الثقافة النفسية المتخصصة

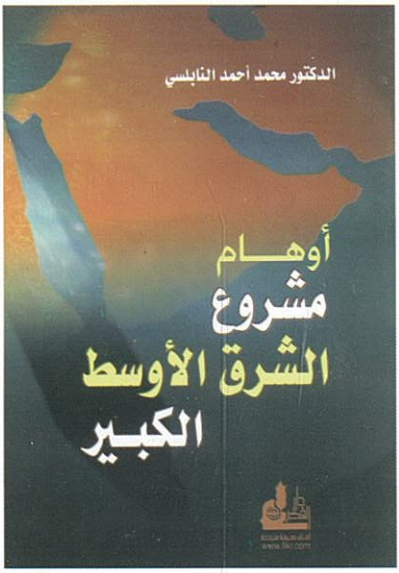
العدد الثامن والسبعون. المجلد العشرون. نيسان/ أبريل 2009

ملف العدد

الصهيونية

- قضية حيوية / ظاهرة التحرش.
- مقابلة العدد/ لقاء مع البروفسور عبد الستار إبراهيم.
- الإختبارات النفسية/ مقياس الصرع النفسي الحركي.
- علم النفس الإجتماعي/ الاهتمام واللامبالاة.
- علم النفس الحضاري/ الأنثروبولوجيا الثقافية والشخصية الحضارية.
- أخلاقيات الطب النفسي/ حول أخلاقيات استجواب المتهمين بالإرهاب.
- علم نفس التفاوض/ هل تظل فلسطين أرض المزارات؟
- مكتبة العدد/ - فرويد والتراث النفسي اليهودي.
  - في مواجهة الأمركة.
  - علم النفس العصبي.

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



ما حدود الشرق الأوسط؟

أين يبدأ، وأين ينتهي؟

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

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

هل استشيرت شعوب تلك المنطقة بهذه الخيارات ووافقت عليها؟

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

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

والمؤلف مفكر استراتيجي معروف بدراساته السياسية والنفسية.

مركز الدراسات النفسية والنفسجسمية
Center d'Etudes Psychiques et Psycho Somatique C.E.P.S
طرابلس - لبنان - شارع عزمي - بناية قاديشا ص.ب 3062 - 1300
تلفون: 961-6-441805
فاكس: 961-6-438925
E.mail: ceps50@hotmail.com

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

الثقافة النفسية المتخصصة

رئيس التحرير
محمد أحمد النابلسي

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

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

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

يرجى مراجعة شروط النشر المنشورة في صفحة مستقلة.

تعطى أفضلية النشر وفق خطة التحرير وبحسب المحاور المحددة مسبقاً.

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

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

E-mail: ceps50@hotmail.com

سكرتاريا التحرير

حسن الصديق عبد القادر الأسمر

هيئة التحرير

روز ماري شاهين سلمى المصري دملج

سامر رضوان جليل شكور

الهيئة الاستشارية

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

قيمة الاشتراك السنوي

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

قواعد نشر البحوث

في مجلة الثقافة النفسية المتخصصة

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

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

قواعد عامة

1- الالتزام بالقواعد العلمية في كتابة البحث.
2- أن يكون البحث مطبوعاً ومراجعاً من قبل كاتبه.
3- أن لا يكون البحث قد سبق نشره أو عرضه.
4- أن يقدم الباحث إقراراً بعدم إرساله إلى جهة أخرى.
5- أن لا يزيد عدد صفحات البحث عن 20 صفحة.
6- كتابة العناوين الرئيسية وسط السطر، والعناوين الفرعية على الجانب الأيمن.
7- إرسال نسخة واحدة من البحث مع الديسك.
8- السيرة العلمية المختصرة بالنسبة للكتّاب الذين لم يسبق لهم النشر في المجلة.

قواعد خاصة

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

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

للاشتراك يرسل طلب الاشتراك مبيناً فيه بوضوح: الاسم والعنوان، والمستوى الأكاديمي، ومكان العمل، وفئة العضوية المطابقة. ويرسل الاشتراك بموجب حوالة باسم رئيس التحرير د. محمد أحمد النابلسي على الحساب التالي: المصرف: الشركة العامة اللبنانية، الأوروبية المصرفية ش.م.ل/ فرع طرابلس رقم الحساب: (1- 01- 330384- 360-001- 010).

صاحب الحساب: محمد أحمد النابلسي

قسيمة الاشتراك

الاسم:

التخصص:

التخصص الدقيق:

مكان العمل:

نوعية الاشتراك وقيمته:

العنوان (بما فيه أرقام الهاتف والفاكس والبريد العادي والالكتروني)

شروط العضوية

منذ مطلع العام 1990، ومع صدور العدد الأول من الثقافة النفسية المتخصصة، والمركز يعمل على إرساء خطاب نفسي عربي جامع، يترجم أهداف خدمة الاختصاص في الدولة العربية. وعلى هذا الطريق عقد المركز ثلاثة مؤتمرات عربية جامعة مع انتظام صدور دوريته الثقافية النفسية المتخصصة، حتى توصل المركز إلى كسب ثقة زملاء من كافة أنحاء العالم العربي، فأصبح أعضاؤه موزعين على الدول العربية. هذا ويسعى المركز إلى توسيع دائرة التواصل بين الاختصاصيين عبر المجلة، والمشاريع التوثيقية التي يتبناها، ومنها مشروع الصفحة المعلوماتية العربية على شبكة الإنترنيت.

يتوجب على طالب العضوية استيفاء الشروط التالية:

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

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

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

4- أن يشارك في نشاطات المركز ضمن إطارات اهتمامه.

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

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

المحتويات

عزيزي القارىء 7

قضية حيوية 9

ظاهرة التحرش/ البروفسور قدري حفني

علم النفس حول العالم 13

مقابلة العدد 29

لقاء مع البروفسور عبد الستار إبراهيم

الإختبارات النفسية 33

مقياس الصرع النفسي الحركي/ أ.د. سامي عبد القوي

علم النفس الإجتماعي 67

الاهتمام واللامبالاة/ الدكتور سامر جميل رضوان

علم النفس الحضاري 73

الأنثروبولوجيا الثقافية والشخصية الحضارية

أخلاقيات الطب النفسي 85

حول أخلاقيات استجواب المتهمين بالإرهاب

علم نفس التفاوض 89

هل تظل فلسطين أرض المزارات؟/ د. جيمي يشاي

مكتبة العدد 97

- فرويد والتراث النفسي اليهودي
- في مواجهة الأمركة
- علم النفس العصبي

ملف العدد 103

الصهيونية

إصدارات مركز الدراسات النفسية

طرابلس – لبنان ص. ب: 3062 التل

فاكس: 438925 - 6 - 00961

هاتف: 441805 - 6 - 00961

1- المعجم النفيس

مصطلحات طبية ونفسية وعصبية

ذياب والجراية وعمار (40 دولاراً أميركياً)

2- سيكولوجية السياسية الإسرائيلية – النفس المغلولة

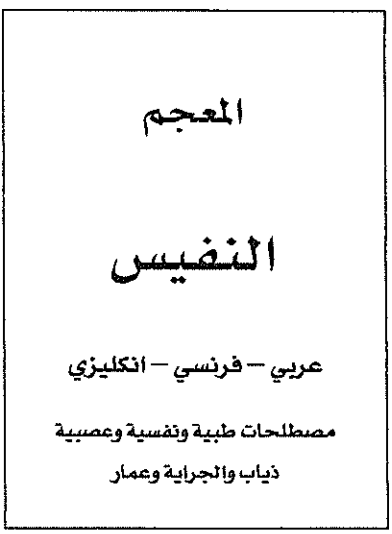
إصدار 2001 (10 دولارات أميركية)

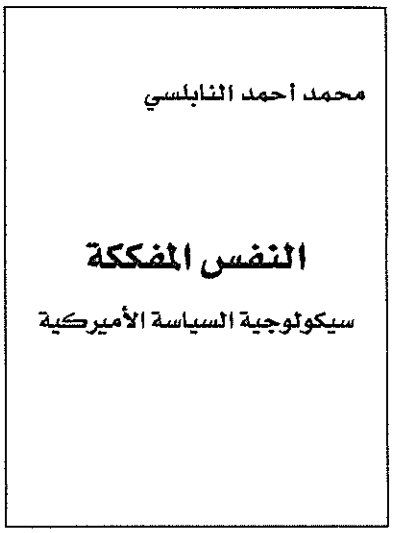
3- الصدمة النفسية – علم نفس الحروب والكوارث (6 دولارات أميركية)

4- سيكولوجية السياسة العربية – العرب والمستقبليات

إصدار 1999 (10 دولارات أميركية)

5- معجم مصطلحات الطب النفسي (10 دولارات أميركية)





عزيزي القارىء

لدى إطلاقنا لهذه المجلة العلمية أردنا أن تكون منبراً للتعريف بالخصوصية الحضارية والثقافية العربية لشأن لاعلاقة له برفاهية العمل في المجال عبر الحضاري، وإنما لتبيان انعكاسات البيئة العربية على الإنسان العربي وعدم تصنيفه في الخانات الأمراضية بسبب بيئته الثقافية.

وكانت الحرب الأهلية اللبنانية قد ألقت بثقلها على ممارستنا وتجربتنا العيادية، فكان أول كتبنا بعنوان "دراسة في مجتمع الحرب اللبنانية"، وتلاه "الصدمة النفسية – علم نفس الحروب والكوارث". ثم توالت بعدها الحروب والكوارث في وطننا العربي، دون أن نستبين لها نهاية لتهديد حياة الإنسان العربي، خاصة بعد تعرضه لصدمة بوش وترويعه المستمرة في العراق، والمهددة بفصول لاحقة في الدول العربية الأخرى.

في حينه رأينا أن العناية بجمهور المتعرضين لصدمات الحروب مسؤولية أشمل من العلاج الفردي في العيادات والمستشفيات، وتمكنا بالفعل من إيجاد دوائر معنية بهذا الفرع، وآخرها الجهود التي برزت في حرب غزة الأخيرة، حين تساءل كثيرون عن عدم مشاركتنا في هذه الجهود.

الجواب يتعلق في مبدأ التدخل الطبي النفسي في هذه الحالات، حيث الأولوية لمثلي القانون والأمن الذين يعطون المناعة والطمأنينة للجمهور، ليتأخر دور الطبيب النفسي إلى مرحلة لاحقة، وربما إلى مرحلة ما بعد حضانة الصدمة التي يحددها التصنيف الطبنفسي بثلاثة أشهر. والتدخل النفساني يتحول إلى كوميدي مبكي عندما يتم لدى أشخاص فاقدي الأمان ومتوقعين لكارثة أعظم قادمة. وهؤلاء يرفضون أصلاً مثل هذا التدخل. وهذا ما تبينه التجربة، وما تحدده مبادىء التدخل في حالات الكوارث، ولذلك امتنعنا، دون أن يعني ذلك التقليل من جهود الزملاء المتدخلين.

في هذه الفترة الحرجة، ومع التهديدات المعيشة التي لم تعد تهدد فقط بالحروب، بل بات تهديدها يتجاوز الحروب إلى تفخيخ المستقبل بتعطيل آمال الخروج من الكوارث، عبر تفجير الأحقاد التاريخية، وعبر التحول إلى سياسات كيدية تشبه خيار شمشون بهدم المعبد على رؤوس الجميع، في هذه الفترة جاءتنا الدعوة من زميل مشارك وداعم لجهود المركز ومجلته لحضور مؤتمر للتحليل النفسي حول موضوع "الفموية" في مدينة روا الفرنسية. ورغم أن "الفموية" هي التوصيف الألصق للحالة العربية الراهنة، فإننا لم نتمكن من المشاركة في المؤتمر، كوننا نعيش رهاب الانفجار المفاجيء للأوضاع.

في المقابل، فإن الانسجام الفكري مع منطلقاتنا يقتضي منا التوغل في تحمل المسؤولية لعلاج الأحقاد التاريخية المهددة بالانفجار. والمبدأ يقول إن تاريخية هذه الأحقاد يعني قابليتها للكمون لفترات طويلة، فهي أحقاد غاطسة تظهر وتعاود الاختفاء كي تظهر لاحقاً، ومن هنا تاريخيتها.

من أخطر هذه الأحقاد الفتنة السنية الشيعية التي يفترض أن الاختصاص قادر على المساهمة في إخمادها، خاصة وأنها تتهدد مستقبل معظم الأقطار العربية. ولكن هل يمكننا مجرد الإدعاء بالقدرة على الخوض في مثل هذه المسؤوليات ونحن نتعرض لما نتعرض له من ضغوط وتهويل وترويع؟! وهل سيكون باستطاعتنا تحصيل القبول وسط هذه الأجواء الحاقدة؟!

كما ترى عزيزي القارىء فإن عودتنا إلى رفاهية الاختصاص تبقى معوقة، وهي إعاقة تعكسها مواضيع هذا العدد الذي خصص ملفه للصهيونية، متوقفاً عند الأنثروبولوجيا الثقافية وأخلاقيات تعذيب المتهمين بالإرهاب.

وعلى أمل أن يحظى هذا العدد بقبولك، ومع رغبتنا الشديدة في تلقي تعليقاتك، لك عزيزي القارىء أطيب التحيات.

أسرة التحرير

المرأة والسيارة

ظاهرة التحرش

د. قدري حفني

kadrymh@yahoo.com

كانت أول صور لدي عن العبودية لسيد أبيض يمسك سوطاً يجلد به عبداً أسود، أو لسفينة تمخر البحر مزدحمة بالعبيد والسياط تنهال على ظهورهم. ولم ألبث أن تعرفت في دروسي الأولى عن تاريخ الحضارة والأنثروبولوجيا على حقيقة أن غالبية السادة كانوا يحرصون على تغذية عبيدهم تغذية جيدة، ورعايتهم صحياً، بل ومعاملتهم بلطف باعتبارهم أهم أدواتهم للإنتاج؛ فالعبد الهزيل المكتئب لا يقوى على العمل، فإذا كانت امرأة فإنها فضلاً عن عجزها عن العمل لا تصلح للتسرية عن السادة في مجالسهم. ولم يكن "التحرش الجنسي" بالإماء والجواري يعد آنذاك جريمة "شرف" بحال، بل كان أمراً طبيعياً متاحاً للعامة في أسواق النخاسة، باعتبار أنهن لسن إناثاً كبقية "الحرائر"، بل مجرد بضاعة للمشتري أن يفحصها قبل الشراء؛ فإذا ما اشتراها أصبح محظوراً على غيره التحرش بها، وإلا أصبح معتدياً على ممتلكاته.

تداعت تلك الأفكار خلال متابعتي لوقائع التحرش الجنسي التي بدت متناقضة مع ما نشهده من تزايد في القنوات الإعلامية الدينية، فضلاً عن تزايد انتشار الممارسات الدينية خاصة بين الشباب. ولقد أرجع البعض الأمر إلى ضغوط الفقر، وانتشار العشوائيات، وتزايد الكبت الجنسي، وارتفاع تكاليف الزواج، وتبرج النساء وانتشار القنوات الإباحية، إلى آخره.

وحين تأملت الظاهرة بهدوء، اكتشفت أن ثمة العديد من أنواع التحرش يمارسها الأثرياء

في بلادنا، وفي غيرها، دون أن يكون مرجع ذلك كبت جنسي يعانونه، أو ارتفاع في تكاليف الزواج يعجزون عنها، وأن العديد من جرائم انتهاك النساء تنتشر في بلاد مترفة تكاد لا تعرف للحرية سقفاً، كما تنتشر في مجتمعات ينهشها الفقر وافتقاد الحرية. ترى كيف تنتشر تلك الظاهرة بين جماعات تبدو متطرفة في التحرر، وأخرى تبدو متطرفة في المحافظة.

لقد انتهت العبودية والاتجار بالبشر رسمياً منذ زمن طويل، ولكن ثقافة النخاسة، وابنتها ثقافة التحرش، ما زالتا تلقيان بظلالهما على علاقة الرجل بالمرأة في الشرق والغرب، وإن اختلفت الأشكال والمسميات. ومهما حاولت ثقافة النخاسة أن تتخفى تحت تفسيرات حداثية استهلاكية، أو تحت تأويلات دينية أصولية، فإن من يمارسون التحرش يكشفون هذا الغطاء. إنهم لا يتحرشون بإناث، بل بأشياء، أو سلع تروقهم، فيحاولون الاستمتاع بها، والجريمة أنهم يعتدون على ملكية غيرهم.

إن أصحاب ثقافة النخاسة في الشرق والغرب يتعاملون مع المرأة باعتبارها سلعة شأنها شأن السيارة مثلاً. إنها سلعة تخضع لقوانين العرض والطلب، وتتغير مواصفاتها النموذجية من عصر لآخر، بل ومن مستهلك لآخر. قد يفضل البعض سلعة جميلة يتيه بالحصول عليها وامتلاكها، وقد يفضلها البعض متهاودة السعر تفي بالغرض. قد يجد البعض في المنافسة والفصال والمزايدة ثم الفوز بالسلعة المطلوبة متعة لا تعادلها متعة، وقد يفضل البعض التسوق الهادئ البعيد عن صخب المنافسة.

إن أصحاب السيارات يحرصون على "تدليل" سياراتهم، بل ويعبرون عن عجزهم عن الاستغناء عنها، وقد يحرص بعضهم على الاستعراض بها، ويسعدون بالعيون تتطلع إليها؛ بينما يحرص البعض على تغطيتها ما أمكن ذلك؛ وينفر مالك السيارة عادة من السماح للغرباء بالاقتراب منها، فضلاً عن استخدامها دون إذنهم، بل إنهم قد يصرحون بأنهم "يعشقون" هذا الطراز بالذات، وتلك السيارة بالتحديد. ترى هل يمكن القول بأنهم يحبون سياراتهم حقاً؟

إن حب المرء لما يملك قد يبلغ حد التقديس، بل والتضحية بحياته ذوداً عنه، ولكنه حب يختلف عن حب البشر لبعضهم بعضاً. والفارق هو أن المرء مهما بلغ حبه لسيارته لا يتبادل معها المشاعر؛ فهو لا يستأذنها أو يستطلع "مشاعرها" قبل استخدامها، وإذا ما استعصت عليه لجأ لمن يجري لها من العمليات ما يعيدها إلى سيرتها الأولى، وإلا أعادها هو إلى سوق النخاسة من جديد لتبحث عمن يشتريها. إنها علاقة السيد بالعبد.

العبيد يبدون للناظر بشراً لا يختلفون عن غيرهم، ولكنهم في ظل ثقافة النخاسة ليسوا

سوى ممتلكات لا إرادة لها مستقلة عن إرادة السيد المالك. وكثير من العبيد يستمتعون بأن يسلموا أمرهم لسيدهم الذي يرعاهم ويتولى أمورهم جميعاً دون أن يحملهم مسؤولية أي شيء سوى طاعته؛ ولذلك لم يكن غريباً أن يفضل العديد من العبيد البقاء في كنف سادتهم حتى بعد أن ألغي الرق.

وفي حقيقة الأمر، فإن الكثير من العلاقات التي تبدو إنسانية لا تعدو أن تكون علاقات امتلاك. كثير من الآباء والأمهات والأزواج والزوجات يتصرفون كما لو كانوا يمتلكون بعضهم البعض، وفي مثل هذا المناخ من العلاقات الإنسانية الزائفة لا ينبغي أن نندهش من وجود ممارسات التحرش بالنساء.

خلاصة القول: إن الدعوة للاحتشام، وتشديد العقوبة على جرائم التحرش الجنسي، والقضاء على الفقر والعشوائيات، كلها أمور مطلوبة دون أدنى شك، ولكن اجتثاث ظاهرة التحرش من جذورها يتطلب العمل على نشر ثقافة إنسانية تتساوى فيها إنسانية الجميع، ويقتصر التملك على "الأشياء" دون البشر، وهي مهمة صعبة، ولكنها ضرورية.

محمد أحمد النابلسي

الحرب النفسية في العراق

متابعة للجوانب النفسية في الحرب الأميركية على العراق

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

إعداد: نشأت صبوح وسناء شطح ورمزية نعمان

دراسة: اضمحلال الدماغ يبدأ في سن الـ 27 عاما

أظهرت دراسة علمية أميركية جديدة أن الطاقات الذهنية عند الإنسان تبدأ بالتراجع والاضمحلال في سن السابعة والعشرين من العمر، وذلك بعد أن تكون قد بلغت ذروة عطائها في عمر الـ 22 عاماً.

فقد ذكر البروفيسور تيموثي سولتهاوس من جامعة فرجينيا في الولايات المتحدة أنه توصل إلى نتيجة خلال الدراسة التي أجراها، ومفادها أن سرعة التفكير والتصور الفراغي عند الإنسان تبدأ بالتراجع والانحطاط خلال أواخر عشرينات عمره.

طرق العلاج

وقال البروفيسور سولتهاوس أن أساليب وطرق العلاج التي ترمي إلى إيقاف عملية حصول الهرم، أو الشيخوخة، عند الإنسان، أو محاولة العودة به القهقرى إلى عهد الشباب والحيوية والنشاط قد تتطلب أن يتم البدء بتطبيقها في وقت أبكر من هذا العمر (أي سن الـ 27 عاماً).

يُشار إلى أن الدراسة التي أجراها البروفيسور سولتهاوس استغرقت سبع سنوات، وشملت 2000 شخص من الأصحاء، ممّن تتراوح أعمارهم بين 18 و60 عاماً، ونُشرت نتائجها في مجلة "البيولوجيا العصبية للشيخوخة".

وحتى يتم اختبار قدراتهم الذهنية، كان على المشتركين في الدراسة حل بعض الأحاجي والألغاز، وتذكُّر كلمات وتفاصيل قصص، وتحديد أنماط مختلفة من الأحرف والرموز والإشارات.

علامات الخَرَف

وقد سبق لأطباء أن استخدموا الاختبارات نفسها لتحديد علامات الخَرَف. وأفضت نتائج الدراسة إلى اكتشاف أن 9 من بين كل 12 اختبار تثبت أن أفضل أداء ذهني عند الإنسان هو عندما يكون في سن الثانية والعشرين من العمر. أما في سن السابعة والعشرين، فتُسجَّل أول علامات التراجع في سرعة التفكير، وطاقة الدماغ على التحليل والتفسير، والمقدرة المرئية على حل الأحاجي والألغاز.

وقال البروفيسور سولتهاوس أن نتائج دراسة أوضحت أيضاً أن "بعض مظاهر التراجع الذهني المتعلق بالشيخوخة تبدأ عند الأشخاص الأصحّاء البالغين والمتعلمين عندما يكونون في أواخر العشرينات، أو أوائل الثلاثينات من عمرهم".

العلاج بالأوكسجين مفيد لمرضى التوحد

توصل باحثون أميركيون إلى أن وضع الأطفال المصابين بمرض التوحد في غرف ذات ضغط جوي مرتفع ومشبعة بالأوكسجين له آثار إيجابية. فبعد 40 ساعة من وضع عدد من الأطفال المصابين بهذا المرض في هذه الغرف ظهرت عليهم بوادر تحسن كبير في طريقة تفاعلهم مع المجتمع المحيط بهم، وكذلك في رغبتهم في النظر في عيون المتحدثين إليهم.

ومعروف أن هذه الطريقة في العلاج مفيدة في معالجة بعض الأمراض العصبية، مثل إدمان الكحول الجنيني، والشلل الدماغي.

وكانت بعض الدراسات قد تناولت علاج الأطفال المصابين بالتوحد، إلا أنها لم تقم بالمقارنة المطلوبة، مما يثير بعض التساؤلات حول ما يعرف باسم "تأثير البلاسيبو".

أما في الدراسة الأخيرة التي أجرتها ستة مراكز أبحاث في الولايات المتحدة، برئاسة دكتور دان روزيجنول من المعهد الدولي لتطور الطفل في فلوريدا، فقد تم إعطاء 62 طفلاً تتراوح أعمارهم بين الثانية والسابعة علاجاً لمدة 40 ساعة على مدى شهر.

وتكون العلاج من 24٪ أوكسجين تحت ضغط جوي مرتفع (1.3 ضغط جوي)، أو هواء طبيعياً في غرفة كان الضغط الجوي فيها مرتفعاً قليلاً (1.03 ضغط جوي).

ووجد الأطباء أن 30٪ من هؤلاء الأطفال قد أظهروا "تحسناً كبيراً"، مقارنة بـ 8٪ لم

يعطوا العلاج. وكانت نسبة التحسن العام في العينة التي تلقت العلاج 80٪ بالمقارنة بـ 38٪ ممن لم يتلقوا العلاج.

وأحد التفسيرات لهذا التحسن هو أن الأكسجين يمكن أن يساعد في الحد من الالتهابات وتحسين تدفق الأوكسجين إلى خلايا المخ. غير أن الدراسة لم تدلل على ما إذا كان هذا التأثير طويل الأمد، أم أنه يزول بعد فترة قصيرة.

يقول دكتور روزيجنول إن المرحلة المقبلة من البحث ستكون محاولة تحديد الأطفال الذين يستجيبون لهذه الطريقة في العلاج كونها باهظة الثمن. ويضيف أن هؤلاء قد يكونون ممن لديهم التهابات أكثر من غيرهم، كذلك يرى أنه من الجيد معرفة المدة التي يستغرقها العلاج. وأشار إلى أن هذه الطريقة في علاج المصابين بالتوحد تنتشر في الولايات المتحدة حالياً، لأن أسر المصابين بهذا المرض تستطيع شراء غرف علاج بالأوكسجين التي يتراوح ثمنها ما بين 14 إلى 17 ألف دولار.

دراسة: الملح دواء طبيعي للاكتئاب

أفاد باحثون في علم النفس والتصرف في جامعة أيوا الأميركية أنه ينبغي إضافة الملح إلى الطعام، لأنه يحسن المزاج على الرغم من كونه مضر بالصحة. وأضاف الباحثون أن الملح يمكن أن يعتبر دواءً طبيعياً للأعصاب.

وأظهرت تجارب أجراها الباحثون على مجموعة من الجرذان أن التي تعاني من نقص في الملح بدت منزوية وغير مهتمة بالنشاطات التي عادة ما يتمتع بها الجرذان، ما يعتبر دليلاً على الاكتئاب. لكن الأطباء والخبراء يحذرون من الإفراط في تناول الملح لتسببه بارتفاع ضغط الدم.

يشار إلى أن جسم الإنسان بحاجة للصوديوم، وهي المادة الأساسية في التركيبة الكيميائية للملح إلى جانب الكلور. لكن الإكثار في تناول الملح يرتبط مباشرة، بالإضافة إلى رفع ضغط الدم، بزيادة خطر التعرض إلى جلطة، أو نوبة قلبية.

وتفيد وكالة المعايير الغذائية في بريطانيا بأن على الراشدين تناول 6 جرامات من الملح فقط يومياً. وأن معدل تناول الملح للشخص الواحد انخفض، ولكنه لا يزال 8.6 جرامات، أي فوق التقدير المثالي.

وقد صدرت نتائج الدراسة الأميركية في الوقت الذي جددت فيه وكالة المعايير الغذائية دعوتها الناس إلى اتباع أنظمة غذائية صحية.

إدمان

وانتقدت الوكالة مشاهير الطهاة الذين يروجون لوصفات عالية الدسم، ما يعتبر مساهمة من قبلهم في مفاقمة مشكلة البدانة. وقالت كيم جونسون التي ترأست فريق الباحثين في أيوا أن "النشاطات التي عادة ما يتمتع بها الجرذان بدت وكأنها غير مثيرة أبداً للجرذان التي تعاني من نقص في الملح، ما أدى بنا إلى الربط بين النقص في الملح والاكتئاب".

وأضافت جونسون أن فقدان الرغبة بممارسة نشاطات تكون عادة ممتعة هو من أهم مؤشرات الاكتئاب، مشيرة إلى أن هنالك إمكانية بأن يصبح الإنسان مدمناً على الملح.

ويشار إلى أن أحد تعريفات الإدمان هو الاستمرار في تعاطي مواد من المعروف عنها أنها مؤذية.

ومن المؤشرات الأخرى للإدمان التوق إلى مادة معينة في حال الحرمان منها.

وأظهرت دراسة جامعة أيوا التغير نفسه في حركة الدماغ لدى الجرذان لدى حرمانهم من المخدرات، أو من الملح. ويشير ذلك إلى إمكانية أن يكون التوق إلى المخدرات، أو إلى الملح، يثير ردات الفعل نفسها لدى الدماغ، وهي تحديداً ردات الفعل المتعلقة بالإدمان.

في المقابل، يقول ناطق باسم الحملة الصحية لمكافحة الملح: "جسم الإنسان بحاجة إلى كمية قليلة جداً من الملح يومياً، بعيدة جداً عن الكمية التي يتناولها غالبية الناس، أنا شخصياً لم أشعر يوماً أنني مكتئب، لأنني لم أتناول الملح".

وختم الناطق بالقول إن "هذه الدراسة مهمة، لأنها تساعد في فهم لماذا يستمر البعض في تناول كميات كبيرة من الملح بينما يعلمون مدى ضرر هذه المادة".

مليون أردني يعانون من اضطرابات نفسية

يعاني نحو مليون مواطن أردني من اضطرابات نفسية، حسب دراسة طبية حديثة. وقالت الدراسة التي أعدها فريق من أكاديميين واختصاصيين نفسيين أردنيين أن المرضى النفسيين بحاجة إلى رعاية صحية ونفسية متكاملة، وعلاج بشقيه الدوائي والنفسي.

وأضاف الفريق أن المرضى يحتاجون أيضاً للتأهيل الوظيفي والاجتماعي.

ولفتت الدراسة التي تضمنت مسحاً شاملاً لمؤسسات الخدمات الصحية النفسية بالمملكة إلى عدم وجود هيئات مستقلة ترعى حقوق المرضى النفسيين وأسرهم وضمان حمايتهم من الإساءة بكافة أنواعها، مؤكدة أن ظروف إيواء المرضى النفسيين تفتقر للشروط الإنسانية الأساسية.

كما أوضحت أن الجهود العلاجية بالمراكز الوطنية والعيادات الاستشارية تنصب فقط على وصف الأدوية الكيمياوية، في وقت يتجه فيه العالم الطبي إلى توظيف العوائد المجزية لعمل الفريق المهني في خدمة المريض وأسرته، وأن يصل إلى مرحلة المعافاة والشروع في تقديم خدمات التأهيل، أو شموله بها.

ويتوافر طبيب نفساني واحد لكل مائة ألف نسمة في الأردن، وهو ما اعتبرته الدراسة متدنياً إذا ما قورن بالدول المجاورة والأوروبية.

وكشفت الدراسة أن نسبة الأسرّة المخصصة للمرضى النفسيين بالمملكة هي بمعدل سرير لكل عشرة آلاف مواطن، وتعتبر من أدنى النسب بالعالم. ففي الكويت مثلاً تصل (4.3) واليابان (28.4) وأميركا اللاتينية (6.2).

النوم يطرد الفيروسات من الجسم

يتفاعل النائم بصورة أفضل مع الالتهابات! من الصعب، على سبيل المثال، إبقاء العينين مفتوحتين لدى الإصابة بالأنفلونزا! فالجسم يختار، تلقائياً، النوم لخوض معاركه الخاصة مع الفيروسات والبكتيريا. في هذا الصدد، يشير الباحثون في كلية الطب في جامعة ميلانو الإيطالية إلى أن آلية تنظيم تلك العلاقة الحساسة بين النوم ونظام المناعة المكتسبة بالجسم مادة بروتينية تدعى الأنترلوكين1(Interleukin-1) الموجودة بالدم، وعلى الأعصاب (التي تنظم النوم)، والمرسلات العصبية (كما السيروتونين)، التي تستعملها الأعصاب للتواصل في ما بينها. ويلجأ الجسم إلى ردود فعل متنوعة لمحاربة الفيروسات وإزالتها بالكامل. وارتفاع حرارة الجسم هي أحد ردود الفعل المواتية لذلك.

وتجد العلاقة بين النوم ومكافحة العدوى والالتهابات نتائج مماثلة من جامعة (Case Western Reserve University) الأميركية التي تنوه بأن كل من لا يتقيد بالنوم 7 إلى 8

ساعات ليلاً يرى تقلبات سلبية في كميات "السيتوكين"، وهو بروتين موجود في الدم. ويعتبر السيتوكين المحرك الحقيقي لظاهرة الالتهابات بالجسم. كما تشير نتائج الدراسة الأميركية إلى أن النوم المفرط مضر بالصحة، كونه يساعد في زيادة مستويات بروتين "سي" التفاعلي بنسبة 8 في المئة. إن ارتفاع كمية هذا البروتين في الدم له علاقة مباشرة بانسداد الشرايين، ومنها شرايين القلب! كما أن النوم الزائد يرفع مستويات بروتين "الأنترلوكين 6" بنسبة 7 في المئة، مما يعني زيادة خطر الإصابة بأمراض الأوعية القلبية.

أما أولئك الذين يعانون من قلة النوم (خمس ساعات وما دون) فإنهم يتعرضون لزيادة مستوى سيتوكين، يدعى عامل تنخر الأورام ألفا (TNF alfa) وضالع في تسبيب الالتهابات، بنسبة 8 في المئة.

هل صحتك النفسية على ما يرام؟

إن كثيراً من أمراض الصحة النفسية تكون منتشرة في البداية، ولكن مع عدم ظهور الأعراض السلوكية التي تدل على وجود المرض إلا بعد تطور المرض إلى درجة أسوأ، كما هو الحال مع مرض الاكتئاب، والذي بدايته تكون الإصابة بأمراض القلق والتوتر النفسي، والذي يتطور إلى اكتئاب بسيط، ثم اكتئاب شديد بكل مضاعفاته الصحة والسلوكية.

وكما هو الحال مع الأمراض الجسدية، فإن اكتشاف المرض ومعالجته باكراً، يؤدي لنتائج أفضل حيث أن درجة الشفاء مرهونة بمرحلة المرض.

الاختبار التالي قدمته الجمعية الأميركية الطبية كدليل إرشادي للعائلات الأميركية لقياس الصحة النفسية بشكل سريع وذاتي، أي بدون الحاجة لمساعدة الطبيب.

اختبار: أجب بـ نعم أو لا:

1- هل تعاني مشاكل في النوم بشكل دائم مثل الأرق، أو عدم النوم لساعات كافية؟

2- هل تشعر دائما بالتعب والإجهاد وعدم الرغبة في الحركة والنشاط؟

3- هل تجد صعوبة في التركيز على موضوع، أو عمل، مهم بالنسبة لك، رغم أنك ترغب، بل وتحاول التركيز على إتمام هذه المهمة، أو العمل؟

4- هل أنت غير راض عن نوعية ما تقدمه من مجهود وكفاءة في عملك، إلى درجة أنك

تشعر بأنك غير كفؤ في عملك؟

5- هل أنت بدون أي اهتمامات تذكر خارج نطاق العمل، مثل الرياضة، والترويح عن النفس، والعلاقات الاجتماعية مع الآخرين، أو أي هوايات وأنشطة أخرى؟

6- هل عادة تتجنب لقاء الآخرين، أو أشخاص غرباء لا تعرفهم، لمجرد أنك تشعر بأنك غير قادر على التحدث إليهم لأنك لا تجيد فن المحادثة والحديث؟

7- هل تجد صعوبة في تكوين صداقات مع الآخرين؟

8- هل المشاكل والحوادث البسيطة والتافهة تجعلك عصبياً وغاضباً، رغم أنك تعلم بأنها مشاكل تافهة وبسيطة، ولا تستحق هذا الاستجابة منك؟

9- هل تشعر داخل قرارة نفسك بأنك وحيد وغريب حتى بين عائلتك؟

10- هل تنظر للحياة على أنها مجرد مصاعب متلاحقة يجب التعامل معها؟

11- هل لديك ميل أو استعداد لإهمال مظهرك الخارجي؟

12- عندما تفكر بالمستقبل وما يحمله لك، هل تصاب بالخوف والحزن والاكتئاب؟

مفردات الاختبار

- إذا كانت الإجابات الصحيحة هي "نعم" لأقل من أربعة من هذه الأسئلة =>، فأنت "ممتاز" من حيث الصحة النفسية.
- إذا كانت إجابة "نعم" تنطبق على نصف الأسئلة، أي سبعة أسئلة =>، فأنت مرشح قوي للإصابة بأحد الأمراض النفسية، وعليك الحذر واتباع الإرشادات اللاحقة.
- إذا كانت إجابة "نعم" تنطبق على أكثر من نصف هذه الأسئلة فأنت =>، قد تحتاج لمساعدة طبية محترفة حسب الدليل الإرشادي.

إرشادات للتعامل مع نتائج الاختبار:

كما سبق وذكرنا، الإجابة بـ نعم على أربعة أو أكثر من الأسئلة تدل على وجود بوادر الإصابة بالأمراض النفسية، وهذا معناه بأن أي مشكلة، أو طارئ سلبي، قد يحدث للشخص في المستقبل سوف يؤدي لحدوث أزمة نفسية لهؤلاء الأشخاص.

في مايلي الاقتراحات الخاصة لهؤلاء الأفراد للتخفيف من التوتر النفسي الذي يعانون منه

ويجعلهم معرضين في حالة الأزمات الطارئة إلى تدهور الصحة النفسية.

- تعامل مع المواقف بظروفها الآتية والحالية، وليس بتطوراتها المحتملة في المستقبل. مثال: إذا كنت عاطلاً عن العمل تحرك وابحث عن عمل، واستمر في البحث بدل التفكير في "العيش عانساً"، لأنك لن تستطيع الزواج إذا لم يكن لديك عمل تعيش من دخله.
- إذا كانت مشاكلك وهمومك الحياتية متنوعة اتبع قاعدة "الأهم ثم المهم" في التعامل مع هذه المشاكل ومحاولة إيجاد الحلول لها، ولا تحاول إطلاقاً حلها جميعاً في آن واحد، لأنك ببساطة لن تستطيع، وستزيد صحتك النفسية سوءاً.
- حاول قدر الإمكان اتباع جدول زمني منظم في حياتك اليومية، لأن هذا سيزيد من شعورك بأنك تعود نفسك بنفسك، وبأنك قادر على ضبط سلوكك اليومي.
- حاول قدر الإمكان التعبير عن مشاعرك، وربما همومك الداخلية للآخرين، والذين تشعر بأنهم يحبون لك الخير ولا يترددون في مساعدتك إن كان بإمكانهم ذلك.
- لا تعزل نفسك اجتماعياً، حتى ولو شعرت بالرغبة في الابتعاد عن الآخرين. العمل التطوعي والمساهمة في المشاريع الخيرية يعطيك الشعور بأنك إنسان مفيد في الحياة، وليس مجرد كائن حي.
- مارس الرياضة الترويحية حسب هواياتك، ودائماً تفاعل مع النشاط الحركي الذي تقوم به، وتفاعل مع الآخرين الذين سيشاركونك النشاط بدل التفكير بمشاكلك أثناء النشاط والحركة.
- إذا وجدت نفسك غير قادر على حل مشاكلك الحياتية بنفسك لا تتردد في طلب المساعدة من الاختصاصيين المحترفين في حل المشاكل النفسية والاجتماعية حسب نوع المشاكل التي تعاني منها، ويمكنك اختيار الاختصاصي المناسب من قائمة المهن المختصة بالأمراض.

التدخين ينافس الوزن الزائد على تقصير العمر

حذر فريق من الباحثين في جامعة أوكسفورد البريطانية من أن البدانة المفرطة مضرة للصحة بشكل كبير، كالتدخين مدى الحياة، لأنها تقصر عمر الإنسان بنحو عقد من الزمن.

وأفاد الباحثون أن البدانة العادية تؤثر أيضاً سلباً، إذ تقصر عمر الإنسان بثلاثة أعوام.

ونشرت هذه الدراسة في مجلة لانست الطبية، التي تشير إلى أن هذه المعلومات هي نتيجة لأبحاث أجريت على نحو مليون شخص من حول العالم.

وفي بريطانيا يصنف ربع الراشدين في خانة البدناء، حيث يتخطى مؤشر الوزن لديهم الـ30.

ويتم حساب هذا المؤشر بقسمة وزن الشخص محتسباً بالكيلوجرام على مربع طوله محتسباً بالمتر.

وعلى سبيل المثال، يعتبر شخص يبلغ طوله 1.70 متراً بديناً إذا كان وزنه 90 كيوجراماً، بينما الوزن المثالي لهذا الطول هو 70 كيلوجرام.

ويشار إلى أن ارتفاع مؤشر البدانة فوق شريحة الـ20 إلى 25 يفاقم من إمكانية الموت المبكر حسبما أفادت الدراسة.

أما البدانة المفرطة، أي التي تتمثل بمؤشر يتراوح بين 40 و50، فيعاني منها 2 بالمئة من السكان البريطانيين، وتتمثل نتيجتها بتقصير عمر هذه الشريحة من المجتمع بنحو 10 أعوام.

أما البدانة المتوسطة، أي التي يتراوح مؤشرها بين 30 و39، والتي يعاني منها ربع عدد السكان البالغين في بريطانيا، فتقصر حياتهم بنحو 3 أعوام.

