحدر مما سمعناه ونسمع عن النازية NAZIS وسعى أناس أصحاب شخصيات مضطربة أو سيئة التكيف Maladjusted إلى السلطة وتوليها فعلاً. وبالطبع يستطيع المشتغلون بعلم النفس الإكلينيكي تمييز أصحاب الشخصيات المضطربة أو الأسوياء والمرضى أو الأسوياء والشواذ. مع الاعتراف بأن هناك حالات حدية، أي تقع بين الاضطراب، أو السواء، وأن هناك أخطاء قد تحدث في عملية التشخيص Diagnosis ولكن هذه الصعوبات يمكن التغلب عليها إذا قام بالتشخيص مجموعة من علماء النفس أو علماء الطب العقلي Psychiatrists ولم ينفرد به فرد واحد وعمل كل منهم على تشخيصه وهو مستقل عن زملائه. ماذا كان يحدث لو أن أحداً لم يعتل أي منصب قيادي ما لم يكن قد فحص، وبحثت حالته، وقرر فريق من العلماء أو المنظمات المحايدية بأنه إنسان طبيعي سوي normal. ولضمان حيدة مثل هذا الحكم من الممكن أن تقوم به منظمات الصحة العالية World Health Ogranization أو الاتحاد العالمي للصحة العقلية The World federation for Mental Health أو الاتحاد العالمي للسيكولوجيين International Assciation of Psychologists على المستوى المحلي معظم المجتمعات تصر على أن المتقدمين لشغل مناصب الشرطة يجب أن يجتازوا سلسلة من الاختبارات الفيزيقية والعقلية، وبالمثل المرشحون لوظائف النيابة والقضاء والجيش. فهل يعتبر الأمر أقل منطقية إذا طبقنا نفس الإحتراز في تولي المناصب القيادية الأعلى؟!.

في التراث الإنساني توجد المعلومات، فلماذا لا نطبقها؟ ماذا كان يحدث لو أننا استفدنا مما لدينا من حقائق ومعلومات سيكولوجية؟.

كثير من النازيين ما كانوا ليرقوا لتولي ما تولوه من المناصب القيادية. هذا وإن كانت دراسة جلبرت MGILBERT. G عن سيكولوجية الدكتاتورية The Psychology Of Dictatorships قد أكدت أن قادة النازية لم يكونوا جميعاً سيكوباتيين Psychopathic أي محبين للإنتقام والعدوان والعنف والتعذيب والإجرام[7]. ولكن هناك كثير من النازيين ما كان لهم أن ينجحوا في امتحان «السواء» هذا لو أنهم خضعوا له. منهم على سبيل المثال: HITLER, GOERING, HIMMLER, HESS,

STREICHER, GOEBBELS. إن غياب مثل هذه الاختبارات لا يمكن إنكار تأثيره في السياسة الدولية. المأساة أن لدينا المعرفة والمعلومات والوسائل والتقنيات التي تؤدي إلى عمل التشخيص قبل حدوث التدمير أو وقوع الكارثة. ولكن للأسف لم تطبق هذه المعارف.

موظفو السلك الدبلوماسي والقنصلي والسلامة العقلية:

وعلى مستوى أقل دراماتيكية أو خطورة، ولكنه مستوى هام جداً، هو موظفو التمثيل الدبلوماسي، فلقد اقترح كل من بروك تششولم BROCK CHISHOLM المدير العام السابق لمنظمة الصحة العالمية World Health Ogranization وكذلك لجنة الاتحاد العالمي للصحة العقلية Committee of The World Federation for Mental Health. وأولئك الذين يشاركون في المؤتمرات الدولية، يجب أن يكونوا متمتعين بالصحة العقلية الجيدة المتكيفة. ذلك لأن ملاحظة من يحضرون مثل هذه المؤتمرات تكشف أن منهم من يعاني من عدم الشعور بالأمان Insecured أو شدة الحساسية Oversensitive أو الشك والريبة Supicious أو السخط والحنق Resentful مما يكشف عن عدم سلامتهم النفسية. ولقد كان لحضور هؤلاء مثل هذه المؤتمرات آثار سيئة للغاية في سير أعمال المؤتمرات.

الجوانب النفسية في المؤتمرات الدولية:

وقام ولتر شارب WALTER. SHARP بكتابة مقال حول «الدراسة العلمية للمؤتمرات الدولية» The scientific study of intenational conferences. واقترح أن الجوانب النفسية والثقافية لخبرة المؤتمرات يجب أن تخضع للدراسة المنظمة، لأن مثل هذه الدراسة سوف تؤدي إلى تحسين المستوى التعليمي والإعدادي في الاختيار للأعضاء. يجب أن تعيد الدول النظر في أسس اختيار أعضائها Delegates وأن تعطي مزيداً من الاهتمام للسمات الشخصية التي تسهم في نجاح المفاوضات الثنائية وذات المصالح المشتركة Multilateral negotiations فكم من المفاوضات جمدت وضاع جهد اللجان الفنية في الإعداد لها، من جراء الاستجابات غير الناضجة الناتجة عن ممثلين غير ناضجين لا يحتملون الضغط والتوتر. إننا لا نقرر أن هذا هو السبب الوحيد في فشل المؤتمرات، ولكنه أحد الأسباب التي يمكن القضاء عليها باستخدام ما لدينا من معرفة.

الأنماط الجامدة والإسراف في التعميم:

ومما يؤثر في العلاقات الدولية تلك الأنماط الجامدة التي تقال عن كل شعب من الشعوب، دون أي سند من الواقع التجريبي، فقد يوصف شعب ما برمته بالبرود وآخر بالعنف وثالث بالبخل. ويطلق على هذه الحالة ظاهرة الأنماط الجامدة القومية the phenomenon of national

stereotypes فالناس يطلقون صفات معينة على الشعب الفرنسي مثلاً والألماني والإيرلندي وغيرها من شعوب العالم. وبالقطع لا يمكن أن توجد مثل هذه الصفات في جميع أفراد شعب معين، فالتعميم هنا فيه إسراف ومبالغة. فضلاً عن عدم قيامه على أساس من دراسة السمات القومية لمثل هذه الشعوب. هذه التعميمات الخرافية تؤثر في علاقاتنا بالآخرين. فقد يوصف شعب بالكرم أو البخل أو العنف.. إلخ.

والحقيقة أن الاتجاهات السلالية قد تنمو دون وجود أي سند من الواقع. ولقد تأكدت هذه الحقيقة من خلال دراسة البعد الاجتماعي أو المسافة الاجتماعية The social distance نحو بعض الجماعات البشرية. يجب أن تحل المعطيات الحقيقية والواقعية محل الانطباعات العامة أو الشهيرة Popular impressions يجب أن تؤسس علاقاتنا بالآخرين على قواعد أكثر موضوعية وأكثر واقعية Objective and realistic foundations.

دراسة السمات القومية دراسة علمية:

يجب أن تنهض دراسات تكشف عن أوجه الاتفاق والاختلاف في سمات الشعوب وفي مقدار طموحها ونشاطاتها والعقائد والآراء والاتجاهات والميول والعادات والتقاليد والقيم والأعراف. وهنا نستطيع أن نقترح إنشاء فرع خاص من علوم النفس يعرف باسم «علم النفس الدولي» مثله مثل السياسة الدولية.

الإدراك الحسي والعلاقات الدولية:

يمتلئ التراث السيكولوجي في عملية الإدراك الحسي ببيان أثر العوامل الاجتماعية Social factors in percetion في هذه العملية التي عن طريقها يدرك الفرد موضوعات العالم الخارجي من أشياء وأحداث وأناس، فيحس بها ويضفي عليها معناها ومغزاها ومدلولها وفائدتها وأهميتها.

من هذه العوامل عضوية الجماعات الاجتماعية وطبقته الاجتماعية.

وفي المجال الدولي نستطيع أن نتحدث عما يسمى «الإدراك المتمركز حول الجنس أو السلالة» Ethno centric perception للإشارة إلى نزعة الفرد للرؤية والحكم على الظاهرة الخارجية في ضوء عضويته لجماعة قومية معينة. فالسلوك نفسه له معنى مختلف تماماً في حالة كونه سلوك الدولة العضو نفسه، أو سلوك دولة أخرى. فكثير من الدول تستنكر عدوان دولة على أخرى، ولكنها لا تفعل ذلك إذا كانت هي المعتدية. وبالمثل هناك من يرفض التوسع الاستعماري أو النفوذ السياسي أو التفرقة العنصرية أو احتلال أرض الغير بالقوة، ولكنه لا يفعل ذلك إذا صدر هذا من الدولة التي ينتمي إليها أو دولة حليفة. فالاقتراح الذي يقدم في أحد المؤتمرات على أنه اقتراح إيجابي وبنّاء، وعلى أنه حل عادل لمشكلة ما إذا أتى من أحد جوانب مائدة

المفاوضات، قد يوصف بأنه مساومة إذا أتى من الطرف الآخر. كذلك فإن تقديم المعونات قد ينظر إليه على أنه مساعدة إنسانية Humanitarian، وقد ينظر إليه على أنه مجرد دعاية Propagandistic بحسب اتجاهنا نحو الدولة التي تقدم المعونة. كذلك فإن تقديم العون العسكري Military Aid لحكومة تواجه خطر العنف والثورة ضدها ربما يفسر على أنه تقوية ليد الشرعية أو السلطة الشرعية Legistimate authorities أو ينظر إليه أنه إحباط وقمع للطموح الشرعي للأمة، وأنه تدخل في شؤونها الداخلية.

لاشك أن العلاقات بين الدول تتحسن إذا استطاعت كل دولة أن ترى الأمور من زاوية الدولة الأخرى.

كيف يبدو سلوكنا للآخرين؟. في مجال العلاقات الدولية نستطيع أن نستخدم مناهج لعب الدور Role Playing أو قلب الأدوار التي تستخدم في قياس العلاقات الاجتماعية بين الجماعات الصغيرة، والمناهج المستخدمة في مجال ديناميات الجماعة Group Dynamics في مجال الصراع الدولي. الإدراك يتأثر بالعوامل الاجتماعية والقومية والوطنية. فقتل الناس ينظر إليه من جانب معين على أنه بطولة وفدائية واستبسال ووطنية، وينظر إليه من جانب آخر على أنه جريمة بُشعة وعدوان صارخ.

