

## العلاج النفسي وأخود الذات المنجرحة

نحو علاج نفسي أصيل ينتفخ من الآخرين دون التخلي عن الذات للآخرين

د. جمال التركي - الطب النفسي / تونس

turky.jamel@gnet.tn - j.turky@gnet.tn

**مقتطف:** إن الجسد ليس شيئا ولا مناعا، لا جمالية أو قفصا، ولا غريبا عن الفكر أو ضد العقل، الإنسان يفكر بكل أعضائه لا بدماغه فقط إنه واحد ووحدة: جسمه منظور وروح غير منظور. والحالات النفسية بدني وغير بدني معا، والسلوك وعي داخلي وردود فعل عضلية أو حركية جسمية. مرفوضة الثانية البعيدة في لا وعينا، فالحسي والمعتول لا يتصلان بل هما يتحدان في مبدأ الوجود، والوجود هو الأول ومقدر على المثالي والمهاوي والفكراني.

في العلاج النفسي تغير نظرة الزبون إلى جسمه، كتغيرها بالنسبة لماضيه، ضرورة حتمية إن أراد لنفسه الشفاء وأردنا له ذلك. فعبر جسمه تنبر التغيرات وينبر تجاوز المأساة، وعبر لا يعي الإنسان ذاته، وتتكون الأنا المستقلة. إن معطيات الطب النفسي ألغت الانقسام بين النفس والبدن، والعلاج النفسي يبلغ غايته بعلاج البدن عندما يتمكن من إعادة العميل إلى توازنه النفسي. فالصحة واحدة، لا بدني من جهة ونفسية من جهة أخرى، وهي شمولية ترى البدن كأنة ليس غير الروح، بل كأنة الروح مع اختلاف في الدرجة. والجسد العاجز أو الناقص هو الروح العاجزة أو الناقصة، وهو النفسية المنوقرة، والسلوك الاخلالي، والجروح النفسية في أبسط العواطف قد لا تشفى بأسرع من أخرى في هذا العضو أو ذاك. إن كشف العوامل الانفعالية المكبوتة في اللاوعي والتجارب الأولى والنظرات القديمة ومخبرات الأنا الأعلى القابع. ومعرفته الأسباب التي سببت الانجراف ضرورية، لكنها ليست كافية. لا يكفي العلم بالمرض كي يشفي، ولا تكفي النظرة العقلانية للواقع كي تعالجه. لا بد من إرادة للشفاء، ومعاونة من أفكارية جديدة عقلانية ومنفتحة. ولا بد من تغيير في البيئة، في الجماعية، بأسرها داخل مجتمعا. ولا بد من المجتمع الصالح الذي يوفى لتلك الذات إعادة شعورها بجسمها، بأن بدنها هو هي، وأنها وبدنها واحد. إنه ذلك المجتمع الذي لا يقرض فيه الأنا العليا الهرمة نظرها إلى البدن.

علي زيور / بيروت، لبنان - عن "التحليل النفسي للذات العربية"

موسوعة الشخصية العربية ودراسات مبعثرة هنا وهناك. قد نكون بعيدين عن هذه الطموحات ولكن هل المطلوب هذا أو بعض من هذا؟ أليس من باب التضخيم أن نزمع تحقيق كل هذه الأهداف؟ إن ما نصبو إليه لا يعدو أن يكون خطوة في مسيرة الألف خطوة، هذه المسيرة التي بدأت مع جيل الرواد انطلاقا من إسماعيل قباني، أحمد عزت راجح عبد العزيز القوصي، سليمان نجاتي، عبد العزيز عسكر، مصطفى زيور (مصر)، جميل صليبا، فاخر عاقل (سورية)، محمد سلطان وسليم عمار (تونس) مرورا بعلي زيور، محمد أحمد النابلسي (لبنان) وصولا إلى أحمد عكاشة ويحيى الرخاوي (مصر).

حسبنا بهذا المشروع العلمي السعي للمساهمة

بهذا العدد التاسع تدخل المجلة الإلكترونية للشبكة عامها الثالث، أملى تجاوز نقائص، تطورا نحو الأفضل، إن ما تحقق في سنتين وبإمكانات جد متواضعة، إنجاز يحسب لكل من ساهم في تأسيس هذا العمل وإثرائه رغم أنه مازالت تفصلنا مساحة ممتدة بين ما نأمل تحقيقه وما تحقق، بين تأسيس بوابة إلكترونية جامعة للأطباء والأخصائيين العرب مقيمين ومغتربين وما وصلنا إليه، بين إرساء قواعد مدرسة تبرز خصائص الممارسة العربية للعلوم النفسية وما أدركناه من ملامح مازالت جنينية، بين نحت المصطلح النفسي العربي "المرتبك" على مستوى مراكز الأبحاث والمحاولات الفردية هنا وهناك، بين العمل العلم عربي الأكاديمي المشترك والتعاون المتعثر، بين تأسيس

**النفسي في البيئة العربية** في محاولة أن يستوطن العلاجنفسي مكانة نقلة نوعية لصحة نفسية متزدية وصولا إلى لياقة نفسية تسمح بمشاركة فعالة في تحقيق نهضة آن أوانها وحفضا لذواتنا من الاندثار والتلاشي في زمن عولة متأمركة ملغية الآخر ومهمشة له .