البدانة والسرطان

وعادة ما ترتبط البدانة بأخطار الإصابة بأمراض القلب والجلطات، وقلما ترتبط بالسرطان.

ففي بريطانيا، مثلاً، فإن الوفيات في شريحة وسط العمر هي واحد من كل أربعة يتوفى نتيجة جلطة، أو نوبة قلبية، وواحد بين كل 16 متوفى يفقد الحياة بسبب السرطان.

وتفيد الدراسة بأنه من الأسهل للراشدين الحفاظ على وزنهم بدل زيادته، ومن ثم فقدان الوزن الزائد.

ويقول البروفسور بيتر ويسبرغ من "جمعية القلب البريطانية" أنه يدعم هذه الدراسة والخلاصات التي توصلت إليها، ووصفها بالتي "تمثل الإثبات الأخير والأحدث للعلاقة بين الوزن الزائد وأمراض القلب، كما تفيد بأن التدخين يؤذي بغض النظر عن الوزن".

وأضاف البروفسور أن "على الجميع أن يسعوا إلى المحافظة على وزن صحي، ولكن الدراسة مهمة كذلك لأنها تلقي الضوء على أهمية التدابير الحكومية في مجال الصحة العامة، كالحملة العامة التي تنظمها الحكومة البريطانية الآن لحث الناس على تخفيف وزنهم".

من جهته، قال الدكتور جاري ويتلوك الذي أشرف على الدراسة أنه "من الضروري أن يقوم الإنسان بمجهود إضافي عندما يشعر أنه أصبح بالغ البدانة، أو أن وزنه زاد، لأنه إذا تمكن من السيطرة على وزنه قد يعيش أكثر".

أما سارة هيوم الباحثة لدى مركز أبحاث الأمراض السرطانية في بريطانيا، فقالت إن "الوزن الزائد والبدانة حتى المتوسطة منها بدأت تشكل مصدر قلق كبير في البلاد، فيمكن للإنسان أن يأكل أقل ويتحرك أكثر، لكن السبب الأساسي للوفيات من جراء السرطان يبقى التدخين، وأود أن أذكر أن الإقلاع عن التدخين ممكن".

الأطفال الخدج معرضون لمشاكل جسدية وعقلية

كشف تقرير طبي نشرته صحيفة الإندبندنت البريطانية عن أن الأطفال الخدج الذين يولدون خلال فترة لا تتجاوز 26 أسبوعاً من الحمل هم أكثر تعرضاً للمعاناة من المشاكل الجسدية والعقلية.

ورغم أن الطب الحديث، حسب التقرير، لديه القدرة على إنقاذ حياة الأطفال الذين يولدون في نصف مدة الحمل (40 أسبوعاً)، فإن المواليد الخدج يترعرعون معاقين، فضلاً عن صعوبات المشي، وصعوبات التعلم، وهم يحتاجون لمساعدات إضافية في المدرسة.

وتشير الدراسة التي استغرقت فترة طويلة إلى أن أكثر من ثلثي الأطفال الخدج الذين ولدوا قبل 1995 لديهم مشاكل أكاديمية وسلوكية، بما في ذلك 13٪ منهم كانوا في مدارس خاصة، وذلك مقابل 24٪ من جميع طلاب المدارس في جميع أنحاء بريطانيا.

وبينت الدراسة أن الأطباء والآباء يعيشون خيارات صعبة للحفاظ على بقاء المولودين الخدج على قيد الحياة، ويأمل الكثيرون أن تساعد التحسينات في رعاية الأطفال الحديثي الولادة في بريطانيا على تخفيف المشكلة.

وذكر التقرير أن قضية العناية بالأطفال الخدج في هولندا مسألة مشحونة بالجدل. فهؤلاء الأطفال لا تقدم لهم العناية المركزة في إطار سياسة وطنية عامة، إلا أن التقرير أشار إلى أن

هولندا تراجع سياستها الطبية في هذا الأمر. أما بريطانيا فإنها تصر على وجوب أن يشارك الآباء والأمهات في اتخاذ القرار.

وكشفت الدراسة أن الأطفال الخدج يواجهون عجزاً شديداً نتيجة الشلل الدماغي، وانخفاض معدل الذكاء، أو العمى والصمم، بالمقارنة مع نسبة 1٪ من الأطفال الذين يولدون في فترة حمل كاملة. ومع تقدمهم في السن يواجهون المزيد من التحديات التعليمية.

وقال نيل مارلو، أستاذ الطب المتخصص في شأن الحديثي الولادة في جامعة نوتنغهام، الذي قاد الدراسة، التي نشرت في دورية أمراض الطفولة، "إن التحدي الكبير هو أن نفهم لماذا تسير الأمور على قدر كبير من الخطأ... هل من الرعاية ذات الصلة، أم أن المشكلة تنحصر في الناحية البيولوجية".

علماء: الزوجة عرضة للأمراض في الزيجة المتأزمة

قال علماء إن النساء أكثر عرضة للضرر والأذى البدني بسبب ضغوط الزواج، وأعباء العلاقات الزوجية وتوتراتها. وتبين لعلماء نفس أميركيين أن الزوجات في الزيجات المتوترة يصبحن أكثر عرضة لعوارض صحية خطيرة، مثل أمراض القلب، والجلطات الدماغية، والسكري.

وفي المقابل، تبين للباحثين أن الرجال في العلاقة نفسها يبدون أكثر مناعة، وأقل انكشافاً أمام عوارض صحية مماثلة.

وقدمت هذه الدراسة إلى جمعية أطباء النفس الأميركية، وقد استخلصت نتائجها من تحليل 276 زيجة لأزواج عاشوا معاً لأكثر من 20 عاماً.

وقد طُلب من كل زوج ملء استمارة فيها مجموعة من الأسئلة التي تتطرق إلى الجوانب السلبية والإيجابية في العلاقة الزوجية.

كما طلب منهم أن يقيّموا درجات إحباطاتهم من تلك العلاقة، تأسيساً على التقييم الشخصي للعوارض السلبية التي يتعرضون لها.

وقام الأطباء بعدها بسلسلة من الاختبارات لتقييم ما إذا أظهر المتطوعون في هذا البحث أي علامات، أو مؤشرات، على عوارض تقود إلى أمراض خطيرة، مثل أمراض القلب، أو غيرها.

وتبين أن النساء أكثر عرضة للتضرر من العلاقة الزوجية المتوترة، أو التي تمر بأوقات صعبة.

كما أظهرن أنهن أقرب للتعرض لعوارض صحية قد تقود لأمراض خطيرة.

ورغم أن الدراسة بينت أن الرجال هم أيضاً يمرون بحالات كآبة وإحباط، لكنهم ليسوا عرضة للأمراض كما هو حال النساء. وقالت الباحثة نانسي هنري من جامعة يوتاه الأميركية أن فريق البحث كان يتوقع أن يخرج بنتائج سلبية من الزيجات السيئة، أو تلك المتعثرة.

ومن هذه النتائج كثرة الجدل والخلاف والغضب، وهو ما قد يتحول إلى عوارض صحية بدنية ونفسية سيئة للجنسين.

لكنها تضيف أن البحث خرج بالفعل بتلك النتائج، لكنها كانت محصورة تقريباً على النساء، وليس على الرجال.

وتشير إلى أن هذا الفرق مهم "إذ من المعروف أن أمراض القلب هي القاتل رقم واحد بين الأمراض لدى الرجال والنساء".

وتقول: "نحن ما زلنا نبحث في الربط بين تلك الأمراض والضغوط النفسية التي تتعرض لها المرأة في العلاقة الزوجية المتأزمة".

ويقول رئيس فريق البحث البروفيسور إنه من المبكر الخروج باستنتاج أن الحل هو التخلي عن الزوج، أو تحسين ظروف الحياة الزوجية.

وتقول كريستين نورهام الباحثة في جمعية ريليت الخيرية البريطانية أن الاختلاف الجنسوي ربما يعتبر عاملاً من العوامل المؤثرة.

وتضيف أن التعقيد الهورومني في جسم المرأة أكبر من الرجل وأكثر تنوعاً، وأن النساء يقلقن على صحتهن أكثر من الرجل.

أوباما يرفع حظر التمويل الفيديرالي لأبحاث الخلايا الجذعية

وقع الرئيس الأميركي أمراً تنفيذياً يرفع حظراً على التمويل الفيديرالي لأبحاث الخلايا الجذعية الجنينية، وقال إن القرارات المتعلقة بالبحث العلمي يجب أن تبنى على الوقائع لا الأيديولوجيا، في انتقاد صريح لسلفه جورج بوش الذي اتخذ قرار الحظر عام 2001.

وقال باراك أوباما في مراسم بالبيت الأبيض إنه بمرسومه ينهي "التخيير الخاطئ بين العلم الراسخ والقيم الأخلاقية، وأقر أن الأبحاث "لا يمكنها نهاية المطاف ضمان العثور على العلاجات التي نبحث عنها، ولا رئيس يمكنه أن يعد بذلك". لكنه وعد بالسعي لتحقيق ذلك، ولتعويض ما ضاع من فرص، وتحدث عن "حدود جديدة" يجب أن ترسم بهذا المجال.

وطلب من معاهد الصحة الوطنية (الوكالة الحكومية المكلفة بتمويل البحوث الطبية) رسم خطوط عريضة خلال 120 يوماً تحكم البحث الفيديرالي بهذا المجال، وشدد على أن المرسوم الذي وقعه لن يسمح أبداً بالاستنساخ البشري الذي "لا مكان له بالولايات المتحدة وكل دول العالم".

العلم والأيديولوجيا

وأصدر أوباما أيضاً مذكرة رئاسية "تعيد إلى صناعة القرارات الحكومية النزاهة العلمية"، وأصدر تعليمات إلى مكتب سياسة العلوم والتكنولوجيا بالبيت الأبيض لتبني السياسات العامة "بالاستناد إلى أكثر العلوم رسوخاً"، ولتعيين مستشارين علميين بناء على خبراتهم، "لا على انتماءهم السياسي والأيديولوجي".

وكانت كلمات الرئيس انتقاداً مباشراً لسلفه بوش المتهم بأنه يتخذ مواقفه بسبب رؤاه الأيديولوجية، جعلته يعتبر أن الحكومة بتمويلها أبحاث الخلايا الجذعية تشارك بفعل لا أخلاقي، لأنه يدمر (حسب معارضيه) الحياة الإنسانية.

ولا يرفع أمر أوباما التنفيذي حظراً سابقاً على تمويل الباحثين الذين يطورون خلايا جذعية من أجنة دمرت.

وتحد القوانين الأميركية من استخدام أموال دافعي الضرائب في تطوير خلايا جذعية قوية، لأنها لا بد أن تؤخذ من أجنة بشرية، لذا يمكن استخدام المبالغ فقط للتعامل مع خلايا طورت باستخدام مصادر تمويل أخرى.

الخلايا الجذعية

والخلايا الجذعية الجنينية خلايا رئيسية من أجنة عمرها أيام يمكنها أن تنتج أية خلية بالجسم، ويأمل العلماء التحكم فيها لإنتاج أنسجة تساعد في علاج أمراض مثل السكري،

والباركنسون، وألزهايمر، وقد تساعد بعلاج انقطاع الحبل الشوكي.

والخلايا الجذعية، أو خلايا المنشأ، خلايا أولية تعيش طويلاً، ومصدر لكل خلايا الجسم الأخرى، ويمكن أن تعطي دفعة لكل خلايا وأنسجة الجسم الأخرى.

واضطر أمر الحظر الذي وقعه بوش ولايات أميركية عديدة لمواصلة البحث بأموالها الخاصة، وخصت كاليفورنيا برنامج الأبحاث بالميزانية الأكبر، وهي ثلاثة مليارات دولار.

كشف جيني قد يساعد في علاج أمراض خطيرة

كشفت دراسة جديدة أنه تم التوصل إلى تقدم كبير في فهم الجينات المسؤولة عن العديد من الأمراض الأكثر انتشاراً بين البشر.

فقد استندت الدراسة التي أجرتها هيئة Welcome Trust إلى تحليل الحمض النووي لعينات دم من 17 ألف شخص للكشف عن الاختلافات الوراثية.

ووجد الباحثون فروقاً جينية تقابل الميل للإصابة بالاكتئاب، وداء كرون لالتهاب الأمعاء، وأمراض القلب التاجية، وضغط الدم المرتفع، والتهاب المفاصل الروماتيزمية، فضلاً عن داء السكري من النوع 1 و2.

واعتبرت النتائج الرئيسية، التي نشرتها مطبوعة "نيتشر" العلمية، فاتحة جديدة في مجال العلوم الطبية.

ومن المأمول أن تمهد الدراسة السبيل لبحوث في علاجات جديدة فضلاً عن اختبارات جينية.

واشتملت الدراسة على جهود 50 مجموعة بحثية بارزة في تحليل عينات الحمض النووي من ألفي مريض عن كل مرض من الأمراض السبعة، فضلاً عن عينة مضاهاة من ثلاثة آلاف من المتطوعين الأصحاء.

ورصد للدراسة مبلغ تسعة ملايين جنية إسترليني.

نصف مليون مصباح

وقام العلماء بمسح مئات الآلاف من الشرائح الحمض النووي لرصد الفروق الجينية المشتركة بين أغلب البشر. واكتشف الفريق المؤلف من 200 عالم الكثير من الجينات في

أجزاء من الجينوم لم يكن يعتقد من قبل أن لها علاقة بالأمراض التي شملها البحث.

ومن تطبيقات الدراسة أنه قد يصبح من الممكن مستقبلاً فحص الأشخاص للكشف عن تشكيلات جينية معينة لمعرفة مدى احتمال تعرضهم للإصابة بمرض معين، بما يسمح للأطباء بالتوصية بتعديل أسلوب حياتهم، أو متابعة التطور المرضي.

وكان من الاكتشافات الأكثر أهمية رصد جين لم يكن معروفاً من قبل وجد أن له علاقة بالإصابة بالسكري نوع 1، وبالإصابة أيضا بداء كرون، بما أشار إلى وجود علاقة جينية بيولوجية بين تطور المرضين.

كما اكتشف الفريق أثناء البحث عملية تتمكن بها الخلايا من التخلص من البكتيريا داخلها، وهي العملية المهمة في ظهور داء كرون.

وفي السكري نوع- 1، وضع العلماء أيديهم على عدة مناطق جينية تزيد من احتمال ظهور المرض عند الأفراد.

وكانت الدراسة قد ساهمت بالفعل في الكشف عن "جين السمنة"، فضلاً عن ثلاثة جينات تتعلق بالسكري نوع- 2، ومنطقة جينية على الكروموزوم 9 تتعلق بأمراض القلب التاجية.

ووصف البروفيسور بيتر دونلي، رئيس الدراسة، وأستاذ العلوم الإحصائية في جامعة أوكسفورد، الدراسة بأنها تمثل "فتحاً جديداً"، إذ قال إن العلماء اكتشفوا خلال الأشهر الإثني عشر الماضية أكثر مما اكتشفوه خلال الأعوام الخمسة عشر الماضية.

وأضاف قائلاً "لو اعتبرنا الجينوم كأنه طريق طويل للغاية تحاول أن تجد سبيلك فيه في الظلام، فقبلاً كنا قد تمكنا فحسب من إضاءة عدد قليل من الأماكن، أما الآن فقد أصبح بإمكاننا إنارة عدد كبير من الأماكن، وفي هذه الحالة نصف مليون مصباح".

وتابع قائلاً "الكثير من الأمراض الأكثر شيوعاً شديدة التعقيد، إذ تنطوي على عوامل يمكن تسميتها بالطبيعية وأخرى بالبيئية، أي تتفاعل الجينات الوراثية مع بيئتنا وأسلوب حياتنا".

وقال "بتعرفنا على الجينات التي تمثل الأساس لتلك الأمراض، فقد أصبح من المتوقع أن تمكن دراستنا العلماء من الوصول لفهم أفضل لكيفية حدوث المرض، والأشخاص الأكثر عرضه لظهوره لديهم، بما يمكنهم في الوقت المناسب من إنتاج علاجات أكثر فاعلية، وأكثر توافقاً مع الفرد المعني بالبحث".

وأضاف د. مارك وولبورت، مدير هيئة Welcome Trust أنه يتم الكشف عن كافة البيانات حتى يتمكن العلماء من مختلف أنحاء العالم من الاطلاع المباشر والفوري على النتائج.

وأضاف قائلاً "لقد خطونا خطوة كبيرة نحو فهم الجينات التي تعد أساساً لبعض أكثر الأمراض شيوعاً في تأثيرها على صحة البشر".

لقاء مع
البروفسور عبد الستار إبراهيم

حوار: عماد نصيف

ناقش مجلس الشعب المصري قانون الصحة النفسية، هذا القانون الذي أثار معه كثيراً من الجدل حول بعض نقاطه الفنية، وبعض الخلفيات المتعلقة بطبيعة المرض النفسي، وبيئة العلاج النفسي في مصر من ناحية أخرى، فضلاً عن وجود كثير من الأسئلة في هذه المساحة بالأساس: ماذا تعني الصحة النفسية؟ وما هي سبل العلاج التي ينبغي توفيرها للمرضى؟ وكيف نتعامل معهم؟

أجرينا هذا الحوار مع الدكتور عبدالستار إبراهيم، عضو الجمعية النفسية الأميركية، وأستاذ علم النفس في الجامعات العربية والأميركية، وزميل مركز نيويورك للعلماء، ورجل العقد في مركز السيرة العلمي في ولاية" نورث كارولينا في الولايات المتحدة الأميركية، الذي عاد مؤخراً إلى مصر في محاولة لصياغة مستقبل أفضل في ما يخص قضايا العلاج النفسي. ومما ورد في الحوار موضوعات المريض النفسي عندنا الذي يخاف الإفصاح عن مشاكله خوفاً من نظرة المجتمع. ورأي إبراهيم في المدرسة الأميركية التي لا تحتجز المريض النفسي في المستشفى إلا إذا كان خطراً على نفسه أو الآخرين. كما أن قانون الصحة النفسية القديم ضار بالمرضى. وعلى مجلس الشعب مراعاة أطراف العلاج النفسي، وإحصائيات الانتحار والفقر والبطالة عند مناقشة القانون الجديد.

- **الجميع يتحدث عن الصحة النفسية، فما معناها؟**

سؤال جيد. لأنه إلى الآن لا يستطيع أحد أن يعرف الصحة النفسية، ولكن في تصوري لها معنيان: أولاً الخلو من الأمراض النفسية، أي المعنى السلبي بخلو الإنسان من الأمراض، وخلوه من المخاوف التي ليس لها معنى. مثلاً، لا يعاني من القلق بشكل مرضي، ولا يعاني من الاكتئاب، يأكل جيداً وينام جيداً، وهنالك أيضاً نواح إيجابية من خلالها نستطيع أن نقول إنه شخص سليم من الناحية النفسية، مثل أن يكون شخصاً متفائلاً يستطيع أن يعمل ويحب، ويكون علاقات بالآخرين، ويوجه الآخرين ويخدمهم ويساعدهم، ويكسب نفسه من خلال علاقاته بالآخرين، وان يكون قادراً على تكوين فلسفة خاصة به تساعده على أن ينجح ويتفوق ويفعل ما يشعره بالأمان والسعادة والرضا بشكل عام، وهذا موضوعنا الأساسي في علم النفس بشكل عام، وكيف نوصل الإنسان بقدر مرتفع من الصحة النفسية.

- **متى يمكن القول أن هذا الشخص يتمتع بصحة نفسية جيدة؟**

لا يوجد إنسان يمكن القول إنه في أحسن أو أسوأ حالة، فالأمر بالنسبة للصحة النفسية مختلف تماماً. فإذا نظرنا مثلاً إلى المسطرة نجد أن هنالك درجات معينة، وأن لكل إنسان موقعاً على هذه المسطرة، تماماً مثل الطول والقصر؛ نقول هذا قصير، أو طويل، وهكذا نقول إن هنالك إنساناً وصل لدرجة عليا من الصحة النفسية، وظهرت في أشياء كثيرة، إذ استطاع أن يكون أسرة وناساً يحبهم وسعيد. وهنالك شخص على قدر متوسط من الصحة النفسية، مثل الشباب الذي يتخرج من الجامعة، ولا يجد عملاً، وهنالك من يعاني التوتر والاكتئاب والقلق وفاشل في علاقاته الإنسانية، وهو ما يؤكد أنه لا يوجد إنسان يتمتع بصحة نفسية كاملة.

- **اثير الجدل حول قانون الصحة النفسية، فما رأيك في هذا القانون؟**

أولاً، لابد أن تتضح الأمور فهنالك أربع مجموعات تعمل في الصحة النفسية: الطبيب النفسي، والاختصاصي النفسي، والاختصاصي الاجتماعي، وأخيراً جهاز التمريض. وللأسف الشديد، في مصر تناقش الأمور، ولا تعرض قبل مناقشتها، وهذا من الأخطاء الشائعة، فيجب أن تناقش الأمور، ويدلي الخبراء والمختصون برأيهم، ثم تتم المناقشة.

فالقانون القديم ضار للصحة النفسية، لأنه لا يحمي المرضى النفسيين، ولا يحمي

المختصين والعاملين بالصحة النفسية، كما أنه ليس للمريض أي حقوق في المجتمع المصري، فلابد أن يعرف الناس أن الطبيب هو الوحيد المسؤول عن علاج المريض. ومنظمة الصحة العالمية تقول إن الطريقة الأمثل في علاج مريض الصحة النفسية أنه توجد ثلاثة عناصر أساسية، العضوية والنفسية والاجتماعية، ولكن للأسف عند علاج المريض النفسي لا تجد فريقاً متكاملاً يساعدهم، فيأخذ المريض دواء ويذهب للبيت ولا يساعده أحد على حل مشاكله، وهو ما يعوق شفاءه، وهذا من ثغرات القانون القديم.

وما يميز الطب النفسي عن غيره أنه يحتاج إلى هذه الجوانب متكاملة في العلاج النفسي. أيضاً من المشكلات التي لا تساعد المريض على الشفاء عدم احترام خصوصيته، فالمجتمع المصري يعامل المريض النفسي على أنه مختلف عن الآخرين، أو أنه مجنون. المريض النفسي لا يختلف عن غيره في شيء، وهذا ما يجعل كثيرين لا يفصحون عن معاناتهم من أمراض نفسية كثيرة، بسبب هذه النظرة من قبل المجتمع. ولك أن تتخيل أن كلينتون عندما كان رئيس أميركا، كان يعالج نفسياً عقب فضيحة مونيكا، فقد طلب منه ذلك أطباء نفسانيون كانوا أنفسهم يعالجون من بعض الأمراض النفسية، فالصحة النفسية هي صحة المجتمع كله، وليس فرد واحد، لأن الصحة تعود على المجتمع بأسره، وليس على أفراد معينة، حيث يقل الإحباط في المجتمع، ويتولد التفاؤل والقدرة على العمل، فكيف تجد شباباً ملقى على الأرض في الشوارع يعاني من أمراض نفسية وتنتظر أن يتقدم المجتمع؟ وكيف أقول إنه يتمتع بصحة نفسية؟ مستحيل في ظل هذا المجتمع الذي يمزقه طوال الوقت، ويقفل عليه أبواب العمل والرزق والنشاط، فهذه كلها ثغرات يجب أن يلتفت إليها مجلس الشعب وهو يناقش القانون، خاصة من حيث الوقاية والمشكلات الاجتماعية الموجودة داخل المجتمع، كالفقر والبطالة التي تسبب الأمراض النفسية. ولابد أن يكون هنالك إحصاءات دائمة لحالات الانتحار والعنف، الذي ظهر مؤخراً، وأن يكون العلاج داخل المجتمع، وليس بعزل المريض بعيداً عن الناس.

- **أيهما أفضل للمريض النفسي أن يحجز في المستشفى، أم يترك للبيئة المحيطة ولمجتمعه؟**

في أميركا، كان يتم حجز المرضى النفسيين في المستشفى، ولكن قانوناً صدر يمنع ذلك إلا إذا أراد المريض نفسه أن يحتجز في حالات معينة، مثل أن يكون خطراً على نفسه، أو يحاول الانتحار، أو خطراً على المجتمع، كأن يهدد الآخرين بالقتل، أو يدمر شيئاً، أو عاجزاً عن رعاية نفسه، مثل المسن الذي يحتاج إلى رعاية صحية. ومن حق المريض مراجعة طبيبه في

المصحة بين الحين والآخر، ومن حقه أن يشتكي، والقاضي يتابع حالته ويقرر استمراره من عدمه، ولا يحجز في المستشفى إلا بشكوى من الأسرة بأنه يعاني مما سبق، وذلك حماية له وللآخرين، لأنه ابن الدولة. في مصر، تمارس عملية العلاج وكأنها عملية عقاب، إذ يُلقى المريض النفسي في المستشفى بحيث يتعامل فقط مع المرضى النفسين. في أميركا، العلاج يتم داخل المجتمع، حيث إنه لو عولج في المستشفى عند خروجه لا يستطيع التعامل مع الناس بشكل طبيعي، كذلك تقل قدرته على الانتباه والذكاء إثر الإقامة الدائمة في المستشفى، وهو ما طور فكرة منازل للعلاج في المجتمع تحت إشراف منظمات الصحة في هذا المجتمع، بل يتم دمجهم ومساعدتهم على العمل بدلاً من إدخالهم مستشفى. في مصر، المريض يخرج من المستشفى أكثر مرضاً. عندنا يتم التنفيذ بشكل ساذج.

- **قامت بعض المستشفيات مؤخراً بتسريح بعض المرضى النفسيين، فما تعليقك على ذلك؟**

هذه جريمة في حق هؤلاء من قبل الدولة. فهي أولاً لم تجد لهم البديل ولكي ترعاهم أفضل من الأول، فبدلاً من زيادة عدد البطالة ازداد عدد المشردين في الشوارع، ومن ثم سيزداد العنف، وتزداد المشكلات ونسبة الأمراض العقلية والمعاناة من هؤلاء الأشخاص، ويقل المستوى الصحي بشكل عام، ويصبحون مصدر وباء في المجتمع.

- **تكررت بعض الأحداث الجديدة على المجتمع المصري مؤخراً، مثل التحرش الجنسي، والقتل بعنف، وغيرها، فما رأيك وتفسيرك لذلك؟**

أنا لا أحب المبالغة، فمجموعة من الشباب في مقتبل العمر في الشوارع، وأمامهم فتيات قاموا بالتهجم عليهن نتيجة تراكم المشكلات. إنني لا أبرر لهم فعلتهم، ولكن أود أن أؤكد أن علاج المشكلات يبدأ بدراستها، فهؤلاء الشباب مرضى نفسيون، وكان علينا دراستهم دراسة نفسية أولاً، وهذه وظيفة المركز القومي للبحوث الجنائية والاجتماعية، لأن هذا جزءاً من تخصصه وعمله، كان لابد من معرفة أسباب ذلك ووقايتهم من هذه الأفعال وليس عقابهم، وهذا من جوهر الصحة النفسية، ولابد أن يشملها قانون الصحة النفسية المزمع مناقشته، فالظواهر سوف تكثر في الفترة القادمة نتيجة البطالة، وفقدان لقمة العيش، وافتقاد وسائل الترفيه، وستظل المرأة بالنسبة لهؤلاء التفاحة المسمومة، فعندما يرونها لا يفكرون إلا في الجنس والاعتداء، وما شابه ذلك، ولابد من علاجهم نفسياً، ودمجهم في

المجتمع، وليس نبذهم والانتقام منهم، وكان لابد أن ندق ناقوس الخطر، وأن هنالك مشكلة في المجتمع، مثل التعصب الذي أصبح مرضاً كريهاً ومنفراً يدمر المجتمع، والانتماء الاجتماعي داخل المجتمع، ولكن للأسف هذه الأشياء لا تدرس، وإنما تترك للأهواء، وأن هنالك حرماناً وتزاحماً على العمل، وهنالك فئة ناجحة، وأخرى غير ناجحة، وهو ما يخلق غيرة عند الناس، كذلك التشويه المعرفي من خلال الأفكار الدينية المتطرفة من الجانبين، سواء مسلمين، أو مسيحيين، فيغذونهم بالكراهية. في أميركا، تمت دراسة هذا الموضوع، فتبين أن أكبر أسباب التعصب هو التزاحم على الاقتصاد، وعندما بدأ الزنوج يكتسبون القوة وينافسون البيض في الرزق، تصاعد التعصب ضدهم. كذلك المسلمون في أميركا متجمعون في كذا ولاية في "درابزون" و"نيويورك و"مينسوتا". ودرابزون تشكل أكبر تجمع إسلامي، وأكبر نسبة منهم في ميتشجان، لأن هؤلاء أحضرهم فورد للعمل في مصانع السيارات، وهم يمنيون ولبنانيون، وسنجد أن التعصب ضدهم كبير جداً، لأنهم متجمعون في مكان واحد، وينافسون البيض هنالك في لقمة العيش، ولذا تحدث اعتداءات كثيرة ضدهم. أما المسلمون الذين يعيشون في أماكن أخرى، وبعدد أقل، فنجد أن جزءاً من مشكلة التعصب هو تقوقع الأقلية في مكان يعطيها الإحساس بالدفء والحرارة، وهذا يشكل أيضاً خطراً اقتصادياً على الفئات الأخرى في المجتمع، ومن هنا ينشأ التعصب الذي تغذيه الغوغائية في الشعارات الدينية والإشاعات بأن هؤلاء يحضرون لفعل شيئ ما، وهذا يكون بمثابة الفتيل القابل للاشتعال في أي وقت، وهو ما يحدث في مصر الآن.

- **وأين تقع المشكلات الاقتصادية من الأمراض النفسية؟**

المشكلات الاقتصادية ليست السبب الرئيسي في الأمراض النفسية، ولكنها من العوامل المهمة، فالفقر من الأسباب الأساسية للعديد من الأمراض النفسية، وقد أثبتت الدراسات أن فئة كبيرة من المصابين بالتخلف العقلي، وتخلف الذكاء من الناس الفقيرة، أما الأغنياء فأمراضهم متمثلة في الاكتئاب والعزلة الاجتماعية، في حين يعاني أصحاب الطبقة الوسطى من القلق، إذ أن حياتهم دائماً في شد وجذب، لأنهم يتطلعون إلى أن يصبحوا من الأغنياء، ولذا فإن حياتهم دائماً في قلق، فالأسرة تدفع أبناءها لذلك، ومع هذا الدفع فإن الشخص يصاب بأمراض نفسية كثيرة، ويقارن نفسه بالآخرين، فيتحول إلى إنسان بليد وقلق. كذلك هنالك التخلف العقلي، والاكتئاب الناتج عن سوء التغذية، وهو بين الطبقات الفقيرة، وهنالك الفصام الذي يأتي للطبقة الوسط بين الفقيرة والوسطى. فالناحية المادية لها جانب كبير في

الصحة النفسية، لأن الأغنياء قادرون على الترويح والترفيه والإنفاق على العملية التعليمية، بما يحقق أهدافهم من التعليم، على عكس الفقير الذي يتطلع إلى مستقبل أفضل، ولكن المادة تعوقه، فيصاب ببعض الأمراض النفسية والإحباط، وهو ما يحدث التمييز داخل المجتمع، حتى في الأمراض النفسية.

- **ما هو واجبنا تجاه المريض النفسي؟**

المريض النفسي له علينا العلاج، وأن يعثر له على عمل يناسب ظروفه الصحية. وكذلك علينا توفير السكن المناسب له، وأن يتم دمجه في المجتمع ومساعدته على تكوين أسرة تحميه، وأن يعالج بأفضل الوسائل، وفي أفضل المستشفيات التي تتمتع بفريق علاجي، وبأفضل الأدوية، والأجهزة الأخرى. بعد المستشفى هنالك ما يسمى مرحلة انتقالية قبل المجتمع، وهذا جزء من واجبنا تجاهه، فالفقر والتفاوت الطبقي سبب في كل هذه الأمراض النفسية للفقراء أكثر من غيرهم، وهم الذين فقدوا حقوقهم نتيجة فقرهم.

- **من خلال متابعتك للانتخابات الأميركية التي انتهت بفوز أوباما، كيف تقيم تعاطي الشعوب العربية مع هذه الانتخابات؟**

الأمر يختلف بالنسبة لأوباما بسبب نشأته، حسب سيرته الذاتية، لكن لم يقل إنه مسلم يوماً، بل يقول أنا مسيحي كاثوليكي. الناس في المنطقة العربية عانت في الفترة الأخيرة نتيجة الحروب الأميركية في المنطقة، وعاشوا على إثرها فترة سوداء بسبب الظروف الاقتصادية السيئة. ورأى الناس أن أوباما هو الذي سيخلصهم من هذه الظروف، سواء في ذلك الأميركان، أو العرب، فأوباما أصبح أسطورة، بازدواجية دينية إسلامية مسيحية، كما أنه أسود يعيش وسط البيض، ولذلك أجمع عليه الجميع بعد كراهية الشعوب لبوش بمن فيهم الشعب الأميركي.

أما نظرية المؤامرة، فتروجها الحكومات العربية والأنظمة الحاكمة لشعوبها بدلاً من مواجهة واقعهم في الداخل ومواجهة المشكلات. وبالرغم من الثروات الضخمة التي وجدت في الوطن العربي في السنوات الأخيرة، مازال 30٪ من الشعوب العربية تعاني من الجهل والأمية، وبدلاً من حل هذه المشكلات ومواجهتها تروج الحكومات العربية بأن وراء ذلك أميركا والغرب، وهو ما ينطبق على نظريات علم النفس، التي تقول إنه عندما يتم خلق عدو خارجي تتماسك الشعوب حول حكامها، وهذا تكنيك تحدث عنه "ميكيافيلي سابقاً"، والذي كان

ينصح القادة بخلق عدو خارجي لشعبهم عندما يتمردون عليه، وإدخاله في حالة الدفاع عن وطنه، وهذا تفعله أميركا أيضاً، بأن تخلق عدواً خارجياً، ويمكن أن يقوم هؤلاء الحكام بأفعال تؤكد هذه النظرية، فهنالك قوى خارجية تتربص بنا، ونظرية المؤامرة ناتجة عن عجز الدولة عن تنمية شعوبها، ومراعاة مصالحها اقتصادياً وعلمياً.

- **قامت الشعوب العربية بالتهليل والمدح لمنتظر الزيدي لما فعله مع بوش، فلماذا كان رد الفعل هكذا؟**

لا يستطيع أحد أن يلوم الشعوب العربية على ما فعلته إثر هذه الواقعة، بسبب الغضب المتراكم، فأميركا فبركت قصة الأسلحة العراقية، ودمرت معظم بنيته التحتية والبشرية، حتى أصبح مهدداً بتقسيم الأرض والدولة، وهو ما أثار الغضب لدى هذه الشعوب. والصحفيون في أميركا يفعلون أكثر من ذلك، حتى أن بوش نفسه قال "إن ما حدث هو حرية تعبير"، فلماذا ندين أحداً على غضبه وتعبيره عما في نفسه. إن انتقال أميركا من حكم بوش إلى حكم أوباما سيصعبان عليه أن يترك الحكم دون ذكرى، بسبب كراهية الشعوب له، بمن فيهم الشعب الأميركي.

- **هل القمع والقهر الذي يعانيه العرب من حكامهم انعكس على رد فعلهم تجاه ما حدث مع بوش؟**

أولاً، لا يمكن وضع العرب كلهم في بوتقة واحدة، فهنالك العربي الغني، والعربي الفقير، كذلك العربي المصري، والعربي اللبناني، والعربي التونسي، وهو ما يدل على أن هنالك فئات متفاوتة، الأمر الذي يصعب معه التفسير على أساس علمي، خاصة أن الذي يتحدث عن ذلك هم العرب أنفسهم، وهو ما يمكن تفسيره بأن العرب يكرهون ذاتهم وواقعهم. كما أن العرب لايثقون في قدراتهم، والدليل أن العرب يستعينون بخبراء أجانب بالكفاءة نفسها التي لدى نظرائهم العرب، ولكن برواتب ومكآفات أكبر بكثير، نتيجة كراهيتهم لأنفسهم، ولتمكن ثقافة "كراهية الذات" منهم، ولطالما قابلني أشخاص يلومني على عودتي من أميركا". ولن يحدث تقدم في بلادنا، وحل لمشاكلنا، إلا من خلال التقارب بين الشعوب وقادتها، لأننا مجتمعات جاهلة تتحرك من خلال قادتها، فأي مجتمع يحتاج إلى قائد، ولكن لابد أن يكون الخيار من خلال احتياجات المجتمع، وألا يفصلوا أنفسهم عن شعوبهم، وعليهم خلق العدل والمساواة. وأشير أن نظرية كراهية الذات موجودة في المجتمع الأميركي

أيضاً، ولكنهم يخفونها ولا يعترفون بها، ولا يحتاجون إلى أحد ليخطط لهم حياتهم، لكن نحن ننتظر أن يخطط لنا حياتنا الغرب، وعندما نبدأ تنفيذ ما خططه يتحرك هو إلى الأمام ونظل نحن في موقعنا.

- **ما خطتك في الفترة القادمة للعمل داخل مصر في مجال الصحة النفسية؟**

أنا بصدد إنشاء مركز تدريب وتوجيه واستشارات نفسية، وتقديم خدمات للأطفال والأسر، وتقديم بحوث للمدارس والشركات والمصالح الحكومية وغيرها، للمساعدة على تخفيف ضغوط العمل، كذلك تقديم الاستشارات النفسية لأجهزة الدولة إذا طلب مني ذلك، وتفسير الظواهر والأزمات التي تطرأ على المجتمع المصري، مثل التحرش الجنسي، أو حوادث السيارات، ولا أنتظر دعماً من أحد، لأننا للأسف مجتمعات بخيلة في عمل الخير والبحث العلمي، «نخلي فلوسنا تحت البلاطة أفضل من الإنفاق على الخير». وحب المال والبخل هو من الأمراض الاقتصادية والنفسية، فأغنياء العرب بخلاء، وأنا لا أحترم نموذج كثير من رجال الأعمال المصريين، لأن ملابسات تكوين ثرواتهم جاء في أغلب الأحيان بواسطة طرق مشكوك فيها، وهو ما يجعل هاجس الخوف يسيطر عليهم طوال الوقت، لأنهم معرضون للفقر في أي لحظة، وهي مرحلة من الخوف المرضي يتحول فيها هذا الغني إلى كراهية مجتمعه، فهو لا يريد مساعدة الآخرين لتجاوز أزماتهم الاقتصادية، أو التخفيف من معاناة الفقراء.

مقياس الصرع النفسي الحركي

أ.د. سامي عبد القوي
sakawi2002@yahoo.com

مقدمة:

تعد الأدوات التشخيصية في مجال علم النفس الإكلينيكي من الدعائم الأساسية التي يقوم عليها هذا العلم، بما تقدمه من مساهمة في عمليات تشخيص الأمراض النفسية، وما تشمله هذه العمليات من تشخيص مفارق بين الفئات المرضية المختلفة.

وإذا ما نظرنا إلى موضوع الصرع Epilepsy بشكل عام، نجد أن هذه المشكلة الإكلينيكية يعتمد تشخيصها أساساً على الملاحظات السريرية (الإكلينيكية) التي يلحظها الطبيب على المريض، وكذلك على أدوات تشخيصية ذات تقنية عالية مثل رسام المخ الكهربي (Electro Encephalo:Gram E.E.G)، سواء العادي منه، أو ما هو بالكومبيوتر.

والصرع أنواع متعددة، تختلف في أشكالها وأعراضها وأنواعها المرضية. وبعض هذه الأنواع يتم تشخيصه بشكل مباشر وسهل نظراً لطبيعة العرض الذي يظهر على المريض، وخاصة التشنجات Covulsions، والتي إذا ما رآها شخص غير متخصص قد يستطيع أن يعطى انطباعاً بأن المريض يعاني من نوبات تشنج. ومثال ذلك نوبات الصرع الكبرى Grand Mal Fits، وفي هذه الحالة قد لا تبدو العملية التشخيصية صعبة، بل إنها قد لا تتطلب في بعض الأحيان فحصاً برسام المخ الكهربي. وبالطبع فإن ما نعنيه هنا حالات التشنج الصرعية، وليست حالات التشنج الهستيري Hysterical Fits، وعلى الرغم من سهولة تشخيص هذا النوع السابق من الصرع، فإن هنالك أنواعاً أخرى يصعب تشخيصها إلى الحد الذي قد لا يفيد فيه

رسام المخ الكهربي، وهو الأداة التشخيصية الوحيدة القادرة على إعطاء انطباع عن النشاط الكهربي للمخ المسؤول عن إحداث مثل هذه النوبات. بل إن صعوبة التشخيص تكمن في بعض الأحيان في تشابه مظاهر بعض أنواع الصرع مع أعراض بعض الاضطرابات النفسية والعقلية، إلى الحد الذي يمكن أن يحدث نوعاً من الالتباس في تشخيص هذه الحالات، والتي يتم تشخيصها عادة على أنها حالات نفسية أو عقلية، بينما هي في الواقع نوع من الصرع، هو صرع الفص الصدغي Temporal Lobe Epilepsy، أو ما يطلق عليه أحياناً بالصرع النفسي الحركي Pscho Motor Epilepsy.

