كلية الآداب

دائرة العلوم الاجتماعية والسلوكية

دراسة نقدية لبرامج ماجستير علم النفس في الجامعات الفلسطينية بين التوجهات الاستيرادية والتوجهات الأصلانية: جامعتي بيرزيت والنجاح أنموذجاً

A Critical Study of Psychology Master programs in Palestinian Universities Between (Western) Importation and Indigenous Directions: Birzeit and An-Najah Universities as working examples

رسالة ماجستير مقدمة من الطالبة:

تالة فؤاد عوض

بإشراف:

د. لينة ميعاري **د. سعيد شحادة**

جامعة بيرزيت – فلسطين

2020

كلية الآداب

دائرة العلوم الاجتماعية والسلوكية

دراسة نقدية لبرامج ماجستير علم النفس في الجامعات الفلسطينية بين التوجهات الاستيرادية والتوجهات الأصلانية: جامعتي بيرزيت والنجاح أنموذجاً

A Critical Study of Psychology Master programs in Palestinian Universities Between (Western) Importation and Indigenous Directions: Birzeit and An-Najah Universities as working examples

رسالة ماجستير مقدمة من الطالبة:

تالة فؤاد عوض

نوقشت بتاريخ: 13-6-2020

بإشراف:

د. لينة ميعاري ود. سعيد شحادة – مشرفين رئيسين

ولجنة نقاش مكونة من:

د. إبراهيم مكاوي- عضو لجنة نقاش

د. لورا الخوري- عضوة لجنة نقاش

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات درجة الماجستير في علم النفس المجتمعي من كلية الدراسات العليا في جامعة بيرزيت، فلسطين

جامعة بيرزيت

2020

جامعة بيرزيت
BIRZEIT UNIVERSITY

كلية الآداب

دائرة العلوم الاجتماعية والسلوكية

دراسة نقدية لبرامج ماجستير علم النفس في الجامعات الفلسطينية بين التوجهات الاستيرادية والتوجهات الأصلانية: جامعتي بيرزيت والنجاح أنموذجاً

A Critical Study of Psychology Master programs in Palestinian Universities Between (Western) Importation and Indigenous Directions: Birzeit and An-Najah Universities as working examples

رسالة ماجستير مقدمة من الطالبة:

تالة فؤاد عوض

نوقشت بتاريخ: 13-6-2020

اللجنة المشرفة:

د. لينة ميعاري، د. سعيد شحادة، رئيساً: .....

د. إبراهيم مكاوي، عضواً: .....

د. لورا الخوري، عضوة: .....

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات درجة الماجستير في علم النفس المجتمعي من كلية الدراسات العليا في جامعة بيرزيت، فلسطين

جامعة بيرزيت

2020

الإهداء:

الحمد الله الذي أحسن خلقي وخلقي وجعلني من الصالحين، الحمد والشكر له أولا وأخيرا فهو صاحب الفضل الأول. فالحمد الله رب العالمين.

إن الكلمات لأصحاب الفضل علينا أقل من أن تفيهم حقهم:

إلي أمي وأبي جزاكم الله عني كل خير.

إلي أخوتي و أخواتي.

إلى أستاذي د. سعيد شحادة.

وإلى بهجة الحياة نور الدين.

شكر وتقدير

إلى المشرفين على هذه الدراسة د. لينة ميعاري ود.سعيد شحادة، على دعهم المتواصل لي، وملاحظاتهم النيرة.

إلى لجنة النقاش المكونة من د. إبراهيم مكاوي ود. لورا الخوري على قبولهم القراءة والنقاش.

إلى أساتذتي في برنامج علم النفس المجتمعي وبالأخص د. إبراهيم مكاوي.

إلى المشاركين في هذه الدراسة طلبة وأساتذة، على قبولهم المشاركة في الدراسة وإثرائهم لها.

إلى أمي نادية إبراهيم أقرع على تدقيقها اللغوي للدراسة، وجهدها المتفاني معي.

المخلص:
تتعلق هذه الدراسة ببرامج الماجستير في علم النفس في الجامعات الفلسطينية، حيث تتبعت محتوى مساقاتها والطريقة التي تم تدريسها بها ومدى ارتباطها بالواقع الفلسطيني وتفاصيله ووجود انعكاس تطبيقي في الميدان لها، وذلك بغية تحليلها ثم تقييمها من حيث آليات وطرق التدريس المتبعة لمعرفة إلى أي مدى هذه الطرق تحررية وتساهم في جعل علم النفس أداة تحررية في يد أبنائها من الطلاب وبالمحصلة في يد الشعب الفلسطيني، وكذلك تحليل وتقييم مدى ملاءمة ما يُدّرس من نظريات علم النفس السائد مع مكونات السياق الفلسطيني وعلى رأسها السياق الاستعماري.

