" إنعكاسات معرفية في مرآة حواراتنا النفسية...!"*

www.arabpsynet.com/documents/DocSamarraiCognitRefl.pdf

د. صادق السامرائي
الطب النفسي / أمريكا - العراق
alrahwan@yahoo.com

النتيجة:

نقاشاتنا ذات قيمة فكرية وثقافية ومهنية , ولابد من خلاصات معرفية وإستنتاجات تطبيقية ذات تأثير إيجابي في تطوير مهاراتنا العلاجية. ويمكن إستخلاص بعض التصورات التي ربما تكون ذات فائدة وهي:

أولا: الإهتمام بثقافة المريض الذاتية وتأهيلها لكي تكون ذات قيمة علاجية.

ثانيا: تطويع النظريات النفسية لكي تكون ذات تأثير فعال في إقترابنا من الحالات التي نتصدى لها في المجتمع الذي نمارس إختصاصنا فيه.

ثالثا: التدوين الدقيق , وتوثيق الحالات والملاحظات السريرية لأنها ستؤدي إلى تحقيق المنفعة العلمية والعلاجية والبحثية.

رابعا: إجراء البحوث الرصينة , لأننا بالبحوث نكتشف ونتعلم ونتوصل إلى آليات ذات قيمة كبيرة في العلاج والتشخيص.

خامسا: علينا أن نجتهد في التصنيف العلمي للحالات التي نعالجها , وأن لا ننغلق على التصنيفات العالمية , ولابد أن يكن لنا دور في صياغتها من خلال ملاحظاتنا السريرية والعلمية.

سادسا: الإهتمام بالنشر وتحقيق الحضور العلمي في المجلات والمؤتمرات العلمية العالمية , ويمكننا أن نشكل لجنة لمراجعة المقالات وتصحيحها وضبطها لكي تكون مؤهلة للقبول في المجلات العلمية المرموقة.

سابعا: التركيز على كتابة الحالات السريرية , فأنها من أهم الوسائل لتحديد معالم الإضطرابات وتوصيفها , ومعظم الإكتشافات الطبية لم تأتي من البحوث وإنما من الملاحظات السريرية وتدوينها ومتابعتها.

العمل على تطويع النظريات النفسية لكي تكون ذات تأثير فعال في إقترابنا من الحالات التي نتصدى لها في المجتمع الذي نمارس إختصاصنا فيه.

إجراء البحوث الرصينة ، لأننا بالبحوث نكتشف ونتعلم ونتوصل إلى آليات ذات قيمة كبيرة في العلاج والتشخيص

علينا أن نجتهد في التصنيف العلمي للحالات التي نعالجها ، وأن لا ننغلق على التصنيفات العالمية ، ولابد أن يكن

لنا دور في صياغتها من خلال ملاحظاتنا السريرية والعلمية

الهوية لا تعني النظرة الضيقة البالية:

الهوية وعاء جامع لكل شيئ , وقد تكون ذات محتويات متنوعة وكثيرة , فالهوية الأمريكية وعاء لذوبان الصيرورات الأرضية في بودقة الوطن الأمريكي , من خلال إطلاق الأفكار وتفاعلها وتجددها وتقدمها وتطورها واستحضارها للمخترعات والمبتكرات والمكتشفات والمستجدات في جميع الميادين الإنسانية.

فعلى سبيل المثال (ستيف جوبز) من أصل سوري لكنه تألق وتحقق في هويته الأمريكية. فالهوية وعاء صناعة الحياة, وعندما نرتقي إلى جوهرها نكون.

وأي خلل في الهوية يؤدي إلى تداعيات مريرة كما يحصل في بعض بلداننا ومجتمعاتنا التي أصابها التشظي والتيهان وكأنها صارت تطارد سراب " مَن أنا".