وتتشابه أعراض الصرع النفسي الحركي مع العديد من الأمراض النفسية، كالهستيريا وخاصة النوع الانشقاقي، أو الانفصاليDissociative Type، والذي تشمل أعراضه تشوش الوعي Cofusion، والهذيان Delirium، والشرود الهستيري Hysterical Fugue، كما قد تتشابه أعراضه مع ما أسماه روث (Roth، 1973) بزملة أعراض قلق المخاوف، واضطراب الإنية hobic Anxiety Depersonalization Syndrome، والتي تأخذ شكل نوبات متكررة من القلق المصحوب بالخوف واضطراب إحساس الفرد بذاته. كذلك قد تتشابه أعراض الصرع النفسي الحركي مع أعراض عصاب الوسواس القهري Obsessive Compulsive Neurosis، من حيث ظهور أفكار واندفعات Impulses وسواسية. وأخيراً، فإن هذا النوع من الصرع قد تتشابه أعراضه مع أعراض المرض الذهاني المعروف بالفصام Schizophrania، مثل ظهور أفكار بارانوية Paranoid Ideas، أو ضلالات اضطهادية Persecutary Delusions. (أحمد عكاشة 1982، ص 106، 156).

. هدف البحث

في ضوء التشابه الذي طرحناه بين أعراض الصرع النفسي الحركي والعديد من الأمراض النفسية والعقلية، يبدو لنا الآن أن هذا النوع من الصرع يكاد يكون واحداً من التشخيصات المفارقة لكل من الهستيريا، والقلق، والمخاوف، والوسواس القهري، والفصام. كما يبدو لنا أيضاً أننا بحاجة إلى أداة تستطيع أن تفرق بين الأعراض المرضية للصرع النفسي الحركي، وبين الاضطرابات السابق ذكرها. ومن هنا يتمثل هدف البحث في إيجاد أداة تشخيصية يمكن لكل من الطبيب النفسي، وطبيب الأعصاب، والاختصاصي النفسي الإكلينيكي استخدامها لتشخيص هذا الاضطراب، خاصة إذا كان رسام المخ لا يفيد في تشخيص كل الحالات، لأنه قد يكون رسماً طبيعياً على الرغم من العلم التام بوجود المرض، سواء

بالمشاهدة، أو بالفحص الإكلينيكي (أحمد عكاشة 1980، ص231، Lida، 1986 etal).

وبالتالي، فإن هدف البحث ينحصر في إعداد أداة لتشخيص الصرع النفسي الحركي، بالإضافة إلى التعرف على البنية العاملية لهذه الأداة، وتحديد أهم معالمها السيكومترية.

أولاً: الإطار النظري

يعرف الصرع بصفة عامة على أنه نوبات متكررة من تغير الإيقاع الأساسي لنشاط المخ، أو أنه نوبات متكررة من اضطراب بعض وظائف المخ النفسية، أو الحركية، أو الحشوية، أو الحسية، التي تبدأ فجأة وتتوقف فجأة، وقد تكون مصحوبة بنقص في درجة الوعي الذي يصل في بعض الأحيان إلى حد الغيبوبة. وهذا الاضطراب يرجع إلى نوبات من اختلال نشاط بعض أجزاء المخ يظهر في هيئة تغير في النشاط الكهربي لقشرة المخ Cerebral Cortex، وما تحتها Subcortex (وليم الخولي1797، أحمد عكاشة 1982، عبد اللطيف عثمان 1985، Bannister، 1978، Walton، 1979، Samuel، 1982).

وتتوقف الصورة الإكلينيكية لنوبة الصرع على مكان البؤرة الصرعية Epileptic Focus النشطة التي تنبعث منها الموجات الكهربية المضطربة. كما تتوقف أيضاً على شدة هذه الموجات ومدى انتشارها (وليم الخولي 1979 Lechtenberg، 1984 Al-، Garem، 1985)، ولذلك فإن ما يحدث أثناء النوبة الصرعية يختلف بشكل أساسي في كل نوع، ففي بعض النوبات لا يحدث للمريض إلا فقدان للوعي بشكل مفاجئ، وقد يصاحب ذلك، أو لا يصاحبه، اختلاجات عضلية شديدة في اليدين، أو القدمين، أو كل عضلات الجسم. وعند بعض آخرين، قد يظهر لدى المريض مجرد نظرة زائغة Dazed Lock، وفي البعض الثالث قد يمر المريض بخبرة هلوسية Hallucinatory Experience، أو تحدث له خداعات بصريةVisual Illusions، أو تظهر لديه انفعالات شديدة دون سبب واضح، كما يمكن أن تحدث كل هذه الأعراض مجتمعة (Lechtenberg، 1985).

أنواع الصرع (التصنيف)

تعدد أنواع الصرع، وتختلف تقسيماته، ويكاد لا يوجد تقسيم واحد يتفق بشأنه الأطباء. وهنالك ثلاثة أسس يمكن تقسيم وتصنيف الصرع وفقاً لها، وهذه الأسس هي:

أولاً . التصنيف وفقاً للأسباب: Aetiological Classification

ويتم تقسيم الصرع هنا وفقاً للأسباب التي أدت إليه، وتبعاً لذلك يمكن تصنيف الصرع إلى الأنواع التالية:

1- صرع بدون سبب واضح Idiopathic: ويسمى أحياناً بالصرع الذاتي، أو الأولي Primary، وعادة لا يكون هنالك سبب واضح يمكن عزو الصرع إليه. وتلعب الوراثة في هذا النوع دوراً كبيراً، حيث يكون لدى الفرد استعداد وراثي - وجود جين سائد - يتسبب في حدوث النوبات لديه. ويشمل هذا التقسيم 75 ٪ تقريباً من حالات الصرع على وجه العموم.

2- الصرع العرضي Symptomatic: وتكون حالات الصرع في هذا النوع نتيجة وجود سبب واضح، أو تكون عرضاً لهذا السبب (وجود ورم في المخ مثلاً). وهنا يسمى الصرع صرعاً ثانوياً Secondary، أي أنه يحدث كنتيجة ثانوية لسبب آخر. ويشمل هذا النوع 25 ٪ تقريباً من الحالات.

ثانياً: التصنيف الإكلينيكي Clinical

ويتم التصنيف هنا وفقاً للصورة الإكلينيكية التي تظهر على المريض أثناء حدوث النوبة. ويمكن تقسيم الصرع وفق هذا الأساس إلى ما يلي:

1 - صرع كلي Generalized: ويشير هذا التقسيم إلى حدوث أعراض إكلينيكية نتيجة وجود اضطراب عادة ما يكون في نصفي المخ. ويتميز الصرع هنا باضطراب في درجة وعي المريض. ويشمل هذا الصرع الكلي تقسيماً فرعياً آخر يتضمن ما يلي:

أ- نوع غير تشنجي Non Convulsive، ومن أمثلة ذلك ما يسمى بنوبات الصرع الصغرى Petit Mal أو نوبات الغياب Absence. ويصحب هذا النوع اضطراب في الوعي يستمر ثوان معدودة، وقد يصحبه حركات أو اختلاجات بسيطة في عضلات الوجه والأطراف.

ب- نوع تشنجي Convulsive، وهو نوبات الصرع الكبرى Grand Mal الذي يتكون من مرحلتين الأولى المرحلة التوترية Tonic التي يحدث فيها توتر أو شد في كل عضلات الجسم، ويفقد المريض فيها وعيه ويسقط على الأرض إذا كان واقفاً. وتلي هذه المرحلة المرحلة الارتجافية Clonic، والتي تتقلص فيها العضلات وتحدث فيها التشنجات. وفيها قد يعض المريض لسانه، أو يتبول على نفسه - إذا

كانت المثانة ممتلئة بالبول ـ كما يخرج من فم المريض الزبد، أو رغوة اللعاب. وبعد ذلك تتوقف هذه التشنجات، وترتخي عضلات المريض، ويدخل في نوم عميق، أو يفيق مصحوباً بنسيان لما حدث له، مع درجة أو أخرى من الصداع. وفي حالات نادرة، قد تتكرر النوبات وتتلاحق دون أن يسترد المريض وعيه. وتسمى الحالة هنا بالنوبة الصرعية المستمرة Status Epilepticus.

ومن أمثلة هذا النوع أيضاً صرع ارتجاف العضلات Myoclonic Epilepsy، وقد تكون في مجموعة واحدة من العضلات، أو تشمل العديد منها. كذلك نوبات الصرع التي تحدث في الأطفال نتيجة ارتفاع درجة حرارة الجسم Febrile Convulsions.

2- **الصرع الجزئي Partial:** وفي هذا النوع عادة لا يفقد المريض وعيه، ويكون السبب في مكان محدد من المخ، تتحدد وفقاً له طبيعة الأعراض التي تظهر على المريض أثناء النوبة. ويشمل هذا النوع من الصرع الأنواع الفرعية التالية:

أ- الصرع البسيط Simple، وتتوقف الصورة الإكلينيكية على مكان البؤرة النشطة في المخ، فقد تكون في الفص الحسي، أو الفص الحركي... إلخ. ويشمل هذا النوع مايلي:

1- الصرع الحسي Sensory Fits وهو نوبات موضعية تثير الأجزاء المختصة بالإدراكات الحسية في قشرة المخ. وقد تظهر النوبة في شكل تنميل، أو الإحساس بالبرودة أو السخونة، أو يسمع المريض، أو يرى، أو يشم، أو يتذوق، دون أن توجد مثيرات لهذه الاستجابات الحسية (هلاوس حسية، أو سمعية، أو بصرية، أو شمية، أو تذوقية). ومن أشهر هذا النوع النوبات المعروفة بنوبات جاكسون الحسية sensory Jacksonian fits.

2- الصرع الحركيMotor Fits، ويأخذ شكل اضطراب محدد في موضع معين من الجسم، وليس الجسم كله، وذلك نتيجة استثارة جزء معين من القشرة المخية الحركية الموجودة في الفص الجبهي. ومن أمثلته نوبات جاكسون الحركية motor Jacksonian fits، وفيها لا يفقد المريض وعيه مثلما يحدث في نوبات الصرع الكبرى، وهذه سمة مميزة لنوبات الصرع الجزئي بشكل عام.

3- الصرع الذاتي Autonomic، وفيه تكون الأعراض نتيجة استثارة الجهاز العصبي الذاتي، وتشمل أعراضه مظاهر اضطراب هذا الجهاز، مثل حدوث ألم في المعدة، أو الشعور بالغثيان، أو القيء، مع شحوب الجلد، وخاصة الوجه، والعرق الشديد، وإتساع حدقة العين... إلخ.

ب- الصرع المعقد Complex، وفيه قد يضطرب وعي المريض بدرجة أو بأخرى، بالإضافة إلى مجموعة من الأعراض المعقدة والمتداخلة. ويعد الصرع النفسي الحركي أكثرها شيوعاً. وقد يكون الصرع من النوع الحركي، أو النفسي، أو الإثنين معاً. وقد يكون من النوع الذي تظهر فيه أعراض اضطراب الجهاز العصبي الذاتي. ومن أمثلة هذا النوع ما يلي:

1- الآلية Automatism، ويشير اللفظ إلى حدوث مجموعة من الأعراض الحركية اللاإرادية التي تتسم بدرجة ما من الانتظام أو التناغم، وعادة ما تحدث هذه الأعراض كجزء من النوبة الصرعية، أو بعد حدوث النوبة، وهي تحدث في حالة من اضطراب الوعي. وقد تكون حالة الآلية بسيطة في صورة استمرار النشاط الذي كان يقوم به المريض قبيل حدوث النوبة، أو تظهر أعراض جديدة ترتبط باضطراب الوعي الحادث للمريض. وقد يظهر سلوك يتسم بالطفلية، أو العدوانية، أو البدائية. ويمكن أن تشتمل أعراض الآلية على حركات مرتبطة بالطعام (المضغ أو البلع دون وجود طعام في فم المريض)، أو إظهار سلوك يعبر عن الحالة الانفعالية للمريض وخاصة مشاعر الخوف، ... إلخ.

2- أعراض نفسية، وتشمل أعراض اضطراب العمليات المعرفية، أو الوجدانية، أو الإدراكية، وسوف نتناولها بالتفصيل في الصرع النفسي الحركي.

ثالثاً: التصنيف وفق رسام المخ Electroencephalographic

وفي هذا التقسيم يتم تصنيف الصرع حسب التغيرات التي يظهرها رسام المخ الكهربي، والتي عادة ما تحدد موضع الاضطراب في المخ. ويشمل هذا التصنيف ما يلي:

1- صرع موضعي بالقشرة المخية Focal Cortical، وفيه يكون الاضطراب محدداً

في مكان بعينه من قشرة المخ، تنتج عنه الأعراض المختلفة للنوبة التي تتوقف على طبيعة نشاط هذه المنطقة والوظائف المسؤولة عنها.

2- صرع ما تحت القشرة المخية Subcortical، وفيه تكون البؤرة النشطة المتسببة في حدوث الصرع تحت قشرة المخ، أي في مكان عميق وليس سطحياً، وعادة ما تكون في نصفي المخ، ويسمى صرعاً مركزياً Centrencephalic.

3- صرع منتشر في المخ Diffuse Cerebral، وفيه تنتشر البؤرة الصرعية في أكثر من مكان، أي يكون الاضطراب خليطاً من اضطراب القشرة المخية وما تحتها (37،33،30،24،16،10، 42، 43، 50،48).

. الصرع النفسي الحركي:

1- المصطلح تاريخياً: أشار هيبوقراط (400 ق. م) إلى وجود نوع من الأعراض تصف بشكل دقيق حالة الآلية Automatism، ونوبة ليلية من الصرع النفسي الحركي قائلاً: "لقد رأيت العديد من الأشخاص وقد أصبحوا فجأة وبدون سبب واضح مجانين، أو معتوهين، وفي الوقت نفسه يقومون بأشياء عديدة دون أن يدركوا ما يفعلونه. وقد عرفت أشخاصاً يصرخون أثناء النوم، أو يقفزون من أسرتهم، وبعد أن يستيقظوا يعودون إلى حالتهم الطبيعية التي كانوا عليها دون أن يتذكروا شيئاً مما حدث لهم". (Lennox، 1960).

وقد مر مصطلح الصرع النفسي الحركي بمراحل نظرية عديدة، فقد أطلق عليه جاكسون (Jackson، 1899) مصطلح النوبة المحقوفة Uncinat fit، إشارة إلى مجموعة من الأعراض التي تتميز بالآلية والنسيان. وفي عام 1937 وضع جيبس وزملاؤه (Gibs، etal، 1937) مصطلح الصرع النفسي الحركي، إشارة إلى مجموعة من الأعراض التي تحدث في شكل نوبات متكررة من الأعراض النفسية والحركية. وبعد ذلك أدخل بنفيلد وياسبرز Jaspers & Penfield عام 1954 مصطلح صرع الفص الصدغي، إشارة إلى العلامات المرضية نفسها. وأخيراً، أدخل جاستو Gastaut عام 1970 مصطلح الصرع الجزئي المعقد Complex Partial Epilepsy، إشارة إلى الأعراض نفسها.

واستخدمت بعد ذلك المصطلحات الثلاثة ـ نفسي حركي، وصدغي، وجزئي معقد ـ كمرادفات للمعنى نفسه، وإشارة إلى مجموعة واحدة من الأعراض. ومع ذلك، فقد أشار ليشمان (Lishman، 1978) إلى أن مصطلح الصرع النفسي حركي لا يعد مرادفاً لمصطلح

صرع الفص الصدغي، لأن الأول يعد مصطلحاً إكلينيكياً يشير إلى طبيعة الأعراض، بينما يعد الثاني مصطلحاً تشريحياً Anatomical يشير إلى مكان الاضطراب في المخ. هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى فإن المصطلحين ليسا مترادفين، لأن الصرع النفسي الحركي قد يحدث نتيجة وجود بؤرة نشطة خارج الفص الصدغي، كما وجد في 20 ٪ من الحالات. ولذلك يخلص ليشمان إلى أن استخدام مصطلح صرع الفص الصدغي، كمرادف لمصطلح الصرع النفسي حركي، يعد استخداماً يجانبه الصواب، لأن النوبات التي تحدث لا تعني بالضرورة وجود اضطراب في الفص الصدغي. ويختلف كوفمان (Kaufman، 1981) مع ليشمان في هذا الشأن، فهو يشير إلى أن النوبات الجزئية المعقدة ما هي إلا نوبات من صرع الفص الصدغي، كما أن اختلاف التسميات مسألة لا تعدو أن تكون مجرد اختلاف خاص بالمعنى الدلالي للمصطلح.

2- الأعراض: تتميز أعراض الصرع النفسي الحركي بالعديد من المظاهر التي قد تستمر لسنوات دون أن يتم التعرف على طبيعتها، نظراً لأن أعراض هذا النوع من الصرع تأتي معقدة ومتشابكة وغير واضحة، فقد تظهر النوبة على هيئة اضطرابات وجدانية، أو نوبات من تشوش الوعي لعدة دقائق أو ساعات، أو مجرد حركات لاإرادية في بعض الأطراف (Lechtenberg، 1985)، ولذلك فإن هذه النوبات تعد من الموضوعات المثيرة للاهتمام والانتباه، لأنها تشمل العديد من الأعراض المختلفة والغريبة وغير الواضحة، مثل اضطراب الذاكرة، والآلية، الهلاوس، واضطرابات التعرف Orientation على الزمان والمكان والأشخاص. بالإضافة إلى الشرود، وبعض الأنشطة الحركية الشاذة والغريبة (Blumer، Fenton 1975، Degladow، 1981a، 1984).

ويمكن تقسيم أعراض الصرع النفسي الحركي إلى ثلاثة مراحل رئيسية، هي: مرحلة ما قبل النوبة Pre - ictal، أو ما يطلق عليها أعراض النسمة Aura، ومرحلة النوبة Ictal، ومرحلة ما بعد النوبة Post-ictal. وفي ما يلي تناول أعراض كل مرحلة:

أ- مرحلة النسمة: النسمة هي المرحلة التي تسبق حدوث النوبة الأساسية للصرع. وخصائص هذه المرحلة وما يميزها من أعراض تعطينا مؤشراً أو انطباعاً عن المنطقة التي توجد بها البؤرة النشطة المتسببة في الصرع Guppta، étal.، 1984).

وتعتبر أعراض هذه المرحلة جزءاً من النوبة، ولكن مختلفة عنها نظراً للطريقة التي يدرك بها المريض هذه الأعراض. فقد يتذكر المريض عادة أعراض هذه المرحلة حتى لو تم نسيان

كل ما حدث له أثناء النوبة نفسها. وعادة ما تكون النسمة مؤشراً ثابتاً إلى أن النوبة على وشك الحدوث (Lechtenberg، 1985). وتأخذ النسمة العديد من الأعراض منها ما يلي:

1- **اضطرابات وجدانية:** Affective Disorders كالتبلد الإنفعالي Apathy، أو الخوف الشديد مع ترقب حدوث شر أو خطر ما Apprehension. اعتلال المزاج كالاكتئاب، أو الغضب، أو الفرح الشديد بدون سبب واضح، أو يستدعي ذلك الانفعال. كذلك ظهور علامات القلق الذي يعد أكثر الأعراض الوجدانية شيوعاً في نوبات الصرع النفسي الحركي (أحمد عكاشه 1982، Lennox، Lishman1960، 1978، Fenton، 1981a، Strans، 1982، Lechtenberg، Robrtson 1985، 1988).

2- **اضطرابات إدراكية:** Perceptual Disoreders تأخذ شكل الهلاوس السمعية، كسماع صوت أجراس أو نغمة موسيقية، أو هلاوس شميه Olfactory في صورة شم روائح عادة ما تكون كريهة، أو غريبة (رائحة عفنة، أو رائحة بخور، أو رائحة مطاط محروق.. إلخ)، أو هلاوس بصرية، أو خداع البصر، مثل الإحساس بكبر حجم الأشياء، أو صغرها Macropsia or Micropsia، أو الإحساس ببعد المسافة للأشياء (Flor، 1972، Bannister، 1978، Schomer، 1983).

3- **اضطرابات في التفكير:** Thought Disorders تأخذ شكل أفكار وسواسية واندفعات، أو أفكار الإشارة Ideas of reference، أو أفكار بارانوية وضلالات اضطهادية (Flor، 1972، Lechlan، 1980، Herman، 1980، Lechtenberg، 1985).

4- **اضطرابات الذاكرة:** مثل حدوث ظاهرة الألفة deja vu، أو عدم الألفة jamais vu، مثلما يشعر المريض أن ما يمر به من مواقف الآن، أو ما يقوله أو يستمع إليه الآن كأنه حدث له من قبل رغم أنه يمر به للمرة الأولى (الألفة)، أو كأن المريض يشعر بأن الأماكن التي يعرفها جيداً قد أصبحت غريبة عنه وغير مألوفة بالنسبة له (Blaumer، Degladow 1975، 1983).

5- **اضطراب الإنية:** Depersonalization وفيه يشعر المريض أنه غريب عن نفسه، أو أن ثمة تغيراً كبيراً قد حدث له، أو أنه لم يعد هو نفسه. وقد يحدث أيضاً اضطراب في إدراك الواقع Derealization حيث يشعر المريض أن العالم من حوله

قد تغير وأصبح غريباً عنه، بل إنه قد يمر المريض بخبرة السلبية Passivity أو الانفصال عن الواقع (أحمد عكاشه 1982، Blaumer، 1975، Herman، 1980، Fenton، 1982b).

6- **اضطرابات في الجهاز العصبي الذاتي أو اللاإرادي:** Autonomic Nervous System تأخذ شكل أحاسيس غير سوية، أو غريبة في البلعوم، أو البطن (فم المعدة)، أو الغثيان، أو الجوع الشديد والأكل بشراهة، أو العطش الشديد. كما تأخذ شكل انقباض في المعدة والأمعاء، وآلام ومغص في البطن. وقد تشتمل الأعراض على العرق الشديد، وشحوب لون الجلد، وخاصة الوجه، وكذلك برودة الجسم، أو الإحساس بالسخونة (Lennox، 1960، Hecker، 1972، Hebb، 1972، etal، Herman، 1980، etal، emilard، 1981، etal، Schomer، 1983)

7- **أعراض حسية:** Sensory Symptoms كالتنميل Numbiness أو الشكشكة Parathesia، والإحساس بالوخز في بعض أجزاء الجسم (Flor، 1972)، Kaufman، 1981، Neppe، 1981، Schomer، eral.، 1983).

8- **حركات لاإرادية وآلية:** كالمضغ دون وجود طعام بالفم، أو البصق، أو الإمساك باليدين وتحريكهما دون سبب، أو إحساس يتملك المريض بأنه مجبر على التحرك أو القيام بفعل ما (أحمد عكاشه 1980، Lennox، 1960، Flor، etal.، 1972، Fenton، 1972، Fenton، 1981a).

9- قد تحدث صعوبة في الكلام كتعسر النطق Dysartheria، أو حتى توقفه، وذلك إذا كان الاضطراب في الفص الصدغي السائد. كما قد يتكلم كلاماً غير منطقي، أو يتحدث بطريقة غريبة أو طفلية Bannister، 1978)، Taylor، 1981، Kaufman، 1981، Neppe، 1981، Guppta، 1983).

ب ـ مرحلة النوبة: في هذه المرحلة قد تستمر بعض الأعراض التي تظهر في مرحلة النسمة وتزداد حدتها، أو تظهر مجموعة جديدة من الأعراض (Lechtenberg، 1985). وتشمل أعراض هذه المرحلة أعراضاً حسية وحركية أيضاً يمكن إيجازها في ما يلي:

1- تشوش واضطراب الوعي بالعالم الخارجي، وعدم متابعة المريض للأحداث التي تحدث من حوله، كما قد يمتنع المريض عن الإجابة على الأسئلة التي توجه إليه

أثناء النوبة. (أحمد عكاشه 1980، Bannister، 1978، Blaumer، 1975، Lechtenberg، 1985).

2- أعراض وجدانية تتمثل في الخوف الشديد أو القلق - وهو العرض الغالب أثناء النوبة - وعادة ما يكون هنالك خوف مبهم وغير محدد المصدر، أو السبب، أو الطبيعة. (Lechtenberg، 1985، Herman، 1980، Ficol، 1984).

3- اضطرابات إدراكية كالهلاوس السمعية، أو البصرية، أو الشمية. (Al-Garem، 1984، Bannister، 1978، Fenton، 1981b، Schomer، 1985).

4- ظهور حالة من الشرود Fugue State، وقد تصل إلى حالة من التجول في الشوارع دون هدف. كما يمكن وصف هذه الحالة، وكأنها حلم مستمر Dreamy Like State (أحمد عكاشه 1980، Fenton، 1981b، Neppe، 1981، Lechtenberg، 1985).

5- ظهور بعض الأنشطة المعقدة كالصراخ والهياج، أو الجري والضحك، أو خلع الملابس على مرأى من الناس، وقد يصل الأمر إلى حد إظهار الأعضاء التناسلية أمام الآخرين (Herman، 1980، Neppe، 1981، Lechtenberg، 1985).

6- التحدث بطريقة غريبة وغير مفهومة، ويبدو المريض وكأنه شخص آخر يتحدث بلغة أخرى غير لغته الأصلية. (Walton، 1978، Taylor، 1981، Kaufman، 1981).

7- ظهور نوبات من السلوك العدواني، وقد يؤذى المريض نفسه أو الآخرين أثناء النوبة وهو مشوش الوعي (Blaumer، 1975، Herman، 1980، Gunn، 1982).

8- قد تظهر في نهاية هذه المرحلة نوبات صرع كبرى (Lechtenberg، 1985). وعادة لا يتذكر المريض ما يحدث له أثناء النوبة التي قد تأخذ مدة دقائق، أو ساعات. بل إن بعض الحالات قد تستمر فيها النوبة لأيام أو أسابيع، ويطلق عليها في هذه الصورة حالة نوبة مستمرة من الصرع النفسي الحركي Psychomotor Status، والتي أشار إليها فنتون (Fenton، 1981b) موضحاً أنها حالة من اضطراب الوعي تنتج من النشاط الكهربي المضطرب والمستمر للفص الصدغي. وقد أوضح إنجل (Engel، 1978) أن هذه الحالة قد تستمر لأسبوع أو أكثر. وتشمل أعراض حالة الصرع المستمرة هذه واحداً، أو أكثر من الأعراض التالية:

1- ركات آلية مستمرة.

2- لة الاستجابة للمثيرات التي يتعرض لها المريض.

3- ضطراب في الوعي.

4- قص النشاط النفسي والحركي، وقد يتزايد هذا النشاط فجأة ومرة واحدة ويأخذ صورة أعراض وجدانية كالإحساس بالرعب، أو يأخذ شكل السلوك العدواني. ومن الممكن أن تحدث خلال هذه الحالة العديد من الجرائم - دون أن يكون المريض على وعي بما يفعل - كالقتل، والاعتداء على الآخرين، وإيذاء الذات ومحاولة الانتحار، والاغتصاب. (Fenton، 1981a، Engel، 1981، Lechtenberg، 1985).

وفي ضوء الأعراض التي تظهر أثناء حالة الصرع المستمرة السابق ذكرها، نجد أن المريض قد يبدي مجموعة من الأعراض التي تتشابه مع أعراض الفصام، أو الهوس، أو الهستيريا. ومثل هذه الأعراض التي تستمر فترة من الوقت يمكن أن يتم تشخيصها بشكل غير دقيق على أنها أحد الأمراض السابق ذكرها، ولا يتم النظر إليها على أنها نوبة صرعية مستمرة.

ج - مرحلة ما بعد النوبة: وهي المرحلة الأخيرة من الاضطراب، وتلي مرحلة النوبة، وقد تستمر من 2 - 10 دقائق. وقد يعود المريض فيها إلى وعيه الطبيعي، أو يصاحب هذه العودة بعض الاضطرابات الموقتة التي تشمل اضطراب التوجه Disorientation، والذي يبدو في صورة عدم التعرف على الأشخاص، أو الأماكن. كما قد يصاحبها حالة من الشرود، وضعف التركيز، وقلة الانتباه، أو ظهور ضلالات، أو حدوث نوع من السلوك العدواني العنيف. (Blaumer، 1975، Gunn، 1982).

وعادة ما يعود المريض إلى وعيه بعد انتهاء النوبة، ويكون طبيعياً كذلك أثناء النوبات، وكأن شيئاً لم يحدث، وينسى تماماً ما جرى أثناء فترة النوبة. ولكن مع استمرار هذه النوبات لفترات زمنية طويلة قد تحدث بعض التغيرات في سمات شخصية المريض، أو تظهر لديه سمات جديدة لم تكن موجودة لديه من قبل. (Flor، et al.، 1972، Waxman، et al، 1975، Herman، 1980، Fenton، 1981a، Kaufman، 1981).

التشخيص:

سبق وأوضحنا أن تشخيص حالات الصرع يعتمد على بعدين أساسيين: الأول هو العلامات

الإكلينيكية التي يراها الطبيب، والثاني هو التغيرات التي تطرأ على النشاط الكهربي للمخ، والتي يتم تسجيلها برسام المخ الكهربي. والحقيقة أنه على الرغم من كون رسام المخ هو الأداة التشخيصية الوحيدة لحالات الصرع بوجه عام، إلا أن عملية التشخيص لا تعتمد عليه ما لم تحدث النوبة أثناء تسجيل النشاط، وهو ما يسمى برسم المخ أثناء النوبة (Ictal E.E.G)، وفي هذه الحالة فقط يصبح وجود نشاط صرعي هو العلامة المؤكدة لهذا التشخيص. وفي المقابل، لا يعني عدم وجود نشاط كهربي مميز في رسام المخ (بين النوبات) استبعاد تشخيص حالة الصرع (Lida، etal.1985، Rowan، etal، 1988).

ولسوء الحظ، فإنه لا يتاح لنا في أغلب الأحيان عمل رسم المخ للمريض أثناء حدوث النوبة، وكل ما نعتمد عليه في الغالب هو رسم المخ بين النوبات (Inter-ictal E.E.G)، وفي أحيان كثيرة يكون هذا الرسم طبيعياً، أي أنه لا يسجل أي نشاط صرعي (Guppta، etal.، 1983، Rowan، etal، 1988).

وقد أشارت العديد من الدراسات إلى أن رسم المخ لمرضى الصرع قد يبدو طبيعياً في نسبة غير قليلة من الحالات. ومن هذه الدراسات ما قام به آجمين وآخرون (Ajmene، etal، 1970) من دراسة التغيرات التي تظهر في رسام المخ لدى مرضى الصرع النفسي الحركي، وقد تبين أن 55 ٪ من الحالات لا يظهر الرسم أي نشاط صرعي على الإطلاق. وتأكدت هذه النتيجة في الدراسة التي أجراها سالينسكي وآخرون (Salisky، etal.، 1987) على مرضى الصرع من خلال سلسلة متتابعة من رسوم المخ لهؤلاء المرضى، ووجد فيها أن 50 ٪ من المرضى فقط يظهر رسم المخ الأول لهم نشاطاً صرعياً، بينما ترتفع النسبة إلى 84 ٪ في الرسم الثالث، وإلى 92 ٪ في الرسم الرابع.

وفي ضوء ما سبق يمكن استخلاص النتائج التالية:

1- أن 50 ٪ من الحالات التي يتم تشخيصها على أنها حالات صرع - وهي كذلك فعلاً- يكون رسم المخ الأول بين النوبات سلبياً.

2- إذا كان الرسم الأول لنشاط المخ ترتفع فيه نسبة عدم وجود نشاط صرعي، فإن الحالات التي تحدث النوبة فيها مرة واحدة فقط، أو الذين لا يتكرر لديهم حدوث النوبات بشكل متواتر ومتكرر، مثل هذه الحالات لا يمكن الاعتماد في تشخيصها على رسم المخ كأداة تشخيصية وحيدة بجانب الملاحظات الإكلينيكية.

3- مع عدم إمكانية عمل رسم المخ أثناء النوبة في كثير من الحالات - وهو الرسم التشخيصي الذي يمكن الاعتماد عليه - تظل رسوم المخ بين النوبات غير تشخيصية، ولا يمكن الاعتداد بها إلا إذا أظهرت نتائج إيجابية تتفق والأعراض الإكلينيكية.

4- على الرغم من أن رسام المخ هو الأداة الموضوعية الوحيدة التي نعتمد عليها في التشخيص، إلا أنها أداة تفقد صدقها في كثير من الأحيان، بل وثباتها أيضاً، لأنها قد لا تعطى نتائج إيجابية مع استمرار إجرائها.

وبالإضافة إلى النتائج السابقة، يمكن القول بأنه إذا كانت نوبات الصرع الكبرى يمكن تشخيصها بشكل أيسر اعتماداً على الصورة الإكلينيكية، فإن نوبات الصرع النفسي الحركي يصعب تشخيصها اعتماداً على الصورة الإكلينيكية وما تشمله من أعراض تتشابه مع كثير من الأمراض النفسية والعقلية. ونظراً لأن هذه النوبات لا تظهر فيها بالضرورة كل أعراضها المميزة، وفي الوقت نفسه لا يمكن الاعتماد على رسم المخ في تشخيصها، فإن هذه الملاحظات جميعها توضح لنا أهمية إيجاد أداة موضوعية أخرى تساعد على تشخيص هذه الحالات حتى لو كان رسام المخ سلبياً.

مقياس الصرع النفسي الحركي

أولاً: أهمية المقياس: في ضوء الفقرة الأخيرة السابقة، يتبين لنا أن تشخيص نوبات الصرع النفسي الحركي يحتاج، بالإضافة إلى العلامات والأعراض الإكلينيكية، أداة أخرى يمكن الاعتماد على صدقها ونتائجها دون الحاجة الماسة إلى رسم المخ على الرغم من أهميته. بل إننا بحاجة إلى أداة يمكن تطبيقها وإجراؤها بطريقة سهلة وموفرة للوقت والجهد، تستطيع أن تمدنا بالانطباع الذي يساعد على التشخيص، والتأكد بعد من خلال رسم المخ الذي يعتبر، بعد الذي أوضحناه، أداة تأكيدية Confirmatory في أغلب الأحيان، وليست تشخيصية Diagnostic.

وما دفع الباحث إلى الاهتمام بإيجاد مقياس يقوم بهذه المهمة هو الملاحظات الإكلينيكية التي لاحظها من خبرته العلاجية مع العديد من الحالات التي تشكو من أعراض تبدو للوهلة الأولى أنها أعراض نفسية أو عقلية، ومع مزيد من تقصي الحالة والاهتمام بعمل رسم مخ أكثر من مرة أثناء متابعة العلاج، يتبين أنها أعراض للصرع النفسي الحركي، مما يغير من

خطة العلاج، ويعطي المريض الفرصة للاستفادة من العلاج النوعي الخاص بمثل هذه الحالات.

يضاف إلى ذلك أنه بالرجوع إلى ما هو متاح من تراث علمي يتعلق بميدان سيكولوجيا الأعصاب Neuropsychology لم يجد الباحث في البيئة المحلية، أو حتى في البيئة الأجنبية، أداة تشخيصية محددة لهذا النوع من الاضطراب. ومن ثم فقد رأى الباحث أن هذه المشكلة الإكلينيكية تحتاج إلى أداة تساعد في التشخيص المبكر لهذا النوع من الصرع، خاصة وأنه إذا لم يتم العلاج، واستمرت النوبات لفترات طويلة، يؤدي ذلك إلى تغيرات في شخصية المريض، بل ويؤدي في بعض الحالات إلى ارتكاب السلوك العدواني، سواء كان موجهاً للمريض نفسه، أو للآخرين. وبالتالي، فقد كان الهدف الحصول على أداة تمكن كلاً من الطبيب النفسي وطبيب الأعصاب والاختصاصي النفسي الإكلينيكي استخدامها بطريقة سهلة وبسيطة، وتساعد في تكوين انطباع تشخيصي مبدئي، بل وقد يكون نهائياً، لاحتمالية وجود هذا الاضطراب. ولا نبالغ إذا قلنا أنها قد تكون الأداة الوحيدة التي يمكن الاعتماد على نتائجها في التشخيص.

ثانياً: إعداد بنود المقياس:

كان الهدف الأساسي من إعداد هذا المقياس توفير أداة تشخيصية صادقة للصرع النفسي الحركي الذي تتداخل أعراضه مع العديد من الأمراض النفسية والعقلية، كما سبق وأوضحنا. ولتحقيق هذا الهدف مر إعداد المقياس بالمراحل التالية:

1- تم الإطلاع على التراث العلمي لهذا الموضوع بغرض الوقوف على طبيعة هذا المرض وأعراضه، تمهيداً لإعداد قائمة بهذه الأعراض.

2- تم تحديد الفئات المختلفة للأعراض،سواء النفسية منها، أو الحركية، والتي شملت اضطرابات حسية، ووجدانية، ومعرفية، وإدراكية، اضطرابات في الوعي والانتباه، والذاكرة، والتفكير. بالإضافة إلى اضطرابات الجهاز العصبي الذاتي، والاضطرابات الحركية المختلفة. والحقيقة أن نسبة كبيرة من هذه الأعراض تسمى بالأعراض الذاتية Subjective symptoms، أي يستطيع المريض أن يلاحظها على نفسه ويعبر عنها، بينما نسبة قليلة منها هي أعراض موضوعية Objective، أي تحدث للمريض وهو مشوش الوعي دون أن يلاحظها، بينما يلاحظها عليه المحيطون به. وقد استبقى الباحث الأعراض الذاتية مع نسبة قليلة

من الأعراض الموضوعية، وذلك لسهولة تطبيق المقياس على المريض، دون الحاجة لوجود شخص آخر معه يدلي بما يراه عليه من أعراض موضوعية.

3- قام الباحث بصياغة عبارات المقياس في صورة قائمة بأكثر الأعراض الشائعة، والتي أثبتت الدراسات أنها أكثر تكراراً وظهوراً من غيرها. وصيغت العبارات باللغة الدارجة حتى يتسنى لجميع فئات المرضى على اختلاف مستوياتهم التعليمية فهم العبارات دون غموض أو لبس، بحيث تكون العبارة سهلة وواضحة ولا تحمل إلا معنى واحداً، مما يساعد في إعطاء إجابة تقيس بالفعل العرض المطلوب قياسه.

4- تم عمل دراسة استطلاعية لبنود وعبارات المقياس، والتي بلغ عددها 70 عبارة، بغرض معرفة مدى وضوحها، وفهم المريض لها دون السؤال عن معناها. وقد بلغت عينة الدراسة الاستطلاعية 188 مريضاً نفسياً، منهم 87 ذكراً (46.28٪)، و101 أنثى (53.72٪). وشملت هذه العينة فئات إكلينيكية مختلفة كالقلق (37 مريضاً بنسبة 19.68٪)، والوسواس القهري (30 مريضاً بنسبة 15.43٪)، والإكتئاب (39 مريضاً بنسبة 20.74٪)، والفصام (29 مريضاً بنسبة 15.43٪)، وأخيراً مرضى الصرع النفسي الحركي (53 مريضاً بنسبة 28.19٪). وكان متوسط عمر أفراد العينة 28.33 سنة، بانحراف معياري قدره 8.11.

5- أعدت قائمة بعد ذلك بالعبارات الواضحة مع إضافة عبارات جديدة، فبلغت القائمة 90 عبارة تقيس 30 عرضاً، بمعنى أن كل عرض له 3 عبارات لقياسه، وتم ذلك بغرض إجراء عملية التحكيم عليها. وانتهى الأمر بقائمة تحوى 30 عرضاً يتم قياسها من خلال 30 عبارة هي الصورة النهائية للمقياس.

6- تم ترتيب عبارات المقياس بطريقة دائرية تقيس فئات الاضطراب المختلفة للصرع النفسي الحركي (6 فئات لكل فئة 5 عبارات تقيس 5 أعراض). وقد أعطيت كل عبارة أربعة اختيارات يختار المفحوص منها استجابة واحدة، وشملت هذه الاستجابات (غالباً) و(أحياناً) و(نادراً) و(أبداً).

ثالثاً: إجراءات تقنين المقياس:

تمت عمليات حساب صدق وثبات المقياس على النحو التالي:

1. صدق المقياس: اعتمد الباحث في حساب صدق المقياس على نوعين من الصدق، هما

الصدق المنطقي (صدق المحكمين)، وصدق المحك الخارجي. وفي ما يلي عرض هذين النوعين:

أ ـ الصدق المنطقي: أعد الباحث قائمة مكونة من 90 عبارة تقيس 30 عرضاً (3 عبارات لكل عرض)، كتب أمام كل عبارة العرض باللغة الإنجليزية لتوحيد معنى العرض بالنسبة للسادة المحكمين، وتم عرض هذه القائمة على 10 من أساتذة وأعضاء هيئة التدريس بقسمي الأعصاب والطب النفسي في كليتي طب عين شمس والأزهر، وطلب من كل منهم ما يلي:

1- تحديد مدى صلاحية كل عبارة في قياس العرض الطبي المكتوب أمامها، وذلك لمعرفة صدق كل عبارة على حدة.