■ إنه رغم تعدد مدارس العلاج النفسي ونتائجه الإيجابية مازلنا نفتقد في مجتمعاتنا هذا النوع من العلاج خاصة أمام محدودية فعالية العلاج الدوائي الطبنفسي في بعض الحالات، وإنه في غياب أخصائيي العلاج النفسي لمثل هذه الحالات تصدى لعلاج هؤلاء المرضى النفسانيين المشعوذون والدجالون. إن تضخيم أهمية العلاج الدوائي النفسصيدلاني ساهم في تدني العلاقة العلاجية بين الطبيب والمعالج لينحصر دوره في وصفة دواء قد لا تمثل الاستجابة العلاجية المثلى، إن الحاجة إلى نوع آخر من الإنصات، نوع آخر من الرعاية ومن الاهتمام ضرورة في مثل هذه الحالات، إن لشركات الأدوية العملاقة دورا لا يحفى في برمجة العقول وتضخيم دور الكيمياء في المداواة النفسية. قد لا ينكر أحد أهمية العلاج الدوائي في رعاية المرضى النفسانيين، أما أن تقتصر الرعاية على الأدوية النفسصيدلانية دون غيرها فهذا غبط لحق الإنسان في نوع آخر من العلاج قد يشكل المخرج الحقيقي لاضطرابه وأزمته النفسية .

■ نستهل الملف **"بمدخل تشخيصي علاجنفسي متعدد المحاور لاضطراب الشخصية"** لعبد الستار إبراهيم (مصر) بين فيه أن اضطرابات الشخصية تنقسم إلى ثلاثة مجموعات، الأولى يتسم أصحابها بالبرود والغرابة والشكوك تضم الشخصيات الاضطهادية، الفصاموية، المعادية للجميع. الثانية يتميز أصحابها بالانفعالية والتقلب الوجداني وتضم الشخصيات الخدية، الهستيرية، النرجسية. أما الثالثة فيسيطر على أصحابها القلق، والخوف وتشمل الشخصيات التجنبية، الاعتمادية، الوسواسية، كما يعرض الباحث لمعايير تشخيص هذه الاضطرابات وفقا لنظرية المحاور المتعددة التي تحدد ثلاثة معايير لعملية التشخيص والعلاج متمثلة في أساليب التفكير، المعتقدات الشخصية، المشاعر والانفعالات والمهارات الاجتماعية. تكون أول خطوات العلاج في بناء علاقات تواصل فعالة بالمريض وتحقيق التطابق في الأهداف العلاجية والاتفاق عليها، من ذلك أن نجاح العلاج النفسي يحتاج لمحاور متعددة تشمل أولا وجود معالج يخلق ويؤكد رابطة علاجية تتميز بالاهتمام والاحترام مع إيمان عميق بإمكانية الشفاء، ثانيا للاستفادة من العلاج النفسي. في نهاية البحث يخلص الباحث بشيء من التفصيل إلى عرض مسار العملية العلاجية من خلال صياغة المشكلة المحورية، تحديد أهداف العلاج، اختبار الأساليب العلاجية الملائمة وإلى تبيان

في دفع مسيرة العلوم النفسية في أوطاننا حتى تتبوأ مكانة تسمح بإحداث نقلة نوعية لصحة نفسية متزدية وصولا إلى لياقة نفسية تسمح بمشاركة فعالة في تحقيق نهضة آن أوانها وحفضا لذواتنا من الاندثار والتلاشي في زمن عولة متأمركة ملغية الآخر ومهمشة له .

إن ترددي الوضع النفسي يدخل ضمن إطار ترددي الوضع العربي على جميع مستوياته، إنا لم نصل إلى ما نحن عليه من هوان لو لم يتقوقع الفكر العربي على ذاته مكتفيا بثقافة "العنينة" التي أربكت إبداعه وانطلاقاته وهمشت واقعه على حساب تضخيم مرضي لماض نحن في حاجة إلى إعادة قراءته وغربلته من شوائب أعاققت نهضتنا علنا نساهم في رآب صدع نرجسية متضخمة منخرجة، لقد حفر الزمان على الذات العربية أحاديدي عميقة شرختها فأفقدتها ملاحها وخصائصها ومميزاتها وأعاققت نموها عند مرحلة معينة متمسكة بعقدة التشبيث، رافضة كل محاولة للانعتاق والتجاوز كأن الزمن في المفهوم العربي غير فعال، فهو لا يدور إلى الأمام وصبوب الجديد، إن العلاقة بين الزمن والأنا العربية علاقة غير سوية<sup>(1)</sup>، فالأنا تشبيث بنهضة داخله وتقدها وترفض الانخراط والتطور مادامت تحن إلى الرحم وتحلم بالعودة إلى حيث المثل الأعلى. إن الذي تضطرب نظرتة للزمن تهزل شخصيته، وتتصلب مواقفه الاجتماعية، فيقدم الحلول المسبقة، ويرفض التكيف، ويفقد المرونة. ذلك هو المريض النفسي. وتلك هي الذات العربية في تصليبها، في جمود نظرتها للمواقف الجديدة، في ترددها في أخذ الحلول الجذرية للتكيف مع الواقع العالمي ونداءات العقلانية والديموقراطية والاجتماعية وما إليها<sup>(2)</sup>.

يأتي هذا العدد متأخرا عن موعد صدوره (مرة أخرى) كأن لعنة الزمن تلاحقنا، فلا نحن أدركنا الدقة والصرامة في التعامل معه ولا أدرك مجتمعنا أن الكل واحد والواحد كل وأن الفرد لا يعد أن يكون حلقة في سلسلة ممتدة وأن سعيه في تجاوز الزمن السكوني غير كاف ما لم تسعه بقية الحلقات، وستبقى علاقتنا بالزمن غير سوية من الوجهة النفسية ما لم ندرك أن الزمن وسيلة تغيير وإعادة بناء، إنه حقل تزرع فيه الذات التي تتجاوز أخطاءها، وتمثل تاريخها، وتغسل ذنوبها لتأخذ معنى جديدا<sup>(3)</sup>، إنه قدرنا أن نسبح ضد تيار استحكم واستوطن، آملين أن نكون بإصرارنا مواصلة الإصدار والمسيرة إضاءة شعمة نغزق بها سواد ليل حالك.