أي خلل في الهوية يؤدي إلى تداعيات مريرة كما يحصل في بعض بلداننا ومجتمعاتنا التي أصابها التشظي والتيهان وكأنها صارت تطارد سراب " مَن أنا

ويبدو أن الهوية الإختصاصية لا يمكنها إلا أن تعبّر عن هوية الوسط الذي تمارس عملها فيه , ولا يتحقق السلوك المهني والعلاجي الناجح إذا إنفصل الإختصاص عن وسطه ومحيطه.

وقد فرحت برؤية الزميلة مها بخصوص نظرتها للمريض وكيف يتم التفاعل معه , وهذا الإقتراب لم يكن معهودا في ممارستنا للطب النفسي , لأن أساتذتنا قد تدربوا في إنكلترا , وما كانوا يحدثونا عنه هو ما تعلموه هناك وحسب. والتأكيد على ثقافة المريض وتأثيرها في العلاج لم تكن ذات أولوية أو دور أساسي ومهم.

الهوية الإختصاصية لا يمكنها إلا أن تعبّر عن هوية الوسط الذي تمارس عملها فيه، ولا يتحقق السلوك المهني والعلاجي الناجح إذا إنفصل الإختصاص عن وسطه ومحيطه

النفس والدين:

العلاقة ما بين الدين والنفس معروفة , وجميع الأديان تستهدف في تعاليمها السلوك البشري وتتصدى للنفس المنحرفة أو السيئة. وفي أمريكا الكنائس تقدم خدمات نفسية وفقا لرؤيتها الدينية , وهناك ما يسمى بالعلاج الروحي , وهو علاج ديني. وكثيرا ما أجدني أمام طلبات تقديم العلاج النفسي لمرضى مسلمين , أو أن المرضى المسلمون يطلبون خدماتي , فهم يتقبلون نصائحي وإرشاداتي العلاجية أكثر من تقبلها من غيري. وهذه الإقترابات العلاجية معروفة.

فليس غريبا أن نقدم علاجا نفسيا إسلاميا , مثلما تقدمه الأديان الأخرى في بقاع الدنيا بإختلافها وتنوعها العقائدي.

وفي مجتمعاتنا لم يكن لرجل الدين الواعي المثقف دور في العلاج النفسي , وإنما كان ولا يزال الميل منحرفا نحو الشعوذة وما يتصل بها. فالموضوع ليس علاقة علم بدين , لأن السلوك البشري إبن محيطه وبيئته ولا بد من إكتشاف المهارات والوسائل في تلك البيئة والمحيط لعلاج إنحرافاته.

العلاقة ما بين الدين والنفس معروفة ، وجميع الأديان تستهدف في تعاليمها السلوك البشري وتتصدى للنفس المنحرفة

التنظير والتطبيق

علة المجتمع العربي عموما تتركز في فقدان مهارات وقدرات تحويل الأفكار إلى موجودات مادية فاعلة في الحياة , وقد ذكرت ذلك قبل بضعة أسابيع في كلمة أمام حشد من العقول

العراقية المتميزة وبحضور عدد من روؤساء الجامعات وغيرهم من المهتمين بالمعرفة والعلوم , ردا على سؤال وجهه الوزير الذي حضر الإجتماع للمختصين النفسيين ويتعلق بأحوالنا السلبية , ويبدو أن العلة تكمن في مرتكزات ثلاثة , وسأتناول كلا منها في مقالات قادمة, وهي :

أولا: أليات التفكير
ثانيا: التخاطب بلغة الجراح
ثالثا: عجزنا عن تحويل الأفكار إلى موجودات إيجابية معززة للحياة

فالصين تتمكن من تحويل أية فكرة إلى شيئ فاعل في محيطها , ونحن نمتلك ما لا حدود له من الأفكار ونعجز عن تحويل فكرة واحدة إلى منهاج حياة. وأبسط مثال على ذلك , عجزنا على إقامة نظام سياسي يستوعب طموحاتنا وتطلعاتنا الإنسانية المشروعة.
ولو قرأنا أفكار رواد النهضة العربية منذ أواسط القرن التاسع عشر وحتى اليوم , لوجدناها في غاية الوعي والإدرا ك والإستشراف الصحيح , ولو إطلعنا على الأنظمة الداخلية للأحزاب العربية لوجدناها ذات منطلقات ومبادئ راقية , لكنها جميعها فشلت في تطبيق ما إدّعته وصرّحت به ودونته في أدبياتها.
وفي هذا تكمن علة المجتمع العربي والتي يُخشى أن تتواصل في القرن الحادي والعشرين. إنها معضلة الإرتقاء إلى العمل بالفكرة وليس القول بها وحسب.