2- تحديد مدى صلاحية المقياس ككل لقياس مظاهر الصرع النفسي الحركي.

3- وضع الملاحظات الخاصة بتداخل العبارات في قياس الأعراض، ووضع أي تعديلات في صياغة العبارات.

وبعد جمع الملاحظات الخاصة بالسادة المحكمين قام الباحث باختيار 30 عبارة تقيس 30 عرضاً، وهي العبارات التي تراوحت نسبة الاتفاق بشأنها ما بين 75 ـ 100 ٪. وقد تراوحت نسبة الاتفاق بشأن صلاحية المقياس ككل بين 85 ـ 100 ٪.

ب ـ صدق المحك الخارجي: استخدم الباحث طريقة الصدق التلازمي، والذي يهدف إلى ما إذا كان من الممكن إحلال المقياس بإجراءاته البسيطة وغير المكلفة بدلاً من المحك الذي قد يكون مكلفاً أو معقداً أو يحتاج لعمليات غير يسيرة، فكلا المتغيرين ـ المقياس والمحك ـ يقيسان خصائص قائمة بالفعل في الوقت نفسه، ولكن المقياس أسهل استخداماً وأبسط. (صفوت فرج 1980، ص 323).

واعتمد الباحث في حساب صدق المحك على رسام المخ الكهربي الذي أجراه على المرضى، وذلك من خلال طريقتين هما:

1- تم تطبيق المقياس في صورته النهائية على مجموعة من المرضى الذين يشك في أنهم ـ من خلال أعراضهم ـ يعانون من الصرع النفسي الحركي، وطلب منهم عمل رسم مخ التأكد من الإصابة بالمرض أم لا. وبلغ عدد هذه الحالات 114 حالة، وكانت نتيجة رسام المخ إيجابية في 93 حالة بنسبة 81.58 ٪.

2- تم تطبيق المقياس على مجموعة من المرضى الذين سبق للباحث تشخيصهم من خلال رسام المخ على أنهم يعانون من هذا النوع من الصرع، بالإضافة إلى عدد

من الحالات التي تم تشخيصها من قبل أساتذة متخصصين في الطب النفسي وطب الأعصاب. وبلغ مجموع هذه الحالات 38 حالة، حصل 32 فرداً منها على درجات مرتفعة على المقياس وذلك بنسبة 84.21٪.

2 . **ثبات المقياس:** اعتمد الباحث في حساب ثبات المقياس على طريقتين، هما إعادة التطبيق، والتجزئة النصفية.

أ- **إعادة التطبيق:** تم تطبيق المقياس على مجموعة من المرضى الذين يشك في أنهم يعانون من الصرع النفسي الحركي، وبلغ عددهم 64 حالة، ثم طلب منهم عمل رسام المخ، وأعيد تطبيق المقياس على الأفراد الذين كان رسم المخ لديهم إيجابياً، كل على حدة (52 حالة)، وذلك بعد أسبوعين من التطبيق الأول. وتم حساب معامل الارتباط بين الدرجات التي حصلوا عليها في مرتي التطبيق. وبلغ معامل ثبات المقياس بهذه الطريقة 0.93.

ب- **التجزئة النصفية:** استخدم الباحث درجات الأفراد الذين كان رسم المخ لديهم إيجابياً (52 حالة)، وتم إيجاد معامل الارتباط بين الدرجات التي حصلوا عليها على العبارات الفردية، والدرجات التي حصلوا عليها على العبارات الزوجية. وبلغ معامل الارتباط بين نصفي المقياس 0.81. بعد ذلك استخدم الباحث معادلة سبيرمان - براون لتصحيح معامل الثبات للنصفين، حيث يمكن التنبؤ بمعامل ثبات أي اختبار إذا علمنا معامل ثبات نصفه أو جزء منه. (فؤاد البهي 1971، ص 421). وقد بلغ معامل المقياس بهذه الطريقة 0.90.

رابعاً: الأساليب الإحصائية:

تم استخدام المعالجات الإحصائية التالية:

1. معامل ارتباط بيرسون للدرجات الخام.

2. التحليل العاملي باستخدام طريقة المكونات الأساسية لهوتلينج، وأديرت العوامل تدويراً متعامداً باستخدام طريقة فاريماكس.

خامساً: وصف المقياس:

قبل الدخول في تفاصيل وصف المقياس ينبغي أن نقدم في البداية التعريف الإجرائي للصرع

النفسي الحركي. وعلى الرغم من أن التراث العلمي لهذا الموضوع قد أشار، كما سبق وذكرنا، إلى أن الصرع النفسي الحركي، وصرع الفص الصدغي، والصرع الجزئي المعقد، إنما هي مرادفات ثلاثة لمعنى واحد، إلا أن الباحث يميل لاستخدام مصطلح الصرع النفسي الحركي باعتباره مصطلحاً إكلينيكياً يشير إلى طبيعة الأعراض بغض النظر عن المكان التشريحي في المخ المتسبب في هذه الأعراض، أو هذا الاضطراب.

وعلى ذلك يقصد الباحث بالصرع النفسي الحركي أنه حالة متكررة الأعراض النفسية أو الحركية أو الإثنين معاً، والتي قد تأخذ شكل اضطرابات في الوعي والتركيز والانتباه، والإدراك، والوجدان، والذاكرة. أو تأخذ شكل الأعراض الحركية في صورة اضطراب السلوك، أو تأخذ شكل الأعراض الحسية المختلفة. وقد تظهر هذه الأعراض منفردة أو مجتمعة، وذلك بصورة فجائية، كما تختفي أيضاً بصورة فجائية. وترجع هذه الأعراض إلى تغير في النشاط الكهربي للمخ.

ويتكون المقياس من 30 عبارة تقيس 30 عرضاً، هي الأكثر شيوعاً في نوبات الصرع النفسي الحركي. ويمكن تصنيف هذه العبارات إلى فئات الأعراض التالية:

1- أعراض اضطراب التركيز والذاكرة: وتشمل عبارات رقم 1، 7، 13، 19، 25.

2- الأعراض الوجدانية: وتشمل عبارات رقم 2، 8، 14، 20، 26.

3- الأعراض الحسية: وتشمل عبارات رقم 3، 9، 15، 21، 27.

4- أعراض الجهاز العصبي الذاتي: وتشمل عبارات رقم 4، 10، 16، 22، 28.

5- أعراض اضطراب الإدراك: وتشمل عبارات رقم 5، 11، 17، 23، 29.

6- أعراض اضطراب التفكير والوعي: وتشمل عبارات رقم 6، 12، 18، 24، 30.

ويتبين من ذلك أن كل فئة من أعراض الصرع النفسي الحركي شملت 5 عبارات، وتم ترتيبها بطريقة دائرية. ووضع الباحث للإجابة على كل عبارة 4 احتمالات هي (غالباً)، (أحياناً)، (نادراً)، (أبداً). وعلى المفحوص اختيار إجابة واحدة من هذه البدائل الأربعة. وتعطى كل استجابة درجة واحدة من أربعة درجات هي 3، 2، 1، صفر، وذلك على التوالي. وبذلك تتراوح الدرجة الكلية على المقياس بين صفر - 90 درجة.

سادساً: تصحيح المقياس:

يعطى المفحوص درجة من أربع درجات (صفر، 1،2،3) على الاستجابة التي يختارها (أبداً، نادراً، أحياناً، غالباً، على الترتيب)، وتعبر الدرجة التي يحصل عليها عن شدة العرض، كما تعبر الدرجة الكلية (صفر- 90) التي يحصل عليها عن قوة احتمالية الإصابة بالمرض. وتعتبر الدرجة 45 فما فوق مؤشراً قوياً لذلك.

سابعاً: تعليمات المقياس:

وضع الباحث تعليمات تطبيق المقياس على ورقة الإجابة التي يقوم المفحوص بتطبيقها، بحيث تكون لغتها سهلة وتتناسب مع أي مستوى تعليمي. وفي حالة عدم حصول المفحوص على أي قدر من التعليم (أمي) يمكن قراءة التعليمات عليه، وقراءة نص الأسئلة التي يتكون منها المقياس. وتجدر الإشارة إلى أن ورقة الإجابة كتب عليها مقياس الأعراض النفسية والحركية دون ذكر كلمة صرع، حتى لا تسبب الكلمة للمفحوص تكوين أي انطباع يؤدي إلى قلقه، خاصة وأن الكلمة في مدلولها لدى معظم الأفراد تشير عادة إلى نوبات الصرع الكبرى، وقد يؤدي ذلك المدلول إلى رفض المفحوص للإجابة، أو تقديم إجابات غير دقيقة. واكتفى الباحث بوضع عبارة (مقياس ص. ن.ح) إشارة إلى مقياس الصرع النفسي الحركي. وفي ما يلي نص تعليمات التطبيق:

"سنعرض عليك قائمة بمجموعة من الأعراض، وأمام كل عرض عدة اختيارات (غالباً، أحياناً، نادراً، أبداً) ومطلوب منك اختيار إجابة واحدة فقط، تعبر عن مدى شدة وجود العرض عندك. إقرأ السؤال جيداً، وأجب عن كل الأسئلة".

ثامناً: الدراسة العاملية:

نظراً لأن المقياس يتكون من 6 فئات مرضية تشمل الأعراض الإكلينيكية المختلفة للصرع النفسي الحركي، والتي يكون بعضها أكثر ظهوراً من الآخر، فقد أجرى الباحث تحليلاً عاملياً لمكونات المقياس للتعرف على البنية العاملية له، وذلك بحساب معاملات الارتباط بطريقة بيرسون بين هذه الفئات الفرعية بعضها البعض، وبينها وبين الدرجة الكلية للمقياس. وقد أجريت الدراسة العاملية على عينة من مرضى هذا النوع من الصرع بلغت 160 مريضاً من بينهم 50 ذكراً (31.25 ٪) و110 أنثى (86.75 ٪).

وبعد استخراج معاملات الارتباط تم إجراء التحليل العالي لهذه المعاملات بطريقة المكونات الأساسية Principal Components لهوتلينج H. Hoteling، وتم تحديد قيم التباين للعوامل Eigen Value بألا تقل عن واحد صحيح على محك كايزر لتحديد عدد العوامل المستخرجة ذات التشبعات الدالة. ثم أديرت العوامل تدويراً متعامداً بطريقة فاريماكس Varimax، وتم استخراج 3 عوامل، واعتبر محك التشبع الجوهري للعامل بألا يقل عن 0.3.

وقد أظهرت النتائج ما يلي:

1- وجود 7 ارتباطات صفرية، 6 منها موجبة، هي الأعراض الوجدانية مع كل من الأعراض الحسية، وأعراض الجهاز العصبي الذاتي، وأعراض اضطراب التفكير. بالإضافة إلى أعراض اضطراب الجهاز العصبي الذاتي مع كل من أعراض اضطراب الإدراك، وأعراض اضطراب التفكير. وارتباط صفري واحد سالب بين أعراض اضطراب التركيز والذاكرة، وأعراض اضطراب التفكير.

2- جميع الارتباطات بين الاختبارات الفرعية والدرجة الكلية دالة وموجبة، وكلها في ما بعد مستوى 0.01، وفي هذا إشارة إلى الاتساق الداخلي للمقياس.

3- ارتباط أعراض اضطراب التركيز والذاكرة مع الأعراض الحسية والدرجة الكلية ارتباطاً موجباً ودالاً في ما بعد مستوى 0.01.

4- ارتباط الأعراض الحسية ارتباطاً موجباً ودالاً في ما بعد مستوى 0.01 مع أعراض اضطراب الإدراك، وأعراض اضطراب التفكير، والدرجة الكلية.

5- ارتباط أعراض اضطراب الإدراك مع كل من أعراض اضطراب التفكير، والدرجة الكلية ارتباطاً موجباً ودالاً في ما بعد مستوى 0.01.

6- في الوقت الذي توجد فيه ارتباطات مرتفعة ودالة، توجد ارتباطات أخرى غير دالة وقريبة من الصفر، مما يشير إلى وجود مناطق ارتباط متمايزة بين الفئات الفرعية للمقياس. وهذا يجعل من التحليل العاملي خطوة ضرورية ومقبولة.

وقد بلغ عدد العوامل المستخرجة قبل التدوير وفقاً لمحك كايزر 3 عوامل هي:

1- وجود 3 عوامل دالة، وكانت أعلى التشبعات على العامل الأول لأربع فئات هي بالترتيب الدرجة الكلية (0.986)، ثم أعراض اضطراب الإدراك (0.802)، ثم

أعراض اضطراب التفكير (0.696)، وأخيراً الأعراض الحسية (0.689). أما بقية الفئات الفرعية الأخرى فقد كانت تشبعاتها ضعيفة وغير دالة.

2- بالنسبة للتشبعات على العامل الثاني، فكانت لثلاث فئات هي على الترتيب أعراض اضطراب التركيز والذاكرة (0.708)، ثم أعراض الجهاز العصبي الذاتي (.634)، وأخيراً الأعراض الوجدانية (.553). أما بقية الفئات فكانت تشبعاتها أقل وغير دالة. ويبدو أن هذا العامل قطبي، وسنرجىء الحديث عنه إلى ما بعد إجراء عملية التدوير.

3- أما بالنسبة للتشبعات على العامل الثالث، فقد كانت لأربع فئات على النحو التالي: أعراض الجهاز العصبي الذاتي (0.571)، وأعراض اضطراب التفكير (0.497)، ثم أعراض اضطراب التركيز والذاكرة (0.432)، وأخيراً الأعراض الحسية (0.367). ويبدو أن هذا العامل عامل قطبي أيضاً.

4- استوعبت العوامل الثلاثة 71.1 ٪ من حجم التباين الكلي.

ومن الملاحظات الأربعة السابقة، يمكن القول بأن البنية العاملية لمقياس الصرع النفسي الحركي تتمثل في وجود ثلاثة عوامل، ولكن حتى يمكننا إعطاء تفسيرات سيكولوجية واضحة لهذه العوامل، كما يقول ثرستون، فقد تم تدوير العوامل تدويراً متعامداً بطريقة (فاريماكس). وبلغت تشبعات متغيرات المقياس على العوامل الثلاثة بعد إدارتها ما يلي:

1- في ضوء محك جوهرية تشبع العوامل أسفر التحليل العاملي عن استخراج 3 عوامل بلغت نسبة التباين الكلي لها 71.1 ٪.

2- بالنظر إلى تشبعات العوامل المستخرجة بعد التدوير يلاحظ أن الصورة اختلفت تماماً عن ذي قبل كما قبل التدوير. كما أن معظم محكات التركيب البسيط تنطبق على تلك التشبعات من حيث بساطة الاختبار (بأن تصبح على الأقل إحدى تشبعات الاختبار مساوية للصفر)، ومن حيث الاقتران البسيط، أي اقتران التشبعات الكبيرة لأي عامل بالتشبعات الصغيرة لعامل آخر (فؤاد البهي 1971، ص 640، 641). وهذا ما نلاحظه على العوامل بعد التدوير، حيث نجد أن هنالك 3 تشبعات صفرية، كما أن كل عامل من العوامل يقترن اقتراناً بسيطاً مع العاملين الآخرين. وكل هذا يشير إلى أن عملية التدوير قد حققت تكويناً بسيطاً

للعوامل، وبالتالي يصبح المقياس بسيطاً.

3- بلغ الجذر الكامن للعامل الأول 2.73، واستوعب 39.1 ٪ من التباين الكلي، وهي نسبة عالية تشير إلى إسهام هذا العامل في الصورة النفسية الكلية المقاسة، والتي تمثلها متغيرات المقياس. وقد تشبعت تشبعاً دالاً على هذا العامل 4 متغيرات مرتبة حسب حجم التشبعات على النحو التالي: الدرجة الكلية (0.879)، واضطراب الإدراك (0.850)، واضطراب التفكير (0.818)، وأخيراً اضطراب الأعراض الحسية (0.518). ويلاحظ من ذلك أن التشبعات الدالة على هذا العامل عالية وموجبة تراوحت بين 0.518 ـ 0.879، كما يشير مضمون تلك المتغيرات المشبعة على هذا العامل إلى أن من الجوانب الهامة لهذا المقياس كل من أعراض اضطراب الإدراك، والدرجة الكلية، واضطراب التفكير، والأعراض الحسية. ويقترح الباحث تسمية هذا العامل بعامل اضطراب الإدراك.

4- العامل الثاني بلغ الجذر الكامن له 1.24، واستوعب 17.7 ٪ من التباين الكلي، وتشبعت عليه تشبعاً دالاً 3 متغيرات مرتبة حسب حجم تشبعاتها على النحو التالي: اضطرابات الجهاز العصبي الذاتي (0.854)، اضطرابات الأعراض الحسية (0.544). وأخيراً الدرجة الكلية (0.452). ويقترح الباحث تسمية هذا العامل بعامل اضطراب الجهاز العصبي الذاتي.

5- بلغ الجذر الكامن للعامل الثالث 1.002، واستوعب 14.4 ٪ من التباين الكلي. وهذا العامل عامل قطبي تشبع عليه تشبعاً دالاً متغيران، أحدهما موجب، وهو اضطراب التركيز والذاكرة (0.837)، والآخر سالب هو الأعراض الوجدانية (0.570). ويقترح الباحث تسمية هذا العامل بعامل أعراض اضطراب التركيز والذاكرة.

تاسعاً: مناقشة النتائج:

إذا ما نظرنا إلى معاملات الارتباط، فإننا سنجد هنا ارتباطاً موجباً بين الفئات الفرعية للمقياس والدرجة الكلية، مما يعد مؤشراً للتجانس الداخلي للمقياس، وذلك نظراً لأن الدرجة الكلية ما هي إلا مجموع الدرجات على الفئات الفرعية للمقياس.

أما في ما يتعلق بالنتائج الذي أسفر عنها التحليل العاملي للمقياس، فقد أسفرت عن وجود

بنية عاملية له مكونة من 3 عوامل تعكس في مجمل أعراض اضطرابها الأعراض الأكثر شيوعاً لدى مرضى هذا النوع من الصرع، بل والمميزة له أيضاً عن الفئات الإكلينيكية الأخرى التي تدخل مع هذا المرض كتشخيصات مفارقة، مثل القلق والفصام مثلاً، واللذان يشملان في أعراضهما علامات اضطراب التركيز والذاكرة، وعلامات اضطراب الجهاز العصبي الذاتي (كما في القلق)، وكذلك اضطراب الإدراك مثل ظهور الهلاوس كما في مرض الفصام.

وعلى الرغم من أن الأعراض الوجدانية - وخاصة القلق والخوف - تعد من أكثر الإضطرابات شيوعاً في الصرع النفسي الحركي، إلا أن التحليل العاملي للمقياس لم يكشف عن هذا الجانب، وإن كان العامل الثاني الخاص بأعراض الجهاز العصبي الذاتي يمكن أن يعكس المصاحبات الفسيولوجية للقلق والخوف اللذين يعاني منهما المريض. وقد يحتاج ذلك إلى مزيد من الدراسة حول البنية العاملية للمقياس، خاصة وأنه لا يتوفر للباحث أي أداة مماثلة في البيئة المحلية أو الأجنبية، مما يصعب معه مقارنة أو تفسير النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية في ضوء الدراسات السابقة.

ويبقى أن نشير إلى أن المقياس تمتع في هذه الدراسة بدرجة عالية من الصدق والثبات، كما أن التحليل العاملي كشف عن بساطة تكوينه، مما يدعونا إلى التوصية باستخدامه في مجال علم النفس الإكلينيكي، لما له من قدرة على التشخيص المفارق مع العديد من الأمراض النفسية والعقلية. ويأمل الباحث في تقديم المزيد من الدراسات حول هذا المقياس، على عينات مرضية مختلفة تكشف عن المزيد من إمكانات المقياس.

المراجع

1- أحمد عكاشه (1980): الطب النفسي المعاصر ـ الطبعة الرابعة، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

2- أحمد عكاشه (1982): علم النفس الفسيولوجي ـ الطبعة السادسة، القاهرة، دار المعارف.

3- صفوت فرج (1980): القياس النفسي ـ الطبعة الأولى، القاهرة، دار الكاتب العربي.

4- عبد اللطيف عثمان (1985): الصرع والتشنجات بين الحقيقة والخرافة ـ الطبعة الأولى، القاهرة، دار الكتاب الجامعى.

5- فؤاد البهي السيد (1971): علم النفس الإحصائي وقياس العقل البشري ـ الطبعة الثالثة المعدلة، القاهرة، دار المعارف.

6- وليم الخولي (1976): الموسوعة المختصرة في علم النفس والطب النفسي ـ الطبعة الأولى، القاهرة، دار المعارف.

7- Ajmene- Marasance، Zivin (1970): Factors related to the occurrence of typical paroxysmal abnormalities in E.E.G. record of epileptic patients. Epilepsia ،11:362-368 .

8- Al Garem،O.(1984): Al Garem's clear neurology for medical students. Cairo ،Dar El-Maaref .

9- Babb،R.،Eckman،P. (1972): Abdominal Epilepsy، J.A.M.A،222:265 .

10- Bannister،R (1978): Brain's clinical neurology. Oxford University Press .

11- Blaumer،D.. (1975): Temporal Lobe Epilepsy and its psychiatric significance. In: Benson،D.،Blaumer،D. (eds.) Psychiatric Aspects of Neurological Diseases. New York ،Grune & Starton .

12- Booker،H.(1975): Management of difficult patients with complex partial epilepsy. Advances In Neurology ،New York ،Raven Press،Vol. 11: 369 .

13- Degladow،E.،Trieman،D.،etal. (1984): The treatable Epilepsies (part 2). New England J. Medicine،308 (26): 1576-1584 .

14- Dreifuss‹F.(1975): Differential diagnosis of complex partial seizures. IN: advances of Neurology ‹New York ‹Raven Press ‹ Vol. 11 .

15- Engel‹J. Luding‹B.(1978): Prolonged Partial Complex Status Epilepticus: E.E.G. and Behavioral Observations. Neurology‹28 (9): 863-869 .

16- Fenton‹G. (1972): Epilepsy and Automatism. Brit. Hosp. Med.J. 7: 57 - 64 .

17- (1981) a: Personality and behavior disorders in adults. In: Epilepsy and Psychiatry ‹Renylod‹R.‹Trimble‹E. (eds.) Edinburgh ‹ Churchill Livingston .

18- (1981) b: Psychiatric Disorders of Epilepsy. In: Epilepsy and Psychiatry‹ Renylod‹R.‹Trimple‹E.‹(eds.) Edinburgh ‹Churchill ‹ Livingston .

19- Ficol ‹M.‹ Ramani‹V.‹Herron‹C. (1984): Episodic fear in epilepsy. Epilepsia‹ 25: 669 - 620 .

20- Floe‹S.‹ Henry‹D. (1972): Ictal and Interictal psychiatric manifestations in epilepsy: specific or non specific ?. Epilepsia ‹13: 774 .

21- Gastaut‹H.‹Tassinari‹A. (1975): E.E.G in diagnosis ‹prognosis‹ and treatment of epilepsy. In: Handbook of electroencephalography and clinical neurology. Gastaut‹H.(ed.) ‹Elservier ‹Amsterdam ‹Vol.13 .

22- Greenberg‹D.‹Hochberg‹F.‹Murray‹G. (1984): The theme of death in complex partial seizures. Am.J. Psychiatry‹141.12:1587-1589

23- Gunn‹J.(1982): Violence and epilepsy. New Engl.J.Medicine‹306:298 -299 .

24- Guppta‹A.‹Jeavons‹P.‹Hughes‹R. (1983): Aura in temporal lobe epilepsy: clinical and electroencephalic correalation. J. Neurology & Neurosurgery & Psychiatry. 46: 1079-1083 .

25- Hecker‹A.‹Anderman‹F. (1972): Spitting automatism in temporal lobe seizures. Epilepsia‹13:767 .

26- Herman‹B.‹ Chbia‹S. (1980): Interictal psychopathology in patients with ictal fear: examples of sensory limbic hyperconnection. Archives of Neurology‹ 37:6678-6680 .

27- Herman‹B.‹ Schwartz‹M.‹etal. (1980): Aggression and epilepsy: seizure type comparison and high risk variables. Epilepsia‹21: 691-698 .

28- Lida‹N.‹Okada‹S.‹Tsuboi‹T. (1985): E.E.G. abnormalities in non epileptic patients. Folia Psychiatrica et Neurologica Japonica‹ 39:43058 29- Kaufman‹D.(1981): Partial complex seizures. In: Clinical Neurology for psychiatrics‹ Kaufman‹D.(ed.). London ‹ Grun‹Starton .

29- Lechtenberg‹R.‹ (1985): The diagnosis and treatment of epilepsy. MacMilan Publ. Comp.‹ New York ‹London .

30- Lennox‹W.(1960): Epilepsy and related disorders. Little Brown & Comp.‹ Boston .

31- Mayeux‹R.‹ Brandt‹J.‹Rosan‹J. etal. (1980): Interictal memory and language impairment in temporal lobe epilepsy. Neuruology ‹ 30:120 .

32- McLachlan‹R.‹ Blume‹W. (1980): Isolated fear in complex partial status epilepticus. Annual Neurology‹ 8:639 .

33- Neppe‹V. (1981)a: Symptomatology of temporal lobe epilepsy. South Affrica Medical J. 60: 902 - 907

34- (1981) b: Is deja vu a symptom of temporal lobe epilepsy?. South Affrica Medical J. 60: 908 – 910 .

35- Okasha‹A. (1977): Clinical Psychiatry. General Egyptian Book Organization‹ Cairo .

36- Pedley‹ T.‹ Meldrum‹ B. (1988): Recent Advances in Epilepsy‹ No. 4 ‹Churchill Livingston ‹Edinburgh ‹London .

37- Penfeild‹V (1954): Psychomotor seizure. Brit.‹ J. Surgery‹ 4:359 .

38- ‹Jasper‹ H.(1954): Epilepsy and functional anatomy of human brain. Little Brown‹Boston .

39- Remilard‹G.‹ Anderman‹F. Gloor‹P. 1981): Water drinking as ictalphenomenon in complex partial seizure. Neurology‹31: 117 .

40- Robertson‹ M. (1988): Depression in patients with epilepsy reconsidered. In: Recent advances in neurology. Pedley‹ T.‹ Meldrum‹ B. (eds.) Vol.4. Churchill Livingston‹ Edinburgh ‹ London .

41- Rowan،A.،Frensh،J. (1988): The role of E.E.G. in diagnosis of epilepsy. In: Recent advances in neurology ،Pedley، T.، Meldrum، B. (eds.) Vol.4. Churchill Livingston، Edinburgh ،London .

42- Samuel، M. (1982): Manual of neurologic therapeutics with essential diagnosis 2nd. ed. Little Brown Comp. ،Boston .

43- Salisky، M.، Kanter،K.، Dasheiff، R. (1987): Effectiveness of multiple E.E.G. in supporting the diagnosis of epilepsy: an operational curve. Epilepsia. ،78: 331-334

44- Schomer، D. (1983): Partial epilepsy. New England J. Medicine، 307 (9): 522 528 .

45- Sater،E.، Beard،A. (1983): The schizophrenia - like psychosis of epilepsy: sychiatric aspects. Brit. J. Psychiatry،169: 95 .

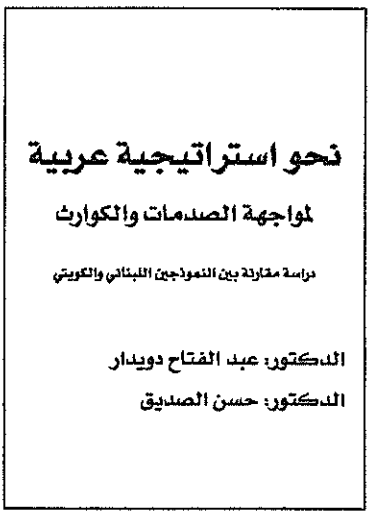
46- Stevens ،J. (1983): Psychosis and epilepsy. Annual Neurology،14 (3): 347 - 348 .

47- Stranss،E.، Risser، A. (1982): Fear responses in patients with epilepsy. Archives Neurology،39 (10(: 626-630 .

48- Taylor،D. (1981): Mental state and temporal lobe epilepsy: a reanalysis ،Psychological Medicine ،1: 247-254 .

49- Walton،J. (1978): Essentials of neurology ،Oxford University Press ،London .

50- Waxman، S.، Gechwind،N. (1975): The Interictal behavior syndrome of temporal lobe epilepsy. Archives Gen. Psychiatry، 32: 1580 - 1586 .



في هذا الكتاب متابعة وعرض للتجربة اللبنانية عبر أعمال الدكتور محمد أحمد النابلسي. وللتجربة الكويتية عبر أعمال الدكتور بشير صالح الرشيدي. مع اقتران هذه المتابعة بدراسة مقارنة تبين نقاط التشابه والاختلاف بين هاتين التجربتين والتأكيد على خصوصية كل منهما. الأمر الذي يعطي لهذا الكتاب صدارته في المكتبة النفسية العربية. التي لا تزال فقيرة في ميدان دراسة الصدمات.

الاهتمام واللامبالاة

الدكتور: سامر جميل رضوان

الاهتمام بالآخرين، والحصول على اهتمام الآخرين، حاجة نفسية إنسانية تمنح الإنسان الشعور بالأمان والثقة، وتعمق روابطه مع المحيط، في حين أن غياب الاهتمام يقود إلى برودة المشاعر والجمود واللامبالاة، بل إلى أشكال متنوعة من الأمراض النفسية والجنوح.

فما هو جوهر الاهتمام؟ عندما يهتم إنسان ما بإنسان آخر، أو بحيوان، أو بشيء ما، فإنه يركز انتباهه على هذا الشيء. ولكن هذا التركيز لا يشير بعد إلى أن هذا الاهتمام ينبع من نوايا طيبة، أو سيئة.

ولكن عموماً يستخدم مصطلح الاهتمام بالمعنى الإيجابي. فالاهتمام بالآخرين يولد لديهم مشاعر طيبة ومريحة وتداعيات إيجابية.

والاهتمام يعني الحب. فالشخص المحبوب هو الشخص الذي يحظى باهتمام من يحب، علماً أن الحب هو الشكل المكثف من الاهتمام. كما ويعني في الوقت نفسه العطف والحنان. والأطفال بشكل خاص يحتاجون إلى مثل هذا النوع من العطف والحنان الذي يشتمل على اللمسات الجسدية. وهم عندما يحصلون على "وجبتهم اليومية" من اللمسات والكلمات الطيبة ينمون انفعالياً بشكل أفضل. كما وأن الكبار يحتاجون إلى الاهتمام، فالحنان الذي يحصل عليه الكبار من محبيهم يجعلهم مشحونين بالطاقة أكثر، ويحصنهم ضد مشاعر القنوط والحزن.

ويعتبر الإصغاء شكلاً من أشكال الاهتمام. وهذا الشكل من الاهتمام أصبح يتناقص مع الزمن، بسبب انتشار التلفزيون والكمبيوتر، وطول أوقات العمل، ونقص القدرة عند

الناس للإصغاء لبعضها.. إلخ. وتشير الدراسات أن الراشدين لا يتواصلون في اليوم إلا لدقائق معدودة مع بعضهم. وكثير من الناس يهربون إلى من يصغي إليهم ويسمعهم، ونجدهم متعلقين بمن يصغي إليهم، لا لشيء إلا لمجرد أنه ينصت إليهم، حتى وإن كانت دوافعه أحياناً مشكوكاً فيها. والبعض الآخر يلجأ إلى المعالج النفسي ويدفع له المال من أجل أن يسمح لهم بالاسترخاء عنده والتحدث إليه، من أجل أن ينصت إليهم. وكثير من المشكلات النفسية كان يمكن تجنبها لو أن الناس يصغون لبعضهم، ولهموم بعضهم. وهنالك اتجاه عام نحو النقص في القدرة على الإصغاء للآخرين، وقبل أن يبدأ الآخر بقول ما يريد قوله تتم مقاطعته وإعطاءه النصائح، أو إفهامه بأن لا وقت لدينا للإصغاء إليه. وفي الحقيقة، فإن كثير من الناس لا يحتاجون للنصيحة، لأنهم أقدر الناس على نصح أنفسهم، وكل ما يحتاجونه هو من ينصت إليهم، ويشعرهم أنه مهتم بما يقولونه، وأن ما يقولونه جدير بالاهتمام.

والالتزام كذلك شكل من أشكال الاهتمام. ويمكن ملاحظة الالتزام على مستويات عدة، في المهنة والسياسة والأعمال الخيرية الاجتماعية. والالتزامات المهنية، أو السياسة، أو غيرها، تتطلب من الإنسان مقداراً عالياً من المقدرة على الإبداع، والتي لا يمكن أن تتم دون وجود نظام دعم اجتماعي للشخص المعني. والاهتمام عموماً ليس عملية وحيدة الاتجاه، فالاهتمام الموجه نحو الخارج يتطلب أيضاً الاهتمام الموجه نحو الداخل، فمن يقدم الاهتمام للآخرين لابد وأن يحظى باهتمامهم. ولكن لابد من الانتباه كذلك إلى أن الاهتمام بالآخرين قد يكون على حساب الشخص نفسه. وإذا كان لابد للإنسان من الاهتمام بالآخرين، فإن ذلك يجب ألا يكون على حساب مصلحته الشخصية، وألا يشعر بالاستغلال من الآخرين. ويمكن ملاحظة عواقب نقص الاهتمام بشكل واضح جداً في الأطفال. وتعرف هذه الظاهرة في علم النفس تحت مصطلح الحرمان. فالأطفال الذين يعانون من الحرمان من الاهتمام والدفء الانفعالي تظهر عليهم أعراض الانسحاب، والعزلة، والتباطؤ الذهني، ويموت بشكل أبكر من الأطفال الذين يحصلون على الاهتمام العاطفي والرعاية بدرجة مقبولة. وكثير من الأمراض والاضطرابات النفسية ترجع أسبابها إلى فقدان الاهتمام. والذنب لا يكمن في المحيط نفسه، ففي أحيان كثيرة يمكن أن يكون الشخص نفسه مسؤولاً عن ذلك من خلال عجزهم عن التعبير عن مشاعرهم.

ويرى علماء النفس أن الخط الفاصل بين جنوح الأحداث ونقص الاهتمام الأسري ليس بالكبير. كما وأنه خلف السلوك العدواني غالباً ما تكمن الرغبة في الاهتمام. ولفرط

الاهتمام كذلك مضار كثيرة، فمن الحب ما قتل، وهو مثل عربي لا يعنى به المعنى الدارج فقط، وإنما يعني كذلك أن فرط الحب يجعل الإنسان مخنوقاً من كثرة الاعتناء والرعاية المقدمة له، إلى درجة لا يعود فيها قادراً على التصرف الحر والعفوي. فالأم التي تفرط في الاهتمام بطفلها، ولا تسمح له بأي مجال من الحركة والحرية، بحجة حمايته من الأخطار المتنوعة التي تتوهمها، أو تتوقعها، تكون بتصرفها هذا قد بدأت تزرع بذور الخوف وعدم الثقة في طفلها، وتمهد لجعله عاجزاً في المستقبل عن التصرف المستقل واتخاذ القرار.

اللامبالاة: الوجه المعاكس للاهتمام

عندما نسمع شخصاً ما يقول لنا "إن هذا الأمر لا يعنيني، أو أن هذه القضية سيان عندي، أو لا يهمني هذا، أو ذاك، أو دعوني وشأني، فليس لي علاقة بأي أمر، أو افعل ما تشاء فأنا لم أعد أهتم.. إلخ"، فإن هذه إشارة تدل على أن هذا الإنسان لا يريد أن تكون له علاقة ما بأشخاص، أو بأشياء معينة، أي أنه بمعنى آخر لا يهتم فيما إذا سارت الأمور على هذا النحو، أو ذاك. فاللامبالاة تعني عدم الاهتمام، وترك الأمور كما هي، أو ربما تركها تسير نحو الأسوأ، دون التدخل ومحاولة تغيير الأمر الواقع ولو ضمن الحدود الفردية المتاحة.

واللامبالاة تمتلك وجوهاً عدة: فهي قد تظهر في الحياة الزوجية. فعندما يتهم أحد الشريكين الآخر بأنه لا يهتم به أو لم يعد يهتم به ولا بهمومه ومشاكله، فإن ذلك دلالة على دخول اللامبالاة إلى العلاقة. فالحب قد خف، وروتين الحياة اليومية قد غطى المشاعر الحميمة التي كان يحملها كل طرف للآخر. ولا يعني هذا وجود مشكلات بين الطرفين. إنهما ليسا على خلاف، ولكنهما باردان تجاه بعضهما، إنهما يعيشان معاً (مع بعضهما) إلى جانب بعضهما، ولكن ليس لبعضهما، (لا يعيش كل واحد للآخر ومن أجل الآخر).

والعلاقة التي تصل إلى مرحلة اللامبالاة هي في الواقع علاقة ميتة، بسبب عدم وجود الدافع للتغيير. وقد يكون انفصال الطرفين في النهاية هو الحل الأمثل لمثل هذه العلاقة الميتة. وتشير الدراسات بالفعل إلى أن الأزواج الذين يقررون الانفصال عن بعضهما قد مرا بفترة قد تطول أو تقصر من اللامبالاة في العلاقة الزوجية. وقد نصاب كلنا بفترة من عدم الاهتمام أو اللامبالاة بسبب إرهاقات الحياة اليومية ومشاغلها، سرعان ما يزول بزوال الإرهاق إلاّ أنه لمن المؤلم أن يستجيب الآخر بالملل وعدم الاهتمام بشكل دائم. فهذا سوف يقود عاجلاً أو آجلاً إلى اليأس، الذي يتجلى من خلال مقولة "لم يعد هنالك أي أمل"، وخلال فترة قصيرة يصبح

الإنسان لامبالياً تجاه نفسه أيضاً، ومن ثم تعود هذه اللامبالاة لتصبح لامبالاة تجاه الآخرين والعالم من حولنا.

كما ويمكن للامبالاة أن تمتد لتشمل اللامبالاة تجاه القضايا السياسية والاجتماعية والبيئية. وتكمن خطورة هذا النوع من اللامبالاة في أنه تترك عملية اتخاذ القرارات التي تمس كل الأفراد للآخرين. كما وأن اللامبالاة تجاه التدمير المتزايد للبيئة لها تأثير واضح وسريع على كل فرد. ولعلنا نلاحظ لامبالاتنا تجاه البيئة في سلوكنا اليومي مع التخلص من القمامة، التي نرميها بشكل عشوائي في كثير من الأحيان دون الاهتمام بما يمكن أن يكون لسلوكنا هذا من انعكاسات حتى علينا نحن أنفسنا.

ولعل أكثر تأثيرات اللامبالاة هي تلك التي تتجلى من خلال التعامل مع الأطفال. فمن يواجه رغبات ومطالب أطفاله الذين يطلبون الحب والتقدير والاعتراف بسلوك اللامبالاة، فإنه سوف يحول هؤلاء الأطفال إلى عدوانيين وهائجين. فعندما يلاحظ الأطفال أن أهلهم لا يمنحونهم الحب والاعتراف، فسوف يحصلون على هذا الاهتمام من خلال السلوك العدواني والمخرب. وبما أن السلوك العدواني غالباً ما يحظى بالعقاب (الذي هو شكل من أشكال الاهتمام) فسرعان ما سيصاب هؤلاء الأطفال باليأس، ويتحولون إلى أطفال باردين انفعالياً.

ماهي الأسباب الكامنة خلف اللامبالاة؟

يمكن للامبالاة أن تكون ذات فائدة نفسية وجسدية بالنسبة للشخص في بعض الأحيان، أي أنها تؤدي وظيفة الحماية في بعض الأحيان. فقد يعاني الإنسان من خبرات الرفض والصد من قبل الآخرين، وبالتالي يصاب بالإحباط، ويتولد لديه الخوف من تكرار هذه المواقف المؤلمة. فيتظاهر المرء باللامبالاة من أجل حماية الذات. وغالباً ما يكون هذا التظاهر لا شعورياً في غالبية الأحيان. والمشكلة هنا أنه غالباً ما يمكن أن يتم حدوث تمثل (تبني) لا شعوري للموقف اللامبالي بسرعة كبيرة، وبالتالي يمكن للامبالاة أن تتحول إلى اتجاه عقلي دائم وثابت في الشخصية.

وهنالك حالات مرضية من اللامبالاة تجاه الذات والمحيط، وفي بعض الأحيان تكون حالات لا يمكن الشفاء فيها، كبعض حالات الإعاقة العقلية، أو تناول المخدرات والأدوية لفترة طويلة، أو في بعض الأمراض النفسية، كالسلوك المضاد للمجتمع (السلوك السيكوباتي).

وهنالك حالات من اللامبالاة تظهر بشكل عابر، وتكون قابلة للشفاء، وغالباً ماتتم ملاحظتها بعد المرور بخبرة حدث صادم (كفقدان شخص عزيز)، كما وتظهر اللامبالاة العابرة عند الأطفال الذين تعرضوا لسوء المعاملة الجسدية الشديدة وعدم الاهتمام من قبل الأهل.