أثر التوقع في السلوك السياسي:

إن النظر للأمور من وجهة نظر الآخرين قد يساعد في الوصول إلى اتفاق بين الدول. وإلى جانب هذه الحقائق هناك عامل التوقع Expectancy والذي أكده جوردن ألبورت Gordon ALPORT في مقال له عن دور التوقع جاء في كتاب حول: «التوتر الذي يؤدي إلى الحرب»، لا ينبغي إغفال هذا الدور. فما نتوقعه يؤثر في الأحداث الجارية والمقبلة. فإذا كنا نتوقع الحرب فالأكثر احتمالاً أنها تقع بالفعل. ولكن هذه الظاهرة - أي ظاهرة التوقع - لا تحدث في الأشياء التي لا تتأثر بما نتوقع، أو تلك الأحداث التي لا يملك عامل التوقع أثراً فيها، أو تلك التي لا تتأثر بما نفعل. فعلى سبيل المثال، إذا توقع جميع البشر حدوث أمطار غداً فإن الحدث الفعلي لن يتأثر مهما كانت توقعاتنا. ولكن في الحالات التي تحدد التوقعات فيها ما نفعل، أو التي تمنعنا عن عملها، فإن للتوقع تأثيراً في حدوثها.

إننا إذا توقعنا فعلاً الحرب، وشعرنا أنها آتية لا ريب في ذلك، فإننا سوف نتوقف عن بذل الجهود لمنعها، وسوف نحبط في مساعينا لحفظ السلام، والتوقع ولاشك عامل نفسي.

إذا تم استيعاب هذه الحقيقة وفهمها ووعاها المتحدثون الرسميون وموجهو أجهزة الثقافة الجماهيرية، وإذا تكلمنا أقل عن احتمالية الحرب وأكثر عن احتمالية السلام، وأقل عن الطرق التي سوف نهاجم بها خصومنا، أو التي سوف يهاجمنا بها خصومنا، وإذا تكلمنا أكثر عن

اعتقادنا في دور هيئة الأمم، مثل هذه الأشياء سوف تقلل، ولو بنسبة بسيطة، احتمال حدوث الحرب أو التهديد بالحرب. وبالطبع مثل هذا السلوك الداعي إلى السلم يجب أن يستعمله الطرف الآخر. فإذا تحدث طرف عن الطرف الآخر ووصفه بالفاشية والإمبريالية أو الاستعمارية والرأسمالية، وبأنه من دعاة حرب وصنّاع حرب، فإن مثل هذه الدعاية لا تخلق مناخ السلام في الطرف الآخر. إذا كانت الدول العظمى فعلاً لا تريد الحرب، فإن فهم الطرفين لدور عامل التوقع سوف يعدل الموقف إلى ما هو أفضل.

هذه أمثلة بسيطة من الحقائق السيكولوجية الكثيرة التي يمكن استخدامها في مجال العلاقات الدولية. وهناك كثير من المعطيات حول علم المعاني Semantics في مجال الاتصالات الدولية. كذلك يفيد في هذا المجال دراسة طبيعة الاتجاهات العدوانية The nature of aggressive attitudes وطرق تعديل الاتجاهات وأساليب تحسين سلوك الجماعة[8].

والحقيقة أن علماء النفس قادرون على الإسهام في حل المشاكل الدولية. ولقد اهتمت فعلاً جمعية الدراسات النفسية في المسائل الاجتماعية The society for the psychological study of social tessues وأصدرت واحداً من كتبها السنوية ترأس تحريره جاردنر مارفي Gardner Murphy تحت عنوان «الطبيعة البشرية والسلام الدائم»[9] Human nature and enduring peace ومن ذلك أيضاً كتاب اليونسكو UNESCO وكتاب التوترات التي تؤدي إلى الحرب[10] Tensions that cause war وكتاب التوترات التي تؤثر في الفهم الدولي[11] Tensions Affecting International understanding وظهرت كتب أخرى مثل «التوتر الحربي العالمي»[12] War Tension وكذلك ظهر كتاب «الشخصيات والأزمات السياسية»[13]. ولقد استفاد علماء آخرون مما كتب في علم النفس، وظهر ذلك في أعمال مثل «الحرب وعقول الناس»[14]. وكتاب «لقاء العقول»[15].

ولقد خدم وما زال يخدم علماء النفس في أعمال هيئة الأمم واليونسكو. ومن مظاهر الاهتمام في هذا الاتجاه ظهور سلسلة من كتب اليونسكو منها «مسألة الجنس في العلم الحديث»[16].

ولكن هذه الجهود لا يمكن أن تعني أن علم النفس يمتلك الآن الإجابة على جميع المشاكل الدولية. إن ذلك يحتاج إلى إجراء سلسلة ضخمة من الدراسات والبحوث الدقيقة. ولقد أحصى ألبورت عدداً من المشاكل الدولية التي يستطيع علم النفس دراستها، ووضع الطرق التي يمكن أن تتبع في دراستها.

في الغالب إذا ما طُلبت معلومات من عالم نفس ما حول أي موضوع من موضوعات الحقل الدولي أو العالمي، فإنه في الغالب يقرر «أنه لا يعرف ولكنه يستطيع إذا درس الأمر». فإذا ما سألنا عالم نفس عن نوع التوترات القائمة بين شعبين، أو عما إذا كانت الاتجاهات العقلية

تسير في هذا الاتجاه أم في الاتجاه المضاد. فإنه «يقرر لا أعرف ولكني أستطيع أن أكتشف ذلك»[17].

ومن ذلك ما عهدت به الحكومة الهندية لعالم النفس مارفي لمعرفة التوترات القائمة بين فصائل الشعب الهندي، والتي يتكون منها هذا الشعب، فذهب للهند وأمضى بها بعض الوقت وخطط ونظم للبحث المطلوب. مثل هذه الاستفادة يمكن تطبيقها في كثير من البلدان.

وينطبق هذا على مجالات الاتجاه ATTITUDES والرأي العام، وبالطبع يشترك علماء النفس مع علماء الاجتماع في هذا المجال.

بطبيعة الحال مجال العلاقات الدولية له المتخصصون فيه وعلماؤه، ولكن علم النفس يدخل كعامل مهم، وكجزء من عقلية الناس الذين يلعبون أدواراً معينة في الحقل السياسي.

ولاشك أن هناك الكثير أمام علماء النفس ليدرسوه في حقل العلاقات الخارجية، ومع ذلك هناك الكثير من المعلومات المتوافرة حالياً التي يؤدي استخدامها إلى تحسين العمل في نطاق العلاقات الدولية.

المراجع:

1 ـ د. عبد الرحمن العيسوي، علم النفس في الحياة المعاصرة، دار المعارف، مصر.

2 ـ المجلة Tetlok, P.E, psychological advice on foreign Policy, what do we have to contribute, 1986 Amercian Psychologist,.

4 ـ مصدره السابق Tetlok, P. E.

5 ـ كتاب علم النفس الاجتماعي Klineberg, O. Social psychologe.

6 ـ د. عبد الرحمن العيسوي، سيكولوجية الجنوح، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان.

8 ـ د. عبد الرحمن العيسوي، العلاج النفسي، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان.

9 ـ Murphy, G. (ed) Human nature and enduring peace, 1945.

10 ـ Allport, G. W., The role of expectancy, cited in tensions that cause war, by H. Cantril, 1950.

11 ـ Klineberg, O. Tensions affecting international understanding, A Survery of research, 1950.

12 ـ Kisker, G. W. (ed) world tension, 1951.

13 ـ Stanton, A, H. and Pery S. E. (eds) personality and political crisis, 1951.

14 ـ Punn, F. S. War and the minds of men, 1950.

15 ـ Jakson, E., Meeting of minds, 1952.

16 ـ UNESCO, The race question in modern science.

17 ـ Klineberg, O., Social psychology, NEW YORK, Holt, Rinehart and Winstion, 1954.

العولمة و.. الأحداث الجارية و الطب النفسي

أ. د. يحيى الرخاوي

أستاذ الطب النفسي في جامعة القاهرة

الجزء الأول : العولمة و الحضارة و الثقافة.

تحديد المصطلحات.

أربعة مصطلحات لا بد من تحديدها: **العولمة - العالمية - الشمولية و عبر الأوطان (عبر القارات)**.

العولمة: أن توحد العالم في المجال أو التطبيق.

العالمية: تتعلق بما يمتد إلى أكثر من دولة أو إلى كل الدول.

الشمولية: تشير إلى ضبط مركزي مطلق (الدكتاتورية) سواء على مستوى الدولة أو على مستوى العالم.

عبر الدول: ما يتخطى أو يتجاوز الدول: ما يتخطى أو يتجاوز القارات.

بالإضافة إلى مزيد من الحاجة لمعرفة أكثر عن : الثقافة و الحضارة.

الحاجة إلى العولمة

النظرة الشاملة للبشر معا تفاهماً وتعاوناً وتكاملاً هي أمل الإنسان عبر التاريخ، وفى كل العالم، وقد بدا أنه يمكن تحقيق الأمل بعد الإنجازات الأحدث التي سمحت: بالتواصل والحوار

ذوات تحقيق الأمل تتمثل في (أمثلة):

- الإعلام والإنترنت.
- المؤسسات العالمية الرسمية، وغير الحكومية.
- زيادة الوعي بالخطر المشترك.
- زيادة السعي إلى حلول إبداعية مشتركة جديدة.

أهداف العولمة

من أهداف العولمة (والأمل فيها):

(1) أن نستفيد من إنجازات بعضنا البعض.
(2) أن تتاح فرصة المقارنة الموضوعية.
(3) أن نتبادل الخبرات.
(4) أن تتسع أمام الجميع دائرة المعلومات.
(5) أن نتمكن أسرع من منع الكوارث الشمولية (للجنس البشرى).
(6) أن نعجل بالتوجه الضام إلى هدف مشترك.
(7) أن ندعّم عدلاً موضوعياً للجميع.