### أبواب العدد التاسع... قراءة سريعة

#### الملف: "العلاج النفسي في البيئة العربية"

■ يأتي موضوع ملف هذا العدد حول "العلاج

للطب النفسي منذ 2001). قدمها صاحب التجربة **خليل فاضل خليل** (مصر) من خلال بحثه في الموضوع الذي استهله بتعريفه على أنه إحدى طرق العلاج النفسي ويستخدم طرقاً تعتمد على "الطاقة الإبداعية" داخل مجموعة لتحقيق عملية "التشافي" و"التغيير" بالاعتماد على المساعدة، التشجيع والديناميكية (الحركة الدائمة) ويتحرك أبعد من مجرد عملية الفحص والعلاج التقليدي. تقدم العملية سبيلاً إبداعياً بعيداً عن الروشحات، الملفات، النظريات، المعتقدات الجاهزة، مركزاً على الروابط اللاشعورية مع الماضي، والإحساس الواعي بالإيجابيات التي تظهر مع الحياة بكل قوة إبداعها.

■ شاركنا أيضاً هذا الملف من فلسطين كل من **زياد بركات وكفاح حسن** بدراسة "الاتجاه نحو المرض النفسي وعلاجه" لدى عينة من الطلاب الجامعيين في شمال فلسطين من خلال تطبيق "مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي وعلاجه" وقد خلصت الدراسة إلى أن أغلبية الطلبة أظهروا اتجاهات إيجابية نحو المرض والعلاج النفسي حيث أظهر ما نسبته (75,9%) ميلاً موجباً نحو المرض والعلاج النفسي، بينما أظهر ما نسبته (24,1%) ميلاً سلباً نحو ذلك، وجود فروق دالة إحصائية نحو المرض والعلاج النفسي تبعاً لمتغير التخصص وذلك لصالح الطلاب الذين يدرسون تخصصات طبية وهندسية وصيدلة، وجود فروق دالة إحصائية نحو المرض والعلاج النفسي تبعاً لمتغير العمر وذلك لصالح الطلاب صغار العمر وعدم وجود فروق دالة إحصائية نحو المرض والعلاج النفسي تبعاً لمتغيرات: الجنس، والتحصيل، ومكان السكن، ودخل الأسرة الشهري.

■ من مسقط (سلطنة عمان) شاركنا كل من **علي عبد جاسم الزامل وعلي مهدي كاظم** بدراسة عن "سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة واستراتيجيات التعامل معهم" تضمنت عرضاً للخصائص السيكولوجية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام مع التركيز على الإعاقات الأكثر ظهوراً بين الأطفال سواء قبل المرحلة الابتدائية أو بعدها. وبالتحديد ثلاثة من أهم الإعاقات وهي (الإعاقة العقلية، وصعوبات التعلم، والإعاقة السمعية)، مستعرضين مختلف الاستراتيجيات والأساليب التربوية لهذه الشريحة التي تستحق كل رعاية واهتمام، على اعتبار أنهم من الشرائح الاجتماعية الواجب رعايتها والاستفادة منها في إطار التنمية الاجتماعية والاقتصادية التي تتطلع لها المجتمعات البشرية.

■ كما نعرض في الملف دراسة **عمر هارون الخليفة** (السودان/اليابان) عن "البيمارستانات العربية"

فنيات العلاج المستخدمة مع مختلف الفئات منها العلاج المعرفي، تدريب السلوك الاجتماعي والمهارات التفاعلية.

■ البحث الثاني لهذا الملف **لمنى فياض** (لبنان) عن "الأخصائي النفسي وإن كان ضرورة اجتماعية في بيئتنا العربية أو هو عمل من لا عمل له"، مستهله بحثها برسم صورة الأخصائي النفسي لدى عامة الناس من خلال استمارة تم تطبيقها من طرف طلبة علم النفس على عينة من الناس العاديين خلصت إلى استنتاجات عدة أهمها: أن زيارة الطبيب النفسي أمر غير طبيعي في المجتمع اللبناني، أن العديد من الأشخاص يترددون على الروحاني، تأكيد أهمية تواجد الأخصائي النفسي في المدرسة وليس في باقي المؤسسات، أن الروحاني ملم بمجال معالجة الأمراض الروحانية التي لا تتعلق بمجال الأمراض النفسية وأخيراً ثقة بالأخصائي النفساني وسعي أن يكون في مرتبة الصديق أو القريب.