كيف يمكننا التغلب على اللامبالاة؟

في الحالات المرضية من اللامبالاة، يمكن للعلاج، أو الإرشاد النفسي، أو الزوجي، وذلك حسب طبيعة الحالة التي يقدمها متخصص في علم النفس العيادي، أن يقدم المساعدة من أجل كسر الحلقة المفرغة التي يدور فيها الموقف اللامبالي، أو الموقف الفاقد للإحساس. وفي الحالات غير المرضية، وهي الحالات الأكثر انتشاراً في حياتنا اليومية، لابد لكل شخص من أن يطرح السؤال على نفسه فيما إذا كان موافقاً على أن يتعامل ويفكر ويتصرف كل الناس بالطريقة نفسها التي يفكر ويتصرف هو نفسه بها، وما هي عواقب مثل هذا النوع من التفكير والتصرف على المستوى الفردي والجماعي؟

إن من يدرك أن الحياة الإنسانية لا يمكن أن تكون ممكنة بدون العطف والاهتمام والمساعدة المتبادلة، فإنه عندئذ لن يكون متبلداً وفاقداً للاهتمام، ولن يستجيب للأحداث بسلوك لامبالٍ.

المراجع:

1- Liebe، Hass، Neid، Eifersucht: Perter Kutter، 1994.Goettingen .

2- Doerner & Plog، 1992: Irren ist menschlich.Bonn

مركز الدراسات النفسية والنفسية الجسدية

يدعوكم لزيارة مواقعه على الإنترنت

WWW.Filnafs.com
WWW.Psyinterdisc.com
WWW.Psychiatre- naboulsi.com

سيكولوجية السياسة..
الأنثروبولوجيا الثقافية ـ الشخصية الحضارية

د. عيسى الشماس

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

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 - 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 أتباع 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 من الحرب إلى أميركا. فبدأت هذه البحوث من منطلقات إثنية (عرقية)، وسُخرت لدراسة اللاوعي الجماعي والشخصيات الأممية لأصدقاء الولايات المتحدة وأعدائها، في محاولة لتسخير سيكولوجية الرأي العام في الإتجاه السياسي المناسب. وهكذا يمكن اعتبار ولادة السياسة والسيكولوجيا السياسية في مطلع الخمسينيات ولادة توأمية. لكن في 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 التفسي ضرورة الإفادة من معارفه (وضرورة مساعدة بقية الفروع له) لكي يحقق الضوابط الأخلاقية التالية:

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

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

3- 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 - الموضوعية هذا الاستشعار.

4- إن "اللاأنسنة" المتمثل باستبدال أعضاء بشرية هامة بأعضاء حيوانية هي مسألة تطرح إشكاليات أخلاقية خطيرة.

5- إن الرغبة الشخصية بالاستفادة من تقنيات معينة لاستغلالها لتحقيق أهداف شخصية من شأنها أن تسف 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 باستخدام تقنيات طفل الأنبوب أو الاستنساخ، أو غيرها.

6- إن أية محاولة لتعديل الشخصية يجب أن تخضع لتحري دوافع هذه المحاولة، سواء من قبل شخص، أو من قبل الاختصاصي الذي يتولى عملية التعديل.

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

8- 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- 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 الإحتكار، 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، بما يعني ولادة نوع جديد من الأسباب المهدة لانتهاك حقوق الإنسان.

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

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

12- يجب أن تبقى العائلة الوحدة الرئيسة لتكاثر البشر، ويجب الإصرار على عدم

استبدالها بأي من الوحدات المقترحة. وحول حبة الرمل هذه، (أي العائلة) تتطور 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.

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 أن التصنيف الأميركي هو حصان طراودة الذي يحاول الفكر الأميركي النفاذ من خلاله إلى عقول الأطباء النفسيين حول العالم. وإذا ما أضفنا الوقائع المتوافرة حول إساءات استخدام الطب النفسي، فإننا نجد أن الفن المسمى بالسياسة قد امتلك القدرة على السيطرة، وعلى تسخير العلوم لمصلحته، مع بقاء قواعده سرية وعصية على الوصف بالرصانة في مناهج أكاديمية خاضعة للمنطق العلمي وقابلة للتجريب.

الأنثروبولوجيا الثقافية، أو الشخصية الحضارية

تسمى الأنثروبولوجيا الثقافية أيضاً (الشخصية الثقافية) Culture and personality... وذلك بالنظر إلى العلاقة الوثيقة بين الثقافة والشخصية الإنسانية، فقد أثبتت بعض الدراسات أن التطابق في التقويمات المستقلة للمعلومات التي جمعت، بقصد دراسة معادل «الشخصية الثقافية»، بلغ حداً كبيراً يدل على توقع حدوث تعاون مثمر بين الأنثروبولوجيين والتحليل النفسي في أبحاث أخرى. ويدل أيضاً، على أن من المستحسن أن يتدرب الباحث على فروع علمية عديدة حتى يتمكن من إجراء المراحل المختلفة من البحث والتحليل، والتي تتطلبها طريقة التركيب «السيكو ثقافي» (هرسكوفيتز، 1974، ص 53). ومن هذا المنطلق، أكدت معظم التعريفات التي تناولت مفهوم الثقافة، ارتباطها بشكل أساسي بالنتاجات/

الإبداعية والفكرية/ للإنسان. وهذا يعني أن الثقافة ظاهرة ملازمة للإنسان، باعتباره يمتلك اللغة، واللغة وعاء الفكر، والفكر ينتج عن تفاعل العمليات العقلية والنفسية التي يتمتع بها الإنسان دون غيره من الكائنات الحية. فالعناصر الثقافية وجدت معه منذ أحس بوجوده الشخصي/ الاجتماعي، وأخذ مفهومها يتطور ويتسع، وتتحدد معالمها مع تطور الإنسان، إلى أن وصلت إلى ما هي عليه الآن.

أولاً: مفهوم الشخصية:

انطلاقاً من أن الشخصية تعبر عن الجوهر الاجتماعي/ الحقيقي للإنسان، فقد عرّفها رالف لينتون، بأنها: «المجموعة المتكاملة من صفات الفرد العقلية والنفسية، أي المجموع الإجمالي لقدرات الفرد العقلية، وإحساساته ومعتقداته وعاداته، واستجاباته العاطفية المشروطة» (لينتون، 1964، 607). كما عرفها فيكتور بارنوا(barnouw): بأنها تنظيم لدرجة ما، للقوى الداخلية للفرد، وترتبط تلك القوى بكل مركب من الاتجاهات والقيم والنماذج الثابتة، بعض الشيء، والخاصة بالإدراك الحسي، والتي تفسر إلى حد ما، ثبات السلوك الفردي». وهكذا، يعبر مفهوم الشخصية عن الوصف الاجتماعي للإنسان، والذي يشمل الصفات التي تتكون عند الكائن البشري من خلال التفاعل مع المؤثرات البيئية، والتعامل مع أفراد المجتمع بصورة عامة. وهذا ما يعبر عنه: (بالجوهر الاجتماعي للإنسان)، أي أنها مجموعة الخصائص (الصفات) التي تميز فرداً/ إنساناً بذاته، من غيره في البنية الجسدية العامة، وفي الذكاء والطبع والسلوك العام.

ثانياً: مفهوم الثقافة:

تعد الثقافة عملاً مهماً في تصنيف المجتمعات والأمم، وتمييز بعضها من بعض، وذلك بالنظر لما تحمله مضمونات الثقافة من خصائص ودلالات ذات أبعاد فردية واجتماعية، وأيضاً إنسانية. ولذلك، تعددت تعريفات الثقافة ومفهوماتها، وظهرت عشرات التعريفات ما بين (1871-1963)، منها ما أخذ بالجوانب المعنوية/ الفكرية، أو بالجوانب الموضوعية/ المادية، أو بكليهما معاً، باعتبار الثقافة، في إطارها العام، تمثل سيرورة المجتمع الإنساني، وإبداعاته الفكرية والعلمية. وهذا التنوع في التعريفات، حدا بـ (إدغار موران) أن يقول بعد مرور قرن على أول تعريف أنثروبولوجي للثقافة: «الثقافة بداهة خاطئة، كلمة تبدو وكأنها كلمة ثابتة، حازمة، والحال أنها كلمة فخ، خاوية، منومة، ملغمة، حائلة.. الواقع أن مفهوم الثقافة ليس أقل غموضاً وتشككاً وتعدداً، في علوم الإنسان منه في علوم التعبير اليومي»

(MORIN، 1969، P5). ولعل أقدم تعريف للثقافة، وأكثرها شيوعاً، ذلك التعريف الذي وضعه إدوارد تايلور، والذي يفيد بأن الثقافة: هي ذلك الكل المركب الذي يشتمل على المعرفة والعقائد، والفن والأخلاق والقانون، والعادات وغيرها من القدرات التي يكتسبها الإنسان بوصفه عضواً في المجتمع (مجموعة من الكتّاب، 1997، ص9)، وعرفها عالم الاجتماع الحديث روبرت بيرستيد بقوله:«إن الثقافة هي ذلك الكل المركب الذي يتألف من كل ما نفكر فيه، أو نقوم بعمله أو نمتلكه، كأعضاء في مجتمع».

وضمن هذا المفهوم، يرى جيمس سبرادلي (J.SPRADLEY) أن ثقافة المجتمع تتكون من كل ما يجب على الفرد أن يعرفه أو يعتقده، بحيث يعمل بطريقة يقبلها أعضاء المجتمع.. إن الثقافة ليست ظاهرة مادية فحسب، أي أنها لا تتكون من الأشياء أو الناس، أو السلوك أو الانفعالات، وإنما هي تنظيم لهذه الأشياء في شخصية الإنسان، فهي ما يوجد في عقول الناس من أشكال لهذه الأشياء. (SPRADLEY، 1972، 7-P.P.6)، وربما يكون أحدث مفهوم للثقافة هو ما جاء في التعريف الذي اتفق عليه في إعلان مكسيكو (6 آب 1982)، والذي ينص على أن الثقافة، بمعناها الواسع، يمكن النظر إليها على أنها: «جميع السمات الروحية والمادية والعاطفية، التي تميز مجتمعاً بعينه، أو فئة اجتماعية بعينها. وهي تشمل: الفنون والآداب وطرائق الحياة.. كما تشمل الحقوق الأساسية للإنسان، ونظم القيم والمعتقدات والتقاليد». ويعتقد معظم علماء الأنثروبولوجيا أن الحضارة ما هي إلا مجرد نوع خاص من الثقافة، أو بالأحرى شكل معقد أو «راق» من أشكال الثقافة. وبذلك لم يعتمدوا، قط، التمييز الذي وضعه علماء الاجتماع بين الثقافة والحضارة.. فمن المعروف أن بعض علماء الاجتماع يميزون بين الحضارة بوصفها «المجموع الإجمالي للوسائل البشرية» وبين الثقافة بوصفها «المجموع الإجمالي للغايات البشرية». (لينتون، 1967، ص 143). وهكذا يمكن القول إن الثقافة، في إطارها العام، ليست إلا مفهوماً مجرداً يستخدم في الدراسات الأنثروبولوجية للتعميم الثقافي، وإن ضرورة الثقافة لفهم الأحداث في العالم البشري، والتنبؤ بإمكانية وجودها، أو وقوعها، لا تقل أهمية عن ضرورة استخدام مبدأ (الجاذبية) لفهم أحداث العالم الطبيعي، وإمكانية التنبؤ بها. وتأسيساً على ذلك، اعتمد كثير من الباحثين في دراسة الأنثروبولوجيا الثقافية النفسية والاجتماعية على ثلاثة مفهومات أساسية، هي:

- التحيزات الثقافية: وتشمل القيم والمعتقدات المشتركة بين الناس.
- العلاقات الاجتماعية: وتشمل العلاقات الشخصية التي تربط الناس بعضهم مع بعض.

- أنماط أساليب الحياة التي تعد الناتج الكلي المركب من التحيزات (الثقافية والعلاقات الاجتماعية) (مجموعة من الكتاب، 1997، ص 10).

وهذا يعني أن الثقافة تهدي الإنسان إلى القيم، حيث يمارس الاختيار، ويعبر عن نفسه بالطريقة التي يرغبها، وبالتالي يتعرف إلى ذاته، ويعيد النظر في إنجازاته وسلوكاته. وعلى الرغم من ذلك، فإن أية ثقافة لا تؤلف نظاماً مغلقاً، أو قوالب جامدة، يجب أن يتطابق معها سلوك أعضاء المجتمع جميعهم. ويتبين من التأكيد على حقيقة الثقافة السيكولوجية أن الثقافة، بهذه الصفة، لاتستطيع أن تعمل أي شيء، لأنها ليست سوى مجموع من سلوكات وأنماط وعادات تفكير، عند الأشخاص الذين يؤلفون مجتمعاً خاصاً، في وقت محدد ومكان معين. (هرسكوفيتز، 1974، ص 65). فالثقافة لا توجد إلا بوجود المجتمع، والمجتمع من جهته، لا يقوم ويبقى إلا بالثقافة، لأن الثقافة طريق متميز لحياة الجماعة ونمط متكامل لحياة أفرادها، وهي التي تمد هذه الجماعة بالأدوات اللازمة لاطراد الحياة فيها، وإن كانت ثمة آثار في ذلك لبعض العوامل البيولوجية والجغرافية.

ثالثاً: الثقافة والشخصية:

إن شخصية الفرد تنمو وتتطور من جوانبها المختلفة داخل الإطار الثقافي الذي تنشأ فيه وتعيش وتتفاعل معه، حتى تتكامل وتكتسب الأنماط الفكرية والسلوكية التي تسهل تكيف الفرد، وعلاقاته بمحيطه العام. وليس ثمة شك في أن الثقافة مسؤولة عن الجزء الأكبر من محتوى أية شخصية، وكذلك عن جانب مهم من التنظيم السطحي للشخصيات، وذلك عن طريق تشديدها على اهتمامات أو أهداف معينة. ويكمن سر مشكلة العلاقة بين الثقافة والشخصية في السؤال التالي: «إلى أي مدى يمكن اعتبار الثقافة مسؤولة عن التنظيم المركزي للشخصيات؟ أي عن الأنماط السيكولوجية؟ وبعبارة أخرى: هل يمكن للتأثيرات الثقافية أن تنفذ إلى لباب الشخصية وتعد لها؟» (لينتون، 1964، ص 609). (إن الجواب على هذا التساؤل يكمن في أن عملية تكوين الشخصية هي عملية تربوية/ تعليمية - تثقيفية، حيث يجري فيها اندماج خبرات الفرد التي يحصل عليها من البيئة المحيطة، مع صفاته التكوينية، لتشكل معاً وحدة وظيفية متكاملة تكيفت عناصرها، بعضها مع بعض، تكيفاً متبادلاً، وإن كانت أكثر فاعلية في مراحل النمو الأولى من حياة الفرد.

ويمكن أن نطلق اسم التثقيف أو المثاقفة ENCULTURTION على جوانب تجربة التعليم التي يتميز بها الإنسان عن غيره من المخلوقات، ويوصّل بها إلى إتقان معرفة ثقافته.

والتثقيف، في جوهره، سياق تشريط شعوري، أو لاشعوري، يجري ضمن الحدود التي تعينها مجموعة من العادات. ولا ينجم عن هذه العملية التلاؤم مع الحياة الاجتماعية القائمة فحسب. بل ينجم أيضاً الرضا، وهو نفسه جزء من التجربة الاجتماعية، ينجم عن التعبير الفردي، وليس عن الترابط مع الآخرين في الجماعة (هرسكوفيتز، 1974، ص 34)، وإذا كان **هرسكوفيتز** قد ركز على الاستمرارية التاريخية في الثقافة، من خلال عملية (المثاقفة)، فإن **سابير** يشدد على العلاقة بين الثقافة والشخصية استناداً إلى الأساس اللغوي الذي كان له التأثير الكبير في الأنثروبولوجيا البنيوية.

يقول **سابير**: «هنالك علاقة أساسية بين الثقافة والشخصية. فلاشك في أن أنماط الشخصية المختلفة تؤثر تأثيراً عميقاً في تفكير وعمل المجموعة بكاملها. هذا من جهة، ومن جهة أخرى، تترسخ بعض أشكال السلوك الاجتماعي، في بعض الأنماط المحددة من أنماط الشخصية، حتى وإن لم يتلاءم الفرد معها إلا بصورة نسبية»، (SAPIR، 1967 P. 75). وإذا كان ثمة فرق ما بين الشخصية والثقافة، فإن ذلك يعود إلى الفرق في الأسس التي تقوم عليها كل منهما، فالشخصية تعتمد على دماغ الفرد وجهازه العصبي، ودورة حياتها ما هي إلا مظهر من مظاهر دورة حياة الجسم الإنساني، أما الثقافة فتستند إلى مجموع أدمغة الأفراد الذين يؤلفون المجتمع. وبينما تتطور هذه الأدمغة كل بمفرده وتستقر ثم تموت، تتقدم دوماً أدمغة جديدة لتحل محلها. ومع أنه توجد حالات كثيرة من المجتمعات والثقافات التي طمستها قوى خارجة عنها، إلا أنه من الصعب أن نتصور أن المجتمع أو ثقافته، يمكن أن يموت بسبب الشيخوخة (لينتون، 1964، ص 387). وهنا يتجلى تأثير الثقافة القوي والفاعل في تكوين شخصية الإنسان، الفرد أولاً، والمجتمع ثانياً، في الجوانب التالية:

1- توفر الثقافة للفرد صور السلوك والتفكير والمشاعر، التي ينبغي أن يكون عليها، ولاسيما في مراحله الأولى، بحيث ينشأ على قيم وعادات تؤثر في حياته، بحسب طبيعة ثقافته التي عاش فيها.

2- توفر الثقافة للأفراد تفسيرات جاهزة عن الطبيعة والكون، وأصل الإنسان ودورة الحياة.

3- توفر الثقافة للفرد المعاني والمعايير التي يستطيع أن يميز في ضوئها ما هو صحيح من الأمور، وما هو خاطىء.

4- تنمي الثقافة الضمير الحي عند الأفراد، بحيث يصبح هذا الضمير، في ما بعد،

الرقيب القوي على سلوكاتهم ومواقفهم.

5- تنمي الثقافة المشتركة في الفرد شعوراً بالانتماء والولاء، فتربطه بالآخرين في جماعته بشعور واحد، وتميزهم من الجماعات الأخرى.

6- وأخيراً، تكسب الثقافة الفرد الاتجاهات السليمة لسلوكه العام، في إطار السلوك المعترف به من قبل الجماعة. (عفيفي، 1972، ص141).

إن ردود فعل الفرد تجاه النظام هي التي تؤدي إلى نموذج السلوك الذي ندعوه الشخصية. وتصنف النظم في أنظمة أولية ونظم ثانوية. فالنظم الأولية: تنشأ عن الشروط التي يمكن أن يتحكم فيها الفرد، (كالغذاء والعادات الجنسية، وأنظمة التعليم المختلفة). أما النظم الثانوية: فتنشأ من إشباع الحاجات، وانخفاض التوتر الناجم عن النظم الأولية. مثال ذلك: اعتقاد بعض الشعوب بآلهة تطمئن القلق الناجم عن حاجة هذه الشعوب إلى تأمين موارد غذائية دائمة. إن ما يميز هذا الرأي عما سبقه هو صفته الديناميكية، لأن بنيان الشخصية الأساسية ينتج عن تحليل النظم الاجتماعية، وتحليل أثرها على الأفراد في ثقافة بعد أخرى. (هرسكوفيتز، 1974، ص 51). ومما أدى في ما بعد إلى تسهيل الدمج بين الأسلوبين: الأنثروبولوجي والسيكولوجي، التخلي عن الفرضية التطورية التي استغلها العلماء الأنثروبولوجيون الأوائل.. والواقع أن الفرضية (النظرية) التطورية تلاشت، وحل محلها مفهوم الثقافات بوصفها وحدات وظيفية متكاملة، كما ظهر الاتجاه إلى دراسة المجتمعات البدائية باعتبارها كيانات قائمة بذاتها، وهذا ما دعا إليه **مالينوفسكي** الرائد الأول لهذه الحركة. (لينتون، 1967).. ص 198، لقد اعتمد الباحثون النفسيون، في الواقع، على نتائج ملاحظاتهم المحدودة، كما لو أنها قضايا مسلم بصحتها، فافترضوا وجود غرائز عامة متنوعة لتعليل ما لاحظوه من ظاهرات.. ثم تبين لهؤلاء العلماء أن معايير الشخصية تختلف باختلاف المجتمعات والثقافات، فكان هذا الاكتشاف بمنزلة صدمة اضطرتهم إلى اتخاذ خطوات جذرية لإعادة تنظيم مفهوماتهم. (لينتون، 1967، ص 30)، ولذلك، فإنه على الرغم من أن الشخصية ليست في واقع الحال إلا نتاجاً للعوامل الثقافية في المقام الأول، فإن الفرد ينزع، من خلال تجربته الثقافية، إلى تبني الشخصية النموذجية التي ترغب فيها جماعته. ولكن نجاح ذلك لا يتحقق بالكامل أبداً، لأن بعض الأشخاص أكثر مرونة من غيرهم، وبعضهم الآخر يقاوم عملية التثقيف أكثر من غيره. وهنا يمكن أن نميز بين ثلاث طرائق في بحث التفاعل بين الفرد وبين وسطه الثقافي.

الطريقة الأولى: هي طريقة «الأشكال الثقافية»، التي تسعى إلى تحديد الأنماط السائدة في الثقافات، والتي تحبذ نمو بعض نماذج الشخصية.

الطريقة الثانية: هي طريقة «الشخصية النموذجية» التي تؤكد ردود فعل الفرد تجاه الوسط الثقافي الذي ولد فيه. وهي طريقة إثنولوجية في أساسها، لأن المرجع فيها دائماً هو النظم الاجتماعية، والأنماط الثقافية، التي تشكل الأطر التي ينمو بداخلها بنيان الشخصية السائد لدى الجماعة. فهي تركز اهتمامها على الفرد، معتمدة على تطبيق التحليل النفسي، وعلى الدراسة المقارنة لمشكلات أوسع، تتمثل في مشكلات التلاؤم الاجتماعي.

الطريقة الثالثة: هي «طريقة الإسقاط PROJECTION»، التي تستخدم طرائق الإسقاط المختلفة في التحليل، ولاسيما مجموعة (رورشاخ) من بقع الحبر، وذلك لتحديد نطاق بنيان الشخصية في مجتمع معين، وفي هذه الطريقة يتمثل كل من الفرد والثقافة. ولاشك في أن استخدام اختبار موحد ترجع إليه النتائج كلها، يزود بأداة منهجية لمعرفة بيان شخصية أفراد جماعة ما، في ضوء تثقيفهم على النظم الاجتماعية والقيم في ثقافتهم. (هرسكوفيتز، 1974، ص 47 ـ 48).

وهكذا يمكن القول: إن الثقافة تضفي على حياة الفرد قيمة ومعنى، وتكسب وجوده غرضاً له أهميته. وهي بالتالي تمد الأفراد بالقيم والآمال والأهداف التي توحد مشاعرهم وأساليب حياتهم. غير أن تشكيل الثقافة تنمو إمكاناته وتتحرر قواه، ويكتسب قدراته المتعددة، ويصبح بالتالي قادراً على الاختيار الصحيح والتمييز الواعي. (فالثقافة هي طرق حياة الناس)، مع الأخذ في الحسبان الفروق الفردية بين الأشخاص، من حيث تأثرهم بالثقافة أو تأثيرهم فيها. لقد ناقش العلماء طويلاً فيما إذا كان عالم الأنثروبولوجيا يستطيع دراسة الشخصية في المجتمعات البدائية، دون أن يخضع، هو نفسه، للتحليل النفسي. ولم يدر حديث طويل عما إذا كان يجب على عالم التحليل النفسي، الذي يهتم بالدراسة المقارنة للثقافات، أن يحصل على معلومات مستمدة من خبرة مباشرة بالمجتمعات التي تختلف عن مجتمعه اختلافاً تاماً، في الجزاء والأهداف وأنظمة الحوافز والضبط الاجتماعي.

غير أن مجرد الإقرار بأن تركيبات الشخصية الأساسية تختلف باختلاف المجتمعات، لا يحقق تقدماً أكثر من مفهوم النمط الثقافي ـ السيكولوجي. ولا يكتسب هذا الإقرار أهمية علمية إلا إذا أمكننا تقصي طريق تكون الشخصية الأساسية، وإرجاعها إلى أسباب يمكن التعرف إليها، وإذا أمكننا أيضاً التوصل إلى تعميمات مهمة بشأن العلاقة بين تكون

التركيب الأساسي للشخصية، وبين الإمكانات الفردية الخاصة في مجالات التكيف. (لينتون، 1967، ص 200).

ومما يلاحظ أن سيكولوجية الشخصية سارت في خط تطوري يكاد يكون مماثلاً لخط تطور الإثنولوجيا، فقد وقع هذا الفرع في بادىء الأمر تحت تأثير العلوم الطبيعية، فحصر اهتمامه في الفرد، وحاول تفسير أوجه التشابه والفروق الفردية على أسس نفسية. ومع أن علماء النفس سرعان ما أدركوا أهمية البيئة في تشكيل الشخصية، فإن فائدتها اقتصرت، في البداية، على استخدامها في تفسير الفروق الفردية.

وبما أن الثقافة، في جوهرها، ظاهرة نفسية، تعيش في عقول الأفراد، ولا تجد تعبيراً عن نفسها إلا عن طريقهم، فإن دور الشخصيات الفردية في الإبقاء على الثقافة يتضح بصورة جلية جداً في الطريقة التي تتمكن بها أية ثقافة من البقاء على قيد الحياة، حتى بعد انقطاع التعبير عنها في سلوك خارجي ظاهري، وحتى بعد زوال المجتمع الذي كان يحمل هذه الثقافة في الأصل. ولذلك، يستطيع عالم الإثنولوجيا أن يستعيد العناصر الأساسية لثقافة مجتمع منقرض من آخر رجل من هذا المجتمع بقي على قيد الحياة. كما يستطيع أن يستعيد المهارات الخاصة التي سبق أن تدرب عليها هذا الرجل (لينتون، 1964، ص 384). وتأسيساً على ما تقدم، نجد أن ثمة علاقة وثيقة وتفاعلية بين الثقافة وأبنائها، فهي التي توجههم في جوانب حياتهم المختلفة، لدرجة أنهم يتصرفون بطريقة منسجمة وآلية، في معظم الأحيان. والأفراد، في المقابل، يؤثرون في هذه الثقافة ويسهمون في تطويرها وإغنائها، من خلال نتاجاتهم وإبداعاتهم الفكرية والفنية والعلمية.

ولذلك، نرى اهتمام علماء التربية والاجتماع والأنثروبولوجيا، بدراسة الثقافة للتعرف إلى السمات العامة للفرد أو الجماعة (المجتمع) في إطار مكونات هذه الثقافة، والتعرف بالتالي على أنماط الحياة الاجتماعية للناس، وتفسيرها والتمييز في ما بينها.

من إصدارات مركز الدراسات النفسية والنفسية الجسدية

- العلاج السيكوسوماتي المعرفي.
- سيكولوجية الشائعة / شائعات الحرب العراقية أنموذجاً.
- علم النفس الأمني.
- الأمراض النفسية وعلاجها / دراسة في مجتمع الحرب اللبنانية.
- الثلاثاء الأسود / خلفيات ما جرى في 11 أيلول.
- النفس المقهورة / سيكولوجية السياسة العربية.
- أميركا في المستنقع العراقي.
- الخصوصية العربية والعقل الأسير/ نحو سيكولوجية عربية.

حول أخلاقيات استجواب المتهمين بالإرهاب

اضطلع الأطباء النفسيون، أكثر من أي أعضاء تخصص طبي آخر، بدور محوري في التحقيقات التي أجرتها المؤسسة العسكرية، ووكالة الاستخبارات المركزية الأميركية، مع الأشخاص المشتبه في كونهم «مقاتلين أعداء»، حيث عمد الأطباء النفسيون إلى تفحص المشتبه فيهم عن قرب، والبحث عن أي مؤشرات توحي بمعاناتهم من خلل عقلي. كما أنهم اقترحوا الخطوط العامة التي ينبغي أن ينتهجها أسلوب التحقيق، وساعدوا في تقرير متى ينبغي ممارسة قدر أكبر من الضغوط على المشتبه فيهم، ومتى تكون المواجهة محتدمة بصورة مفرطة وينبغي التوقف عندها. إلا أن الأوساط المهنية الطبية المعنية بالمجال النفسي، التي انقسمت على نفسها منذ أمد بعيد بين مؤيد ومعارض لهذا الدور، تدرس حالياً ما إذا كان ينبغي تجريم مشاركة الأطباء النفسيين في التحقيقات العسكرية، باعتبارها انتهاكاً لأخلاق المهنة. وخلال الاجتماع السنوي للاتحاد الأميركي للطب النفسي، المنعقد خلال هذا الأسبوع في بوسطن، ندد بعض الأعضاء البارزين بمثل هذه المشاركة، باعتبارها منافية للأخلاق، بينما أصر البعض الآخر، من مدنيين وعسكريين، على أن تقييد دور الأطباء النفسيين لن يسفر سوى عن زيادة احتمالات تسبب التحقيقات في أذى أكبر للمحتجزين. ومثلما الحال مع المنظمات المهنية الأخرى، لا يتمتع الاتحاد بقدر كبير من السلطة المباشرة التي تمكنه من تقييد قدرة الأعضاء على ممارسة المهنة. إلا أن مجالس إصدار التراخيص التابعة للولايات بمقدورها تجميد أو إلغاء ترخيص عمل أي طبيب نفسي. ونوه عدد من الخبراء بأن هذه المجالس غالباً ما تأخذ في الاعتبار أي انتهاكات لأخلاقيات الاتحاد. من ناحية أخرى، يجري النظر على نطاق واسع إلى انتخاب رئيس الاتحاد باعتباره استفتاء حول قضية مشاركة الأطباء النفسيين في التحقيقات مع الإرهابيين المشتبه فيهم.

من ناحيتها، تخطط الجماعات المعنية بحقوق الإنسان، بما في ذلك منظمة العفو الدولية، لتنظيم تظاهرة يوم السبت للاعتراض على هذه المشاركة. جدير بالذكر أن المحامين الممثلين لأحد المحتجزين في قاعدة غوانتانامو في كوبا، أشاروا في الأسبوع السابق، وذلك للمرة الأولى، إلى أحد الأطباء النفسيين باعتباره عنصراً جوهرياً في ما يتعلق بوثائق تزعم تعرض المحتجز لمعاملة تعسفية. في تعليقه على الأمر، أكد **براد أولسون**، الطبيب النفسي في جامعة نورث ويسترن: أن الأمر أشبه بصراع حول روح المهنة. يذكر أن أولسون طرح على الأعضاء التماساً يقضي بتعليق مثل هذه الاستشارات الطبية من جانب الأطباء النفسيين في التحقيقات العسكرية. على الجانب الآخر، أعرب آخرون عن معارضتهم الشديدة لهذه الفكرة. على سبيل المثال، قال **ويليام جيه. ستريكلاند**، الذي يمثل جمعية الأطباء النفسيين العسكريين أمام مجلس الاتحاد: إن الغالبية العظمى من الأطباء النفسيين العسكريين يعون قانون أخلاقيات المهنة، ويدركون تماماً ما الذي ينبغي عليهم فعله وما لا ينبغي فعله. إن هذا الأمر أشبه بصراع حول سلوك الأطباء النفسيين الأفراد، وعلينا أن نبقيه داخل هذه الحدود.

ويتركز الجدال الدائر حول دور فرق الاستشارة المعنية بعلم السلوك التابعة للمؤسسة العسكرية، والمؤلفة من أطباء نفسيين ومهنيين آخرين يساعدون في التحقيقات. ولا يتوافر سوى قدر ضئيل من المعلومات حول هذه الفرق، بما في ذلك أعداد الأطباء النفسيين المشاركين بها. ولم يكشف أي من المؤسسة العسكرية أو أعضاء الفرق عن أي تفاصيل في هذا الصدد. ويصر أنصار اضطلاع الأطباء النفسيين بهذا الدور على أن هذه الفرق تتسم بأهمية جوهرية في الإبقاء على مسار التحقيقات داخل حدود آمنة وفاعلة وقانونية. على الجانب الآخر، يقول النقاد أن الهدف الرئيس من وراء الاستعانة بالأطباء النفسيين المساعدة في تحطيم أعصاب المحتجزين، واستخدام أساليب ربما تشكل انتهاكاً للقانون الدولي.

يذكر أنه في إطار الوثائق المقدمة إلى المحكمة يوم الثلاثاء، أكد محامو محمد جواد، المحتجز في غوانتانامو، أن التقرير الذي وضعه الطبيب النفسي ساعد في احتجاز جواد، الذي كان مراهقاً آنذاك، في زنزانة انفرادية، حيث أصابته حالة متفاقمة من اليأس. وطبقاً للوثائق، أنجز الطبيب النفسي، الذي لم يتم الكشف عن اسمه، تقييم جواد بعد أن شاهده يتحدث إلى صورة معلقة على الجدار. في أعقاب ذلك بفترة قصيرة، في سبتمبر/ أيلول 2003، تم عزل جواد عن باقي المحتجزين، وتم تجاهل الكثير من طلباته بأن يلتقي المحققين. في وقت لاحق، أقدم جواد على محاولة الانتحار، طبقاً لما ورد بالوثائق المقدمة إلى المحكمة، التي

تضمنت طلباً برفض القضية بناءً على تعرض المتهم لمعاملة تعسفية. وتقوم محكمة غوانتانامو حالياً بالنظر في القضية. من جانبهم، نفى المحامون العسكريون معاناة جواد من أي مشكلات من حيث صحته الذهنية بسبب التحقيقات التي تعرض لها.

يوم الثلاثاء استشهد الطبيب النفسي المعني بالقضية بالمادة 31 من قانون العدالة العسكرية، وهو المكافئ العسكري للتعديل الخامس في الدستور. من ناحيته، علق **ستيفن ريزنر**، البروفيسور المساعد في كلية الطب في جامعة نيويورك، وأحد المرشحين البارزين لرئاسة الاتحاد الأميركي للطب النفسي، على الأمر بقوله: هذا ما آل إليه الحال، بات لدينا أطباء نفسيون يلجأون إلى التعديل الخامس. وفي إطار جهوده لنيل رئاسة الاتحاد، طالب دكتور ريزنر باتخاذ موقف مسؤول إزاء سياسة بلادنا القائمة على الاستعانة بالأطباء النفسيين في الإشراف على التحقيقات التي تنطوي على معاملة تعسفية، أو قمعية، في غوانتانامو، وما يطلق عليه المواقع السوداء التي تتولى وكالة الاستخبارات المركزية إدارتها. جدير بالذكر أن أحدث التعديلات التي تم إدخالها على ميثاق الأخلاق الخاص بالاتحاد تدين بشدة الأساليب التعسفية التي انتهجتها إدارة بوش في إطار حملتها ضد الإرهاب.

بيد أن الخطوط الإرشادية الصادرة حالياً عن الاتحاد، وتتناول أسلوب ممارسة مهنة الطب النفسي، خلصت إلى أنه متوافق مع ميثاق الأخلاق الخاص بالاتحاد الأميركي للطب النفسي، في ما يتعلق بالأطباء النفسيين، الذين يضطلعون بأدوار استشارية في عمليات التحقيق وجمع المعلومات لأغراض ترتبط بالأمن القومي، طالما أنهم لا يشاركون في أي من الإجراءات التعسفية، بما في ذلك استخدام أساليب محاكاة الغرق، واستخدام أغطية للرأس، وأي اعتداء جسدي.

إلا أنه من غير الواضح بعد كيف تحدد هذه الإرشادات الملامح العامة لسلوك الأطباء النفسيين خلال التحقيقات. يذكر أن الوثائق المرتبطة بغوانتانامو، التي تم الكشف عنها في يونيو (حزيران) توحي بأن بعض الأساليب القمعية على الأقل التي تستخدمها المؤسسة العسكرية في التحقيقات مستقاة من برنامج البقاء والتهرب والمقاومة والهرب، المعتمد على الأساليب الصينية التي جرى استخدامها في الخمسينات، والتي أسفرت عن اعترافات كاذبة من جانب الأسرى الأميركيين. وتضمنت هذه الأساليب التقييد لفترات طويلة، والحرمان من النوم. من ناحيته، أكد **ناثانيل رايموند**، عضو منظمة أطباء من أجل حقوق الإنسان، التي تنتقد بشدة موقف الاتحاد الأميركي للطب النفسي من القضية، أنه في ظل مثل هذا النمط

من البيئات قد يتحول المهنيون المعنيون بالحفاظ على الصحة، والذين تلزمهم دوافع أخلاقية قوية بعدم إلحاق الأذى بأي شخص، إلى أدوات لتحديد مستويات الأذى (التي يمكن إنزالها بالمحتجزين).

من ناحية أخرى، هنالك انقسام في صفوف المحققين حول مشاركة الأطباء النفسيين في التحقيقات، وما إذا كانوا يقدمون إسهاماً قيماً على هذا الصعيد، حيث يرى البعض أن النصائح التي يقدمها الأطباء قد تكون مفيدة، بينما يؤكد آخرون أنه لا توجد أدلة على أن الاستعانة بالأطباء النفسيين يساعد في تحسين مستوى جودة المعلومات التي يتم الحصول عليها.

هل تظل فلسطين أرض المزارات؟

د. جيمي يشاي

بنسلفانيا/ الولايات المتحدة

عقود من الغربة لم تنزع البروفسور جيمي بيشاي من جذوره، ولم تنهِ حنينه إلى هذه الجذور، التي لا يفوت فرصة للتواصل معها، ويجهد لأن يكون حاضراً في المناسبات في الأرض التي تنعش انتماءه العربي رغم مغريات العيش في مغتربه الأميركي في بنسلفانيا الأميركية. وفي هذا المقال يسرد الزميل بيشاي ذكريات يرى فيها فائدة للباحثين في العلوم الاجتماعية لعلاج الأزمات النفسية الإجتماعية، وقد تفيد العاملين في مجال التفاوض. لكن المقالة تحتوي دعوات وجدانية روحانية تسير على الحافة ما بين ثورة الغضب المتعصبة، وبين سكينة التواصل والانسجام الإنساني. وإليكم المقال:

لقد اخترت هذا العنوان من رثاء الشاعر الفلسطيني الراحل محمود درويش للرئيس ياسر عرفات، إذ قال درويش في تأبين ياسر عرفات: "اغتنت أرض المزارات بمزار جديد"، وقال فيه: "كان ياسر عرفات الواقعي إلى أقصى الحدود في حاجة إلى تطعيم خطابه بقليل من البعد الغيبي، لأن الآخرين أضافوا إلى الصراع على الحاضر صراعاً على الماضي، لمحو الحدود بين ما هو تاريخي وما هو خرافي، ولتجريد الفلسطيني من شرعية وجوده الوطني".

استدعى هذا العنوان ذكريات تخرجي في الجامعة الأميركية في صيف 1947، ثم التحاقي بكلية الأمة في القدس بناء على توصية من زملائي الفلسطينيين في الجامعة، ومنهم سمير الشهابي، وعلي عثمان، ونايف خليف، وكنا جميعاً على صلة مستمرة بالدكتور

إبراهيم أبو العز، الأستاذ السابق في جامعة نورث وسترن، والدكتور إدوارد سعيد، صاحب الكرسي في جامعة كولومبيا، وعبد الله الرعاوي، الذي اشترك معي في التدريس بكلية الأمة بالقدس، وأصبح وزيراً في الأردن في ما بعد. وعمل سمير الشهابي سفيراً للسعودية في هيئة الأمم المتحدة.

ستون عاماً مضت اختلطت فيها الذاكرة الجماعية لهؤلاء الأصدقاء الفلسطينيين بذاكرتي حول النكبة التي حاقت بأرض المزارات منذ إغلاق كلية الأمة بالبقعة الفوقى بالقدس.

كنت أقوم بتدريس العلوم الاجتماعية بدعوه من هؤلاء الزملاء الأفاضل، ولا سيما زميلي نايف خليف، أستاذ الرياضيات في المدرسة. وكنا نقطن الداخلية معاً في الحي العربي المجاور لمنطقة القطمون، وكانت تجاورنا مستعمرة يهودية تُعرف بتل بيوت Talpiot. وكثيراً ما كنا نسمع طلقات الرصاص القادمة من الحي اليهودي على المدرسة على سبيل التهديد، لأن الطلقات كانت تحدث خدوشاً في الحائط الخارجي، دون أن تصيبنا داخل الحجرة بأذى. ودّب الخوف في نفوسنا بعد انتهاء الانتداب البريطاني في 15/4/1948، وانصب الخوف بالدرجة الأولى حول مصير الطلاب في مبنى الداخلية، ولا سيما بعد إلقاء رزمة من الصور البشعة إلى الطلاب في فناء المدرسة.