أمثلة لسوء استخدام العولمة

من أمثلة سوء استخدام العولمة

(1) فرض نمطية عامة لطريقة محددة للتفكير.
(2) إغفال الفروق الفردية والثقافية.
(3) أن تنقلب إلى شمولية عالمية.
(4) أن تؤكد تواصلاً زائفاً (مفرغا ـ مغتربا).
(5) أن تسهّل نقل (عدوى) نمط من الوجود (السلوك) المخرّب بسهولة أكثر (مثل الإدمان، أو دعارة الأطفال).
(6) أن تغمر الوعي بفيضان من المعلومات:
(أ) المحرّفة / (ب) المغرضة / (ج) السطحية / (د) المغتربة / (هـ) المفرغة.

(7) أن تعمم احتمالات إفساد قوانين التطور الطبيعية (على المستوى العالمي) بما يلي كأمثلة:

(أ) التدخل الدوائي القامع / (ب) الترجيح الذهني الاستعادة على الوجداني / (ج) تلوث البيئة.

الافتراضات و الإشكالات الأساسية:

(1) لغة واحدة في مقابل فكرة مركزية (غائية ـ مشتركة).
(2) الكتابية والحاسوبية في مقابل الشفاهية أولا.
(3) اللغة الرمزية المستبعدة في مقابل التواصل المتعدد القنوات (وجهاً لوجه).

(4) الدين اختيار شخصي ثانوي إضافي في مقابل الإيمان الضام الساعي إلى فكرة غائية مركزية = إلى وجه الله (!) كمحور للوجود.

(5) التفسير الجامد للنص المقدس في مقابل الاستلهام المتجدد.

أنواع العولمة:

من المفيد أن نميز نوعين من العولمة

1 ـ العولمة السلطوية (وهى ما تسعى لترويجها السلطات الأقوى، حتى تكاد تصبح نوعاً من الشمولية العالمية).

2 ـ العولمة الإنسانية وهي ما يشير إليه التنوع الولافي الضام (وهو ما يأمل في تحقيقه سائر الناس).

عن العولمة السلطوية

فرض، إقحام، تدعيم، توحيد نمط طريقة حياة يزعمون نجاحها، بل وتفردها (باستبعاد غيرها) مثلاً، فرض:

لغة واحدة (مشتركة) طريقة تفكير (تكوين المفاهيم) واحدة (مشتركة) أيديولوجية واحدة (مشتركة)

منهجية (مناهج) واحدة (مشتركة) (بالرغم من مزاعمهم أنهم يحاولون العكس)

أهداف عاجلة (ومتوسطة) واحدة (مشتركة) (مثلاً: الرفاهية، وطرق تزجية الوقت)

نظام سياسي واحد

موقف موحد من الدين (ليس بالضرورة دين واحد)

جماعات ضغط سرية قائدة (تشمل المافيا) تواصل بالرموز (مستبعداً سائر القنوات الأخرى) (ربما عبر الشرائح والإنترنت، والكتابة)

رفض وإزاحة والتقليل من شأن: طرق تفكير خاصة مختلفة.

تدين نشط خاص. أعراف خاصة. أيديولوجيات خاصة. أنواع أخرى للتواصل مختلفة وخاصة سلطة الدول القومية

هدف نهائي شامل

عدل موضوعي شامل (بالرغم من مزاعمهم أنهم يحاولون العكس)

عن العولمة الإنسانية (التضاد المتفرع الضام معاً في ولاف إبداعي)

تدعيم وتسهيل وتنمية كل من:

- ❖ تنوع أنماط التفكير الخاصة.
- ❖ اللغة الخاصة (القابلة للترجمة)
- ❖ الأيديولوجيات مفتوحة النهاية.
- ❖ تنوع طرق تكوين المفاهيم.

كل ذلك في توجه ضام لاستيعاب الاختلاف والترجمة للتكامل وليس لسيطرة الأقوى.

تدعيم وتسهيل وتنمية كل من:

(أ) نظم سياسية متنوعة متغيرة.
(ب) السعي إلى حرية حقيقية (ليست بالضرورة هي الديموقراطية الغربية)
(ج) التدين الضام إلى إيمان موحد (بدلاً من تلفيقات وقف إطلاق النار بين المختلفين).
(د) الموقف الإبداعي مفتوح النهاية.

وهم (خدعة) صدام الحضارات

الحضارة والثقافة ليستا مترادفتين

إن زعم حتمية صراع الحضارات (خاصة بين الإسلام والغرب) هو وهم مغرض بشكل أو بآخر. تفنيد ذلك: إنه لا يوجد في الوقت الحاضر ما يسمى حضارة إسلامية. إنها إما تاريخ وإما وعد غامض.

كل الموجود هو ثقافات فرعية توصف بأنها إسلامية لم يصل أي منها إلى ما يسمّى حضارة قادرة على التنافس، أو يمكن أن تعتبر بديلاً يصلح لما هي الآن.

عن الثقافة و الحضارة

أولاً: الثقافة:

الثقافة ليست مرادفة للحضارة: «الثقافة هي هذا النسيج المتضمن لجمّاع مستويات الوجود الفردي فالجمعي معا حالا.

هي في الوقت نفسه المنظومة التي يتمحور حولها تاريخ الجماعة مسجلاً في نوايا خلايا أفرادها. ثم متجلياً في مظاهر سلوكهم.

ثانياً: الحضارة

عادة ما تتصف الحضارة بـ :

(1) درجة فائقة من النمو التقني والثقافي.
(2) طرق تفكير ومعاملة لها شكل راق مهذب.
(3) توجه عام لنشر إنجازاتها للجنس البشري.

متى تصبح الثقافة حضارة.

لا تعتبر الثقافة حضارة إلا إذا اتصفت ب:

(أ) موقف نوعي خاص من الوجود في الحياة.
(ب) أن يتجلّى هذا الموقف في السلوك اليومي لأغلب أفراد هذه الثقافة.
(ب) ميل لتصدير (نشر ـ تسويق) هذا الموقف إلى الآخرين عبر العالم.
(د) امتلاك مناهج وأدوات يمكن أن تحقق هذا التسويق.
(هـ) أثبت كل من اختبار الفاعلية، الموضوعية واختبار الزمن أن هذا الموقف الخاص هو إضافة صالحة (تطورية) لمسيرة الإنسان عبر العالم.

خلاصة القول:

إن المسلمين الآن لا يتمتعون بهذه المواصفات التي تسمح أن تجمع مئات الثقافات الفرعية التي ينتمون إليها لتكون جديرة أن تسمى حضارة قادرة على المنافسة أو عارضة بديلاً ما.

الحضارة الإسلامية الكامنة

حتى يمكن أن نعتبر الثقافات الإسلامية الفرعية المعاصرة حضارة محتملة (يمكن أن تمثل تهديداً أو بديلاً) لا بد من توافر أغلب الشروط السابقة.

إن ما تتميز به حضارة الإسلام الواعدة ليس مختلفاً اختلافاً جوهرياً عن كل ما تمثله الأديان (السماوية وغير السماوية) من حيث المبدأ (قبل أن تشوهها بالمؤسسات السلطوية الدينية المغترية).

في ما يلي مجرد أمثلة لما تتميز به الحضارة الإسلامية الكامنة (والواعدة)

(1) التوحيد: طريق إلى الحرية والإبداع.
(2) الإنسان على نفسه بصيرة ولو ألقى معاذيره (تكامل).
(3) العلاقة مباشرة بين الإنسان والطبيعة، وبين العبد وربه، لا وسيط، ولا تعميد، ولا رجال دين.
(4) توثيق العلاقة الفردية بالطبيعة والمطلق.

في ما يلي مجرد أمثلة (تكملة)

(5) النمو الدائم للتكامل بالسعي المتصل إلى وجه الحق.

(6) تعدد قنوات المعرفة دون قصرها على منهج بذاته، أو لغة تواصلية بذاتها.

(7) العلاقة بالطبيعة النابضة، علاقة منتظمة طول الوقت من خلال عبادات تعمّق ما هو الإيقاع الحيوي مع الإيقاع الكوني.

أنواع التضاد

إن الإقرار بالفروق الفردية والفروق الثقافية يعنى مواجهة التضاد، ليس التضاد هو بالضرورة: تصادم، أو صراع، أو محو أو حروب.

إن التضاد بين الأفراد أو الجماعات يأخذ أشكالاً تختلف باختلاف درجة النمو والتحضر بشكل أو بآخر.

إن أكرمكم عند الله أتقاكم

❖ **لتعارفوا**

❖ **وجعلناكم شعوباً وقبائل**

❖ **يا أيها الناس إنا خلقناكم من ذكر و أنثى**

معنى أحداث أيلول - سبتمبر (والسببية الغائية)

(1) إن ثمة رفضاً خطيراً للنظام المسيطر القائم.

(2) إنه ثمة تهديداً لهذا المستوى الطاغي من الوجود.

(3) إن ما يسمّى «النظام العالمي الجديد» هو إما خدعة أو أنه لم يتكون بعد، فما زالت معالمه غامضة.

(4) إن الجنس البشرى معرض للانقراض.

(5) إن منظومة القوة تزداد عمى، وتخبطاً، وتدميراً.

(6) إن الإنجازات التكنولوجية الأحدث سلاح ذو حدين.

مضاعفات الأحداث الجارية

أولاً: المضاعفات السلبية:

(1) تم تجاوز القانون وقيم العدل تماماً

(2) يزداد الجانب الطاغي في معادلة الوجود البشرى طغياناً، وبالتالي عمى.

(3) اهتزت مفاهيم عديدة بشكل خطير. (مثل: حقوق الإنسان ـ الحرية. ماهية الإنسان ـ الإرهاب ـ معنى الحرب ـ معنى النصر.. إلخ) حيث فقدت مضامينها الأساسية لتصبح أكثر التباساً أو انحرافاً.

(4) يزداد التعصب على الجانبين.