العلوم النفسية بين التأصيل والتحصيل:

في لسان العرب والقاموس المحيط ومقاييس اللغة والصحاح في اللغة , التأصيل من أصل وهو أسفل كل شيئ وجمعه أصول , وأَصُل الشيئ أي صار ذا أصل, ويقال أصل مؤصل , ويأصل ويتأصل , ويُقال أيضا إستأصلتْ الشجرة أي ثبت أصلها , واستأصله أي قطعه من أصله. ويقال أن النخيل بأرضنا لأصيل أي لا يزال ولا يفنى , ورأي أصيل أي له أصل , ورجل أصيل أي ثابت الرأي عاقل , وأصيل الرأي أي محكم الرأي , ومجد أصيل ذو أصالة. وقولهم لا أصل له ولا فصل , أي لا حسب له ولا لسان.
والأصالة مفهوم نهضوي متعارف عليه لم نرتقي إليه , وقد ترددت في كتابات النهضويين على مدى عقود, وفي جوهرها أن نأتي بما يستمد طاقاته من أصولنا فيكون منا وفينا ويشير إلينا ويميزنا , فانقلبت الأصالة إلى أصَلة أي حية.
والتأصيل وفقا لهذا المعنى يشير للرجوع إلى الجذور , وجذور النظريات النفسية ومقتربات العلاج ليست عربية , وإنما من إبتكار مجتمعات أخرى وهي ملكهم ومن عطائهم الأصيل.
ولهذا فأن مفهوم التأصيل من الأصح أن يأخذ مفهوم الإقتراب وفقا لثقافتنا العربية أو المجتمعية , لكي نتوصل بالتطويع إلى إختراع أدواتنا العلاجية ومقاييسنا النفسية وتوصيفاتنا المرضية.

أو السيئة

ليس غريبا أن نقدم علاجا نفسيا إسلاميا، مثلما تقدمه الأديان الأخرى في بقاع الدنيا بإختلافها وتنوعها العقائدي

وفي مجتمعاتنا لم يكن لرجل الدين الواعي المثقف دور في العلاج النفسي، وإنما كان ولا يزال الميل منحرفا نحو الشعوذة وما يتصل بها

علة المجتمع العربي عموما تتركز في فقدان مهارات وقدرات تحويل الأفكار إلى موجودات مادية فاعلة في الحياة

نحن نمتلك ما لا حدود له من الأفكار ونعجز عن تحويل فكرة واحدة إلى منهاج حياة. وأبسط مثال

فعلى سبيل المثال , إضطرابات الشدة البعدية في العراق تختلف عن التوصيفات المعروفة لنوعية الشدائد وتواصلها وتكرارها المروع , وقد برزت بأعراض وعلامات تستدعي الدراسة والبحث الدقيق الذي يبرهن على وجوب منحها تسمية جديدة , لكننا لا نمتلك توثيقا وافيا ولا كتابات تتعرض للموضوع بعلمية, وإنما حشرناها في قوالب تصنيفاتهم وانتهينا , حتى أنهم قد أدركوا أن هناك ما لم يكن بحسبانهم , لكننا أبينا أن نبني تفاعلاتنا معهم على ملاحظاتنا السريرية التي هي مفتاح بوابة كل جديد. وبهذا لم نطوع مفهوم إضطرابات الشدة البعدية ونبني عليه مفهومنا الذي يميزنا.

رحلة ومحنة:

وقد عملت كطبيب إختصاصي في العراق وغادرت إلى أمريكا , وبدأت الرحلة من جديد , وفي محاولاتي للحصول على الإقامة في الطب النفسي , ذهبت إلى العديد من المقابلات في عدد من الجامعات , والمقابلات التي فشلت فيها كانت تواجهني بالثقافة الإجتماعية ودور الطبيب النفسي .