كانت هذ الصور للقتلى العرب في قرية دير ياسين المجاورة، وهي مرسلة للتباهي والحث على إنهاء العام الدراسي قبل نهاية الفصل في يونيو 1948. وحدث التهديد نفسه لكلية بيرزيت، التي كان يديرها الأستاذ لبيب غلمية، وهو الذي كان له الفضل في منحي تأشيرة دخول فلسطين في العام الذي أصيبت فيه مصر بداء الكوليرا، حيث تعذَّر السفر خارج مصر. واقتنع الأستاذ شكري الحرامي بضرورة إنهاء العام الدراسي فوراً، وترحيل الطلاب إلى أولياء أمورهم في شتى أنحاء فلسطين العربية. وكانت أغلبية السكان من العرب، ولم يكن لديهم السلاح للدفاع عن أراضيهم التي تم اغتصابها عن طريق المسلحين في المستعمرات اليهودية. وهو النهج الذي تستمر إسرائيل باعتماده لغاية الآن، حيث تقوم بتدمير بيوت الفلسطينيين، وتطردهم بالتهديد. يومها، اتصلت بالقنصل المصري، الأستاذ محمد حمزة، الذي اشترك مع القنصل السوري مؤيد العظم بإجراء ترحيل شامل للمصريين والسوريين بالباصات التي وضعت عليها إشارة الصليب الأحمر حتى لا تتعرض لنيران المستعمرات اليهودية التي أقيمت على طول الطريق: وتم ترحيلنا في 5 أبريل 1948، بعد أن أمضينا بضعة أيام في ضيافة القدس القديمة

الآمنة من نيران المستعمرات. وما زلت أذكر ما تعرضنا له من مخاطر خلال تلك الرحلة الطويلة بالباص من القدس إلى خان يونس وغزة. ثم قطع الباص المسافة الطويلة عبر شبه جزيرة سيناء حتى القنطرة، حيث توقفت القافلة التي كانت تحمل أكثر من مئة مهاجر فلسطيني لمصر للتحقق من الهوية. ولم تكن هنالك فنادق للإقامة، وظلت النساء داخل الباص، بينما استلقى الرجال بملابسهم على الأرصفة. وأمضينا ثلاثة أيام على الحدود قبل صدور الأوامر من القاهرة بالسماح للمصريين فقط بدخول الأراضي المصرية. وأجبر زميلي نايف خليف، وعدد كبير من الفلسطينيين، على دخول مخيمات مجاورة في الصحراء. وسمح للبعض بدخول مصر بعد الحصول على عقود عمل أو تأمينات. وحصل نايف خليف على عقد عمل في الجامعة الأميركية لتدريس الرياضيات التي تخصص بها وكتب رسالته عن الدراسات الهندسية لمشاهير علماء العرب. وظل نايف خليف أستاذاً في الجامعة الأميركية حتى حصل على تأشيرة لاجئ لسوريا أولاً، ثم للأردن، حيث يقيم حالياً في عمان.

ومن مفارقات القدر اجتماعي بنخبة من الطلبة الفلسطينيين في الجامعة الأميركية، لأن هذه الفترة من حياتي علمتني أثر اللغة العربية وحضارتها في شعوري بالانتماء للعرب.

وكان من بين زملائي في الجامعة أمنون كوركيدي، وهو فلسطيني يهودي، وعلي عثمان، وهو فلسطيني غربي من بيت صفافا. وكان أمنون ضابطاً متخفياً في الهاجانا باعترافه في كتابه بعنوان partners، حيث يسرد قصة حياته، وكيف استطاع أن ينهي دراسته في الصحافة في الجامعة الأميركية دون أن ينتبه أحد إلى اشتراكه في جيش الهاجانا. بل إنه قال إنه كان يحضر أحاديث المرشد الأكبر للإخوان المسلمين حسن البنا دون أن يعرف أحد هويته الحقيقية. وهاجر بعد ذلك إلى الولايات المتحدة، حيث أصبح بليونيراً. وكان لي زميل آخر درس الصحافة في الجامعة الأميركية، وهو علي عثمان من بيت صفافا، القرية القريبة من القدس.

وحصل كل من أمنون كوركيدي وعلي عثمان على بعثة أميركية لدراسة الماجستير في الصحافة من جامعة سيراكوز في ولاية نيويورك، وقامت بينهما مناظرات في جامعة سيراكوز حول مصير فلسطين في العام الدراسي 1949 ـ 1950، حينما كانت العلاقات بين إسرائيل "المزعومة" في ذلك الوقت والدول العربية تتميز بالاتزان والاعتراف بحقوق الطرفين، بحيث ظل كل من أمنون كوركيدي وعلي عثمان أصدقاء على الرغم من ضياع أراضي أسرة علي عثمان في قرية بيت صفافا، وهجرة الأسرة كلها إلى القاهرة أو الأردن، وما تزال الصداقة

بيني وبين أمنون كوركيدي قائمة منذ هجرته للولايات المتحدة عام 1950، وقد تغير اسمه الأخير من "كوركيدي" إلى بارنس، وهو يحمل الجنسيتين الإسرائيلية والأميركية معاً. والتقينا ذات مرة في حفل لخريجي الجامعة الأميركية في شقته الجميلة في أفخم عمارة من بارك أفنيو بمدينة نيوروك، فبادرني بالسؤال:

- لماذا تشير إلى هويتك كعربي في حين أنك قبطي مسيحي؟ قلت له إن هنالك رابطة اللغة العربية والتاريخ الطويل للتطبيع بين المسلمين والأقباط، وتلك الرابطة تجعلني أشعر بالانتماء للعرب أكثر من انتمائي للأميركان. ثم أردفت بالقول إن إسرائيل كان في استطاعتها الاعتراف بشرعية العرب في أرض فلسطين، وأن هذا كان من شأنه توثيق العلاقة بين إسرائيل وفلسطين، عوضاً عن اعتقاد إسرائيل بأنها الوريث الأوحد للأرض المقدسة التي اجتمعت فيها الأديان الثلاثة منذ القدم. ابتسم إزاء هذا الرد الصادق عن حبي لمصر كمواطن العربي، ولم يعلق حول اعتبار هذا الشعور كأساس للتطبيع بين الأديان. ولعل صديقي المليونير أمنون يؤمن بما تردده وسائل الإعلام الأميركية المنحازة لإسرائيل من أن التطبيع في العلاقات بين إسرائيل والعرب لن يتم إلا "بعد الاكتواء بنار الهزيمة وتقبل الأمر الواقع أنهم مهزومون". والنص الإنجليزي لأريل شارون:

"It will be seared deep into the consciousness of Palestinians that they are a defeated people".

وتبرر هذه الرؤية الأحادية البعد حقد إسرائيل على العرب والإسلام، ومحاولاتها إبادة حركة حماس الوطنية التي تطالب بحقوق الفلسطينيين الشرعية. وهذه الرؤية التي تؤمن بأسطورة الشعب المختار الذي له الحق الوحيد في الاستيلاء على الأراضي المقدسة لا يمكن أن تحقق التطبيع المنشود.

لقد اندمجت أسطورة الشعب المختار بفكرة "صراع الحضارات"، والرأسمالية الاستعمارية، حيث البقاء للأقوى. وتحول التحالف اليهودي المسيحي إلى حضارة غربية تعمل على التشهير بالإسلام والمسلمين وتعتبرهم العدو الجديد للحضارة الغربية، وجاءت سياسة الرئيس بوش التي شكلت تحالفاً بين بريطانيا والولايات المتحدة لمحاربة الإرهاب القادم من الدول العربية، حيث منابع النفط في السعودية والعراق وإيران.

والسؤال إذن من هم الإرهابيون؟

يجيب على هذا السؤال روجيه غارودي في كتابه "الإرهاب العربي". أعطى توني بلير رئيس

وزراء بريطانيا حليفه الولايات المتحدة إشارة البدء بسن القوانين القمعية "المضادة للإرهاب" ويقول بلير المضاد للإرهاب: "إننا نستطيع أن نعتقل أي أجنبي بناء على طلب بسيط من أي وزير، ولن يكون من حق هذا الأجنبي أن يعرف عناصر الاتهام الموجه إليه. وتبيح المادة 109 من القانون لكل الوزراء أن يتجاوزوا القوانين دون الرجوع إلى البرلمان. وجاء ذلك في مقال له بعنوان: "جرثومة التطرف الإسلامي تهدد السلام العالم (2004).

أما التعريف الأميركي للإرهاب، كما بين نعوم تشومسكي نصّه في عدة كتب، مثل "أوهام الشرق الأوسط" و"السيطرة على الإسلام"، فينطبق تماماً مع التعريف الإسرائيلي له. ومع ذلك ظل الإرهاب قاصراً على العرب والإسلام دون الإشارة إلى الإرهاب الإسرائيلي الأميركي بشكل متواصل منذ الاعتراف بدولة إسرائيل عام 1948، جنباً إلى جنب مع دولة فلسطين. ولكن لا توجد نهاية لهذه التراجيديا الإغريقية في وعي الراحل ياسرعرفات، على حد تعبير الشاعر الراحل محمود درويش، ولنستمع لنهاية كلمة التأبين التي ألقاها درويش في رام الله:

"لكن ياسر عرفات الذي يعي بعمق ما أعد لنفسه من مكانة في تاريخ العالم المعاصر أشرف بنفسه على توفير مرجع ضروري للفصل الأخير من أسطورته الحية، فطار إلى المنفى ليلقي عليه تحية وداع أسلم معها روحه.... لقد أغلق الباب على مرحلة كاملة من مراحل حياتنا الداخلية، لكن الباب لن ينفتح، بغيابه، على قبول الشروط الإسرائيلية التعجيزية لتسوية لم تبق للفلسطينيين ما يتنازلون عنه. "هكذا تواصل العرفاتية فعلها وهنا لا يكون عرفات فرداً، بل تعبيراً عن روح شعب حي في كل واحد منا... وفي كل واحد منا وعي هوية لا تعاني من قلق التعريف".

لقد تعلمت مما قاله الشاعر محمود درويش في رثاء عرفات، بأن في كل واحد منا وعي بالهوية العربية عن طريق اللغة، بحيث لا أعاني من قلق التعريف، وعلمتني الحياة خلال زمالتي بالأساتذة الفلسطينيين في القدس، والأساتذة العراقيين في بغداد، والأساتذة، الكويتيين في الكويت، أن ما قاله أمين نخلة ينطبق عليّ تماماً كقبطي مصري، وكمهاجر أميركي. يقول أمين نخلة اللبناني في كتاب الدكتور إسحق موسى الحسيني "أزمة الفكر العربي" دار بيروت، (1954) ص12- 13 **"لاحرج في التمسك بالقومية والكلف باللغة، كما لا حرج في الدين. تتلاقى ملّتا العرب: ملّة القرآن وملّة الإنجيل، حتى كان الإسلام إسلامان، واحد بالديانة، وواحد بالقومية واللغة. أو كأنما العرب مسلمون جميعاً حين يكون الإسلام هكذا:**

هدى بمحمد، وتمسكاً بقوميته، وكلفاً بلغته، وإنّ لغير المسلم في أرض العرب أن لا يدين بدين ابن عبد الله، وأن يخلب لبه كتاب لابن مريم كل حرف منه يقطر رفقاً ورحمة، وصليب قعدت به دنياً وقامت دنيا، ويا محمد يميناً بديني، دين ابن مريم، وبخشبات صليبه، إننا في هذا الحس من العرب، نتطلع إليك من شبابيك البيعة.

"عقولنا في الإنجيل، وعيوننا في القرآن".

وقد يختلف المسيحي عن المسلم في تفسير العبارة الأخيرة التي تربط بين تحكيم العقل في الإنجيل، والرؤية العينية أو الواقعية في القرآن، ولكن هذا الحوار الفلسفي من شأنه خلق المزيد من التفاهم لا التعصب لدين دون الآخر.

وعلمتني الدراسات النفسية، تحت إشراف عميد علم النفس الاجتماعي جوردون البورت، أن التعصب إنْ هو إلا تأويل ضيق النطاق، في حين أن التسامح يقوم على الخروج من النطاق الضيق للبحث إلى العالم الفسيح إلى التعددية pluralism، التي نادى بها وليم جيمس.

لا يوجد إحصاء لعدد القتلى في الحروب التي تدعي إسرائيل أن العرب هم المعتدون فيها، وهم أيضاً المهزومون، ولكن إذا اتخذنا ما حدث في الاعتداء على غزة، فإن عدد القتلى من اليهود لا يتعدى أصابع اليد، في حين أن عدد القتلى من العرب يزيد على الألف، وبذلك تكون النسبة 10 الى1000، أي واحد في المئة وكيف يمكن الحكم من هذه النسبة العشوائية أن العرب إرهابيون واليهود شعب الله المختار؟!

الصورة السائدة في الإعلام الأميركي بعد 11 سبتمبر هي أن العرب إرهابيون بالفطرة، واليهود صانعو سلام. وتفسر وسائل الإعلام انخفاض عدد القتلى في الحرب التي شنتها إسرائيل على قطاع غزة بأن إسرائيل دولة متمدنة ديموقراطية تحترم الفرد، وتضمن له الأمن والسلامة، في حين أن الدول العربية لا تكترث بحرية أو سلامة الفرد، وذلك لأن زيادة السكان كان من آثارها سلب الفرد العادي حرياته وحرمانه من حقوقه الطبيعية. وكل الآيات التي يقتبسونها من القرآن الكريم تتخذ طابعاً خارج سياق الحديث، والهدف منها تأكيد تعريفهم للإسلام كدين يحمل على العنف.

وهنالك العالم الكبير هربرت كالمان HERBERT KELMAN الذي تعترف به وزارة الخارجية الأميركية، لأنه "توصل إلى حل" سلمي للنزاع عن طريق نظريات التعلم بأحداث التوازن بين الثواب والعقاب، أي إثابة كل من يقبل شروط التسليم لإسرائيل، وعقاب كل من يخالف ذلك.

لقد حققت نظريات التعلم تقدماً في التوصل إلى المعادلة الصعبة بين الثواب والعقاب في حمل الحيوان على التعلم السريع. فإذا أوقعنا عقاباً رادعاً، وإذا كان مسار الحيوان غير مرغوب فيه، فإنه سوف يعدل عن هذا المسار، ثم إذا اتبعنا هذا الردع بالثواب، فإن هذا من شأنه تقريب المسافة نحو هدف تحقيق التوازن المنشود. وبتطبيق هذا المبدأ، يرى هربرت كالمان أنه بالإمكان توقيع عقاب رادع على حماس، وقتل آلاف الأبرياء، وهذا من شأنه حملهم على تغيير المسار من العنف والإرهاب إلى السلم. ثم تبادر الولايات المتحدة بإثابة هذا السلوك بأن تقول إننا سنحيل فلسطين إلى منطقة سياحية يؤمها الزوار من جميع انحاء العالم، وبالتالي سوف يتحقق الأمن والرضا معاً، لدى اليهودي والعربي في فلسطين.

إن عدم استخدام قواعد التعلم في علم الحيوان التي لا تصلح للتطبيق على مجتمع بشري يبدو أمراً بديهياً، لأن قانون الأثر LAW OF EFFECT الذي ابتدعه العالم الأميركي THORNDIKE وميللر MILLER يقوم على التكرار بدون القدرة على تفسير التكرار، أو توقع الثواب، أو العقاب، وقد ينطبق هذا على الفئران، ولكن بني البشر أقدر على التفسير وتأويل المعنى من الحيوانات التي أجريت عليها هذه الأبحاث العلمية. وحينما قال آرسطو إن الإنسان حيوان عاقل، فإنه كان يعني أن الإنسان العاقل HOMO SAPIEN، هو أيضاً إنسان فاعل أيHOMO FABER، وعملية المكسب والخسارة في فلسطين ليست مجرد السيطرة على ثروات كامنة يمكن للغالب أن يرثها دون غيره، وإنما هي أيضاً خير وسيلة للتفاهم، يمكن استثمارها وإنماؤها بالابتكار والعمل، وهذا الأمن التاريخي لفهم الإشكالية هو الذي أتاح للمبعوث الأميركي جورج ميتشل أن يتوصل إلى حل سلمي بين إيرلندا الشمالية وإيرلندا الجنوبية، وربما أمكن الاستعانة بهذا الأسلوب التواصل في الحوار لتحويل أرض المزارات من مجرد منطقة سياحية للكسب إلى منطقة مقدسة تبعث البشر على تحقيق الأمن والإخاء والمساواة، وعلى الأرض السلام.

العلاج النفسي للأسرى وضحايا العدوان

تأليف

الدكتور محمد أحمد النابلسي

الأمين العام للاتحاد العربي لعلم النفس

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

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

مكتبة العدد

الكتاب: فرويد والتراث النفسي اليهودي.

الكاتب: دافيد باكان.

ترجمة: د. طلال عتريسي.

الناشر: المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع.

يهدف هذا الكتاب إلى معالجة فرضية تتعلق بالخلفيات الفكرية للتحليل النفسي الفرويدي الذي يطرح في تاريخ الفكر مشكلة خاصة. فالحركات الفكرية ذات الإتساع الواسع، كالتحليل النفسي، لها عادة سوابق هامة في تاريخ الفكر الإنساني. ومع أن لكل حركة فكرية واسعة عمالقتها، فإنه من النادر، كما هي حال التحليل النفسي، أن تنتشر نظرية وتزدهر، باعتبارها نتاجاً شخصياً لفرد واحد.

يعتبر فرويد في بعض الأحيان عبقرياً لا يمكن فهمه، اقتحم العالم. ترك فيه رسالته العميقة والمعقدة، ثم اختفى. حين نبحث عن التاريخ الفكري للتحليل النفسي نجد العديد من أفكار فرويد المميزة في التيارات الكبرى للفكر الغربي، إلا أن التنظيم الفكري، الذي يعتبر قاعدة التحليل النفسي، يختلف اختلافاً بيناً عن أنماط التفكير الأخرى.

فرضية هذا الكتاب هي أن محاكمة التحليل النفسي بشكل سليم يجب أن تتم ضمن إطار تاريخ اليهودية، وخصوصاً تاريخ الفكر الصوفي اليهودي. وهذا لا يعني أننا نجد الأفكار التحليلية كما هي في التعبيرات الصوفية اليهودية. إن بحثنا يهدف إلى البرهان أن تأكيد فرويد المتكرر لانتمائه للعرق اليهودي له دلالة كبيرة في تاريخ التحليل النفسي أكثر مما يظن الآن. لقد شارك فرويد في الصراعات، وفي نشر الصوفية اليهودية، وعندما وجد الفرصة سانحة استخدم من جعبة هذه الصوفية أسلحة للصراع.

وكما نأمل تبيانه خلال هذا الكتاب، لعب التصوف اليهودي دوراً خاصاً في الصلات بين

اليهودية وبين العالم الغربي. فشكل داخل اليهودية، خصوصاً بعد القرن السابع عشر، حركة ثورية ضد نمط الحياة اليهودية التقليدية، فتزعزعت قواعد اليهودية الكلاسيكية، وبات دخول اليهود في التيارات الواسعة للعالم الغربي أكثر يسراً. وهكذا، فتقديم فرويد على أنه مشارك في التراث الصوفي اليهودي لا يعني نفياً لمفهومنا الأساسي عنه كعالم وباحث غربي.

هنالك صورة أساسية لتحليلنا، هي صورة ساباتي زيفي، المسيح الكاذب ليهود القرن السابع عشر، الذي نعتقد بأن الظروف الاجتماعية التي أحاطت بصورته لها أهمية قصوى في التطور اللاحق لليهود، وذلك رغم إنكاره تماماً في التاريخ اليهودي، وكان لساباتي زيفي والحركة الساباتية جذور في بعض النقاط المميزة في المسائل الفرويدية. وقد واجه فرويد ما تضمنته الساباتية من مسيحانية عاطفية واجتماعية، كما يواجه موضوعاً علمياً، ويبدو أن عبقريته تكمن هنا.

إن محاولتنا لفهم فرويد من خلال التاريخ اليهودي لا تفرض اعتبارنا له كمريد سري للتراث اليهودي. إن تصويره وكأنه مكب على كتب الكابالاه في ظلمات الليل، لا يتفق والواقع، رغم أن سلوكاً من هذا النوع لم يكن ليتعارض مع سلوك الزعماء الصوفيين اليهود. مع العلم أن أسرة فرويد وقسماً كبيراً من يهود فيينا أتوا من تلك المقاطعات في أوروبا، حيث تنتشر الصوفية وتشيع تعبيراتها في لغة اليهود. ويمكن أن نتخيل انتقال هذا الأمر عبر تعليقات الأب أو الجد حول مشكلة يومية. كما قد يحصل الاتصال عبر ذلك النوع من الدعابات، أو النكات، التي كان فرويد نفسه يسمعها.

أما بالنسبة إلى التراث الصوفي اليهودي المكتوب، فإنه يقدم غالباً بشكل "جواهر". مثلاً لا تشكل "الأنطولوجية الهاسيدية " للحاخام نيومن على الإطلاق أنطولوجيا أبحاث لاهوتية، بل "رموز، وأساطير، وخرافات، وأمثال، ونكات، ومحاولات تفسير للمعلمين الهاسيديين ولتلاميذهم، ولتراثهم وحكمتهم". عندما يعرض لنا أحد الكتاب شروط الحياة السياسية والاجتماعية لليهود الهاسيديين، فإنه يستند في دراسته على الأساطير لا على المعطيات التاريخية. ومحصول الأساطير، الذي ينقل القسم الأكبر من التراث المكتوب، لا حصر له.

أبرزنا في محاولتنا لفهم تطور التحليل النفسي، كتعبير عن التصوف اليهودي، كلمة الصوفية، وكذلك كلمة يهودي. كان التصوف اليهودي، دون أدنى شك، عاملاً هاماً من عوامل التوصيل. ويبدو أنه أثر بأنه نمّى عند فرويد نوعاً من قابلية التأثر الإدراكية والانفعالية، وحدد بعض ردات الفعل المرتبطة بالمشاكل التي واجهها.

يدرك مؤلف هذا الكتاب السمات المشتركة بين كافة أشكال التصوف، وبين الانتشار الثقافي الواسع لمختلف تعبيرات التيار الصوفي، لكنه لم يبذل أي جهد لمعرفة مصادر الصوفية وثمارها. فالفيثاغورية، مثلاً، أثرت دون شك في التصوف اليهودي، كما أن غوته، الذي يكن له فرويد احتراماً شديداً قد درس الكابالاه. وهذه العلاقات هي من التعقيد بحيث لا مجال لتناولها في محاولتنا هذه. لقد اكتفينا في دراستنا عن الصوفية اليهودية بملاحظة السمات المميزة، والمميزة لا تعني الوحيدة.

العنوان: في مواجهة الأمركة.

المؤلف: محمد أحمد النابلسي.

الناشر: دار الفكر. بيروت. دمشق.

حول مواجهة الأمركة، وهذه المواضيع المتفرعة عنها، صدر عن دار الفكر كتاب بهذا العنوان للباحث اللبناني الدكتور محمد أحمد النابلسي. وفيه يقدم اقتراحات فكرية نظرية لمواجهة الأمركة، مستنداً إلى مراجعة نقدية ـ فكرية لمشاريع الأمركة. فهذه المواجهة تقتضي برأي المؤلف وجوب التعرف الدقيق إلى تفاصيل هذه المشاريع وخلفياتها وطموحاتها وأدواتها. حيث يجد النابلسي أنه من الضروري أن يضع بين يدي القارىء العربي نصوص هذه المشاريع مترجمة إلى العربية. إذ لا يجوز أن يسمع هذا القارىء بمشاريع مثل: تغيير الخارطة العربية، وبمشروع الشراكة الأميركية مع الشرق الأوسط (مبادرة باول)، ومشروع الحرب الاستباقية التي أرساها بول وولفويتز، وتبناها بوش لتصبح "مبدأ بوش"، وكذلك فرضية "الحرب الافتراضية" غير المعروفة على نطاق واسع، لكنها كانت فاعلة في حرب العراق. بل إن تلك الحرب كانت أولى تطبيقات هذه الفرضية. التي ينتمي منظروها إلى مؤسسة راند، حيث يزاملون فيها وولفويتز وكيسينجر وغيرهم. كما لايجوز أن توضع هذه النصوص أمام القارىء العربي بدون قراءة نقدية لها. ومثال هذا الكتاب كتب تلعب دوراً هاماً في القرار الأميركي، وفي تحرك المخابرات الأميركية في بلادنا، ومنها كتب فوكوياما "نهاية التاريخ"، و"نهاية الإنسان"، وكتاب ساوندرز المعنون "المخابرات في سوق الثقافة.. من يدفع للمزمرين"، الذي يشرح لنا كيف تقوم المخابرات بتصنيع قادة المجتمع في الدول النامية، وفي بلادنا تحديداً.

حيث استندت مبادرة باول على صناعة المخابرات لهؤلاء القادة، كما استندت إلى جماعات المجتمع المدني المصنعة في مختبرات وكالة المخابرات الأميركية.

على أن مواجهة وحش الأمركة، بطبعته البوشية، لا يقتصر على إشعال بعض النيران في وجهه (مقاومة شعبية)، بل عليها التبصر باحتمال قيام قطب مواجه لأميركا، وتبين ملامح هذا القطب المستقبلي، حيث يجد الباحث أن الصين هي المرشح الوحيد لهذا الدور، مما اقتضى التعريف بسيكولوجية السياسة الصينية، وبسلوكها تجاه أزمات السفارة في بلغراد والطائرة الصينية.. إلخ. ويتوقف المؤلف أمام احتمالات بروز الصين، وعلاقته بالأزمات الأميركية المعلنة والمتسربة، حيث خطورة هذه الأزمات تبلغ حدود حديث النابلسي عن قدوم زمن الفوضى الأميركي، وملامحه أزمة إقتصادية عارمة (فضائح إفلاس الشركات)، وميليشيات نازية (أوكلاهوما 1995)، وشغب عنصري (سينسيناتي 2001)، وأقليات مضطهدة، وحريات مقلصة ومنتهكة (وزارة بوش للمخابرات)، ومخالفات جرمية بحق القانون الدولي (رفض توقيع اتفاقية المحكمة الجنائية الدولية) ومؤسساته (مخالفة مجلس الأمن في قرار حرب العراق) كما بحق الإنسان.

ولا بد للمؤلف في هذا السياق من مناقشة مشروع بوش وإدارته. الذي قوبل بالتحفظ الشديد في البداية، ليتحول إلى مشروع إنقاذي بمناسبة حوادث11 أيلول وذيولها من حروب على الإرهاب. وأخيراً، عودة التحفظات على هذا المشروع بعد فشله في إثبات فعاليته، وبعد انفجار المشاكل المترتبة على ثغراته وتسرعه في الحرب العراقية.

وينهي النابلسي كتابه بعرض لمصادمات الأمركة مع الخصوصيات الثقافية، حيث تسجل هذه الأخيرة انتصارات مؤجلة، فهي تحتوي الأمركة، والنفوذ الأميركي عامة، في فرنسا وروسيا وألمانيا والصين وكوريا وسوريا وأفغانستان والعراق وإيران وفلسطين. وهذا الاحتواء لا يتعجل المواجهة، لإدراكه فارق تفوق القوة الأميركي الحالي، لذلك فإن هذا الاحتواء يأمل بابتلاع الوحش الأميركي مع الوقت، حيث لا مكان للمتعجلين قبل انفجار كوارث الاقتصاد الأميركي، التي باتت أقرب من التصور بحسب المؤلف.

العنوان: علم النفس العصبي.

المؤلف: سامي عبد القوي.

الناشر: جامعة الإمارات.

يقع الكتاب في 473 صفحة، تتضمن عشرة فصول. ويتناول طبيعة العلاقة بين المخ، بمراكزه ووظائفه المختلفة من ناحية، والسلوك الإنساني من ناحية أخرى. ويبدأ بتعريف لعلم النفس العصبي، وتعريف الاختصاصي النفسي العصبي، وكيفية إعداده، ومتطلبات هذا الإعداد. كما يتناول الكتاب النواحي التشريحية والوظيفية للجهاز العصبي المركزي، وخاصة المخ. ثم يتعرض للتناظر المخي لنصفي المخ، سواء التناظر التشريحي، أو الوظيفي. ويتناول الكتاب في فصوله بعد ذلك العمليات العقلية العليا، كالانتباه والذاكرة واللغة والوظائف الانفعالية والسلوك المكاني، وأخيراً التفكير والوظائف التنفيذية. بعد ذلك يستعرض الكتاب طرق البحث المختلفة في مجال الأبحاث النيوروسيكولوجية، ثم عمليات التقييم النيوروسيكولوجي، من حيث متطلباته ومحكات اختيار بطاريات التقييم المختلفة، وتطبيقات هذا التقييم بشكل عام، وفي مجال الأطفال والمسنين بشكل خاص، وينتهي الكتاب بكيفية كتابة التقرير النيوروسيكولوجي. وفي ذيل الكتاب يوجد ثبت بالمصطلحات الخاصة بعلم النفس العصبي مترجمة للغة العربية، كمحاولة لتوحيد ترجمة المصطلحات بما يساعد على لغة تواصل واحدة.

ويتوزع الكتاب على الفصول التالية:

علم النفس العصبي: النشأة والأهمية. ويتناول تعريف علم النفس العصبي، وأهمية دراسته، ومتطلبات إعداد الاختصاصي النفسي العصبي، ومستقبل هذا العلم.

الفصل الأول: الجهاز العصبي: تشريحه ووظائفه: ويتضمن الأنسجة العصبية، وتقسيم الجهاز العصبي، والإصابات المختلفة التي يمكن أن تصيبه، ثم المخ بنصفيه الكرويين وفصوصه المختلفة (الجبهي والصدغي والجداري والمؤخري)، والجهاز الطرفي (النطاقي). صور الجهاز العصبي.

الفصل الثاني: تخصص وتناظر نصفي المخ. ويتناول اللاتناظر التشريحي والوظيفي، والدراسات التي تناولت تخصص نصفي المخ، وتفضيل استخدام اليد، ونظرياته.

الفصل الثالث: الوظائف العليا. ويتناول وظائف الانتباه والذاكرة واللغة واضطراباته

(الأفيزيا، وصعوبات القراءة، والعمليات الحسابية)، والسلوك المكاني، والوظائف الانفعالية، والتفكير والوظائف التنفيذية.

الفصل الرابع: طرق البحث والتشخيص في علم النفس العصبي. ويتناول الملاحظات الإكلينيكية، ودراسات الأمخاخ المقسومة، ورسام المخ، والحقن بأميتال الصوديوم، وقياس الموصلات العصبية، والتصوير الدماغي سواء التشريحي منه (الأشعة المقطعية، والرنين المغناطيسي)، أو التصوير الوظيفي (قياس كمية الدم بالمخ، والتصوير بالبوزيترون، والرنين المغناطيسي الوظيفي).

الفصل الخامس: التقييم النيوروسيكولوجي. ويبدأ بنظرة تاريخية، ثم متطلبات عملية التقييم، ومشاكله، ومحكات اختيار أداة التقييم، وبطاريات التقييم المختلفة كبطارية هالستيد - رايتان، وفحص لوريا العصبي، وبطارية لوريا نبراسكا، وغير ذلك من بطاريات. ثم يستعرض كيفية استخدام اختبارات الذكاء في التقييم النيوروسيكولوجي، واختبارات تقييم الإصابات العضوية كاختبار بندر - جشطالت، واختبار بنتون للاحتفاظ البصري، واختبار التعقب، وأخيراً اختبارات تفضيل اليد.

الفصل السادس: تطبيقات التقييم النيوروسيكولوجي. ويشمل تقييم الاضطرابات الوظيفية في مقابل الاضطرابات العضوية، وتقييم إصابات الرأس، واضطراب المخ الخفيف، وتقييم التدهور العقلي، وتقييم الوظائف العقلية العليا، والوظائف الحسية، والتوجه المكاني، وفصوص المخ، وتقييم الوظائف التنفيذية.

الفصل السابع: التقييم النيوروسيكولوجي للأطفال. ويتضمن البطاريات المختلفة المستخدمة في تقييم الوظائف المخية لدى الأطفال، وتطبيقات هذا التقييم.

الفصل الثامن: التقييم النيوروسيكولوجي للمسنين. ويبدأ الفصل بتناول التغيرات التي تصيب المسنين نتيجة كبر السن، والاعتبارات الواجب اتخاذها عند تقييم هذه الفئة العمرية، والاختبارات المستخدمة في تقييم المسنين، كاختبار تقييم العته، واختبار جريشام، واختبار الحالة العقلية المصغر.

الفصل التاسع: كتابة التقييم النيوروسيكولوجي.

المراجع: وتتضمن قائمة بأكثر المصطلحات استخداماً في علم النفس العصبي، باللغة الإنجليزية وترجمتها. **ثبت المصطلحات.**

ملف العـدد

الصـهيـونيـة

البروفيسور: قدري حفني

الصهيونية

البروفيسور: قدري حفني

مقدمة:

حين شرعت في كتابة هذه الصفحات بدا لي الأمر سهلاً ميسوراً، ثم أخذت المهمة تزداد صعوبة كلما تبلورت ملامحها. جوهر تلك الصعوبة هو ذاته ما جعل الأمر يبدو لي في البداية سهلاً، ألا وهو وفرة الكتابات. وعلى شبكة الإنترنت وحدها يوجد حوالي 107000 عنوان عربي يتضمن كلمة "الصهيونية"، أما في اللغة الإنجليزية فإن عدد العناوين التي تتضمن كلمة Zionism تبلغ 783000 عنواناً، فإذا ما أضفنا إلى ذلك العديد من الموسوعات المخصصة للصهيونية، فضلاً عن الكتب المخصصة للموضوع؛ فإن ذلك يعني أن "المعلومات" عن الصهيونية قد أصبحت بالفعل في متناول كل من يريد معرفة بالموضوع. وتأكد لي ذلك حين نظرت إلى واقعنا الفكري العربي، فالحوار حول الصهيونية واليهود وإسرائيل لا يكاد يتوقف، ولكني لاحظت أننا في العالم العربي كثيراً ما نندفع تحت تأثير الممارسات الإسرائيلية الوحشية إلى منزلق يتمثل في تبني عدد من المقولات والمسلمات الفكرية الصهيونية؛ ولذلك فقد آثرت أن أبدأ بتسجيل عدد من الحقائق العلمية الثابتة المتعلقة بقوانين الفكر والسلوك بعامة، ثم أعرض لتطور الصهيونية فكراً وحركة، وأعود بعد ذلك محاولا إعادة النظر في ذلك التطور في ضوء القوانين العلمية التي انطلقت منها معالجتي للموضوع.

تأسيس نظري

الصهيونية منظومة فكرية، وموقف سياسي، وممارسة عملية تاريخية، وفوق كل ذلك،

أو انطلاقاً من كل ذلك، فقد ارتبطت بما يعرف بالمشكلة اليهودية، ومن ثم فقد تداخلت الحدود بينها وبين الديانة اليهودية، بل وامتد الخلط ليشمل صفة "الإسرائيلية" أيضاً. لقد حرص دعاة الصهيونية على الترويج لفكرة مؤداها أنه لا فرق بين الصهيونية واليهودية، كما أن المستقبل كما يأملون سوف يكفل دمج "الإسرائيلية" أيضاً في هذا المركب، بحيث يستحيل التفرقة بين الصهيوني واليهودي والإسرائيلي.

يقتضينا تفهم ذلك التشابك ألا ندلف إلى الموضوع مباشرة، بل نقف وقفة متأنية للنظر في تأصيل بعض المصطلحات والمفاهيم تأصيلاً علمياً، والاتفاق على عدد من المسلمات، بحيث نستطيع الانطلاق بعد ذلك إلى معالجة الموضوع.

قوانين نشأة الأفكار وانتشارها ونموها وذبولها

بدأت الصهيونية فكرة كغيرها من الأفكار التي عرفها التاريخ البشري، ثم تحولت إلى تيار فكري، وتنظيم سياسي. والسؤال التأسيسي هو كيف تنشأ الأفكار؟ ما الذي يحكم انتشار أفكار بعينها لتتحول إلى "تيار تاريخي عالمي"، في حين يقتصر انتشار بعضها بحيث لا يتجاوز نطاق جماعة بشرية بعينها؟ ولماذا تظل بعض الأفكار داخل حدود فكر صاحبها بحيث تبزغ وتنتهي ربما دون أن ينطق بها؟ ترى هل تظل ملامح الفكرة إذا ما قيض لها الانتشار ثابتة على ما هي عليه منذ نشأتها الأولى، أم أن ما يجري على البشر من دورات للنمو يجري على الأفكار كذلك فتنتقل من طور الطفولة إلى الفتوة فالكهولة فالشيخوخة فالذبول فالاندثار؟

تنشأ الفكرة بداية في وعي صاحبها، وتبدأ خطوات انتشارها حين يمتحنها الفرد داخل نفسه، فيجد لديه دافعاً للإفصاح عنها، ثم للدعوة إليها بين الأقربين من المحيطين به، فإذا ما وجدت الفكرة صدى اتسع نطاق انتشارها شيئاً فشيئاً.

إن أعداداً لا حصر لها من الأفكار تترى على عقول البشر ووعيهم منذ كانت البشرية، وينتهي الكثير من تلك الأفكار دون أن يرى النور إذا ما وجد صاحبها لسبب أو لآخر أن مجرد الإفصاح عنها لا معنى له أو لا جدوى منه؛ فقد تبدو له تلك الفكرة الجديدة سخيفة، أو غير منطقية، أو صادمة، أو تافهة، أو متهورة. وقد يقدم الفرد على اختبار فكرته بين معارفه وأصدقائه، فلا تجد لديهم صدى، فينساها، أو يتناساها، أو يحتفظ بها لنفسه. وقد تجد الفكرة صدى فتتبناها جماعة، وتتحمس لها وتشرع في الدعوة إليها؛ ومع اتساع، أو ضيق،

نطاق الداعين والمستجيبين، تنتقل ملكية الفكرة من صاحبها الأصلي، لتصبح ملكاً مشاعاً للجماعة تتولى تطويرها وتحديثها وتفسيرها وتعديلها بما تراه مناسباً، وقد تختلف الجماعة حول تلك التحديثات والتفسيرات والتعديلات اختلافاً يصل إلى حد الانشقاق واستقلال كل جماعة فرعية بتفسيرها الذي تراه الأقرب للصواب.

إن تلك الرحلة الطويلة للفكرة من عقل صاحبها إلى أن تتحول إلى تيار فكري ممتد ومتشعب، لا تمضي بعيداً عن الظروف الاجتماعية التاريخية المصاحبة لنشأتها وتطورها، ولعل ما يعنينا من ملامح الدور الذي تلعبه تلك الظروف يمكن إيجازه في النقاط التالية:

أولاً: تحدد مرحلة التطور التي يمر بها مجتمع معين نوع المشكلات التي تواجهه في ذلك العصر، وبالتالي فإنها تحدد المجال الذي يحظى بانتشار الأفكار التي تحمل حلولاً لتلك المشكلات، سواء كانت مشكلات تقنية تكنولوجية، أو مشكلات اجتماعية اقتصادية. لقد وضع عباس ابن فرناس مثلاً يده على أساس فكرة الطيران، ولكن الفكرة لم تحظ بانتشار اجتماعي آنذاك، وتأجل ذلك الانتشار لتبزغ الفكرة من جديد، وتلقى قبولاً وانتشاراً في مجتمع يحتاج إليها لحل مشكلات تواجهه. كذلك فإن فكرة "الدعاية للمنتجات"، وهي الفكرة التي تطورت لتصبح مجالاً علمياً تطبيقياً متخصصاً هو مجال "الدعاية"، لم يكن ممكناً أن تنشأ أصلاً إلا في مجتمع تتوافر فيه الاحتكارات الصناعية الضخمة التي تتميز علاقاتها ببعضها بتنافس شديد على سوق المستهلكين، ومن ثم فإن بحوث الدعاية لم يكن ممكناً لها أن تتحول من فكرة إلى ممارسة وأن تبلغ ذروتها إلا مع توافر شروط اجتماعية اقتصادية بعينها.

ثانياً: تفرض مرحلة التطور التي يجتازها المجتمع نوعاً من الحظر على الترويج لأفكار بعينها محبذة ترويج أفكار أخري، وتختلف درجة صرامة الحظر، كما يتباين حجم التحبيذ من مجتمع لآخر، ومن مرحلة تاريخية لأخرى. ويسري ذلك الموقف الاجتماعي على الأفكار العلمية والسياسية على حد سواء؛ فكثيراً ما يمثل تكشف الحقائق العلمية الموضوعية في ذلك المجال المحظور تهديداً للبناء الأيديولوجي الذي يحمى البناء الاقتصادي الأساسي للمجتمع المعين في المرحلة المعينة. البناء الداخلي لجسم الإنسان البدائي، مثلاً، لا يختلف موضوعياً عن نظيره لدى الإنسان المعاصر، لكن التوصل إلى معرفة القوانين الموضوعية التي تحكم عمل هذا الجسم، وما يتطلبه ذلك من تشريح له، أمر قد تأخر حقباً طويلة، بل إنه قد ووجه عندما أوشك أن يتحقق بهجوم بالغ الضراوة والعنف، وكذلك كان الحال بالنسبة لإقرار حقيقة

دوران الأرض حول الشمس، وبالنسبة لبحوث الاستنساخ وزراعة الأعضاء، إلى آخر تلك الموضوعات التي تتداخل فيها الأيديولوجيات والعلم. ولم يكن ذلك التأخير، وكل تلك الإعاقة، إلا بسبب ما يفرضه المجتمع من حظر على الاقتراب من محاولة الفهم الموضوعي لمجال محدد من مجالات المعرفة، أما في ما يتعلق بالأفكار الاجتماعية السياسية فالوقائع تفوق الحصر.