(5) استعادت الدولة هيبتها بعض الشيء، (يبدو ذلك مؤقتاً).

(6) اتسعت المسافة بين الفقراء والأغنياء.

(7) تزايدت سلطات الحكومات السرية جماعات الضغط، والمافيا)

ثانياً : المضاعفات المهددة:

(1) إن خطأ عشوائياً يمكـــن أن يقضـي على النـوع البشري، وربما عـلى الحياة على الأرض.

(2) إن العولمة تتجه نحو عولمة السلطة لا العولمة الإنسانية.

(3) إن سلطة الحكومات الرسمية سوف تتراجع أكـــثر فأكثر (رغم الإفاقة المحدودة) (الكفة رجحت بسرعة لصالح الدولة الخفية (المافيا). ولـــيس لاستعـــادة هيبة الدولة القومية).

(4) إن التدين سوف يهمش أكثر ليصبح ديكوراً ووسيلة للاسترخاء بعض الوقت،

(5) إن المسافة بين الفقراء والأغنياء تزداد ليتعس الجميع.

(6) سوف تزداد المؤسسات العملاقة عملقة، خاصة شركات السلاح والدواء.

(7) سوف يبهت الخط الفاصل بين إرهاب المافيا، وإرهاب الدولة.

(8) سوف تزداد مشاكل الإدمان (الهرب).

(9) سوف يحصل الإرهابيون على وسائل أكثر دماراً وأشمل إبادة.

(10) سوف يسخر الإعلام أكثر للقوة والمال دون الناس.

ثالثاً : النتائج الإيجابية المحتملة:

(1) سوف يتضح أكثر فأكثر المعنى الحقيقي للأحداث

(2) سوف تتزايد الفرصة لمراجعة عدد من الأوهام السائدة (مثل تجميد الأديان واختزال وظيفتها وتشويهها، وكذلك التحذير من الأديان التعويضية الجديدة الشاطحة والزائفة).

(3) سوف يثرى الحوار والجدل بين الثقافات المختلفة، بل والحضارات المختلفة، الجميع.

(4) سوف تراجع مفاهيم شائعة ومقدسة مثل الديموقراطية بحثاً عن وسائل أكثر موضوعية باجتهادات إبداعية جديدة.

(5) سوف يعاد النظر في المحكات المسماة «نوعية الحياة» لنتعرّف على قيم جديدة غير الرفاهية، والاسترخاء، والاستهلاك

(6) سوف تتعدّل مسارات التربية لتسمح بإطلاق قدرات النمو الخلاق للجميع

(7) سوف تنطلق قيم إيجابية جديدة من خلال تضحيات الأفراد.

الجزء الثاني : الطب النفسي و العولمة و الأحداث الجارية

الطب النفسي والعولمة

إذا ساءت عولمة السلطة:

❖ لا توجد ممارسة للطب النفسي دون موقف من الحياة.

❖ مفهوم للإنسان ـ مفهوم للصحة ـ مفهوم للمرض ـ مفهوم للعلاج

أمثلة من جدول المدارس :

(1) ترجح كفة النموذج الميكنى (الطبي العضوي) على النموذج الإكلينيكي الفني.

(2) ترجح كفة السببية الحتمية على السببية الغائية.

(3) ترجح كفة التقسيم والتسمية على التعرف الفردي المتكامل.

(4) ترجح كفة المحاور المتعددة على كفة الأبعاد المتعددة.

(5) ترجح كفة التقييم المعملي على الاستجابة الإكلينيكية.

(6) ترجح كفة التسويات المائعة (مثل النموذج البيونفساجتماعي) على التفرع الخلاق.

(7) ترجح كفة التعاقد القانوني المكتوب على الاتفاق الإنساني الشفاهي، المتعدد القنوات.

(8) يتركز الهدف من العلاج على إزالة الأعراض، وليس على تمثل اللاهورموني وتعديله.

(9) المبادرة بإلغاء الألم بدلاً من تحمل المسؤولية الوجودية.

(10) غلبة الخوارزمية النمطية على التداوي الانتقائي لكل حالة حسب الظروف الإكلينيكية الدالة على أي المستويات الدماغية أنشط.

(11) غلبة التقييم المعملي شبه العلمي على تقييم نجاح إعادة التنظيم.

(12) الاهتمام بالأعراض الجانبية أكثر من الفاعلية.

(13) غلبة احترام الأرقام الإحصائية أكثر من الخبرة المحلية.

(14) غلبة السعي إلى النشر أكثر من الشبق المعرفي للكشف.

(15) غلبة حضور المؤتمرات والندوات على الالتزام بالإشراف المتبادل مع الزملاء.

أما إذا ما ساءت العولمة الإنسانية:

❖ يمكن أن نتصور احترام الأكثر تقدماً والأحكم قوانيناً لتجارب وخبرة الأضعف والأكثر تلقائية.

❖ يمكن تصور عكس الاتجاه السابق ذكره في سيادة العولمة السلطوية.

الطب النفسي و الأحداث الجارية

الفرض الأول: استعمال العقاقير النفسية من منطق تطوري

ملاحظات من ثقافة أخرى عن المنهج

- إن الدراسات المقارنة لمفعول العقاقير بطريقة العمى المزدوج هي ضعيفة المصداقية.
- إن الخبرة الإكلينيكية تكاد تكون مستقلة عن نتائج الأبحاث العلمية، وإن استهدت بها.
- إن الفروق الفردية بين الأطباء النفسيين شديدة الوضوح، وهي تؤثر على الممارسة و التداوي بشكل مباشر.
- إن قيود ما يسمّى الخوارزمية أصبحت أكثر من فائدتها.

الفرض الثاني: تقسيم الأمراض النفسية المتعددة الأبعاد

عموميات أساسيات الفرض

(1) إنه أكثر أهمية أن تعرف أحوال الاضطراب من أن تعرف اسمه.

(2) إنه أكثر أهمية أن تعرف «كيف هو الاضطراب» الآن من أن تعرف «لماذا هو»

(3) إنه أكثر إفادة أن تعرف باثولوجية اضطراب الإيقاع الحيوي من أن تعرف الباثولوجية الدقيقة لما حدث لبعض الموصلات العصبية.

(4) إنه أكثر أهمية أن يتم التتبع بالمحكات الإكلينيكية الدالة على أي المنظومات الدماغية أنشط من التتبع المعملي أو السطحي بالأعراض.

(5) إنه أكثر جسارة أن تتوقع حدوث النكسة لتستوعبها وتستفيد منها، من أن تبالغ في اتقائها على حساب الرنين الوجداني والنبض الإبداعي.

(كل هذه الفروض تبنى على فرض: **تعدد المستويات المنظومية**).

رؤية نقدية اختصاصية لمحاولة تحليل شخصية عرفات على ضوء التهديد بطرده

الدكتور محمد أحمد النابلسي

رئيس المركز العربي للدراسات المستقبلية

من المؤكد أن المخابرات الأميركية تملك معطيات نفسية حول الشخصيات المؤثرة في المصالح الأميركية. ونظراً لوفرة المعلومات الإستخباراتية فإن هذه المعطيات غالباً ما تتسم بالدقة، لكن دون أن يعني ذلك نفي إمكانية تحريفها وتزويرها بما يتناسب مع أهداف التلاعب السياسي بالمعلومات. وحديثنا هنا يتعلق بواحدة من الدراسات المحرفة، أو التي نعتقد بكونها محرفة، فهي إن لم تكن كذلك، فإن ذلك سيعني اقتراب النهاية الأميركية بسبب تصاعد جرعات الغباء في مؤسساتها البحثية. والدراسة تتعلق بما يسميه المؤلفون بالتحليل النفسي والاستراتيجي لشخصية ياسر عرفات. وهو أيضاً العنوان الذي صدرت به الدراسة عن معهد السياسة الدولي لمكافحة الإرهاب في الولايات المتحدة. وشارك في إعداد هذه الدراسة كل من: 1. شاؤول كيمحي / مستشار وحدة البحوث في مخابرات الجيش الإسرائيلي. 2. شيموئيل إيفن / عضو مركز جافي للدراسات الاستراتيجية في جامعة تل أبيب. 3. جيرولد بوست / مدير برنامج علم النفس السياسي في جامعة واشنطن.

هذه المشاركة «الإسرائيلية» تعيد طرح مسألة فقدان العدالة المطلق الذي رسم أسس الحماقة المسماة ب «العدالة المطلقة» وهي الحماقة التي يرشحنا الأميركيون، بإيعاز صهيوني - يهودي، لكي نكون ضحاياها المختارين. وتفصيل الأمر عادة درجت عليها المؤسسات الأميركية (مخابرات ومراكز بحث ومؤسسات استشارية). وهي طلب النصح والرأي «الإسرائيليين» في كل ما يتعلق بالشؤون العربية. ولهذه العادة منطلقها النظري المبرر. فاليهود ساميون وهم أقدر على فهم ونقد الساميين الآخرين. أضف اليه أن «إسرائيل» هي حليف ذي دور وظيفي أميركي محدد. وهي داخلة في علاقة صراعية مع العرب مدعومة باختراقات مخابراتية. وعلى الصعيد الفلسطيني تحديداً يصرح أحد المخابراتيين «الاسرائيليين» لفضائية CNN بأن عدد المتعاونين الفلسطينيين مع مخابراته يصل الى 15 ألف متعاون. لكنه يعترف أن فعاليتهم ضئيلة أمام الاستشهاديين.