■ بعد هذه الدراسة الميدانية ننتقل إلى بحث **خولة أبو بكر** (الناصر / فلسطين المحتلة) حول "زنا المحارم في البيئة العربية" لترفع الستار على المستور من خلال عرض مشكلة "زنا المحارم" أو "سفاح القربي" وانعكاساته النفسية المدمرة على مستوى تقدير الذات، صورة الجسد والموقف من الجسد وممارسته، مؤكدة في بداية بحثها أن جرعة سفاح المحارم تحصل في جميع المجتمعات وأن الظاهرة طويلة العهد ورافقت تطور الحضارة الإنسانية مع ميل معظم المجتمعات للتعتيم إلى أن تمكنت الدراسات النسوية من المساهمة في فك صمت الضحايا وتثقيفهم ولفت نظرهم إلى الإساءة التي حصلت في حقهم وإلى تشجيعهم للتوجه للعلاج أو للقانون أو للثنيين معاً، إلا أن هذه الدراسات نادرة في مجتمعنا العربي للتحفظ حول دراسة الجنس واعتبار ما يدور حوله يعيب الباحث والمبحث. ركزت الباحثة من خلال عرض حالة "وردة" على أهمية عدم إنهاء العلاج قبل أن تصل الضحية لترتيب صحي وبناء مع جسدها وإعادة بناء علاقة إيجابية مع موضوع الجنس وما لأهمية تقديم شكوى بحق الجاني ومحاسبته أمام القضاء كوسيلة لمواجهة الحاضر هذا إلى جانب التدريب على تعزيز قدرات حاجة الذات والمدافعة عنها، إلا أن "وردة" قررت عدم مواجهة جسدها وعدم مواجهة والدها وكانت قوية بهذين القرارين وما كان على العلاج إلا أن يحترم خيارها ويوافق على عدم التحرش الإضافي في أجهزتها الدفاعية أو في خبايا عقلها اللاوعي.

■ البحث الرابع عن "السيكودراما" كتجربة رائدة في العلاج النفسي (يقوم بها مركز فاضل

بالنسبة للأشخاص الذين يتعرف بهم ويعطون معنى لحياته)، حيث أن الصدمة في المجتمع الفلسطيني يتقاسمها الجميع والجميع يتعاون لتقديم العون إلى الآخرين، داعياً الباحث في نهاية دراسته إلى مساندة المعالجين الفلسطينيين الذين تقاسموا صدمات أصابت الجميع.

■ نختم هذا الملف بمقالة نعمان الغرايبة (أمريكا/الأردن) عن "الآثار الجانبية والاضطراب الطبائي المنشأ للعلاج النفسي" مبيناً أنه كما للعلاج الدوائي آثاراً جانبية مؤقتة، واضطرابات دوائية المنشأ نهائية فإن للعلاج النفسي آثاره الجانبية المؤقتة وقد يحدث أيضاً اضطرابات طبائية المنشأ لا تختفي بانتهاء العلاج فهي وإن كانت في المعالجة الدوائية مرتبطة بنوعية الدواء ومقادير الجرعات فهي في العلاج النفسي مرتبطة بنوعية هذا العلاج وكفاءة المعالج من ذلك أنه بقدر ما ترقى كفاءة المعالج بقدر ما تتدن نسبة الآثار الجانبية والاضطرابات الطبائية المنشأ وترتفع هذه النسبة بقدر ما تتدن كفاءة المعالج النفسي.

### أبحاث ومقالات أصيلة

■ نستهل هذا الباب ببحث أصيل لبشير معمريّة (الجزائر) عن "تصميم استبيان لقياس الشعور باليأس لدى الراشدين" هدف إلى تقنين الاستبيان على عينات من البيئة الجزائرية. تأتي أهمية هذه الدراسة من الحاجة الملحة إلى تصميم استبيان لقياس الخصائص النفسية نظراً للصعوبة التي يجدها الباحث بسبب ندرته مما جعله يلجأ إلى استخدام استبيانات تم تقنينها على مجتمعات أخرى والذي من شأنه أن يجعل نتائج البحوث لا تعبر بصدق عن خصوصيات العينات التي تم دراستها. يتكون الاستبيان في نسخته النهائية من 30 بنداً تمت صياغتها بأسلوب التقرير الذاتي، وقد تكونت العينة من 966 فرداً تم تقسيمها على عينتين فرعيتين وفقاً للعمر (18-25 سنة و26-37 سنة) تبين من القيم المستخرجة للاستبيان لحساب شروطه السيكومترية (الصدق والثبات) أنه أداة قابلة للاستخدام لتحديد الأبعاد الثلاثة لقياس الشعور باليأس: الاتجاه السلبي نحو الذات، الاتجاه السلبي نحو الماضي، الاتجاه السلبي نحو المستقبل. وهو قابل للتطبيق بصورة جماعية وفردية ويستعمل خاصة من أجل التنبؤ باحتمال إقبال المفحوص على الانتحار.

■ في المقالة الثانية نواصل مع يحيى الرخاوي (مصر) قراءته لـ "الإنسان" عن الفطرة التي تتضح ملامحها من الصراط المستقيم الذي نطلب من الله تعالى أن يهدينا إليه في كل قراءة فاتحة وكيف أن من يشذ عن الصراط المتناغم مع الجميع في الكون إلى الله يصبح مثل النيزك الضال إذ ينفصل عن أصله، نشازاً شارداً، لم يعد يمثل

في قراءة تاريخية للمشافي النفسية العربية التي تعتبر أهم المؤسسات في تاريخ الحضارة العربية الإسلامية وقد كانت وضعية البيمارستانات للمرضى العقلين ممتازة مقارنة بأوضاع المرضى النفسانيين في أوروبا المسيحية، حيث كانوا يحرقون ويلقون بالسلاسل في الأقبية المظلمة حتى الموت أو يوضعون في السجن أو برج المجانين في حين كان يراعى البعد السيكولوجي المعماري عند بناء البيمارستانات من حيث ملائمة المبنى للظروف الخاصة بالعلاج النفسي مثل تهوية البرك والحياة الخارجية والنوافير والحمامات وبناء الحدائق والاهتمام بالتزهير ومراعاة الهدوء المكاني، كما كان للبيمارستان دوراً هاماً في التدريب على العلاج النفسي وكانت تجرى فيه المقابلات والاختبارات الطبية والسيكولوجية لاختبار كفاءة الأطباء.