ثالثاً: إن المؤسسات، والنظم، والتنظيمات، لا بد وأن تنتهي يوماً، بل ويمكن إنهاؤها، أما الأفكار فإنها تتجدد وتتطور ولا تفنى. قد تتجمد الأفكار وتنغلق، وقد يعلو صراخها، أو يخفت همسها، لكنها لا تموت أبداً، حتى ولو مات أصحابها. تتساوى في ذلك أشد الأفكار سخفاً مع أكثرها رقياً: العقائد الدينية والوثنية والإلحادية، والأفكار النازية والشيوعية والصهيونيّة والاشتراكيّة.. إلى آخره. إن الأفعال ترتبط بحياة أصحابها وتنتهي بموتهم. والمؤسسات تنتهي بانتهاء الحاجة إليها، أو بتدهور أدائها؛ أما الأفكار فما دامت قد خرجت من أفواه أصحابها، أو من أقلامهم، فإنها تظل باقية ولو مختزنة.

الإنسان بين الموروث والمكتسب

كثيراً ما يثور جدل فكري حول "يهود اليوم"، باعتبارهم ورثة خصائص "اليهود القدامى"، وحسم هذه القضية على المستوى الموضوعي يقتضي الاحتكام إلى العلم. إن النظر إلى الماضي باعتباره السبيل الأفضل لتفسير السلوك الراهن يمكن أن يتخذ واحدة من صيغتين رئيسيتين: فهو إما أن يتجه إلى فحص الصفات التي ولد الفرد مزوداً بها، وإما أن يتجه إلى دراسة الخصائص التي سبق للفرد أن تعلمها. وتلك هي المجادلة الشهيرة بين الطبع والتطبع: ترى هل تلعب الجينات، أو المورثات، دوراً أساسياً في تكوين اتجاهات الفرد وميوله وخصائص شخصيته، أم أنه يتعلم ذلك من خلال البيئة المحيطة به وبتأثير من خبراته السابقة؟

إن وجهة النظر الإمبيريقية، أو المناصرة، للتطبع، والتي تمثلت صورتها الأشد تطرفاً في مفهوم أن "العقل صفحة بيضاء"، كما ورد لدى آرسطو وجون لوك منذ قرون بعيدة، ترى أن عقل الإنسان عند مولده لا يعدو أن يكون صفحة بيضاء تقوم الخبرة بالكتابة عليها، وكل ما يكون عليه الإنسان إنما هو نتاج لخبراته التي حصلها، أي نتاج للتطبع.

ويرى أصحاب المذهب الطبيعي، على النقيض من ذلك، أن المولود يكون لديه الكثير بالفعل عند الميلاد، ولذلك فإن بعض الأفراد يكونون بحكم تكوينهم الوراثي الخاص

كسالى، في حين يكون غيرهم نشطين. ويولد البعض أذكياء والبعض أغبياء، كما يولد البعض ولديهم موهبة موسيقية، والبعض يفتقدونها.

وعموماً، فإن كلاً من الطبع والتطبع يلعب بدون شك دوراً بارزاً في غالبية أنواع السلوك المركبة، ويختلف حجم ذلك الدور تبعاً لطبيعة السلوك أو الخاصية. لون الجلد والعينين وطول القامة إلى آخر تلك الخصائص تخضع بدرجة أكبر لعوامل الوراثة، في حين أن الأفكار والميول والاتجاهات تتأثر بدرجة أكبر بطبيعة المؤثرات البيئية ذات الطابع الاجتماعي الثقافي التاريخي؛ وإن كان ذلك لا يعني بحال إنكاراً للتفاعل بين تأثيرات كل من البيئة والوراثة.

ولكن يبقى على المرء أن يختار إبراز أحدها أكثر من الآخر، أن نهتم أكثر بإبراز المحددات الولادية والوراثية للسلوك، أم بإبراز التأثيرات الغلابة للبيئة وللتعلم. وقد يبدو الأمر في البداية كما لو كان مجرد مجادلة علمية خالصة، ولكن الأمر لم يكن كذلك دائماً، فقد تدخلت التوجهات السياسية والفكرية المتباينة لتصبح القضية أقرب إلى القضايا اليقينية التي لا تحتمل الجدال منها إلى القضايا العلمية التي لا تزدهر إلا من خلال ما تثيره وما تتعرض له من مجادلة وتفنيد. لقد أصبح التسليم بأن جماعة بشرية معينة تتوارث خصائص أخلاقية وعقلية بذاتها يمثل يقيناً عقائدياً لدى العديد من الجماعات البشرية مهما تناقض ذلك "اليقين" مع معطيات العلم الموضوعي.

البشر بين التشابه والاختلاف

تميل الجماعات المتصارعة في غمرة اشتعال الصراع بينها إلى تصور متبادل مؤداه أن أبناء الجماعة "الأخرى" يتماثلون إلى حد استبعاد وجود أية فروق أو اختلافات داخلية بينهم، وبالتالي يتم استبعاد حقيقة وجود أية اختلافات أو تناقضات طبيعية داخل الجماعة، وقد لعب هذا التجاهل دوراً هاماً في الصراع العربي الإسرائيلي.

إن نظرة متأنية إلى أية جماعة إنسانية، بالمعنى العلمي لمصطلح الجماعة، تكشف عن خاصتين بارزتين:

أولاً: إن بين أفراد تلك الجماعة قدر لا يمكن التغاضي عنه من الاختلاف في كافة نواحي التكوين النفسي، بحيث إننا لا يمكن أن نجد، في أية جماعة إنسانية، شخصين متماثلين تمام التماثل من حيث ذلك التكوين، إذ يختلف الأفراد عن بعضهم البعض في كل شئ تقريباً: القدرات العقلية، وخصائص الشخصية، والخصائص الجسمية، والاتجاهات

والقيم إلى آخره. وتتوزع تلك الخصائص والقدرات بين البشر توزيعاً اعتدالياً، بحيث تحتل الغالبية من الأفراد المراكز المتوسطة، في حين يمثل الممتازين، وكذلك الضعاف أقلية من الأفراد. فمتوسطي الذكاء مثلا تبلغ نسبتهم عمومًا حوالي 68٪ من أفراد المجتمع، في حين تبلغ نسبة العباقرة حوالي 16٪، وهي نفسها نسبة ضعاف العقول.

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

هاتان الخاصيتان تتوفران في كل الجماعات الإنسانية دون استثناء، ولعل الخاصية الثانية، أعنى خاصية التشابه، هي الأجدر بالتوقف أمامها في ما يتصل بموضوعنا. ويكاد كافة علماء النفس أن يجمعوا على أن العادات والتقاليد والقيم، واتجاهات الرأي العام، وما إلى ذلك، أقرب إلى أن تكون جميعاً أموراً يكتسبها المرء من بيئته الاجتماعية عبر ما يعرف بعملية "التنشئة الاجتماعية"، بمعنى أن المجتمع "يعلم" من خلالها أبناءه ما يود غرسه فيهم من عادات وتقاليد وقيم واتجاهات، وما إلى ذلك، مما يعني مباشرة استحالة أن يكون ثمة تشابه في الخصائص النفسية بين أفراد جماعة بشرية معينة إلا بقدر تشابه الظروف الاجتماعية والاقتصادية والتاريخية المحيطة بتلك الجماعة.

"الحضارة الدينية" و"العقيدة الدينية" و"الدولة الدينية"

ثمة خلط شائع بين مفاهيم "الحضارة الدينية" و"العقيدة الدينية" و"الدولة الدينية"، وقد لعب هذا الخلط ومازال دوراً لا يمكن تجاهله في نظرتنا إلى الصهيونية، ونظرة الصهاينة إلى دولة إسرائيل، ونظرة البعض منا إلى اليهودية.

الحضارة الدينية ترتبط بالمكان والتاريخ، أما العقيدة الدينية فتتجاوز حدود المكان وحدود التاريخ على حد سواء، فنحن لا نستطيع أن نتحدث مثلاً عن "إسلام هندي" و"إسلام مصري"، ولكنا نستطيع أن نتحدث عن الحضارة الإسلامية المصرية، والحضارة الفرعونية المصرية، باعتبارهما مرحلتين حضاريتين تاريخيتين تتابعتا على المكان، فاكتسب طابعها، واكتسبت منه ملامحه. وينطبق ذلك على كافة العقائد الدينية.

والمكان في هذا السياق لا يعني الحدود الجغرافية والمظاهر المادية فحسب، بل يعني

أساساً البشر أصحاب المكان، وصناع حدوده ومظاهره، بصرف النظر عن مدى تطابق عقائدهم الدينية، فالحضارة الدينية التي تسود موقعاً جغرافياً تاريخياً معيناً، لا تترك بصمتها على أصحاب عقيدة دينية دون سواها، بل إن تأثيراتها تشمل أصحاب هذا الموقع جميعاً، وإن تباينت عقائدهم. ومن هنا فإننا نستطيع أن نتحدث عن اليهود من أبناء الحضارة العربية الإسلامية مثلاً، كما نستطيع أن نتحدث عن المسلمين من أبناء الحضارة الغربية المسيحية. قد تتباين احتمالات التأثير الحضاري الديني تبعاً لمقتضيات الزمان والمكان، كما قد تتباين احتمالات التأثر تبعاً للخصائص المميزة للأفراد وللجماعات، ولكن يبقى دائماً طابعاً تتركه الحضارة الدينية السائدة على جميع من يعيشون في كنفها إياً كانت دياناتهم.

أما "الدولة الدينية" فيقصد بها عادة تلك الدولة التي تقوم لتحقيق تصور نظري ديني سابق على قيامها الفعلي، بحيث يصبح ذلك التصور النظري القبلي بمثابة الإطار المرجعي لتحديد وتقييم طبيعة تصرفات هذه الدولة مع غيرها من الدول، ومع رعاياها من البشر، وبذلك فإن "الدولة الدينية" تختلف اختلافاً أساسياً عن الدولة ذات الأغلبية السكانية المنتمية لدين معين، مهما كان التزام تلك الأغلبية بتنفيذ تعاليم دينها على المستوى الفردي، وإن كانت تلك الغالبية السكانية شرطاً لقيام الدولة الدينية. بعبارة أخرى، فإن قيام الدولة الدينية يقتضي توافر شرطين لا يغني توافر أحدها عن ضرورة توافر الآخر: غالبية سكانية تنتمي لدين معين، والتزام بمرجعية التصور النظري الديني المسبق بالنسبة لكافة قرارات الدولة.

البداية: هرتسل.. المؤسس

قبل أن نمضي في الحديث عن هرتسل، لنا أن نتساءل: هل كان هرتسل هو أول من دعا إلى توجه اليهود إلى فلسطين؟ وهل التف كل أو غالبية اليهود حول دعوته؟ وهل كان هرتسل ينطق بلسان كافة الصهاينة، أي كافة أولئك الذين يشتركون معه في التسليم بأن ثمة "مشكلة يهودية" تتطلب حلاً؟

الأمر لم يكن كذلك على الإطلاق، فتاريخ دعوة اليهود إلى شد الرحال إلى فلسطين يرجعها البعض إلى القرن السادس عشر، حين أصدر المحامي البريطاني هزي فنش H.Finch سنة 1621 كتابه المعنون "البعث العالمي الكبير أو دعوة اليهود"، وتكررت الدعوة في كتابات شبتاي بن زيف (1626- 1676)، ويهودا القالي (1798- 1878)، وموزوس هس (1812- 1875) وغيرهم، غير أن تلك الدعوة ظلت مرتبطة بالعاطفة الدينية التقليدية في زيارة الأماكن المقدسة، أو السكن بجوارها. لقد كان عدد اليهود في فلسطين سنة 1799

نحو خمسة آلاف، وارتفع عام 1876 إلى 13920، ثم أخذت الهجرة اليهودية تتخذ طابعاً أكثر تنظيماً وكثافة منذ 1882 إثر تصاعد "المشكلة اليهودية" في روسيا، دون أن تطرح حتى ذلك الوقت فكرة إقامة دولة.

أما من حيث شمولية قبول اليهود بالحل الذي تطرحه الصهيونية لمشاكلهم، فإن وقائع التاريخ تشير إلى أن ثمة معاداة يهودية للصهيونية بدأت مع بداية الصهيونية ذاتها. ويكفي أن نشير في هذا المقام إلى ما ورد في البيان الصادر عن هيئة الحاخامات الألمان احتجاجاً على دعوة هرتسل لعقد المؤتمر الصهيوني الأول: إن الدعوة إلى عقد مؤتمر صهيوني، وإذاعة جدول أعمال هذا المؤتمر أدت إلى بث تصورات خاطئة ومضللة عن مضمون التعاليم اليهودية، وحول الأماني والتطلعات التي تجيش في نفوس معتنقيها، وهذا مما يرغم الهيئة الموقعة أدناه على إصدار البيان التوضيحي التالي:

"إن مساعي الذين يسمون أنفسهم بالصهيونيين، وهي المساعي الرامية إلى تأسيس دولة قومية يهودية في فلسطين، تتنافى مع العقائد المتعلقة بانتظار مجيء المسيح في اليهودية، وكما توجد هذه العقائد والتعاليم في الكتاب المقدس، وفي المصادر المتأخرة للديانة اليهودية. إن اليهودية تلزم معتنقيها بالعمل في خدمة الوطن الذي ينتمون إليه بكل إخلاص وتفان، والدفاع عن مصالحه القومية من صميم القلب وبجميع الطاقات والإمكانيات...".

خلاصة القول إن دعوة هرتسل لإقامة دولة صهيونية لم تحظ بإجماع اليهود على تأييدها، بل أثارت ردود فعلٍ يهودية عنيفة العداء. ولكن تحول الفكرة الصهيونية على يدي هرتسل من تيار فكري، إلى حركة سياسية تمثلت في سلسلة من المؤتمرات الصهيونية، هو ما جعل هرتسل يستحق لقب "المؤسس".

ولد بنيامين زئيف هرتسل (تيودور) في بودابست بالمجر عام 1860 لعائلة ابتعدت عن أصولها اليهودية، وكان هو الإبن الوحيد لتاجر ثري، وقد تربى على روح الثقافة اليهودية - الألمانية التي سادت النصف الثاني من القرن التاسع عشر. وعندما بلغ الثامنة عشرة من عمره انتقل مع والديه إلى فيينا، حيث أنهى دراسته في كلية الحقوق. وعندها اتضح له استحالة تعيينه قاضياً بسبب كونه يهودياً، ترك المجال القانوني، وتفرغ لنشاطه الصحافي والأدبي.

وبدأ انشغال هرتسل بالمشكلة اليهودية عام 1894، حين ذهب إلى باريس بصفته مراسل صحيفة تصدر في فيينا باسم "نويا فرييه برس" (Neue Freie Prese) ليغطي قضية الضابط الفرنسي اليهودي الفريد درايفوس التي تتلخص في أنه قد تبين للسلطات الفرنسية أن مجموعة

من وثائق المدفعية الفرنسية وقعت في أيدي الألمان عن طريق ضابط فرنسي سلمها إلى السفارة الألمانية في باريس عام 1894، وقد عرفت هذه الوثائق باللائحة Bordereau، واتهم درايفوس بأنه هو ذلك الضابط الخائن، وحوكم في ديسمبر 1895 فجرد من رتبته وحكم عليه بالسجن مدى الحياة، ولكن المخابرات الفرنسية أعلنت عام 1896 أن الخائن الحقيقي لم يكن درايفوس، وانقسم الرأي العام الفرنسي آنذاك إلى قوى تعترض على استمرار حبسه وتطالب بإعادة المحاكمة في ضوء الأدلة الجديدة، وقوى يساندها الجيش تطالب بإغلاق الملف واستمرار العزل والسجن حتى بعد ثبوت البراءة، واعتبرت القضية تجسيداً للمشكلة اليهودية بما تعنيه من اضطهاد لليهود.

وبدأ المفكر الفرنسي الشهير إميل زولا في 13 يناير عام 1898، أي بعد عامين من اكتشاف براءة درايفوس نشر سلسلة مقالاته الشهيرة المعنونة "إني أتهم" في صحيفة "الفجر" الفرنسية، موجهاً إياها إلى رئيس فرنسا وقتها "فيلكس فور"، وانطلقت مظاهرات تدافع عن درايفوس، واندلعت في مواجهتها المظاهرات اليمينية الصاخبة في شوارع باريس ترفع الشعارات المعادية لليهود، وتدين موقف إميل زولا. ورغم أن احتجاجات المثقفين الفرنسيين نجحت في النهاية في إعادة محاكمة درايفوس، وفي حصوله على البراءة بالفعل، بل وعلى وسام الشرف عام 1906، إلا أن المظاهرات الصاخبة المعادية لليهود، قد تركت تأثيرها البالغ على العديد من المثقفين اليهود، وكان أكثر المتأثرين بتصاعد تلك الموجة اللاسامية تيودور هرتسل، والطبيب ماكس نوردو Max Nordeau، الذي أصبح من أبرز قادة الحركة الصهيونية.

ولعله من مفارقات التاريخ أن ذلك الضابط الفرنسي اليهودي الديانة الفريد درايفوس، الذي لعبت قضيته دوراً بارزاً في تاريخ الصهيونية، قد رفض في ما بعد استغلال اليهود الصهاينة، وعلى رأسهم هرتسل للمحاكمة، بل ورفض استقبالهم انطلاقاً من إيمانه ورفضه للمشروع الصهيوني الداعي إلى انفصال اليهود عن أوطانهم الأصلية وإقامة دولة مستقلة لهم، واعتبر أن قضيته قضية فرنسية بالأساس، وأن الصهيونية لا علاقة لها بديانته اليهودية.

في عام 1896، العام الذي اكتشفت فيه براءة درايفوس، وفي خضم المظاهرات الفرنسية الصاخبة التي أشرنا إليها، أصدر هرتسل كتابه الشهير "الدولة اليهودية"، الذي طرح فيه بوضوح أن الحل الوحيد للمشكلة اليهودية هو حل سياسي يتمثل في إنشاء دولة لليهود. وثمة ملاحظات ثلاث تستوقف النظر في مضمون هذا الكتاب التاريخي.

الملاحظة الأولى: أن الكتاب لم يتضمن تحديداً لمكان الدولة المقترحة، تاركاً لليهود

المفاضلة بين الأرجنتين وفلسطين، ويورد عادل غنيم في مقدمته للترجمة العربية للكتاب نص رسالة بعث بها هرتسل إلى آل روتشيلد بتاريخ 1895/6/14 يقول فيها:

"حالما تتألف الجمعية اليهودية ستدعو إلى مؤتمر يشمل عدداً من الجغرافيين اليهود ليقرروا، لأنه بمساعدة هؤلاء العلماء الذين يخلصون لنا بحكم يهوديتهم، يتم تقرير المكان الذي سنهاجر إليه، لأني سأخبركم الآن كل شيء عن "أرض الميعاد" إلا عن مكانها. هذه مسألة علمية صرفة، لأننا يجب أن نأخذ بعين الاعتبار العوامل الجيولوجية والطقس وغيرها من العوامل الطبيعية... لقد فكرت أولاً بفلسطين، التي لها ميزة أنها مركز شعبنا وأجدادنا الذي لا ينسى، وهذه حقيقة تجتذب العامة من الناس، ولكن معظم اليهود لم يبقوا بعد شرقيين. وقد تعودوا على مناطق مختلفة كل الاختلاف... ولكني مبدئياً لست ضد فلسطين، ولا مع الأرجنتين. علينا فقط أن نجد طقساً منوعاً يلائم اليهود الذين هم متعودون على البرد، وهؤلاء المتعودون على طقس أدفأ...".

الملاحظة الثانية: أن هرتسل لم يستشهد في هذا الكتاب بأية نصوص توراتية، بل إنه كان حريصاً على الإشارة إلى اليهودية باعتبارها هوية قومية، حتى أنه يقرر بوضوح "لن نسمح إذن بظهور أية نزعات ثيوقراطية لدى سلطاتنا الروحية، وسوف نعمل على إبقاء هذه السلطات داخل الكنيس والمعبد". لقد أراد هرتسل دولة تشكل تعبيراً قومياً عن اليهود، فيها أغلبية لليهود، ومن ثم يتحول اليهود بذلك إلى شعب كباقي الشعوب الأوروبية، كما يفهمها هو طبعاً.

الملاحظة الثالثة: أن الكتاب لم يتعرض من قريب أو بعيد لقضية إحياء اللغة العبرية، ولعله مما يستوقف النظر أن هرتسل قد قضي حياته لا يعرف اللغة العبرية. ويقال إنه أراد مرة أن يترك أثراً قوياً على نفوس المجتمعين في المؤتمر الصهيوني الخامس الذي انعقد في بازل في ديسمبر عام 1901، فتلا الشعار الصهيوني حول عدم نسيان أورشليم بالعبرية، بعد أن كتبت له الكلمات بالحروف اللاتينية.

المؤتمرات

لا يتسع المجال، وكذلك لا تدعو الضرورة، لاستعراض كافة المؤتمرات الصهيونية وفق تسلسل انعقادها، لذا فسوف ننتقي من وقائع تلك المؤتمرات ما نراه يمثل علامة مميزة في مسار تحول الصهيونية، من فكرة إلى تيار فكري إلى تنظيم سياسي إلى إنشاء دولة إسرائيل.

المؤتمر الأول:

انعقد بناءً على دعوة هرتسل، وتحت رئاسته في مدينة بازل في أغسطس 1897، وكان مزمعاً عقده في ميونيخ، بيد أن المعارضة الشديدة التي أشرنا إليها من قبَل التجمُّع اليهودي هنالك حالت دون ذلك. وأعلن هرتسل في هذا المؤتمر أنه لا يمكن حل المشكلة اليهودية حلاً جذرياً من خلال التوطن البطيء غير المنظم، أو من خلال التسلل إلى الوطن القومي المختار دون مفاوضات سياسية وضمانات دولية واعتراف قانوني بالمشروع الاستيطاني من قبل الدول الكبرى.

المؤتمر الثاني:

انعقد أيضاً في بازل في أغسطس 1898، وكان معظم قادة اليهود في أوروبا الغربية قد أعلنوا معارضتهم للحل الذي طرحه هرتسل للمشكلة اليهودية، وقد ألقى ماكس نوردو خطاباً ملتهباً في حفل افتتاح المؤتمر عن مسألة درايفوس، باعتبارها نموذجاً لظاهرة كراهية اليهود، وتعرُّضهم الدائم للاضطهاد حتى في أوربا الغربية، رغم انهيار أسوار الجيتو في ظل النظم الليبرالية، مركزاً في خطابه على أنه ليس أمام اليهود من حل لمشكلتهم سوى بإنشاء دولة يهودية في فلسطين.

المؤتمر الثالث:

انعقد في بازل أيضاً في أغسطس 1899، وافتتحه هرتسل بتقرير عن اتصالاته بقيصر ألمانيا، فيلهلم الثاني في القسطنطينية، ثم في القدس؛ ورغم أن هذه اللقاءات لم تتمخض عن أية نتائج عملية، فقد تعمد هرتسل تضخيم أهميتها السياسية والإعلامية، في مواجهة المعارضة المتصاعدة بين صفوف اليهود لمنهجه في العمل.

المؤتمر الرابع:

انعقد في لندن في أغسطس 1900، وجاء اختيار العاصمة البريطانية مكاناً لعقد هذا المؤتمر تعبيراً عن تحول في سياسة هرتسل، إذ راح يأمل الحصول على المساندة من بريطانيا بدلاً من ألمانيا، وقد عبر عن ذلك في افتتاح المؤتمر بقوله: "إن إنكلترا العظيمة الحرة المطلة على كل البحار، ستتفهم تطلعاتنا. من هنا ستنطلق الفكرة الصهيونية وتحلق بعيداً وعالياً، ونحن على ثقة من ذلك". واتخذ المؤتمر قراراً أولياً بإعداد مشروع لإنشاء الصندوق القومي اليهودي تحت شعار "العمل اليهودي على الأرض اليهودية" كما استشرف المؤتمر احتمالات

الحاجة لاستخدام العنف في الاستيطان، ولما لم يكن ممكناً الإعلان عن تشكيل قوة مسلحة يهودية، فقد كان المتاح هو البدء بتشكيل أشبه بتنظيمات الجوالة الشبابية الكشفية، ومن ثم فقد وضع المؤتمر بذور إنشاء الحركة القومية للرياضة اليهودية للمساعدة في تكوين الإنسان اليهودي الجديد القادر على القتال.

المؤتمر الخامس:

انعقد في بازل في ديسمبر 1901، وأعلن فيه هرتسل نتائج اتصالاته بالسلطان عبدالحميد الثاني، وفشله في إقناعه بالسماح بموجات هجرة يهودية واسعة إلى فلسطين. وشهد المؤتمر انشقاق حركة المزراحي بزعامة الحاخام يتسحاق راينس احتجاجاً على تصاعد النزعات العلمانية الراديكالية والعمالية في المنظمة، وظلت الحركة تمارس نشاطها كتنظيم منفصل داخل المنظمة الأم، مشكلة بذلك سابقة في العمل الصهيوني وبنية المنظمة.

المؤتمر السادس:

انعقد في بازل في أغسطس 1903، ويعد من أهم المؤتمرات الصهيونية، وكان آخر المؤتمرات التي حضرها هرتسل الذي مات عام 1904 في سن الرابعة والأربعين، إثر إصابته بانهيار جسدي مفاجئ لم تعرف أسبابه، ودفن في فيينا، ثم نُقلت رفاته صيف 1949 ليدفن في مقبرته المعروفة في القدس.

عرض هرتسل في المؤتمر لمباحثاته مع جوزيف تشمبرلين وزير المستعمرات البريطاني حول مشروع الاستيطان اليهودي في شبه جزيرة سيناء، أو ما يعرف باسم "مشروع العريش"، كوسيلة لمواجهة الثورة الشعبية المصرية التي رآها هو، أي هرتسل، وشيكة الحدوث، مما يستدعي وجود كيان سياسي حليف لبريطانيا على حدود مصر الشرقية. ولم تقبل بريطانيا هذه الفكرة، وعرضت عوضاً عنها مشروعاً للاستيطان اليهودي في أوغندا، وهو ما عرف باسم "مشروع شرق أفريقيا". وقد خاض هرتسل معركة عنيفة داخل المؤتمر لكسب التأييد لهذا المشروع، واستصدر من المؤتمر قراراً يمثل حلاً وسطاً بإرسال بعثة استكشافية لاستطلاع الموقف على الطبيعة، وذلك بأغلبية 295 مقابل 178 وامتناع 98 عن التصويت.

ويورد حاييم وايزمان في مذكراته أن خريطة فلسطين التي كانت تعلق عادة على الحائط خلف المنصة الرئيسية في قاعة المؤتمر قد حلت محلها خريطة المشروع الأوغندي، وأن قاعة المؤتمر قد شهدت بعد انتهاء الجلسة الأولى اندفاع إحدى السيدات نحو المنصة ممزقة خريطة

المشروع، صارخة بانفعال باللغة الفرنسية "سيادة الرئيس، إنك خائن". كما أن شاباً يهودياً حاول اغتيال هرتسل بعد انفضاض المؤتمر.

المؤتمر السابع:

انعقد في بازل في أغسطس 1905، ورأسه ماكس نوردو. وكانت قضية المؤتمر الأساسية هي مناقشة تقرير اللجنة المكلفة بدراسة الخيار الأوغندي، والتي انتهت إلى عدم صلاحية المنطقة من حيث الاعتبارات العملية لهجرة يهودية واسعة، ومن ثم فقد قرر المؤتمر اختيار فلسطين، واعترض على ذلك القرار فريق من أعضاء المؤتمر بقيادة إسرائيل زانجويل وفريق من كبار الصهيونيين البريطانيين، مدافعين عن ضرورة الاستمرار في قبول العرض البريطاني، حتى لا تفقد الحركة علاقتها ببريطانيا. وحين رفضت غالبية المؤتمر هذه الفكرة؛ آثرت جماعة زانجويل الانفصال، فأقاموا ما عرف باسم "الاتحاد الإقليمي اليهودي"، أو "المنظمة الصهيونية الإقليمية"، وكان طبيعياً في ما بعد أن يحل زانجويل منظمته حين وعدت بريطانيا وعدها المعروف باسم "وعد بلفور"، وأصبح خيار فلسطين ممكن عملياً.

المؤتمر الثامن:

انعقد المؤتمر في لاهاي في أغسطس 1907، برئاسة ماكس نوردو، وجاء اختيار لاهاي بهدف شد أنظار الرأي العام العالمي إلى المنظمة الصهيونية، حيث انعقد فيها آنذاك "مؤتمر السلام العالمي الثاني". وحضر المؤتمر للمرة الأولى أربعة أعضاء يمثلون المستوطنين اليهود في فلسطين. وتشير قرارات المؤتمر إلى بداية النشاط الفعلي المؤسسي على أرض فلسطين بتأسيس "مكتب فلسطين" في يافا بإدارة آرثر روبين، وذلك لتوجيه العمل الاستيطاني الزراعي.

المؤتمر التاسع:

عقد في هامبورغ في ديسمبر 1909، وهو أول مؤتمر يُعقَد في ألمانيا، وقد أولى اهتماماً واضحاً لبحث النتائج المترتبة على الثورة التركية بالنسبة لمشاريع الاستيطان اليهودي في فلسطين. وقرر المؤتمر إنشاء مستوطنات تعاونية في فلسطين.

المؤتمر العاشر:

عقد في بازل في أغسطس 1911، وقد نوقشت فيه مسألة الثقافة اليهودية، وأثار ذلك العديد من المشاحنات بين العلمانيين والمتدينين، وأديرت في هذا المؤتمر مناقشات إحدى الجلسات باللغة العبرية، وذلك للمرة الأولى، كما طرحت فيه لأول مرة أيضاً مسألة العلاقة بالعرب.

المؤتمر الحادي عشر:

عقد في فيينا في سبتمبر 1912 برئاسة دافيد ولفسون، وهو المؤتمر الأخير قبل اندلاع الحرب العالمية الأولى، حيث توقف المؤتمر الصهيوني عن الانعقاد خلالها، وقد تغيب ماكس نوردو عن المؤتمر احتجاجاً على تخلي قيادة المنظمة عن خط هرتسل السياسي. وكان أهم ما اتخذه المؤتمر من قرارات هو قراره بإنشاء الجامعة العبرية في القدس، وكذلك قراره بتعريف الهجرة اليهودية إلى فلسطين باعتبارها واجباً والتزاماً صهيونياً على كل من يملك القدرة المادية على خلق مصالح اقتصادية ملموسة في فلسطين، وأنه يجب على كل يهودي أن يضع مسألة الاستيطان في فلسطين كجزء من برنامج حياته وسعيه لتحقيق مثاليته وكماله الخلقي، وتضمن التقرير السياسي النهائي للمؤتمر، وبشكل حاسم "إنه يجب علينا تحقيق هدفنا عن طريق النشاط العملي في فلسطين" بما يعني التخلي عن شرط أسبقية الحصول على الموافقة الدولية.

مؤتمر لندن

دعا حاييم وايزمن إلى مؤتمر لندن الصهيوني الموسع (1920)، الذي شكل نقطة انعطاف حاسمة في تاريخ الصهيونية، مع أنه ليس من المؤتمرات الصهيونية الرسمية، وكان من أهم إنجازات المؤتمر اقتراح إنشاء الصندوق التأسيسي لفلسطين، ليشكل الذراع المالية للحركة الصهيونية، وخصوصاً في عملية الاستيطان، كما أعاد هذا المؤتمر تنظيم الإدارة المركزية في المنظمة.

المؤتمر الثاني عشر:

انعقد في كارلسباد بتشيكوسلوفاكيا في سبتمبر 1921، برئاسة حاييم وايزمان، وكانت أبرز أحداثه الترحيب بوعد بلفور الشهير الذي كان قد صدر عام 1917. وما يذكر بشأن وعد بلفور أنه حين عرضه على مجلس الوزراء البريطاني عارضه أدوين مونتاجو العضو اليهودي الوحيد في الوزارة البريطانية آنذاك، وذلك خوفاً من اعتبار اليهودية وفقاً لذلك الوعد قومية، وليست مجرد ديانة، ومن ثم معاملة يهود الشتات مستقبلاً باعتبارهم أجانب.

وقدم وايزمن إلى المؤتمر تقريراً عن النشاط السياسي للمنظمة خلال الحرب، عارضاً لجهوده في استصدار وعد بلفور، داعياً "الشعب اليهودي إلى المساهمة في بناء أرض - إسرائيل"، وانتقد البعض وعد بلفور لما اعتبروه إخفاقاً في تأمين حدود مرضية للوطن القومي اليهودي،

وردّ وايزمن مطمئناً الجميع إلى المساعي التي بذلتها بريطانيا لتأمين المطالب الصهيونية. ولذا فقد ورد في قرارات المؤتمر ما يلي:

"إن المؤتمر إذ يعبر عن ارتياحه لما تقرر من دمج لمنطقة شرق الأردن، التي ينظر الشعب اليهودي إليها كجزء متمم لـ"أرض إسرائيل"، في منطقة الانتداب الفلسطيني، إلا أن المؤتمر يعرب عن أسفه لأن مسألة الحدود الشمالية لـ"أرض إسرائيل" لم تجد سبيلها إلى حل مرض حتى الآن، على الرغم من جميع المساعي التي بذلتها اللجنة التنفيذية. كما يطالب المؤتمر اللجنة التنفيذية بألا تترك في المستقبل أية فرصة دون أن تنتهزها للحيلولة دون التخلي عن الوحدة الإدارية والاقتصادية الفلسطينية، أي في ضفتي الأردن".

وقد انتخب المؤتمر ولأول مرة ممثلاً للعمال اليهود في فلسطين ضمن أعضاء اللجنة التنفيذية، وقرر المؤتمر أن يشكل أعضاء اللجنة التنفيذية القاطنون في فلسطين فرعاً في القدس (هو الوكالة اليهودية)، إضافة إلى فرع لندن. وراح فرع القدس ينمو في ما بعد بالتدريج، إلى أن أصبح المركز الفعلي، وانكمش دور فرع لندن إلى أن انحصر في العلاقات السياسية الدولية، ولا سيما مع بريطانيا، ومنذ سنة 1948، أصبح المركز الرئيسي للحركة الصهيونية في القدس.

المؤتمر الثالث عشر:

عقد في كارلسباد في أغسطس 1923، وجاء انعقاده بعد موافقة عصبة الأمم على الانتداب البريطاني على فلسطين. واعتراف الحكومة البريطانية بالمنظمة الصهيونية "وكالة يهودية ملائمة" للتعاون مع سلطات الانتداب لتجسيد وعد بلفور، ولما كان وعد بلفور قد منح لما سمي "الشعب اليهودي"، لا للجماعات الصهيونية فحسب، فقد أصبح لزاماً على المنظمة "الحصول على دعم جميع اليهود الذين يبغون المساعدة في إنشاء الوطن القومي اليهودي"، وقد شجع ذلك حاييم وايزمن على طرح مشروع لتوسيع الوكالة اليهودية، بحيث تضم إلى مجلسها الأعلى ولجانها عدداً من مشاهير اليهود وأثريائهم من غير الصهاينة، لكن اقتراح وايزمن لقي معارضة شديدة في المؤتمر، وتم رفضه باعتباره يهدد الأسس الفكرية والتنظيمية التي قامت المنظمة الصهيونية عليها.

واستمر الجدل بشأن توسيع الوكالة اليهودية خلال جلسات **المؤتمر الرابع عشر** الذي انعقد في فيينا عام 1925، حيث تزعم فلاديمير جابوتنسكي معارضة الاقتراح وإفشاله، وحاول وايزمن خلال انعقاد **المؤتمر الخامس عشر** في بازل في سبتمبر 1927 استغلال الموقف

الناجم عن التردي الاقتصادي الذي انتاب الاستيطان اليهودي في فلسطين، والبطالة التي ألمت بالعمال اليهود للدفع من جديد باتجاه توسيع الوكالة اليهودية، ولكن دون جدوى. ولم يحسم الأمر إلا في **المؤتمر السادس عشر** الذي عقد في زيوريخ عام 1929 وفيه عاد وايزمن إلى طرح الموضوع فأقره المؤتمر بأغلبية 231 صوتاً ضد 30 صوتاً على الرغم من معارضة التنقيحيين والراديكاليين. وهكذا أسست الوكالة الصهيونية الموسعة بمشاركة أشخاص من غير الصهاينة من أميركا وأوروبا، وكان من بينهم: هربرت صموئيل، لويس مارشال، ألبرت آينشتاين، لورد ميلتست، وليون بلوم، وغيرهم.

المؤتمر السابع عشر:

انعقد في بازل عام 1931، عقب المظاهرات العنيفة التي شهدتها فلسطين عام 1929، وعقب توجه بريطانيا إلى وضع بعض القيود على الهجرة اليهودية، وعمليات شراء اليهود للأراضي في فلسطين، وذلك لتهدئة الخواطر العربية. وقد أعلن المؤتمر احتجاجه على هذا الاتجاه. وتقدم جابوتنسكي بمشروع قرار للمؤتمر يؤكد ضرورة إيجاد أكثرية يهودية في "أرض إسرائيل"، أي على ضفتي نهر الأردن، باعتبار أن كلمة فلسطين إنما "تعني تلك الأرض التي تتحدد جغرافياً بحيث لا يكون نهر الأردن حدها الفاصل، بل ينساب في وسطها"، وحين رفض منظمو المؤتمر مجرد طرح الاقتراح للتصويت، مزق جابوتنسكي بطاقة عضويته في المؤتمر، معلناً "إن هذا لم يعد مؤتمراً صهيونياً"، وانسحب من المنظمة معلناً عن تكوين "المنظمة الصهيونية الجديدة" التي تنادي بعدم الاعتماد على حكومة الانتداب البريطانية، والسعي إلى تنظيم الهجرة غير الشرعية إلى فلسطين. وقد ظلت هذه المنظمة الجديدة قائمة حتى عام 1946، معبرة بشكل قاطع عن معارضتها لفكرة اقتسام فلسطين مع العرب. وكان من أبرز تلامذة جابوتنسكي في ما بعد مناحم بيجن.

المؤتمر الثامن عشر:

عقد في براغ عام 1933 وتصادف انعقاده بعد وقوع ثلاثة أحداث خطيرة بالنسبة للحركة الصهيونية. لقد وصل النازيون إلى السلطة في ألمانيا، بما ترتب على ذلك من تهديد للجالية اليهودية الكبيرة والمهمة هناك. وفي فلسطين تفاقم الوضع الاقتصادي متأثراً بالركود العالمي. وفي تل أبيب، اغتيل حاييم أرلوزوروف رئيس الدائرة السياسية، وهو الزعيم الصهيوني المعروف بمبادراته في اتجاه التفاهم العربي اليهودي في فلسطين، مما وجه أصابع الاتهام إلى التنقيحيين بزعامة جابوتنسكي. كذلك فقد احتدم الخلاف في المؤتمر بشأن اقتراحات جماعة

جابوتنسكي بشأن الإسراع في إعلان "الدولة اليهودية"، وخلق أكثرية يهودية على ضفتي الأردن، وتصفية الوكالة اليهودية الموسعة باستبعاد غير الصهاينة منها، والمطالبة بالترخيص القانوني للتنظيم العسكري اليهودي تحت ستار الدفاع عن النفس. وإزاء الإصرار على هذه المطالب، انشق "حزب الدولة اليهودية"، بقيادة مئير غروسمان عن الحركة التنقيحية، وأعلن التزامه البقاء داخل المنظمة الصهيونية.

المؤتمر التاسع عشر:

عقد في لوسيرن بسويسرا عام 1935 برئاسة وايزمان، وقد قاطع التنقيحيون هذا المؤتمر وأسسوا "المنظمة الصهيونية الجديدة". وانصب اهتمام المؤتمر على أوضاع اليهود في ألمانيا، وكيفية ترتيب إجراءات هجرتهم إلى فلسطين، وكذلك تنمية نشاطات الصندوق القومي اليهودي. وقد رفض المؤتمر الاقتراح الذي تقدَّمت به بريطانيا لإنشاء المجلس التشريعي في فلسطين.

المؤتمر العشرون:

انعقد في زيوريخ في أغسطس 1937، تحت رئاسة وايزمان في خضم الثورة العربية الكبرى في فلسطين (1936 ـ 1939)، وفي ظل تقرير اللجنة الملكية لفلسطين (لجنة بيل)، الذي طرح مشروع التقسيم لسنة 1937، وقد وُوجه المشروع بعاصفة من الاحتجاج باعتباره يعد "خسارة للجزء الأعظم من فلسطين كما وردت في التوراة" وأن الشعب اليهودي لا يملك أن يتنازل عن "حقه في أي جزء من وطنه التاريخي، ولذا فإن الدولة اليهودية لا بد وأن تشمل فلسطين كلها".