أميركا تنظر للعرب بعيون «إسرائيلية»

خلف هذه التبريرات يقف الباحثون «الاسرائيليون» ومراكزهم لاستغلال هذه العادة الأميركية السيئة لتمرير جرعات من الإساءة للعرب ولمصالحهم. وبما أن موضوعنا يتناول ما يفترض أنه تحليل نفسي واستراتيجي لشخصية ياسر عرفات فإننا سنتخذ من هذا التحليل نموذجاً عن الأذى «الاسرائيلي» وعلى غباء هذه العادة الأميركية. ولنعد إلى تحليل سيغموند فرويد لشخصية الرئيس الأميركي ولسون (ترجمته شخصياً إلى العربية) فنجد فرويد يؤكد على أن من يتصدى لتحليل شخصية عامة عليه أن يثبت حياده تجاهها وبأنه لا يسبغ (يسقط) عليها مشاعره الذاتية ومواقفه المسبقة، من حب أو كراهية أو غيرها من المشاعر، سلبية كانت أم إيجابية. وهنا نجد أولى المخالفات العلمية لهذه الدراسة. إذ أنها مفعمة بالكراهية ومحاولات التجريح الشخصي والأذى السياسي والتعميمات التي تتجاوز موضوع التحليل إلى اعتقادات على علاقة بالثقافة العربية الإسلامية، كمثل موضوع المسجد الأقصى. وهي إسقاطات كافية لأي قارىء محايد كي يشكك بموضوعية هذه المدعوة بالدراسة. ولو نحن أردنا أن نقرأها على مستوى التقرير الإستخباراتي حول شخص عرفات لوجدنا فيها تضليلاً لا يليق بمرؤوس تجاه رؤسائه. كما نجد فيها شططاً لا داعي له في تقرير من هذا النوع. عداك عن الصفة السردية المترافقة مع ضحالة المراجع النظرية والمعطيات الواقعية الضرورية لدعم مثل هذه الدراسة. هكذا لا يبقى أمامنا سوى قراءة هذا الرأي حول شخصية عرفات على أنه وشاية تحريضية «إسرائيلية» ضد عرفات، ومن خلفه ضد المفاوضين العرب عموماً. فالدراسة لا تفوت فرصة التعميم في فقرات عديدة منها. ولكنها غير صالحة حتى لأن تكون مجرد وشاية، فهي مليئة بالتناقضات والأخطاء العلمية وكذلك بالمخالفات الصريحة للمنطق العلمي.

وعلى الرغم من كل ما تقدم علينا التأكيد على أننا نعيش اليوم فترة تبني الإدارة الأميركية للنهج الفكري لهذه الدراسة ولمثيلاتها. بما يعني القبول الأميركي بهذه الترهات والأخطاء العلمية، مع إعتبارها مسلمات تشكل قواعد التعاطي الأميركي مع عرفات، وربما مع قائمة من الزعماء العرب، انطلاقاً من هذه الغفلة الأميركية عن رؤية الواقع، أو عن مجرد قراءة نقدية لمثل هذه التقارير. حيث تتوضح لنا خطورة هذه الدراسة من خلال ما نجده من استجابة سياسية أميركية لتطبيق الإيحاءات والنصائح المفخخة الواردة فيها. فالقراءة الدقيقة للدراسة تبين أنها تشير الى امكانية استنفار عرفات وتحويله للبلبلة الفكرية عن طريق افقاده إحساس ملكيته لكافة الخيوط المتعلقة بالقضية الفلسطينية. ويمكن تحويل البلبلة الى فقدان توجه لو سحبت منه سلطاته، أو بعضها، وأدخل قسراً بتنافس حول هذه السلطات. ويصل الأمر إلى غسيل المخ لو طلب إليه التنحي المباشر، أو التنحي المقنع بتعيين رئيس وزراء كحاكم بديل. وهذا تحديداً ما تنفذه الإدارة الأميركية اليوم. حيث تم تكريس موقع رئاسة الوزراء وتفصيله على

قياس محمود عباس/ أبو مازن، مع تسويق ترويجي لشخصية محمد دحلان. حتى أننا نشتم من أسلوب هذا التسويق الإستعداد بالتضحية بأبو مازن بتعريضه لمواجهة مع المقاومين، حيث تكاد سيكولوجية القيادة تؤكد على تعريض أبو مازن للاغتيال (متذوق الطعام المشكوك بسميته) بهدف إيصال دحلان إلى السلطة كخليفة لعرفات. وهذا الخطر يفسر استقالة أبو مازن قبل أن يصل إلى تجرع سم معد له بطريقة متقنة.

مغالطات الدراسة / أمثلة عملية

إن نقد دراسة بمثل هذا المستوى من المخالفة الصريحة للمنطق يستوجب مساحة تتعدى عدة أضعاف حجم الدراسة نفسها. فالمسألة تتعدى الأخطاء العرضية أو الخلافات النظرية أو المنهجية إلى أخطاء في منطق التفكير الذي أخرج الآراء الواردة في هذه الدراسة. حتى أفقدها هويتها. فهي لا تنتمي إلى أي منهج بحثي معروف. إذ لا تمت بصلة إلى التحليل النفسي و لا هي تندرج في نطاق الرصد السلوكي وأنماطه، بل هي لاتتضمن من علم النفس إلا بعض اللقطات المقمشة من هنا وهناك. عداك عن تدني قيمتها كتحليل سياسي، فهي تكتفي بوصف ساذج لسلوك عرفات التفاوضي دون أي تحليل لهذا السلوك. لكنها تعوض عن هذا التحليل لتستبدله بمجموعة آراء شخصية لمعديها (نذكر أن الموضوعية ترفض إسقاط المواقف والآراء الشخصية للفاحص). وبالرغم من اضطرارنا للإختصار، وهو يفتح الأبواب عريضة أمام سوء الفهم والتأويل، فإننا نجد من واجبنا موافاة القارىء ببعض الأمثلة العملية التي توضح ما ذهبنا اليه أعلاه من لا جدوى هذه الدراسة وعبثيتها. حيث سنكتفي بالأمثلة التالية:

- **الصفحة** (4). .. يتمتع عرفات بقدر قليل من الاستقرار العاطفي... بما يتبدى من خلال حاجته القوية للسيطرة على محيطه. وهذا المقطع ينطوي على إيحاء بإمكانية تدمير الاستقرار العاطفي عن طريق انتزاع السلطة منه. وصولاً إلى دفع عرفات نحو السلوك النزق والتحولات المزاجية السريعة. بما يعكس جهل الدارس بأن عرفات قد دأب على اصطناع هذه التحولات وتمثيلها (وهو ما تعترف به الدراسة دون الإنتباه إلى التناقض بين أجزائها فتشير في الصفحة 17 إلى تمثيل عرفات فتقول: نتيجة لسلوك عرفات التمثيلي فإنه يصعب التنبؤ بردود فعله / وهذا يشكل اعترافاً بعجز الدراسة عن تحقيق أحد أهدافها المطروحة في مقدمتها، وهو هدف التنبؤ بردود فعل عرفات) وبالتالي فإن اعتمادها منذ الصفحة الأولى لتحليله هي دليل على الجهل المطلق للباحث. أقله في ما يتعلق بهذه الشخصية.

- **الصفحة** (4 **أيضاً**). ...يمكن وصفه بأنه شخصية أحادية البعد ... ولديه قدرة مذهلة على التعافي بسرعة من الإحباط. .. فضلاً عن قدرته الفائقة على المناورة.. (هذه المغالطة غير مسموح بها لأي طالب مبتدئ في دراسة علم النفس. فالشخصية أحادية البعد تكون كذلك

لأنها فاقدة للمرونة وعاجزة عن المناورة. فالمناورة تقتضي حكماً تعددية الأبعاد!. وليسمح لي القاريء بإسقاط القيمة العلمية لهذه الدراسة التي تبدأ بمغالطة بمثل هذه الدرجة من الجهل والتناقض).

- **الصفحة** (7). .. يصف كلينتون عرفات بأنه يعيش بعقلية الضحية... (لو قرأنا السطور السابقة واللاحقة لهذا القول لوجدنا أنها تمهد لهذه الخلاصة.) وهنا نسأل هل استعار كلينتون وصفه من دراسة شبيهة؟. أم أن الباحث ألف سطوراً إنشائية حول قول كلينتون؟. ومهما يكن فإن وصف الدراسة لسلوك عرفات التفاوضي يصح على السلوك التفاوضي «الإسرائيلي» ويتطابق معه، حيث يعتمد الطرفان استراتيجيات تفاوض متقاربة. وهنا يمكننا تشبيه سلوك عرفات التفاوضي بسلوك لاعب الشطرنج المبتدئ الذي يعوض قصوره بنسخ حركات الخصم. وهي من الطرق التي تؤخر الخسارة وتربك الخصم.

- **الصفحة** (7 **ايضاً**). .. الرئيس السوري بشار الأسد لا يؤثر على عرفات بسبب حداثة سنه، و ما يشوب العلاقات بينهما من توتر ومشاحنة. (كانت الفضائية السورية هي الفضائية العربية الوحيدة التي خصصت أياماً تلفزيونية لذكرى الانتفاضة والأقصى، وهي مع الإعلام السوري لم تفوت فرصة للتسامي فوق الشوائب نصرة للشعب الفلسطيني وقضيته. وعليه فإن الرفض السوري لعرفات لا علاقة له بسن الرئيس السوري - يعود إلى عهد الأسد الأب - و لا بالمزاج الشخصي. فالمسألة أن سوريا تلتزم بثوابتها الاستراتيجية، وتبني علاقاتها على أساس هذه الإستراتيجيات... و لا بد هنا من الإشارة إلى خبث تلميح الدراسة لحداثة سن الرئيس السوري. وهي إشارة توحي بمخالفات أعمق للمنطق عند تصدي واضعي الدراسة لشخصية الرئيس السوري).

- **الصفحة** (8). .. إن القصف الجوي لا يؤثر كثيراً على عرفات طالما أنه لا ينفذ في إطار الإستيلاء على مناطق السلطة الفلسطينية... (يحق لنا هنا السؤال عما إذا كان اجتياح جنين، وغيرها من الاجتياحات، وكذلك حصارات رام الله، هي من إيحاءات هذه الدراسة بوصفها السبيل للتأثير على عرفات عبر الاستيلاء على مناطق السلطة؟!.).

- **الصفحة** (13). .. لا يقبل عرفات بسلطة الآخرين، وهو شديد الحساسية حيال استقلاليته... ويشعر بأنه يجب ألا يكون هناك شخص آخر يعلوه أو يساويه من حيث المستوى... وهو قد أذل حنان عشراوي لتحفظها حيال أسلوبه.. (هل تم تعيين محمود عباس لتهديد هذه الإستقلالية وإثارة هذه الحساسية؟.).