■ من تونس شاركنا رياض بن رجب بدراسة عن "التحليل النفسي في الجامعة: التجربة التونسية" طارحاً إشكالية تدريس التحليل النفسي وإلى من يعود التكوين في هذا الفرع من العلوم، هل إلى الجمعيات النفسية أم الجامعات، مستهلاً بحثه بقراءة تاريخية لنشأة جمعيات التحليل النفسي وعلاقتها بالتعليم الجامعي. ليخلص إلى عرض التجربة التونسية من خلال تجربة إدراج سيكودراما التحليل النفسي الفردي والتحليل النفسي في البرنامج التعليمي لكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بتونس، مستعرضاً عديد المواقف تجاه هذه المبادرة.

■ من فلسطين قدم أنور وادي دراسة عن "العلاج النفسي للمساكين السياسيين بعد خروجهم من سجون الاحتلال الإسرائيلي" مشيراً إلى أن حوالي 600 ألف فلسطيني تعرض للسجن من طرف المحتل الإسرائيلي على مدى ثلاثين سنة منهم 175 000 أثناء الانتفاضة الأولى وكان معظمهم قد عانى أنواعاً متعددة من التعذيب. وفي محاولة لتقديم الدعم والعلاج النفسي لهؤلاء عمل الباحث من خلال معالجة عديد الروابط العائلية، الجماعية، المجتمعية المحافظة على الهوية وإعطاء معنى وهدف للحياة حيث من الصعوبة بمكان المحافظة على معنى التواصل وتأكيد معنى الهوية في ظل تفكك هذه الروابط خاصة وأنه إلى جانب المعانات النفسية والجسدية نجد السجن السابق يجابه مشاكل اقتصادية واجتماعية وثقافية جديدة. وقد تمثلت المهمة العلاجية في توفير مناخ يجد فيه المتعالج معنى لشبكة علاقاته السابقة وتطويرها لاحقاً، الأمر الذي يتطلب من المعالج إضافة إلى فهم الثقافة والكفاءة المهنية مستوى إنساني راق، موظفاً نظرياته العلمية لخدمة حقوق الإنسان والقيم الإنسانية العليا. إن عملية التوقيف والتعذيب وإطلاق السراح تؤدي إلى الصدمة بمستويات متعددة، فهي انتهاك على المستوى الشخصي، وعلى المستوى العائلي (خاصة

حرونا عنيدا حتى لو كان فيه فناؤه، مبينا أن المنحرفين والمجرمين والمتمردين يأتون من الأطفال الذين عاشوا خبرات العقاب الجسدي والترهيب والتهديد والقهر النفسي والازدراء والتخجيل والسخرية والتهمك، فالذي احتقر في صغره وكان موضوعا للسخرية والقمع النفسي يتشكل لديه أسلوب عصابي في التعامل مع الآخرين يدفعه إلى رد الاعتبار لنفسه وإعلاء صوت الأنا من خلال النيل ممن يتخذه ضحية من هؤلاء الآخرين وبتكرار الضحايا يتضخم الأنا إلى أن يكون بصورة البطل في ذهن صاحبه العصابي بلا حدود.

■ نختم هذا الباب بمقالات موجزة لكل من يحي **الرخاوي** (مصر)، **محمد أحمد النابلسي** (لبنان)، **أحمد لطيف جاسم** (العراق)، **قذري حفني** (مصر)، **سهام بلعارف** (الجزائر)، **فارس كمال نظمي** (العراق)، **عادل صادق جبوري** (العراق)، **خليل فاضل خليل** (مصر) **طارق الكبيسي** (انكلترا) عن "التكامل المعرفي"، "العلاج النفسي لأطفال الانتفاضة"، "العلاج النفسي بالتدريب على المهارات الاجتماعية"، "دعوة إلى احترام العقائد"، "نظرية بيارمارتي"، "البيئة العراقية والكرب النفسي"، "سيكولوجية ثقافة الطابور"، "نحو مفهوم جديد للعلاج النفسي" و "دور التدخل الطبني المبرك في خفض اضطراب الشدة التالي للصدمة".

### وثائق نفسية

■ نعرض في هذا الباب وثيقة برنامج الجمعية العالمية للطب النفسي لمكافحة الوصمة والتمييز بسبب مرض الفصام في نسخته العربية. تأسس هذا البرنامج للقضاء على الخرافات وسوء الفهم الذي أحيط بمرض الفصام، حيث تخلق الوصمة دائرة مغلقة من العزلة والتمييز مما تؤدي بالمرضى إلى العزلة النفسية، عدم المقدرة على العمل، استعمال المخدرات والمسكرات، التشرد، أو الإقامة لمدد طويلة داخل مؤسسات مما يقلص فرص الشفاء. يجرب البرنامج التحيز في كل مسارات الحياة لأن هذا التحيز يقلل من كفاءة حياة المرضى بالفصام وعائلاتهم كما يجرمهم من الحياة معنا. صمم برنامج الجمعية العالمية للطب النفسي لزيادة الوعي والمعرفة بطبيعة مرض الفصام وكافة أنواع العلاج المتاحة، لتحسين مواقف العامة من المصابين أو الذين أصيبوا من قبل وعائلاتهم ولاتخاذ إجراءات لمنع التمييز والتحيز ضد هؤلاء المرضى.