وفي أول مقابلة لي فاجأني سؤال كيف ستمارس الطب النفسي وأنت في مجتمع يختلف بثقافته عن ثقافتك , وحدثني عن الإختلافات الثقافية ودورها في العلاج النفسي. وكان معظم الذين قابلوني يتشوقون لمعرفة أساليبنا ووسائلنا العلاجية. وكنت أجد نفسي محرجا وخجلا , لأنني لا أملك ما يخصنا من وسائل علاجية , ومن أسئلتهم , كيف تعالجون الكآبة في العراق وما هي أعراضها التي تسود عندكم , وهل لديكم مهارات وعلاجات معينة.

وكانت أجوبتي دفاعية لأنني لم أتعلم كيف أعالج المريض بأساليب عراقية, وإنما وفقا لما درسناه وما يراه الآخرون في المجتمعات المتقدمة.

وقد أدركت أهمية الثقافة الإجتماعية والفردية في العلاجات النفسية , وأن لابد أن تكون لكل مريض خطة علاجية خاصة مفصلة على قياسات حاجاته وتقييم حالته.

مقارنات:

والمقارنة بين الإختصاص النفسي والإختصاصات الأخرى قد تكون غير منصفة , لأن الأول يستهدف السلوك البشري الذي هو نتيجة عوامل متنوعة متفاعلة في صياغته , وللمحيط والنشأة وغيرها من المؤثرات الدور المهم في الحالة النفسية والسلوكية.

فالمرض النفسي ليس كالسكر وإرتفاع ضغط الدم أو الربو وغيرها من الأمراض البدنية التي يمكن معالجتها بنسبة توافقية معينة في جميع المجتمعات. بل حتى هذه الأمراض تتطلب دقة في جرعات الدواء , لأن الأبحاث الدوائية لم تجري في مجتمعاتنا , وإنما في مجتمعات أخرى ذات قدرات فسيولوجية وبايولوجية مختلفة عنا بسبب السلوك المتوارث والمتواصل ما بين الأجيال.

الدماغ والسلوك:

وعندما نعود للدماغ البشري , فأنه من أعضاء الجسم المطاوعة التي يمكنها أن تحقق

على ذلك، عجزنا على إقامة نظام سياسي يستوعب طموحاتنا وتطلعاتنا الإنسانية المشروعة

والأصالة مفهوم نهضوي متعارف عليه لم نرتقي إليه، وقد ترددت في كتابات النهضويين على مدى عقود، وفي جوهرها أن نأتي بما يستمد طاقاته من أصولنا فيكون منا وفينا ويشير إلينا ويميزنا

جذور النظريات النفسية ومقتربات العلاج ليست عربية، وإنما من إبتكار مجتمعات أخرى وهي ملكهم ومن عطائهم الأصيل. ولهذا فأن مفهوم التأصيل من الأصح أن يأخذ مفهوم الإقتراب وفقا لثقافتنا العربية أو المجتمعية

إرتباطات عصيبية وفقا للمؤثرات الخارجية , وشبكة الترابط العصيبي في أدمغتنا تختلف عن شبكات الترابط العصيبي في أدمغة الآخرين.

وهذا يعني أن إقترابانا العلاجية لابد لها أن تكون متفقة وحالة الترابط العصيبي الدماغي الناجم عن المؤثرات الفاعلة في المحيط. فالدماغ العراقي مثلا لا يمكنه أن يكون في إدراكه وإستجاباته مثل الدماغ العراقي قبل الفين وثلاثة. وكذلك الدماغ المصري سيكون مختلفا في السنوات القادمة عن الدماغ المصري قبل ألفين وأحد عشر.

ولهذا فأن العلاجات والتفاعلات ما بين الإختصاصي النفسي والمريض عليها أن تواكب المتغيرات وتتشكل وفقا لما يتفق والحالة الجديدة في المجتمع.