- **الصفحة** (15) - اعلى الصفحة - رأي للصحفي توماس فريدمان مدعم برأي للصحفي جويل ماركوس، حيث يتفق الطرفان على مرونة عرفات وقدرته الفائقة على التكيف. بما يتعارض مع وصف الدراسة لشخصية عرفات بأنها أحادية البعد.

- **الصفحة** (21). .. نال محمود عباس تزكية بفضل انفتاحه واعتداله في أوسلو... ودار حديث عن كونه خليفة محتملاً لعرفات. ولما عرف الأخير بهذا الهمس سارع لإزاحة عباس عن مسرح الأحداث. وهنا لابد لنا من ملاحظة أن اتفاق أوسلو لم يكن شعبياً كي يصنع زعامة ما لعباس. وغياب الأخير عن مسرح الأحداث كان بسبب هذه اللاشعبية التي تحولت إلى تخوين عند صدور كتابه حول أوسلو. لكن يبدو أن عباس مقامر جيد يحسن تسويق نفسه في سوق المخابرات الديموقراطية الأميركية. فها هو يتبوأ منصب رئاسة الوزراء وفق منطلقات الديموقراطية الأميركية وليس وفق رغبة الشعب الفلسطيني. و لا بد من الإشارة إلى أن تعيين عباس يفجر تناقضات الشارع الفلسطيني مهدداً باندلاع مواجهات داخل فلسطينية. كما أنه يدق إسفيناً بين السلطة وبين الدول المعارضة لأوسلو، كما بينها وبين الرأي العام العربي.

- **الصفحة** (25)... يصر عرفات على أن جدار جبل الهيكل ليس حائط مبكى، بل حائطاً لمسجد إسلامي (يتجنب ذكر اسمه ـ الأقصى). .. وهذه المزاعم تحول حديثه مثاراً للسخرية... (في هذه الحالة يمتد إعلان السخرية هذا إلى كامل الوطن العربي والعالم الإسلامي المؤمنان بجدار الأقصى ـ البراق. وهذا الجهل مع الإستخفاف بالمعتقدات يجب أن يلفت أي قارىء حيادي. أضف إلى ذلك أن آثار الحضارات تتحول إلى ملك للحضارة الإنسانية جمعاء، بحيث يصبح الحفاظ عليها مهمة إنسانية دولية، وليس مهمة محصورة بأبناء الحضارة نفسها. من هنا عارض المسلمون مثلاً تدمير الأصنام البوذية في أفغانستان. فهل نضحي بمعالم حضارية إنسانية قائمة بسبب أساطير يهودية تثبت البحوث الآثارية عبثيتها؟!. مع العلم أن الدراسة تقول إن البحوث المختلفة قد رسخت كون الجدار تابعاً للهيكل! وهنا نتساءل هل يذكر الباحثون والقراء مدى عدوانية «إسرائيل» تجاه الآثاريين الذين تشير دراساتهم إلى دحض الأساطير اليهودية؟. إنها نهاية العلم عندما تقبل ترهات مثل هذه الدراسة على أنها مسلمات علمية!).

- **الصفحة** (29). .. تعبر مركزية سلطة عرفات عن نفسها... بدرجة استثنائية من المركزية وغياب الديموقراطية... (ربما نقع هنا على سبب إضافي لتعيين محمود عباس كأداة لتقويض خيمة عرفات الهشة ولتعويض الخيبة الاسرائيلية في القضاء على الانتفاضة. حيث السيد عباس من دعاة تطويع الانتفاضة وترويضها. لدرجة إعلانه وإلتزامه بحصرية السلاح الفلسطيني بأجهزة السلطة).

ملاحظات منهجية

مما تقدم يجد القارىء أن مؤلفي هذه الدراسة هم مؤلفون وليسوا دارسين. حتى يمكن القول بصعوبة اختصار الملاحظات المنهجية على هذه الرؤية لشخصية عرفات. ولسنا بحاجة للتأكيد بأننا لن نعمل على تصويب أخطاء هذه الرؤية. كون ذلك يدعم هذه الرؤية ويساعد على ترميمها. لكن هذا الامتناع سيعيق حريتنا في النقد المنهجي، وفي تبيان الانحياز العقائدي

العنصري الممتد من عرفات إلى الشعب الفلسطيني، وإلى المعتقدات العربية والإسلامية عامة. كما تصطدم محاولات النقد العلمي المنهجي لمثل هذه الدراسات بثنائية تصحيح الأخطاء العلمية وابراز أخطائها المنهجية، في مقابل تصحيح الآراء المسبقة التي يتعامل معها اليهود وكأنها مسلمات. فقد توصل اليهود إلى إقناع الأميركيين بأن البحوث الآثارية تدعم أسطورة الهيكل اليهودية، وتنفي واقع وجود الأقصى وحائط البراق. وبذلك يصبح كل عربي ومسلم، بمن في ذلك عرفات؛ يؤمن بحائط المبكى، هو شخص لا منطقي ومخالف للواقع وللمعطيات العلمية!. وفي هذا المجال تذكر الدراسة بحث زوكرمان سنة 2000 كمرجع آثاري. لكنها تتجاهل الدراسات الآثارية التي طمستها الدعاية اليهودية، وأجبرت الجامعات على إقالة باحثيها مؤلفي هذه الدراسات بحجة أنهم معادون للسامية. كما تتجاهل الدراسة نتائج مئات البحوث الأثارية في مخطوطات البحر الميت. وبذلك يصبح تزوير التاريخ اختصاصاً يهودياً.

هذه الثنائية تدعونا إلى الإكتفاء بعرض الملاحظات المنهجية على الدراسة في هذه الفقرة مع تخصيص فقرات لاحقة لإكمال صورة التوظيف السياسي ذي الأهداف الموضوعة مسبقاً لهذه الدراسة. وهي صورة تساعدنا الأحداث على توثيقها حيث بدأت «إسرائيل» بتحقيق الأهداف الكامنة في هذه الدراسة. مع التأكيد على عدم كفاية الغطاء النفسي لتحقيق هذه الأهداف، بما يسمح لنا بالتأكيد على وجود دراسات متعددة الاختصاصات، كداعمة لمشروع الجراحة «الإسرائيلية» في بنية السلطة الفلسطينية، وصولاً إلى تنصيب أشخاص موثوقين من قبل الموساد والمخابرات الأميركية على رقاب الفلسطينيين. بعد أن فقد عرفات موثوقيته، ظلماً وكيداً «إسرائيلياً»، بحيث لم يشفع له تمرير اتفاقية أوسلو وتنازلاته اللاحقة.

ونبدأ الملاحظات المنهجية بمناقشة منهجية البحث المعتمدة في الدراسة كما يشرحها المؤلفون. حيث يطرحون أسلوب التحليل النفسي والتحليل الاستراتيجي. مع تحديد هدف الدراسة باستخلاص استنتاجات واقعية حول الكيفية التي يجب على «إسرائيل» اعتمادها في التعاطي مع عرفات (ص 3). وفي التفاصيل تتفرع هذه الاساليب الى:

. التحليل النفسي: الهادف لاستعراض الأنماط السلوكية لدى عرفات، واستخلاص الصفات الأساسية لشخصيته عبرها. ومن هذه الصفات الميزات البارزة والملامح الوظيفية وأسلوب القيادة، إضافة إلى الصفات النفسانية الخاصة التي وسمت نشأة عرفات، والربط بين هذه الصفات وبين السلوك الراهن للقائد الفلسطيني (ص 9).

في نقدنا لهذا المحور، الذي تدعي الدراسة كونه تحليلاً نفسياً، نقول بأن ما يرد في الدراسة لا علاقة له بالتحليل النفسي (Psychoanalysis). وهو قد يكون محاولة قراءة سلوكية لتصرفات عرفات. لكن العودة للاختصاص تبين أن الإستناد إلى مبدأ النمط السلوكي في حالة عرفات هو تسطيح مرفوض. فقد خاضت هذه الشخصية جملة صراعات مفصلية مقررة تجعل من إهمال دينامية تحولات هذه الشخصية أخطاء لا تغتفر على الصعيدين العلمي

والعملي. فعرفات قبل تأسيس فتح، هو غيرها بعدها، وبعد أيلول الأسود، وبعد حصار بيروت، وبعد خروجه على الإجماع، وفصله للمسار الفلسطيني، وبعد أوسلو، والانتفاضة الأولى والثانية، وحصار رام الله، وبعد حربي العراق الأولى والثانية كما بعد تنصيب أبو مازن والدحلان. فهل نثق بدراسة تهمل كل هذه المتغيرات؟.

- **التحليل الاستراتيجي:** وهو يحاول التعرف على الأنماط العملياتية النموذجية البارزة لدى عرفات على أساس تفاعلاته في مسارات العمل السابقة، كما على أساس أسلوبه التفاعلي مع مختلف الأطراف الفاعلة على الحلبة... (ص 10).

يستوقفنا في هذا التحليل اعتماده على روايات متناقلة صحفياً، أو مستندة إلى أقوال معروضة للعموم، عبر تصريحات أو مقابلات أو كتابات تتخذ كلها صفة الإنطباعية. ومجمل هذه المصادر يفتقد للدقة، ولإمكانية الإعتماد كمرجع للتحليل، حيث يتم مثل هذا الإعتماد تجاوزاً عندما يصدر عن مقربين. ومصادر الدراسة من المقربين تنحصر في ملاحظتين: الأولى لأخت عرفات، إذ تقول بكونه قائداً لأولاد الحي منذ صغره. والثانية لزوجته التي تقول بعصبيته. وهذه الملاحظات لا تملك أية دلالة ذات قيمة.