### مراجعة كتب

■ نعرض في بداية هذا الباب أول إصدارات سلسلة الكتاب الإلكتروني لشبكة العلوم النفسية،

تلك النغمة الإيمانية التي تشترك في عزف لحن الإيمان الكلي إلى وجهه تعالى.

■ البحث الثالث في هذا الباب ل**عمر هارون الخليفة** (السودان / اليابان) عن "ذكاء الأطفال في اليابان والسودان" بين فيه من خلال مقارنة ذكاء الأطفال اليابانيين والسودانيين تفوق الأطفال في السودان في الاختبارات اللفظية والشفاهية والسماعية في حين تفوق اليابانيون في الاختبارات العلمية والحركية والبصرية والإدراكية ملاحظا تميز الأطفال في اليابان بحس عال في كيفية استخدام عيونهم الصغيرة وأيديهم الماهرة فضلا عن ذلك يتميزون بقدرة عالية في قراءة وتصميم الخرائط بينما تقل هذه المهارة بالنسبة للطفل في السودان وربما يعود ذلك لفقر التدريب والممارسة والإجراءات. ربما يمكن القول بأن القدرات اللفظية تدرس في المدرسة بينما تعتمد القدرات البصرية- الحركية على التدريب المستمر في الحياة عموما. فهل تركز المدرسة السودانية على آليات الحفظ والتكرار والمشاهدة أكثر من المدرسة اليابانية التي لاتعير انتباها لهذه القدرات. في تقدير الباحث، سوف يظل الطفل السوداني في حالة من الفقر في عملية التأزر البصري- الحركي - المكاني ما لم تتم عملية تدريب صارم في مرحلة مبكرة من العمر. ولحد كبير ترتبط المهارة في الصناعة والرياضة والتصميم والاختراع بعملية التأزر هذه. السؤال كيف يمكننا في السودان (خاصة في مدارس الأطفال الموهوبين) تدريب الأطفال على تجويد عملية التأزر البصري المكاني الحركي. يمكن القول أن الثقافة العربية هي ثقافة شفوية ولفظية وسماعية في حين أن الثقافة اليابانية هي ثقافة بصرية وشكلية وإدراكية حركية وهي ثقافة "أنثى" للدور الكبير الذي تلعبه الأم في حين أن الثقافة السودانية (العربية) "ذكر" يلعب الأب فيه دورا كبيرا. ليخلص الباحث في نهاية دراسته إلى تقديم تعريف بمشروع "طائر السمير" للكشف عن الأطفال الموهوبين في السودان.

■ من العراق قدم لنا **قاسم حسين صالح** دراسة عن "التحليل النفسي لثقافة الإرهاب" معرفا "الإرهاب" لغة على أنه إخافة الطرف الآخر في النزاع أو الصراع ولا يعني فعل إيقاع الأذى به، بمعنى أنه أقرب إلى الإنذار الذي يسبق الفعل ليحذر الخصم، في حين أن "الإرهاب" يتضمن ترويع الناس وإشاعة الذعر بينهم وهو ما شاع استعماله اصطلاحا على أنه "إرهاب" فالإنسان لا يولد إرهابيا إنما تصنعه المؤسسات الاجتماعية (الأسرة، النظام التربوي، السلطة)، فالإرهابي عصابي، فقد المرونة في التعامل مع الأحداث ولا يجد إلا حلا واحدا قسريا لكل قضية تسيطر عليه يجعله

**في نيكيوت** كمدخل لفهم نظرية التحليل النفسي هذه المحللة النفسانية من خلال تسليط بعض الأضواء على المظاهر النظرية والسريرية لفكرها النفس تحليلي الذي يبدو معقداً في ظاهره. تنعقد هذه الملتقيات في أربع تظاهرات تتمحور كل واحدة على إحدى فرضيات فينيكوت.

■ كما نعرض لبرنامج **"اليوم الثاني للأطباء الجامعيين بتونس"** حول: **"حدود التناقضية"** الذي يتناول بالبحث الأسس البيولوجية والتطبيقية للتناقضية مع مقارنة تشخيص تفريقية لهذا الاضطراب مقارنة بالفصام الوجداني، القلق النفسي، المزاج الوجداني واضطرابات الشخصية.

■ المؤتمر الثالث في هذا الباب نعرض فيه برنامج **"الملتقى الثاني للجمعية الريطانية العربية للطب النفسي"** (البحرين) والذي اهتم بعدة مواضيع أهمها: الصحة النفسية ورعاية الفلسطينيين في ظلال الاحتلال، إعادة تأهيل الصحة النفسية في العراق، الاغتراب والتأقلم والصحة النفسية، الروحانية في الممارسة الطينفسية والمدخلات النفس علاجية، الصدمة النفسية والاضطرابات التابعة لها إضافة إلى مجموعة أخرى من المدخلات تتعلق باضطرابات الفصام، القلق، الوجدان، الرهاب والوساوس.

■ نعرض أيضاً برنامج **"مؤتمر الإرشاد في الدول العربية"** (الإمارات) الذي ينعقد تحت شعار **"نمضي قدماً لنصنع المستقبل"**، متناولاً بالبحث المحاور التالية: الابتكار في ممارسة مهنة الإرشاد، طرق وأدوات التقييم، معايير ممارسة مهنة الإرشاد، العناية الذاتية لمحترفي المهنة، النماذج الدولية وأنظمة ممارسة الإرشاد وتطوير الإرشاد الشخصي والمهني للمؤسسات.