وفي النهاية، تقرر عدم إعلان رفض المشروع، وكذلك عدم القبول به بصيغته الراهنة، خاصة في ما يتعلق بالمساحة المخصصة للدولة اليهودية. وقد رفض الفلسطينيون من جانبهم أيضاً هذا المشروع فسحبته الحكومة البريطانية التي لم تلبث بعد أن نجحت في قمع الثورة الفلسطينية الكبرى (1936 ـ 1939) أن أصدرت "الكتاب الأبيض لسنة 1939" الذي فرض قيوداً على الهجرة اليهودية إلى فلسطين وشراء الأراضي فيها. وتم في المؤتمر الحادي والعشرين الذي انعقد عام 1939 في جنيف رفض هذا المشروع بالإجماع، وإعلان استعداد المستوطنين اليهود في فلسطين لمحاربة هذه القيود.

مؤتمر بلتيمور:

كما جرى في الحرب العالمية الأولى، فقد انقطعت اجتماعات المؤتمر الصهيوني خلال الحرب الثانية، إلا انه كما حدث في مؤتمر لندن 1920، فقد عُقد هذا المؤتمر الذي لا يدخل أيضاً في عداد المؤتمرات الرسمية للمنظمة في نيويورك عام 1942، ولعل أهم ما في هذا المؤتمر الاستثنائي هو أن انعقاده في نيويورك يمكن اعتباره دلالة على انتقال مركز ثقل العمل الصهيوني على الصعيد الدولي إلى الولايات المتحدة، بعد أن تدهورت العلاقات مع بريطانيا إلى حد القيام بعمليات مسلحة ضد إدارة الانتداب. وقد تم في هذا المؤتمر وضع ما عرف باسم "برنامج بلتيمور" الذي تضمن تجسيداً من وجهة النظر الصهيونية لوعد بلفور وصك الانتداب بإقامة دولة يهودية؛ كما تضمن رفض "الكتاب الأبيض لسنة 1939"، وإقامة جيش يهودي في إطار القوات الحليفة، وفتح فلسطين أمام الهجرة اليهودية، وإزالة القيود المفروضة على امتلاك المؤسسات الصهيونية للأراضي في فلسطين.

المؤتمر الثاني والعشرون:

انعقد في بازل في ديسمبر 1946 تحت رئاسة وايزمان، وهو آخر مؤتمر يعقد خارج فلسطين، وقبل قيام الدولة. وقد دار الحوار الرئيسي في المؤتمر حول الضغط على بريطانيا لخلق الدولة الصهيونية. ورغم وفاة جابوتنسكي عام 1940، فإن أنصار اتجاهه قد تزعموا الدعوة إلى تبني سياسة متشددة حيال بريطانيا، بدعوى أنها لم تف بعهودها في صك الانتداب، وفي المقابل فقد تبنى وايزمان فكرة الدخول في حوار مع بريطانيا باعتبارها القوة العظمى في المنطقة.

المؤتمر الثالث والعشرون:

الذي انعقد لأول مرة في القدس في أغسطس عام 1951 تحت رئاسة ناحوم جولدمان. وكان من الطبيعي أن تتناول مناقشات المؤتمر طبيعة العلاقة بين الدولة الناشئة والحركة الصهيونية التي أنشأتها. وقد ترتب على قرارات المؤتمر أن أصدرت الحكومة الإسرائيلية في نوفمبر 1952 قانوناً يكفل للمنظمة وضعاً قانونياً متميزاً، ليس خارج إسرائيل فحسب، بل داخلها أيضاً، وخاصة في ما يتعلق باستيعاب المهاجرين.

المؤتمر الرابع والعشرون:

عقد عام 1956 في القدس قبيل حرب 1956 بشهور. وأشار المؤتمر في بيانه الختامي إلى

المخاطر التي تهدّد دولة إسرائيل بسبب النوايا العدوانية للدول العربية التي تتلقّى السلاح من الشرق والغرب، وناشد المؤتمر يهود العالم جميعاً الإسراع بتحمُّل مسؤولياتهم التاريخية تجاه إسرائيل، وتعبئة كل الإمكانيات لضمان قوتها وأمنها ورخائها، وضمان تدفُّق الهجرات اليهودية واسعة النطاق إلى إسرائيل، وضمان توفُّر نظام متكامل وحديث لاستيعاب المهاجرين الجدد في إسرائيل.

المؤتمر الخامس والعشرون:

عقد في نهاية عام 1960 في القدس، وقد شهد المؤتمر خلافاً حاداً بين جولدمان، رئيس المنظمة، وبن جوريون، رئيس الوزراء، حول تكييف العلاقة بين إسرائيل والمنظمة الصهيونية، فقد أكد بن جوريون ضرورة أن تكون المنظمة إحدى أدوات السياسة الخارجية الإسرائيلية في تحقيق الإشراف على يهود العالم وتعبئة إمكانياتهم لتدعيم دولة إسرائيل، بينما كان جولدمان يرى أن المنظمة ينبغي أن تكون المسؤولة عن الحركة الصهيونية، سواء داخل حدود إسرائيل أو خارجها. وفي هذا الإطار كان طبيعياً أن يؤكد بن جوريون أن الهجرة إلى إسرائيل واجب ديني وقومي على كل اليهود، "ذلك لأن اليهودي لا يكتسب كماله الخلقي ومثاليته، ولا يعبِّر عن إيمانه بالصهيونية إلا بالوجود على أرض الدولة اليهودية، أي الدولة الصهيونية"، على حين رأى جولدمان "أن بمقدور اليهودي أن يكون صهيونياً مخلصاً مع استمراره في الإقامة في بلده الأصلي".

المؤتمر السادس والعشرون:

عقد في نهاية عام 1964 في القدس، برئاسة جولدمان، الذي أشار في خطاب الافتتاح إلى ضرورة بدء عهد جديد من التعاون بين إسرائيل والجماعات اليهودية في الشتات، وقد أوصى المؤتمر بأن تُولى المنظمة الصهيونية بالتعاون مع الحكومة الإسرائيلية اهتماماً أكبر بتدعيم اللغة العبرية والقيم القومية التقليدية لدى يهود العالم اهتماماً متزايداً. وشهد هذا المؤتمر بداية الضغوط الصهيونية بشأن ما عُرف بقضية اليهود السوفيات.

المؤتمر السابع والعشرون

انعقد عام 1968، وهو أول مؤتمر صهيوني ينعقد بعد حرب 1967، وقد طرح فيه بوضوح أن محاولة التفريق بين الصهيونية وبين الشعب اليهودي محاولة إجرامية لتضليل الرأى العام، إذ يقول ليفي أشكول في كلمة له في هذا المؤتمر "إن الصهيونية هي أم الثورة اليهودية،

هي التي جاءت بي وبمن سيأتي بعد ذلك إلى أرض إسرائيل. نحن يهود، إذن نحن صهيونيون" وكان طبيعياً أن تطرح قضية الهجرة اليهودية إلى إسرائيل كقضية محورية لتشجيع سياسة الاستيطان في الأراضي المحتلة بعد ما حققته إسرائيل من توسُّع في حرب يونيو 1967.

المؤتمر الثامن والعشرون:

انعقد في القدس عام 1972، وتكرر فيه الإلحاح على تأكيد الربط بين الصهيونية وبين الشعب اليهودي، حيث يقول آرييه بانكوس رئيس اللجنة التنفيذية للمؤتمر "تتوقع دولة إسرائيل من الحركة الصهيونية والشعب اليهودي تماثلاً غير متحفظ مع موقفها"، وبعد أن يشير بأسى إلى أن "ثمة جماهير من الطلبة اليهود والمثقفين في دول الشتات غير مبالين بالطائفة اليهودية، وباليهودية بأسرها"، يمضي ليؤكد أن الأمر "يتطلب جهداً مشتركاً بين المربين، وعلماء النفس، وعلماء الاجتماع للتوغل في أعماق حياة الطوائف المركبة والمتغيرة وأن الشعب اليهودي في الشتات لا يستطيع القيام بهذه المهمة دون مساعدة إسرائيل الفعالة ومشاركتها الكاملة في كفاح التربية في المنفى".

ويقول بن جوريون في المؤتمر نفسه "إن دولة إسرائيل اللازمة والضرورية لنا، ما زالت غير موجودة، ثم يمضي قائلاً "بدون توطين معظم الشعب اليهودي في الدولة لا تسمي هذه دولة إسرائيل... هنالك حاجة إلى جلب خمسة أو ستة ملايين يهودي آخرين، وإني أومن أنهم سيأتون، لا تصبح ثمة دولة يهودية تضم غالبية الشعب اليهودي دون استيطان الصحراء في النقب، وفي المنطقة الوسطي".

أما سيمون أبشتاين، ممثل حركة العمل الفرنسية في هذا المؤتمر، فإنه يعلن بوضوح أنه "على الصهيونية أن تشن حرباً شعواء وقاسية ضد جميع أولئك الذين يخدعون جماهير اليهود بالإيمان بأن هنالك إمكانية حقيقية لحياة يهودية في بلدان الشتات. وهنا لا بد من التحدث بصراحة ووضوح إذا كان روتشيلد يؤيد إسرائيل فله كل الاحترام، وإذا كان يقدم المال إلى إسرائيل، فإن هذا عمل ضروري ونافع جداً، ولكن كل هذا لا يجعل منه صهيونياً بأي حال من الأحوال، لأن الصهيوني هو الإنسان الذي يرفع لواء حركة التحرير القومي".

المؤتمر التاسع والعشرون:

عقد في القدس من 20 فبراير إلى أول مارس عام 1978، وقد جاء بعد مضي عام واحد على تسلم الليكود السلطة في إسرائيل لأول مرة، وبعد أشهر قليلة من زيارة السادات للقدس

في 19 نوفمبر 1977، وقد انعكس ذلك على قرارات المؤتمر، حيث غلب عليها التوجه إلى الداخل، فتبنى المؤتمر "برنامج التجديد" لإعادة بناء أحياء فقيرة في إسرائيل، والمساواة في الحقوق، ودعوة اليهود السوفيات إلى تصعيد نشاطهم من أجل الهجرة.

المؤتمر الثلاثون:

عقد في القدس في ديسمبر 1982، وهو المؤتمر الأول بعد توقيع معاهدة السلام بين الحكومتين المصرية والإسرائيلية. وقد تركزت مناقشات المؤتمر حول المشاكل التقليدية للحركة الصهيونية، وأهمها مشكلة جَلْب المهاجرين اليهود إلى إسرائيل، بالإضافة إلى عدم إقبال الشباب على التعليم اليهودي، وقضية الفجوة الطائفية بين اليهود الشرقيين واليهود الغربيين في إسرائيل.

المؤتمر الحادي والثلاثون:

عقد في القدس في ديسمبر 1987، واحتلت العلاقة بين المنظمة الصهيونية في الخارج وإسرائيل موقعاً بارزاً في جدول الأعمال، إلا أن القضايا التنظيمية والأيديولوجية التي طرحت في المؤتمر السابق ظلت من دون حسم، وأحيلت إلى المجلس العام.

المؤتمر الثاني والثلاثون:

انعقد في القدس 27 – 30 يوليو 1992، وقد كان استقبال الجمهور الإسرائيلي لانعقاد هذا المؤتمر أمراً يستحق النظر. يقول الكاتب الإسرائيلي أوري جوردون، في مقال له نشر في صحيفة دافار في 1992/8/6، بعنوان "تأملات مع انتهاء المؤتمر الصهيوني" جاء فيه:

"هنالك من يقولون إن الحركة الصهيونية قد استنفذت أغراضها بتحقيق هدفها الأساسي، ألا وهو إقامة دولة اليهود في فلسطين. ولو نظرنا لأحداث المؤتمر الصهيوني الثاني والثلاثون الذي انعقد في القدس مؤخراً، فقد يحق لنا القول أنه قد حان الوقت لإطفاء الأنوار في الحركة الصهيونية، وأن يذهب كل إلى حال سبيله. لقد كان افتتاح المؤتمر الصهيوني في ما سبق بمثابة حدث حقيقي في حياة الشعب اليهودي، تخصص له الصحف صفحاتها الأولى، في حين انزوت أخبار المؤتمر الحالي وأصبحت على الهامش. ولقد عبر مراسل الإذاعة عن ذلك في تقريره بقوله: "هل ما زالت هذه المؤسسة قائمة؟" إننا لا يجب أن نغضب من نظرة الجمهور الإسرائيلي الساخرة إلى المؤتمر الصهيوني، فمنذ إقامة الدولة قل اهتمام جماهير إسرائيل باجتماعات المؤتمر، وكنا نشعر كل أربع سنوات كيف تنزوي الصهيونية، وإلى أي حد

تحظى بالسخرية... لقد غاب عن المؤتمر ذلك الجدل الأصيل حول أهداف الحركة الصهيونية. كان ثمة إحساس بالضياع في عالم يعيش نهاية القرن العشرين. والجدير بالذكر أن المؤتمر الصهيوني مازال هو الجسر الهام الوحيد الذي يربط بين يهود إسرائيل ويهود الشتات.

يتضح من البيانات التي طرحت أمام المؤتمر أن هنالك صورة مخيفة حول مستقبل يهود الشتات. لقد وصلت نسبة الزواج المختلط في الولايات المتحدة إلى 52٪ من إجمالي الزيجات اليهودية، وهنالك نسب أعلى بكثير في أماكن أخرى. وهنالك من يصفون الزواج المختلط بأنه "مأساة ديموغرافية".

ومن غير المتوقع - دون تزايد كبير في معاداة السامية - أن نفلح في إحضار طوائف بأكملها إلى إسرائيل. إن الوضع الاقتصادي ليهود الدول الغربية أفضل لهم من الهجرة إلى إسرائيل، ولقد أحسن سيمحا دينتز رئيس الإدارة الصهيونية عندما حدد أحد أهداف الحركة للسنوات القادمة بأنه "يجب إحضار مئة ألف شاب من دول الرفاهية" من الضروري إيجاد حركة شباب صهيونية راديكالية تتطلع إلى إسرائيل وتضم في عضويتها متدينين وعلمانيين من اليمين واليسار يوحد بينهم النضال ضد الوضع الراهن لظاهرة التنكر لإسرائيل.

لم يكن في الاتحاد السوفياتي السابق تعليم صهيوني، وكانت كلمة "اليهودية" كلمة مرفوضة، والنتائج نراها الآن متجسدة في هؤلاء اليهود الذين يصلون إلى إسرائيل. كثيرون منهم لا يعرفون ما هو عيد الحانوكا، ولم يمارسوا أبدا طقوس عيد الفصح، وهرتسل بالنسبة لهم مجرد اسم شارع. أما العلاقة مع اليهود الذين سيبقون داخل الكومنولث، فإنها سوف تتقلص، وسيؤدي الزواج المختلط إلى فناء الطائفة. إن الحركة تقصر جهدها على الهجرة دون توجيه اهتمام مماثل لمن سيبقون، وبالتالي يأتي متدينون معادون للصهيونية ويسيطرون على التعليم اليهودي، وهو أمر ينبغي أن نمنعه بأي ثمن.

لقد أصبحت الحركة الصهيونية في السنوات الأخيرة تحت سيطرة أصحاب رأس المال. وحسبما يقول المثل إن من يدفع أجر الفرقة الموسيقية يحدد لها ما ينبغي عزفه. ولكن هنالك أيضاً حق للمايسترو أن يرفض مالا يريد عزفه. إننا حقاً في حاجة لأموال وتضامن المتبرعين من الخارج، ولكن هنالك خطوط حمراء لا ينبغي تجاوزها.

أما الكاتب الإسرائيلي يتسائيل عميعام، فقد كتب في الموضوع نفسه في صحيفة عل همشمار في 1992/7/30 تحت عنوان "المؤتمر الصهيوني الثاني والثلاثون: صفقات واحترامات". يقول:

لا يبدي مواطنو "دولة اليهود" أي اهتمام بما يحدث في المؤتمر الصهيوني، رغم احترامهم للحركة الصهيونية العجوز. ويبدو أن زعيم الحركة الإصلاحية الحاخام أشير هيرش قد أصاب عندما وصفها بأنها مثل "العظام الجافة". إن التدهور الذي لحق بمصداقية الهستدروت الصهيونية في عهدنا ينبع من فشلها في مهمتها الأساسية، وهي القضاء على الشتات، فلقد اختار يهود الاتحاد السوفياتي سابقاً، ويهود إثيوبيا، الهجرة إلى إسرائيل دون حاجة لجهود رجال الحركة الصهيونية لتحفيزهم.

إن المؤتمر الصهيوني الذي سيختتم أعماله هذا الأسبوع في القدس هو المؤسسة العليا للهستدروت الصهيونية. وكان من المقرر انتخاب أعضاء المؤتمر من الخارج بواسطة أعضاء المنظمات الصهيونية، ولكن لم تجر الانتخابات هذه المرة، وتمت صفقة وزعت بمقتضاها المقاعد.

كذلك فقد نشر ألن كلر في صحيفة دافار في 30/ 7/ 1992 مقالاً بعنوان "الهستدروت الصهيوني العالمي: ضربات من زعماء الطوائف"، يشبه فيه "حالة التداعي" التي يمر بها الهستدروت الصهيوني العالمي بما حدث للمجتمع السوفياتي ولحزبه الشيوعي، حيث يقول:

إن هذا الحزب الهرم الذي عمل في دائرة مغلقة، وفق مضموناته الأيديولوجية، وكان كل همه هو أن يظل الحاكم الأبوي، اضطر فجأة للدخول في مواجهة مع قوى جديدة أرادت القضاء عليه لترسيخ سلطتها. ويمكن قول المثل عن الصراع الدائر بين الهستدروت الصهيوني وبين مؤسسات الطوائف في الوكالة اليهودية الموسعة وفي أجهزة مثل الهيئة المشتركة للتعليم. وتقول ليلي جاليلي، في مقالٍ لها بعنوان "هذه المرة لم يقذفوا الأصيص"، نشر في صحيفة هآرتس، في1992/7/30:

نعم ما زالت هنالك مثل هذه المنظمة، رغم أن الدولة قد قامت منذ زمن". وردت هذه الكلمات على لسان مقدم برامج شاب في إذاعة الجيش عن افتتاح أعمال المؤتمر الصهيوني الثاني والثلاثين هذا الأسبوع في القدس.

لقد خصص أغلب الوقت لتدابير التعيينات في المناصب، والصراع على الوظائف، ولألعاب القوى بين التكتلات والمنظمات... لقد ذكرأعضاء المؤتمر قبل انعقاده أنه ينعقد في أيام تاريخية تشهد الهجرة الكبرى بعد انهيار الاتحاد السوفياتي. وأعربوا جميعاً عشية الافتتاح عن تعاطفهم مع أولئك المهاجرين... ولكن في اليوم التالي لم يسمح المنظمون لرئيس المنظمة العليا لمهاجري الاتحاد السوفياتي سابقاً، ميخائيل تشلنوف، أن يلقي خطابه، وقالوا إنه مجرد

مراقب، وليس عضواً له حق الانتخاب والترشيح".

المؤتمر الثالث والثلاثون:

عقد في القدس في ديسمبر 1997 متأخراً عن الموعد الذي كان مقرراً له عام 1996 لكي يتزامن مع الذكرى المئوية للمؤتمر الصهيوني الأول. ولم تعر الصحف الإسرائيلية المؤتمر اهتماماً كبيراً. وجرت مناقشة الموضوعات التقليدية، وكانت قرارات المؤتمر كلها ذات طابع إداري إجرائي.

و مضت المؤتمرات بعد ذلك لا تحمل جديداً، وأخذت أضواؤها في الذبول، وإن كانت تبرق من حين لآخر.

لقد روجت الصهيونية طويلاً وما زالت لفكرة أن اليهود كيان واحد متجانس ممتد في الزمان والمكان، بمعنى أن اليهود، وفقاً لهذا المفهوم، يمثلون كياناً حضارياً ممتداً زمنياً، دون أن يتأثر جوهره بما طرأ أو يطرأ على العالم المحيط به من تغيرات، وأن كل ما قد يبدو من اختلاف بين يهود اليوم، ويهود الأزمان الغابرة، إنما هو قشور لا تتجاوز السطح إلى الجوهر. كذلك فإن ثمة ما يربط دائماً بين اليهود جميعاً في شتى أنحاء الأرض، مهما تباينت الظروف المحيطة بهم قد تتمثل تلك الرابطة لدى البعض في الديانة اليهودية، وقد يراها غيرهم متمثلة في ما يلقاه اليهود من عنت واضطهاد، وقد يراها آخرون متمثلة في غير هذا وذاك، إلا أن الصهاينة جميعاً يتفقون على أن ثمة رابطة أقوى وأعلى من تباين الظروف المادية تربط بين اليهود جميعاً.

تُرى، هل في ذلك المسار الطويل الذي تتبعناه ما يشير إلى ذلك؟ هل ثمة ما ينبئ باستثناء من المسلمات التي بدأنا بها معالجتنا للموضوع؟ هل ثمة استثناء للصهيونية من قوانين تحكم نشأة وتطور الأفكار البشرية عامة؟ هل ثمة ما يشير إلى أن اليهود يمكن استثناءهم من قوانين السلوك التي تحكم تشابه البشر واختلافاتهم؟ هل ثمة ما يشير إلى استثناء اليهودية من تلك القوانين التي تميز بين الحضارة والعقيدة والدولة؟

عود على بدء الصهيونية بين الأيديولوجية والبراجماتية

لعلنا قد لاحظنا أن براجماتية هرتسل بقبوله مبدئياً الخيار الأوغندي، قد تغلبت على أيديولوجيته بقبوله التخلي عن خيار فلسطين "أرض الميعاد"، وهو الأمر الذي لم يستسيغه جمهور المؤتمر الصهيوني آنذاك. ولا تختلف الصهيونية في ذلك كثيراً عن أية أيديولوجية

أخرى، حيث يتوارى الالتزام الأيديولوجي للقائد أمام ما تفرضه مقتضيات الواقع العملية. لقد تكرر ذلك على مدى تاريخ الصهيونية، وتاريخ دولة إسرائيل، منذ نشأتها. لقد أعلن دافيد بن جوريون عن قبوله لقرار تقسيم فلسطين فور صدوره، رغم رفض اليمين الصهيوني المتطرف بقيادة زئيف جابوتنسكي الذي التزم بالمنطلقات الفكرية الأصولية للصهيونية، والذي يعد بمثابة الأب الروحي لمناحم بيجن، وإسحق شامير، وأرييل شارون، الذين عبروا طوال وجودهم بعيداً عن مقعد السلطة عن التزامهم بتلك المنطلقات. ومضت السنون ليوقع مناحم بيجن رئيس وزراء إسرائيل اتفاقية كامب دافيد التي امتنع شامير عن التصويت عليها بالموافقة في الكنيست، مقرراً في مذكراته "كنت في الدنمرك على رأس وفد برلماني، وذهلت عندما تناهى إلى سمعي أن الحكومة الإسرائيلية وافقت على انسحاب كامل من سيناء، بما في ذلك إخلاء كامل لمشارف رفح والمستوطنات الزراعية المزدهرة ومدينة يميت. لقد صعب على فعلاً أن أصدق أن بيجن وافق فعلاً على إزالة هذه المستوطنات، وأنه عرض الاتفاقية على الكنيست للمصادقة. وفي الرابعة من فجر 22 آذار 1979 أنهت الكنيست نقاشها لمعاهدة السلام. كان ذلك أطول نقاش تجريه الكنيست في تاريخها، 27 ساعة على مدار يومين. وفي نهاية المطاف صادقت الكنيست على المعاهدة بأغلبية 95 مقابل 18، وامتناع اثنين من الليكود عن التصويت أحدهم أنا، وثلاثة من أعضاء حزب العمل الذين عارضوا الاتفاق".

وتمر سنوات أخرى ليصبح شامير رئيساً للوزراء، ويحاول التملص من مشاركة إسرائيل في مؤتمر مدريد للسلام عام 1991، ولكنه يضطر للحضور والاستماع إلى حيدر عبد الشافي يلقي كلمة الشعب الفلسطيني، والقبول بمبدأ الأرض مقابل السلام. ويتكرر الموقف بالنسبة لشارون الذي كان يعارض باستمرار أية مشاريع أو اتفاقيات تشير إلى مجرد القبول بمبدأ انسحاب إسرائيلي من أرض تحتلها. لقد صوت ضد اتفاقية كامب دافيد عام 1979 حين كان وزيراً في وزارة بيجن، كما صوت عام 1985 ضد انسحاب القوات الإسرائيلية من لبنان لما أطلق عليه "الحدود الآمنة" في جنوب لبنان، وعارض مشاركة إسرائيل في مؤتمر مدريد للسلام عام 1991، وعارض في الكنيست إبرام اتفاقية أوسلو عام 1993، كما امتنع في العام التالي عن التصويت لصالح اتفاقية السلام الأردنية الإسرائيلية، بل وصرح لصحيفة يديعوت أحرونوت في 10/28/ 1994 قائلاً: "لم أصوت لصالح اتفاق السلام مع الأردن، رغم أنني أردت ذلك بشدة، لم أسافر إلى حفل التوقيع في وادي عربة رغم أنني رغبت بذلك، لم تكن هذه خطوة محسوبة من جانبي مسبقاً، بل نتيجة صراع نفسي أخذ يتزايد كلما مرت

الساعات واقترب موعد التصويت، لم أستطع أن أرفع يدي لصالح الاتفاق"، ولم يحلْ كل ذلك التاريخ دون أن يتحدث شارون وقد أصبح رئيساً للوزراء عن عزمه الانسحاب من غزة وتفكيك بعض مستوطناتها، وذلك في مواجهة تمسك الأصوليين الصهاينة بالبقاء في "يهودا" كما يطلقون على غزة.

"اليهود" ليسوا استثناءً من قوانين البشر

اليهود، شأنهم شأن البشر جميعاً، يتباينون في قراءتهم لعقيدتهم، ويتباينون في أنماط سلوكهم وأفكارهم بتباين تواريخهم الاجتماعية الثقافية السياسية، بل والشخصية أيضاً؛ فمنهم العلماني والمتدين؛ ومنهم المتطرف والمتشدد والوسطي؛ ومنهم المسالم والمحارب؛ ومنهم الصهيوني والمعادي للصهيونية. إن أحداً لا يستطيع أن يضع جميع من ينتسبون لدين معين في سلة سلوكية واحدة، حتى لو كان ذلك الدين هو الدين اليهودي. إن أحداً لا يستطيع أن يضع في سلة سلوكية واحدة باروخ جولدشتاين، المستوطن اليهودي الإسرائيلي سفاح المسجد الأقصى (25 فبراير 1994)، وريتشيل كوري اليهودية الأميركية التي سحقتها الجرافات الإسرائيلية في (17 مارس 2003)، وتالي فحيمة اليهودية الإسرائيلية عضو الليكود السابقة، والتي اعتقلت في أغسطس 2004 بتهمة التعاون مع كتائب الأقصى.

ولننظر إلى حالة إسحق رابين على سبيل المثال. لقد شارك رابين في إنشاء دولة إسرائيل منذ بدايتها الأولى عضواً مقاتلاً في البالماخ، وخاض دماء كل معاركها إلى أن وصلت الدولة إلى ذروة توسعها عام 1967، وحين سأله بريجنسكي إثر حرب 1967 عن احتمالات إعادة الأراضي التي استولت عليها إلى العرب مقابل السلام، كان رد رابين "مطلقاً لن يحدث، قد يستغرق الأمر عشرين عاماً لكي يتقبل العرب حقيقة الحدود الجديدة لإسرائيل، ولكنهم سوف يتقبلونها في النهاية"، ذلك فضلاً عن تصريحاته اللاحقة بضرورة تكسير عظام أطفال الانتفاضة وممارسته لذلك بالفعل. ولكن لم تكن تلك هي أقوال وممارسات رابين في نوفمبر 1995 التي طالته من أجلها رصاصات إيجال عامير المستوطن ذو الأصول السفاردية الشرقية المولود في إسرائيل.

ولا يقتصر الأمر على أمثلة ونماذج فردية، بل ثمة جماعات يهودية كاملة ترفض الصهيونية من منطلقات يهودية، ولنكتفِ بمثالين: "جماعة الناطوراه كارتا"، و"المجلس الأميركي اليهودي".

تنتمي "جماعة الناطوراه كارتا" إلى ما يعرف بتيار الرفض اليهودي الأرثوذكسي للصهيونية؛ ويرى أصحاب هذا التيار أن "عودة اليهود" من الشتات إلى "أرض الميعاد" لا يمكن أن تتم إلا بمعجزة إلهية، وبالتالي فإن الحركة الصهيونية بمحاولتها اتخاذ خطوات عملية لإقامة وطن قومي يهودي، إنما تتدخل في أخص خصوصيات الإرادة الإلهية، أي أنها نوع من التجديف والهرطقة. و"جماعة الناطوراه كارتا" لا تعترف بدولة إسرائيل، وتعتبرها ثمرة "الغطرسة الآثمة"، وأنها قامت على يد نفر من الكافرين الذين خرقوا مشيئة الله بعملهم، وتدخلوا في صنعه بدلاً من انتظار الماشيح الموعود. فالماشيح المنتظر - في رأي هذه الجماعة - هو وحده القادر على إقامة الدولة حيث تكون "مملكة للكهنة والقديسين"، ولكن اللادينيين أقدموا على اغتصاب مهمته والتبكير بها.

أما "المجلس الأميركي اليهودي"، فيجسد تيار الرفض العلماني للصهيونية، ويرى أصحاب هذا التيار أن اليهود ليسوا قومية، وأنه ليس ثمة تاريخ يهودي مستقل، وبالتالي فإن حل المسألة اليهودية، أو مشكلات اليهود كأقليات قومية، لن يتأتى إلا عن طريق دمج أو اندماج تلك الأقليات اليهودية في مجتمعاتها الأصلية. وقد تأسس "المجلس الأميركي اليهودي" عام 1943 بهدف تشجيع اليهود في الولايات المتحدة الأميركية على الاندماج في المجتمع الأميركي، وقد هاجم المجلس الاتجاه نحو إقامة دولة لليهود، سواء في فلسطين، أو في غيرها، واعتبر ذلك اتجاهاً عنصرياً ضاراً بمصالح اليهود قبل غيرهم.

إسرائيل وقوانين التمايز بين الدولة والعقيدة والحضارة

لقد نجحت الحركة الصهيونية في إقامة دولة إسرائيل، ولكن هل يمكن أن تعد هذه الدولة استثناء من القوانين التي تحكم غيرها من الكيانات الاستيطانية، أو الدول العقائدية؟ هل قامت دولة يهودية بالمعنى الديني بالفعل؟

لقد بدأ مبكراً ذلك الصراع التقليدي المتوقع بين حرفية النص الديني ومقتضيات الواقع الفعلي، بدأ منذ قبول هرتسل بطرح المشروع الأوغندي للتصويت، وفي 30 نوفمبر عام 1947 حين أصبحت الدولة على الأبواب، كلفت الوكالة اليهودية لجنة من القانونيين لوضع مشروع للدستور، ففعلت ذلك، وقدم المشروع إلى الحكومة الموقتة التي أدخلت عليه بعض التعديلات ونشرته في 9 ديسمبر عام 1948، فأثار جدلاً حاداً بين اتجاهات سياسية ودينية مختلفة، إذ رفضته الأحزاب الدينية لأنه لم يعتمد التوراة أساساً للتشريع الإسرائيلي، أما العلمانيون فقد

اعترضوا على كونه يخضع الأحوال الشخصية للشرائع الدينية، لكن حزب المباي بزعامة بن غوريون رأى تأجيل الموضوع برمته. ومازالت الأوضاع، في ما يتصل بالعلاقات بين الدينيين والعلمانيين في إسرائيل، قائمة حتى الآن على الأساس القانوني السياسي المعروف باسم (الوضع الراهن Status quo).

لقد استمر الصراع بين الاتجاهات العلمانية والاتجاهات الدينية داخل إسرائيل بعد قيام الدولة، وفي ظل قانون الوضع الراهن المشار إليه. وامتد ذلك الصراع بتجلياته السياسية ليشمل حتى أبسط القضايا، فالتوقيت الصيفي عام 2004 مثلاً كان مجالاً للصراع بين العلمانيين واليهود الأصوليين، وخاصة من ذوي الأصول الشرقية (السفارديم) والذين يمثلهم في الكنيست آنذاك 11 نائباً ينتمون لكتلة شاس.

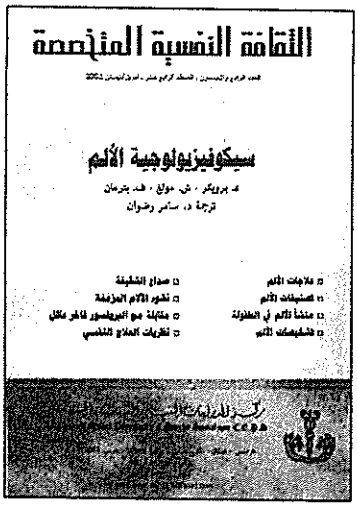
وقد ظهرت هذه القضية مع ظهور حزب "شاس" على الخارطة السياسية الإسرائيلية في انتخابات العام 1984، حيث حرص زعيم الحزب آنذاك يتسحاق بيرتس على تولي منصب وزير الداخلية في حكومة الوحدة القومية بين الأعوام 1984 إلى 1988، وقد حاول آنذاك شطب هذا التوقيت كلياً، مما أدى إلى مظاهرات قادتها حركة "راتس" التي أصبحت في ما بعد "ميرتس"، وحاليا "ياحد".

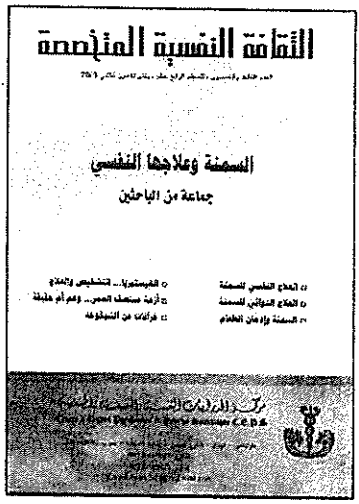
وهذا التوقيت في إسرائيل ليس ثابتاً، بل يتحدد لكل سنة على حدة بسبب الأعياد العبرية، ويعلن المتدينون الأصوليون أن التوقيت الصيفي، خاصة في شهر سبتمبر، يعوق أداءهم صلاة غفران خاصة يؤدونها طيلة هذا الشهر، ويرتبط توقيتها بشروق الشمس، حيث إنه يصعب عليهم بعد انتهاء الصلاة الالتزام بمواعيد العمل والدراسة وغيرها. في حين يؤكد الاقتصاديون الإسرائيليون أن التوقيت الصيفي يوفر على إسرائيل سنوياً ما بين 70 مليون إلى 80 مليون شيكل.

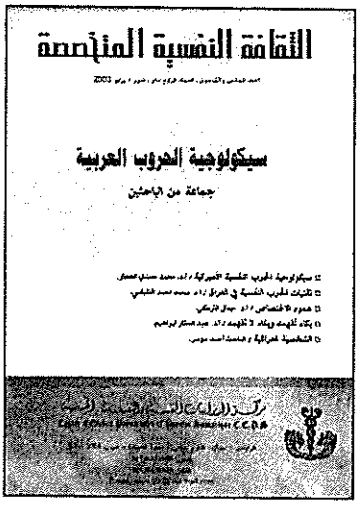
أما عن تأثير تباين الأصول الحضارية ليهود إسرائيل على مجريات الحياة في المجتمع الإسرائيلي، فإنها تفوق الحصر. لقد واجهت دولة إسرائيل منذ نشأتها حقيقة التباين الحضاري بين السفارديم، يهود الحضارة العربية، والإشكنازيم يهود الحضارة الغربية؛ وانضم إلى هاتين الجماعتين القديمتين جماعتان حضاريتان جديدتان، هما جماعة الفلاشا أو يهود إثيوبيا، وجماعة اليهود السوفيات أو اليهود الروس؛ فإذا ما أضفنا إلى تلك الجماعات الأساسية أولئك الذين ولدوا داخل إسرائيل، أي الصابرا، ولهم من الخصائص الحضارية ما يميزهم؛ اكتملت لدينا الصورة، أو كادت.

لقد اكتشفت دولة إسرائيل منذ الشروع في إقامتها حقيقة أن "اليهودية" لا تكفي وحدها لانصهار اليهود، حتى لو تجمعوا في بقعة محددة، فحاولت أن تصطنع أداة تحقق صهراً سريعاً أو فورياً، وهو الأمر الذي يتعارض مع قوانين نشأة الجماعات وتطورها؛ ومع ذلك فقد حاولت وما زالت تحاول عن طريق اللغة العبرية، وعن طريق توحيد التعليم، وعن طريق الخدمة العسكرية. ولكن تلك الجهود رغم كثافتها لم تحقق الهدف المرجو اجتماعياً أو سياسياً، وظلت الهوة قائمة بين أبناء تلك الحضارات، ولا ينفي ذلك تحقق نوع من الوحدة الفعلية في الممارسة السياسية، وخاصة في ساحات القتال لسنوات عديدة. وكانت تلك الوحدة تستند بشكل أساسي على ما رسخته الثقافة الإسرائيلية السائدة من أن إسرائيل تواجه عدواً شرساً، هو العرب، يهددها بالفناء. وتدعمت تلك الثقافة بالعديد من الممارسات العربية على مختلف المستويات. لقد أدركت إسرائيل أن ليس ثمة ما يمكن أن يوحد يهودها تمهيداً لصهرهم سوى زرع الإحساس بالخطر في أعماقهم، بحيث يستشعرون دوماً بأن العالم المحيط بهم، أي العالم العربي، يهددهم بالفناء، مع تأكيد مواز للقدرة العسكرية الإسرائيلية على التصدي لذلك التهديد. وكانت تلك هي المهمة الأساسية التي مارسها باقتدار قادة ومؤسسو إسرائيل، مهمة ترويع يهود إسرائيل لكي يتوحدوا، وتأكيد قدرة الدولة على حمايتهم، وتستند تلك الآلية إلى حقيقة علمية ثابتة هي تماسك الجماعة في مواجهة توقع الخطر، ولذا فقد حققت تلك الآلية وتحقق نجاحاً كبيراً، خاصة حين تجد تدعيماً لها في خطاب عربي يقف عند حدود التهديد بالقوة في ظل اختلال موازين القوى.

مركز الدراسات النفسية والنفسية - الجسدية

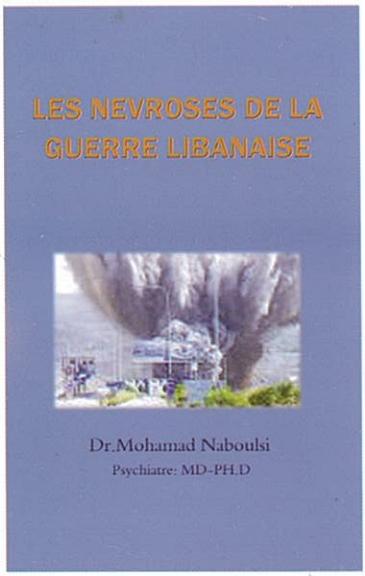






مركز الدراسات النفسية والنفسية الجسدية
يدعوكم لزيارة مواقعه على الإنترنت

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



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

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

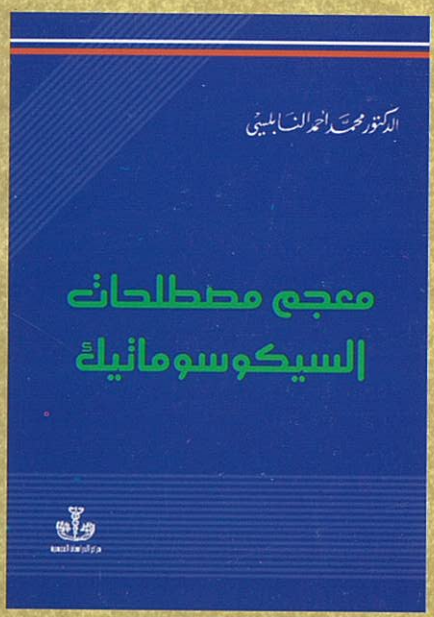
Cette catastrophe, aux effets traumatisants, est devenue quotidienne dans la vie du Libanais. L'histoire de cette guerre est jalonnée de situations catastrophales quand elle n'est est pas elle même une.

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

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

مركز الدراسات النفسية والنفسية - الجسدية
Center d'Etudes Psychiques et Psycho Somatique C.E.P.S
طرابلس - لبنان - شارع عزمي - بناية قاديشا ص.ب 3062 - 1300
تلفون: 961-6-441805
فاكس: 961-6-438925
E.mail: ceps50@hotmail.com

إصدارات
مركز الدراسات النفسية



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