مما تقدم يحق لنا التأكيد على أن الدراسة لا تقدم جديداً في شخصية عرفات. فهي تنقل بصورة صحافية محضة الانطباعات المتراكمة حول الرجل، سواء من قبل الصحفيين، مثل فريدمان وماركوس، أو من قبل منشقين عليه، أو من صفوفه أو من «الإسرائيليين» المتعاملين معه، أو غيرها من المصادر غير الموثوقة. فإذا ما راجعنا استنتاجاتها، التي يفترض بها توجيه التعامل «الاسرائيلي» وضمناً الأميركي مع هذه الشخصية، لوجدنا أنها لاتخرج بحال عن ملامح شخصية الرجل المتعرض للأخطار والمتعايش معها. وهو تعايش يفرض سلوكاً معيناً ومشتركاً لدى هذا النوع من الأشخاص. حيث تنمو لديهم حاسة الشك والحذر فيميلون إلى التكتم والحجر على انفعالاتهم، والتحكم بها وإخفاءها عن المحيط... إلخ من ملامح الشخصية التي تستشعر الأخطار بصورة مهددة.

إلا أننا لايمكننا إهمال الاقتراحات الضمنية لتشويه صورة عرفات في المتخيل الفلسطيني والعربي، وكذلك توظيف الدراسة لخدمة هدف التخلص من هيمنة عرفات على السلطة بما يتيح دفع شخصيات بديلة مستقبلية إلى واجهة السلطة. حيث القول برغبة عرفات بالإمساك بكل الخيوط دون مزاحم تنطبق على جميع الأشخاص الذين يحسون بهشاشة الإعتراف الذي يتمتعون به. أما على صعيد الحكام، فهو ينطبق على جورج ووكر بوش نفسه. الذي يداري تبعيته وخضوعه للصقور بموقف فوقي لرجل الأعمال الذي يترك الأمور الصغيرة لمعاونيه. لكنه يرتدي البزة العسكرية ويلقي خطاباته من على متن بارجة إذا تعلق الموضوع بالأمور الهامة أو الأكثر أهمية. ولنتصور مثلاً تدخل جهة ما تمنع بوش من إقالة بول أونيل أو لاري ليندسي أو غيرهم!؟. فهل كان إحباط بوش ليكون أقل من إحباط عرفات؟.

التجريح الشخصي لعرفات

عمدت الدراسة إلى الأستاذ على بعض المسلمات «الإسرائيلية» لتجريح عرفات بصورة شخصية. وأكملت التجريح بإيحاءات ترديد شائعات (يرجح أنها صناعة «إسرائيلية» أساساً) مع تظاهر بالموضوعية بالاعتراف بعدم ثبوتية هذه الشائعات. حيث تبدأ الدراسة باتهام عرفات بالمسؤولية عن الأوضاع الصعبة للفلسطينيين ونكباتهم. ونقطتف من الدراسة المقطع التالي: «... عرفات معروف بميله لتفويت الفرص التاريخية وتعجيل وقوع الكوارث. وهذا ما حصل فعلاً عندما كان السبب وراء طرد الفلسطينيين من الأردن في أيلول 1970 ثم من بيروت عام 1982 عندما نخز «اسرائيل» واستفزها لشن حرب على لبنان التي انتهت بطرده إلى تونس. وعلى نحو مماثل كان تأييده لصدام حسين في حرب الخليج فألحق أضراراً كبيرة بوضع الفلسطينيين الذين طردوا من دول الخليج، ولعل رفض عرفات للمقترحات «الإسرائيلية» التي قدمت في كامب دايفيد الثانية يمثل تفويتاً لفرصة تاريخية أخرى. ذلك أنه من المستبعد جداً قيام دولة فلسطينية مستقلة في المدى القريب في ظل ظروف أفضل من تلك المعروضة على الفلسطينيين في كامب دايفيد.... (ص 3)».

وغير ذلك من الإتهامات الداعمة لفرضية ضرورة استبداله بشخصية أكثر مرونة وقبولاً بالصدقات «الإسرائيلية» (للخلاص من انتقائية قبول الصدقات عند عرفات). هنا لا بد من الإشارة إلى انفتاح عرفات وتعاونه مع «الإسرائيليين» والأميركيين في مجالات فائقة الدقة والحساسية، بحيث تربك الشارع العربي، وتحرج الدول العربية الأخرى. حيث كانت سوريا صاحبة الأولوية في إحراجات عرفات. و لا يمكن لهذه الدراسة أن تدعي الموضوعية عندما تهمل الخدمة التي قدمها عرفات عبر موافقته على اتفاق أوسلو الذي شرذم المسارات التفاوضية العربية، وقدم خدمة «لإسرائيل» بدون مقابل. إلا أن تعاون عرفات يقف عند خط أحمر إذ يمتنع عن التعاون عندما يطلب منه إشعال نار اقتتال أهلي فلسطيني. فالحرب الأهلية الفلسطينية كانت أمل «إسرائيل» وثمن تنازلاتها المقننة في أوسلو. إذ اعتقدت أن قطاع غزة مسيطر عليه من قبل الإسلاميين. وأن مجيء عرفات وجماعته إلى غزة سيكون مدعاة للصدام بينهم وبين الإسلاميين. وتم تجاوز هذا الخطر بوعي القوى الإسلامية والوطنية الفلسطينية التي تجنبت مصادمة سلطة أوسلو. وهي لا تزال تدفع ثمن هذه المهادنة المفروضة، إذ لا يمكن لهذه القوى أن تنجرف للتورط في هذه الخطة «الإسرائيلية» المبيتة. وأضعف الإيمان أن يقدم عرفات بعض العزاء لهذه القوى بمناسبات، مثل مناسبة اغتيال المهندس يحيى عياش. وهذا ما لايروق لواضعي الدراسة، إذ يرون أن كلمات عرفات في العزاء والتتصل بهذه المناسبة هي تأييد منه للإرهاب. ويبدو أنهم يفترضون أن واجبه تجاه «إسرائيل» كان يقتضي منه لعن الشهيد عياش وجماعته بثمن اندلاع حرب أهلية فلسطينية!؟ لأن ذلك يرضي «اسرائيل» والأميركيين من ورائها!. ويبدو أن هؤلاء قد وجدوا الحل باستنساخ رجل، أو رجال، سلطة مستعد لاجتياز هذا الخط الأحمر.

بعد ذلك تنتقل الدراسة إلى تجريح آخر يوحي بهشاشة في بنية شخصية عرفات. وهو يتعلق بعناد عرفات وتمسكه بالشكليات. وذلك من خلال إصراره على أن يعامل بصورة بروتوكولية محترمة. وهو إصرار يتحول الى نوع من الكاريكاتورية أحياناً. لكنه إصرار مقصود ومبيت من قبل عرفات. فهذا الرجل يعرف متى ينفع البكاء في المناسبات، كما يعرف متى يقبل يد أحد الأطفال، وغيرها من تصرفات التسويق الشعبي.

ونكتفي بهذا القدر من التجريحات المباشرة لننتقل إلى شائعات التجريح. حيث تلمح الدراسة لاتهام عرفات بالشذوذ الجنسي، أو بلعب دور في اغتيال رسام الكاريكاتور الفلسطيني ناجي العلي (ص 21) وغيرها من التهم التي تسردها الدراسة بصورة إيحائية لتعود فتعترف بعدم وجود إثباتات لها (وكأن البحث عن هذه الإثباتات واجب على المتضررين). وهنا علينا ألا نشك لحظة بكون شائعة الشذوذ مدروسة أميركياً و»إسرائيلياً« لكونها تتعارض مع شرط أساسي للزعامة العربية، وهو شرط الفروسية. حيث لا يمكن تخطي هذا الشرط في المجتمع العربي السياسي تحديداً. ومن هنا كان ترويج هذه الشائعة بحق قائمة من الزعماء العرب. ونحن إذ نمتنع عن ذكر أسماء هؤلاء الزعماء، فذلك بغرض رفض المساهمة في إشاعة الإيحاءات المعادية.

منهجية الإفاضة (Flooding)

مما تقدم نجد أن هذه الدراسة تفتقد لمقومات الدراسة العلمية الموضوعية. فهي تتبع منهجية مشكوك بصلاحياتها. في حين تنطلق أهدافها من أفكار مسبقة تسعى الدراسة لإقرارها وتبريرها. عداك عن انحيازها وتحولها إلى مناسبة للتجريح الشخصي والعربي الشمولي.

ولعل ما يمكن تسميته بمنهجية في مجمل هذه الدراسة هو لجوؤها إلى مبدأ الإفاضة أو الإغراق المعلوماتي. حيث تعمد الدراسة الى تكرار أفكارها بصور مختلفة، وباعتماد أمثلة داعمة متنوعة لهذه الأفكار التكرارية. سعياً منها لتحويل هذا التكرار إلى إيحاءات متعددة الصعد. بحيث يكفي أن يقبل القارىء بعضها إن هو رفض قسماً منها.

مثال ذلك أن الدراسة تحمل عرفات مسؤولية معاناة الشعب الفلسطيني بصور وبكلمات مختلفة، لكنها ممتدة على طول الدراسة. فهو متسلط منذ طفولته، كما تنقل الدراسة عن، أخته. وهو عصبي المزاج ينفجر غضباً بدون مبرر، كما ينقل عن زوجته. وهو لا يحسن قراءة الواقع فيفوت الفرص. وهو أحادي التفكير منعزل عن حقائق العالم الخارجي... الخ من الصور التي تمطرها الدراسة على قارئها في محاولة لتنميط صورة عرفات لحصرها في الإطار المحدد «إسرائيلياً» ومخابراتياً للشخصية وللدراسة نفسها.

ولعل صفة الإفاضة وحدها لاتكفي لفهم محاولة استلاب الوعي والقدرة على القراءة الناقدة لهذه الدراسة. إذ يجب أن نضيف إليها الأسلوب الجدلي اليهودي الذي يعود إلى جذور تلمودية. حيث الجدل لا يوفر الإله اليهودي نفسه، بل يصل إلى الصدام معه (مع يهوه) وهو

صدام يصل في التلمود إلى حد الاشتباك بالأيدي مع يهوه. وهو يقتصر على قيام يهوه باكياً بتقديم الاعتذار للحاخام معترفاً بخطئه.