■ المؤتمر الخامس في هذا الباب نقدم فيه برنامج **اتحاد الأطباء النفسانيين الخواص الناطقين بالفرنسية** (ألفابسي) بالاشتراك مع الجمعية التونسية لأطباء النفسانيين بالممارسة الحرة حول **"العلاقة العلاجية والأدوية في الطب النفسي"** (تونس).

■ نعرض أيضاً البرنامج المفصل لـ **"المؤتمر العالمي التاسع عشر للعلاج النفسي"** (ماليزيا) حول **"العلاج النفسي في عصر البيولوجيا"** الذي ينظمه **الاتحاد الدولي للعلاج النفسي** بالاشتراك مع **الجمعية الماليزية للطب النفسي** متناولاً بالبحث مواضيع عدة أهمها: العلاج النفسي العائلي، الجماعي، الزوجي، الدينامي، سوء استعمال المواد، التعب المزمن، الجندر والمرأة، الأم، المشاكل الجسدية، العنف، ضحايا اضطرابات الشدة، إضافة إلى مواضيع أخرى متفرقة.

■ كما تنظم **"الجمعية المغربية للتحليل النفسي"** ملتقى حول **"الاختلاف الجنسي"** لمجموعة المحللين

**"في بيتنا مريض نفسي"** للبروفسور الراحل **عادل صادق** وقد حرصنا أن يكون أول إصدارات هذه السلسلة للراحل اعترافاً لما قدمه من خدمات جليلة على مستوى الاختصاص وتكريماً لروح الطاهرة (تكرم الابن البار **هشام صادق** ترشيح هذا الإصدار ومدنا نسخة منه). يعتبر الكتاب مرجعاً لكل أسرة ولكل فرد ابتلى أحد معارفه وأصدقائه **"بالاضطراب النفسي"** مقدماً لهم خدمات جليلة في كيفية التعامل مع هؤلاء المرضى من خلال فهم عديد الاضطرابات النفسية، وكان قد أهدى الأستاذ الراحل هذا الكتاب إلى كل إنسان يعيش في بيت واحد مع مريض نفسي، إلى كل إنسان يعيش في بيت واحد مع مريض عقلي، إلى كل قلب يتألم من أجل عزيز أصابه المرض، إلى كل عقل يريد أن يفهم ليساعد عزيزاً أصابه المرض وما أقساه من مرض. رحم الله **عادل صادق** رحمة واسعة، وأسكنه فراديس جنانه، سنبقى مقدرين مسيرته، مكبرين عطاءه العلمي أملين أن يواصل الخلف رسالة سلف أضأوا عتمة ليلنا العربي بنور علومهم.

■ كما نعرض آخر إصدارات **عدنان حب الله** (لبنان) عن **"الصدمة النفسية: أشكالها العيادية وأبعادها الوجودية"**. يأتي هذا الكتاب في الزمن الأفضل لإنساننا العربي الذي تتوالى عليه الصدمات الواحدة تلو الأخرى، إن الواقع الصدمي ما إن يدخل فجأة إلى الحقل الذاتي، حتى يخلق تغييرات في ترتيب السلسلة الدلالية، لا تستطيع الذات بعد، البقاء في المكان الذي قبعت فيه من قبل، فهي مضطرة إلى تقديم قراءة جديدة لتاريخها وعلاقتها بالعالم. إن الفرضية التي يدعو لها المؤلف هي فرضية السببية الصدمية وأثرها في الجهاز النفسي وأن هذا يستدعي عملاً علاجياً يتبدى ضرورياً لمساعدة الذات على استيعاب الدال الجديد ضمن السلسلة الدلالية وعلى تمكينه بالتالي من التكيف في مواجهة العالم.

■ نعرض في خاتمة هذا الباب إصدار **مروان دويري** (فلسطين) عن **"الاستشارة والعلاج النفسي عند العرب والمسلمين: مقارنة ثقافية"** مفصلاً فيه خلاصة خبرة علاجية امتدت على مدى خمس وعشرين سنة من العلاج النفسي والممارسة في البيئة العربية وأمريكا (المغربين العرب). جاء الكتاب في ثلاثة أجزاء: تناول جزؤه الأول الإرث النفس ثقافي، جزؤه الثاني التطور النفسي والاجتماعي للشخصية داخل الجماعات، وجزؤه الثالث الممارسة الميدانية مع المعايدين العرب والمسلمين في الولايات المتحدة.

### مؤتمرات العلوم النفسية

■ نستهل هذا الباب بعرض برنامج ملتقيات **جمعية التحليل النفسي المغربية** حول **"مقاربات**

(مركز الدراسات النفسية والنفوسية - لبنان)، فوز البروفسور يحيى الرخاوي بجائزتها لسنة 2005 التي تعد أرقى الجوائز العربية في ميدانها، وإنني إذ أتقدم للبروفسور الرخاوي بأحر التهاني أن ناله هذا الشرف، أتقدم أيضا بالتهاني إلى لجنة أمناء الجائزة أن وشح سجلها باسم هذا العالم العربي مضافا إلى نخبة من أبرز وجوه الاختصاص في الوطن العربي. لقد كنت دوما أعتقد أن القيمة الحقيقية لأي جائزة إنما تقاس بقيمة الشخصيات العلمية التي أسندت إليها، إن إسناد هذه الجائزة إلى شخصيات من قيمة الرخاوي وحفي والزراد وعبد الخالق والسنديوني والنجاتي والتكريتي وغيرهم من الرواد إنما يعزز القيمة الرمزية العليا لهذه الجائزة. لقد استحق الرخاوي هذه الجائزة بامتياز وأقر أنها وصلت متأخرة لاعتقادي كأحد أفراد أسرة أمناء الجائزة أنه كان أبرز مستحقيها من زمان لقيمه العلمية وأعماله ونظرياته وفلسفته التي تجاوزت الاختصاص إلى الإنسان في سعيه التطوري، إنه منارة في زمن البخس والتشيء. علنا بهذا التكريم نساهم ولو بجزء يسير في إيفاء الرجل حقه علينا لما قدمه على مدى نصف قرن للعلوم النفسية وللإنسان عامة من فكر أصيل تجاوز نفعه الإنسان العربي إلى الإنسان العالمي. كما لا يفوتني رفع تحية تقدير إلى رئيس لجنة أمناء الجائزة محمد أحمد النابلسي وإلى جميع الأمناء لهذه اللفتة الكريمة ولهذا الإسناد الموفق.