وختاما لابد من الشعر:

عروبتنا وما بقيتْ ترانا
وإنْ ذهبتْ ترى فينا سِوانا
بها شرقٌ بها نورٌ تجلى
وإسلامٌ بهِ سَطعتْ عُلانا
هويتنا عروبتنا وتحيا
إذا خُذِلت فقد نَكسَت لوانا
فكنْ حذِرا وقاوم مَن طَواها
فإنْ ضَعفتْ بنا مَحقتْ كِيانا
عروبتنا بفرقانٍ وضادٍ
وإنسانٍ بما نضحتْ أتانا
فلا تنسى لها زمنا تليدا
وتأثيرا وتنويرا مُصانا
ومَن يَدري بما كسبتْ شعوبٌ
سَيدريْ أننا نأتي نُهانا
ومَنْ يَرنو بعينٍ ذاتَ أسرٍ
يعيشُ زمانها وَهِنا جَبانا
أرى أمما إلى العلياءِ سارتْ
بما جادتْ فما عرفتْ هَوانا
لأنّ مسيرها يَسعى كجمعٍ
وواحِدُها برمّتِها استعانا

كان معظم الذين قابلوني يتشوقون لمعرفة أساليبنا ووسائلنا العلاجية. وكنت أجد نفسي محرجا وخجلا، لأنني لا أملك ما يخصنا من وسائل علاجية

أدركت أهمية الثقافة الإجتماعية والفردية في العلاجات النفسية، وأن لابد أن تكون لكل مريض خطة علاجية خاصة مفصلة على قياسات حاجاته وتقييم حالته

المقارنة بين الإختصاص النفسي والإختصاصات الأخرى قد تكون غير منصفة، لأن الأول يستهدف السلوك البشري الذي هو نتيجة عوامل متنوعة متفاعلة في صياغته

المرض النفسي ليس كالسكر وإرتفاع ضغط الدم أو الربو وغيرها من الأمراض البدنية التي يمكن معالجتها بنسبة توافقية معينة في جميع المجتمعات

الدماغ البشري من أعضاء الجسم المطاوعة التي يمكنها أن تحقق إرتباطات عصيبة وفقا للمؤثرات الخارجية، وشبكة الترابط العصيبي في أدمغتنا تختلف عن شبكات الترابط العصيبي في أدمغة الآخرين

وقد كنّا وكانوا بعد ويلٍ
وما كنا بما فعلتْ يَدانا
وما عِشنا حياةً ذاتَ مجدٍ
لأنّ عقولنا جهلتْ هُدانا
عُروبتنا بها وجعٌ ثقيلٌ
فداك بأرضِنا دُبحتْ روَّانا
فطبتْ كيفما شاؤوا وآسيْ
فما عَرفتْ كلومٌ اقترانا
وجاهِزْ دونما خوفٍ برأيٍ
وحققْ دورها واشفيْ أسانا
ودعْهمْ في مآربهم يَحاروا
وسانِدْ أمةً ذكرتْ أبانا
هيَ العلياءُ من هممِ التنادي
إلى أفقٍ لأكوانٍ تدانى
فهبّوا نحو أمجادٍ وفعلٍ
فإن القولَ ما نضبتْ عَصانا
تحياتي إلى وَطنٍ معنّى
بأفكارٍ له جلبتْ شِنانا
بأجيالٍ وأفهامٍ تساقتْ
لنا غدنا وحاضِرنا اصطفانا
وما بعراقِنا عيبٌ وضيرٌ
ولكنْ فعلنا أشقى الزمانا

2012/03/22*

*** *** ***

Arabpsynet

www.arabpsynet.com

الشبكـــــة: الاشتراك و الخدمات و خيارات الدعم المتاحة

www.arabpsynet.com/Documents/ApnSubscription.pdf

واقـــع و مستقبـــل "شبكـــة العلـــوم النفسيـــة العربيـــة"

www.arabpsynet.com/Documents/DocTurkyCallDialogueAboutAPN.pdf