إلى هذه الخلفية الثقافية يستند الجدل اليهودي الذي لا يتراجع بنقض أفكاره، بل هو يعود ليطرحها بصور مغايرة وفي مناسبات أخرى. فالمهم هو ألا يتخلى اليهودي عن فكرته التي تجلب له المكاسب. وهو لا يتبناها أصلاً ما لم تكن مربحة له. وهذا يفسر الإصرار اليهودي المزمن على الأفكار المربحة من شخصية وجماعية. وهو يفسر التكرار القهري Obssessiv لأفكار هذه الدراسة.

ورغبة منا في مساعدة القارىء على تكوين فكرة عن المظاهر السلوكية عند عرفات ما بعد أوسلو، فإننا نذكره بتشبيهنا لعرفات بلاعب الشطرنج الذي يقلد حركات خصمه سعياً لإرباك هذا الخصم. مما يجعل فهمنا لسلوك عرفات مرتبطاً بتعرفنا إلى السلوك «الإسرائيلي» الذي يقلده عرفات وينسخه. وها هي «إسرائيل» تدفع الأمور باتجاه التلويح بطرد عرفات من أراضي السلطة الفلسطينية. وهي مسألة يدرك أصحاب القرار استحالتها، لكنها تهدف تحديداً لدفع عرفات للقيام بخطوة جوابية / نقلة شطرنج خاطئة.

وهذه النقلة «الإسرائيلية» المربكة مدروسة بعناية التواطؤ المعلوماتي. حيث تكاد الانتفاضة تتحول إلى حرب منسية في ظل المواجهات العراقية، وانشغال العرب والعالم بالوضع العراقي. بما يفقد عرفات قدرة المناورة، ويحد من تحركه السياسي. والأهم أن تهمة عرفات هذه المرة هي تغطية الإرهاب. وبمعنى آخر إعادة إدراجه في قائمة زعماء الإرهاب، وتحويله إلى مطارد. لكن التساؤل الأكثر إثارة للحيرة هو تجاهل سن عرفات ووضعه الصحي من قبل «اسرائيل»!. فهل لهذه المناورة «الإسرائيلية» علاقة بخلافة عرفات؟. أم أنها مقدمة لاستغلال عدم التواصل الجغرافي بين قطاع غزة والضفة الغربية لتقسيم أراضي السلطة إلى كانتونين بعد عرفات؟. وهل تستعجل «إسرائيل» هذا التقسيم فتنفذ اجتياحها لقطاع غزة؟. أم أن الأمر لايتعدى التدريب على خلق فراغ أمني وسياسي فلسطيني شبيه بالوضع العراقي الراهن؟. إذ أن طرد عرفات أو وفاته بدون وريث يمكنهما أن يدفعا الأمور باتجاه حل السلطة الفلسطينية، وخلق مثل هذا الفراغ. وعندها تصبح عودة المارينز إلى شرق المتوسط ضرورة إنسانية ودولية!؟.

خلاصة القول أن «إسرائيل» لم تعتاد القيام بخطوات على مثل هذا المستوى بدون التحديد المسبق للأهداف المتوخاة منها. وهذا ما يبرر الدعوة لطرح قائمة من الأسئلة المبررة لهذه الخطوة «الإسرائيلية». خاصة وأن المسؤولين الأميركيين عاجلوا بمعارضة هذه الفكرة «الاسرائيلية»!.

الخلاصات والنتائج

إن المتخصص في مجال دراسة الشخصية لا بد له من النظر الى هذه الدراسة من منطلق كونها عملاً من نتاج مبتدئين في المجال. أما الذين يعرفون عرفات عن قرب، فلا بد لهم من

السخرية أمام هذه الصفات الشخصية المطروحة في هذه الدراسة. بل ربما استطاع هؤلاء معرفة مصادر هذه الآراء والإنطباعات حول صفات عرفات النفسية. وإذا كانت هذه الدراسة نموذجاً أميناً للدراسات النفسية السياسية في «إسرائيل» فإن ذلك سيكون مدعاة للارتياح العربي. لكن معرفتنا بمستوى تطور هذا الفرع في «إسرائيل» يجعلنا نشك بأن هذه الدراسة بعيدة عن أن تكون نموذجية. بل هي توظيف لعلم النفس السياسي، وربما لعدة فروع إنسانيات أخرى، لتحقيق هدف محدد هو الخلاص من الوعود والإلتزامات المترتبة «إسرائيلياً» وأميركياً أمام عرفات، والسعي لاستبداله بمن يعفي البلدين من هذه الوعود. ونرجو قراءة هذه الدراسة على ضوء الملاحق المضافة من قبلنا حول السلوك السياسي «الإسرائيلي».

على أمل أن يقوم هذا النقد بإلقاء ضوء على خلفيات هذه الدراسة وتوظيفاتها الاختصاصية المفبركة. بما يساعد القارىء على استيعاب سلوك أصحاب القرار «الإسرائيلي» في الاستعانة بمختلف التخصصات لتمرير مصالح «إسرائيل» وسط إيحاءات الموضوعية العلمية. حيث يمكن لمثل هذه الدراسات أن تستخدم في مناحي ومناسبات مختلفة، ولترسيخ الحملة الاعلامية المعادية للعرب، ولتشويه صورة الإنسان العربي عبر تشويه زعامات تختار الهشاشة بابتعادها عن ثوابت علاقاتها بالجمهور، ومحاولتها نيل الرضى الأميركي خصوصاً، حيث يقتصر هذا الرضى على من يحصل على شهادة حسن سلوك «إسرائيلية» حديثة العهد.

اصدارات مركز الدراسات النفسية

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

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

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

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

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

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

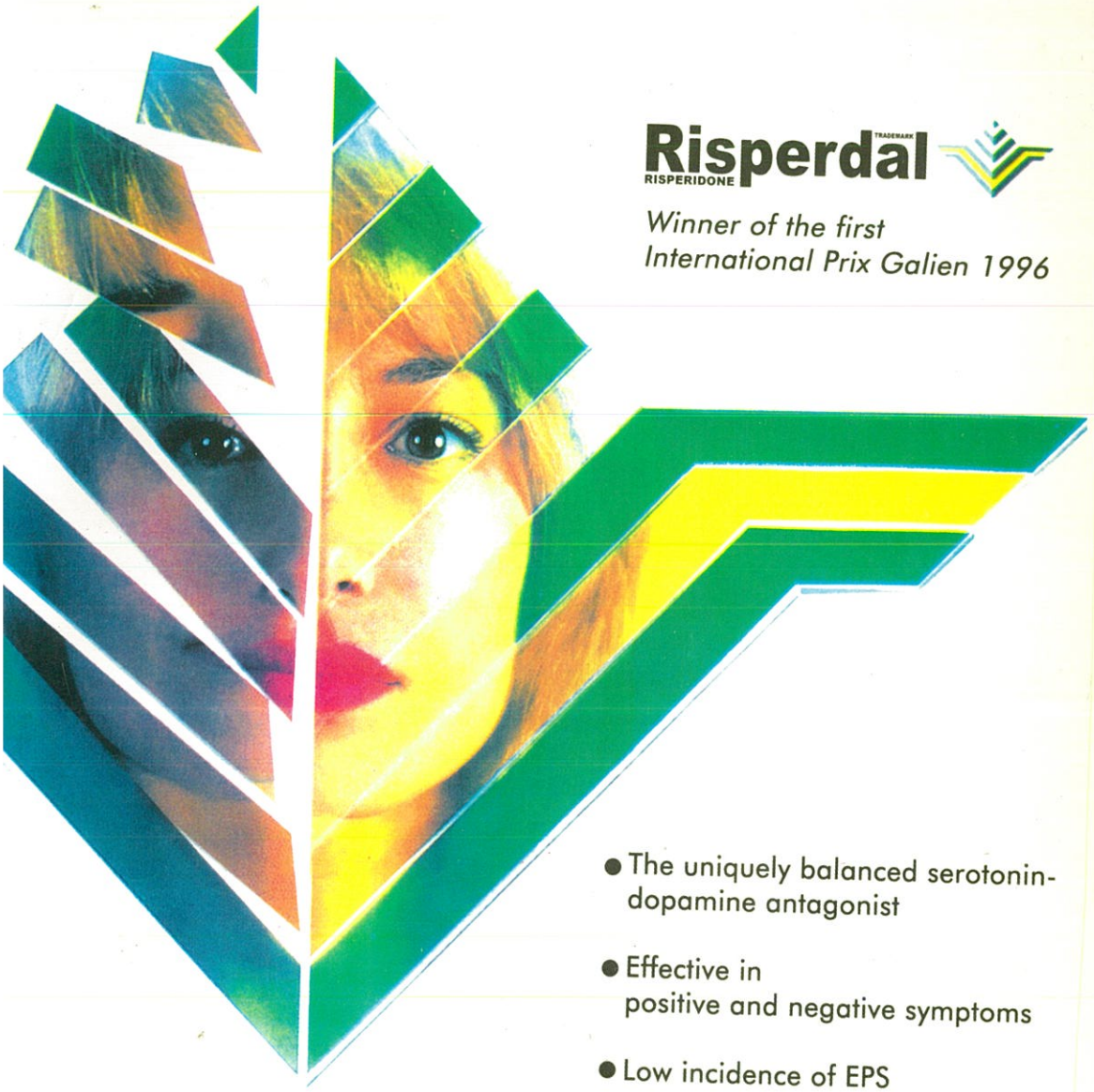
6. **اصول الفحص النفسي ومبادئه**
ط 3 (عشرة دولارات).

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

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

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

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



Risperdal TRADEMARK
RISPERIDONE

Winner of the first International Prix Galien 1996

- The uniquely balanced serotonin-dopamine antagonist
- Effective in positive and negative symptoms
- Low incidence of EPS
- Vast experience worldwide
- No routine blood monitoring required

Full prescribing information available upon request

JANSSEN-CILAG

Janssen pharmaceutica
Turnhoutseweg 30
B-2340-Beerse/Belgium
Telephone: 3214601211

Risperdal TRADEMARK
RISPERIDONE

A first choice in psychosis