وإلى أن نلتقي في افتتاحية العدد القادم يسعدني دعوتكم مشاركتنا إثراء موضوع الملف الرئيسي للعدد العاشر من المجلة حول "الصحة النفسية للمرأة العربية وصراعات الحداثة" آملين تجاوز تأخير صدورها في الأعداد القادمة.

وعليكم السلام...

(1) - (2) - (3) : علي زيور / بيروت، لبنان، التحليل النفسي للذات العربية

الناطقين بالعربية (المغرب).

■ تختم هذا العرض الفصل للمؤتمرات بـ "المؤتمر الإفريقي الخاص للعلاج النفسي" الذي ينظمه "المجلس العالمي للعلاج النفسي" بالاشتراك مع "الجمعية المغربية للتحليل النفسي" حول موضوع "الهجرة، الصحة العقلية، العلاج النفسي والثقافة" (المغرب) والذي يبحث مواضيع تتعلق بالهجرة، الصحة النفسية، العلاج النفسي، التحليل النفسي، الإدماج، التربية، التشريع، الرعاية التقليدية، العقيدة والدين والشفاء، وأخيرا نعرض "أجندة المؤتمرات العالمية في الطب النفسي وعلم النفس لربيع 2006".

### أبواب أخرى

■ في ما بقي من أبواب نعرض في باب مراجعة مجلات، ملخصات العدد الثاني من المجلد السادس عشر (نوفمبر 2005) لـ "المجلة العربية للطب النفسي" التي يصدرها اتحاد الأطباء النفسانيين العرب. وملخصات العدد الرابع والستون (أكتوبر 2005) من "الثقافة النفسية المتخصصة"، الذي يصدرها مركز الدراسات النفسية والنفوسية بلبنان.

■ في باب جمعيات نفسية نقدم تعريفا بالمعهد الأعلى للطب النفسي بطهران، بالمعهد الأعلى لتطوير الأبحاث والرعاية الطب نفسية (لبنان) وبالجمعية التونسية للأبحاث في الثناقطبية. أما في مستجدات الطب النفسي فنعرض للجزء الأول من ملخصات أبحاث مجلة "الطب النفسي وعلم النفس السريري"، وتختتم هذه الأبواب بمعجم العلوم النفسية بداية بالإصدار العربي (تتمه مصطلحات حرف "أ" وبداية حرف "ب") والإصدار الإنكليزي (بداية مصطلحات حرف "C") وأخيرا الإصدار الفرنسي (بعض مصطلحات حرف "G").

### إلى أن نلتقي

تميزت الثلاثية الأولى لسنة 2006 بإعلان لجنة أمناء "جائزة مصطفى زيور للعلوم النفسية"

## Arabpsynet e.JOURNAL

FREE

N°1 - Winter 04 : [www.arabpsynet.com/apn.journal/apnJ1/apnJ1.exe](http://www.arabpsynet.com/apn.journal/apnJ1/apnJ1.exe)  
 N°2 - Spring 04 : [www.arabpsynet.com/apn.journal/apnJ2/apnJ2.exe](http://www.arabpsynet.com/apn.journal/apnJ2/apnJ2.exe)  
 N°3 - Summer 04 : [www.arabpsynet.com/apn.journal/apnJ3/apnJ3.exe](http://www.arabpsynet.com/apn.journal/apnJ3/apnJ3.exe)  
 N°4 - Autumn 04 : [www.arabpsynet.com/apn.journal/apnJ4/apnJ4.exe](http://www.arabpsynet.com/apn.journal/apnJ4/apnJ4.exe)  
 N°5 - Winter 05 : [www.arabpsynet.com/apn.journal/apnJ5/apnJ5.exe](http://www.arabpsynet.com/apn.journal/apnJ5/apnJ5.exe)

Arabpsynet e.Journal: N°9 - JANUARY - FEBRUARY - MARCH 2006

## Arabpsynet e.JOURNAL

FOR SUBSCRIBERS

N°6 - Spring 05 : [www.arabpsynet.com/pass\\_download.asp?file=6](http://www.arabpsynet.com/pass_download.asp?file=6)  
 N°7 - Summer 05 : [www.arabpsynet.com/pass\\_download.asp?file=7](http://www.arabpsynet.com/pass_download.asp?file=7)  
 N°8 - Autumn 05 : [www.arabpsynet.com/pass\\_download.asp?file=8](http://www.arabpsynet.com/pass_download.asp?file=8)  
 N°9 - Winter 06 : [www.arabpsynet.com/pass\\_download.asp?file=9](http://www.arabpsynet.com/pass_download.asp?file=9)

مجلة شبكة العلوم النفسية العربية: العدد 9 - جانفي - فيفري - مارس 2006