ولغرض تحقيق أهداف هذه الدراسة، اتبعت الدراسة البحث النوعي في علم النفس المجتمعي كمنهجية للدراسة، واستخدمت أداتين وهما المقابلة مع المشاركين في الدراسة، وتحليل خطاب البرامج المشاركة في الدراسة على صفحاتها الرسمية على مواقع الجامعات المشاركة.

وبناء على ذلك تم أخذ جامعتين فلسطينيتين وثلاثة برامج للماجستير في علم النفس، كنموذج لباقي الجامعات الفلسطينية والتي تعطي درجة الماجستير في أحد فروع العلوم النفسية، وهما جامعة بيرزيت ببرنامجها علم النفس المجتمعي، وجامعة النجاح الوطنية ببرنامجيها الإرشاد النفسي والتربوي، وعلم النفس الإكلينيكي، حيث مثلت عينة الدراسة 27 مشاركة ومشارك من طلبة وأعضاء هيئات أكاديمية.

وتعلقت الأسئلة الموجهة لهم حول أصلانية المعرفة النفسية في فلسطين بشكل رئيسي، كما استفسرت عن طرق التدريس المتبعة من خلال أسئلة تقييمية وجهت للمشاركين، كما واستفسرت عن مدى ملائمتها للسياق الفلسطيني بناءً على وجهات نظر المشاركين في الدراسة. وبالإضافة إلى ذلك استفسرت عن رؤية برامج الماجستير المشاركة في جعل علم النفس في فلسطين أصلانيا، وماهي سبل التعاون بينها لأجل تحقيق ذلك.

وأشارت نتائج الدراسة أن التوجهات المعرفية المتبعة في البرامج الثلاثة المشاركة، هي نوعان، توجه معرفي غربي شمالي يتبع علم النفس السائد أي علم النفس الأمريكي، وذلك في برنامجي علم النفس الإكلينيكي والإرشاد النفسي التربوي. والنوع الآخر، توجه معرفي غربي جنوبي يتبع علم النفس المجتمعي النقدي، أي نموذج أمريكيا اللاتينية في علم النفس التحرري،

وهذه النتيجة تشير إلى عدم أصلانية علم النفس المدرس في البرامج المشاركة، وأشارت النتائج أيضا أن النظريات النفسية الغربية وتطبيقاتها العلاجية غير ملائمة للسياق الفلسطيني، وأن الأمراض النفسية تختلف وتتأثر بالسياق فأسبابها تتبع السياق الذي تنشأ فيه، بحسب وجهات نظر المشاركين بالدراسة. وكما أشارت النتائج أن هناك غياب للتعاون بين البرامج المشاركة الثلاثة من أجل جعل علم النفس في فلسطين أصلاني وبالتالي غياب الرؤية لأجل ذلك.

وأشارت كذلك أن التعليم المتبع في هذه البرامج هو تعليم في أغلبه تقليدي بعيد عن فلسفة فريري (1970)، مع وجود ضئيل لهذه الفلسفة وذلك في برنامج علم النفس المجتمعي في جامعة بيرزيت، ولكن أشار الطلبة المشاركين في البرامج الثلاث أن الأمر يتبع الأستاذ المدرس للمساق، سواء أكان البرنامج معتمدا على التدريس الحواري التحرري، أوغير معتمد عليه

Abstract:

This study offers a critical analysis of graduate (Masters) psychology programs in Palestinian universities. The study analyses the pedagogical content and methods of three such programs in particular, across two universities in Palestine. The study aims to assess the applicability and relevance of these programs to Palestinian reality, with all its cultural and political intricacies. The pedagogical tools offered to students were assessed in terms of liberation psychology and the extent in which they offer tools for liberation, not only to its students but also for the Palestinian people at large. Similarly, the study assesses the suitability of teaching mainstream (western) psychology within the cultural and political (settler-colonial) context of Palestine.

To that end, the study adopted a qualitative methodology in community psychology, utilizing two research tools: 1) individual interviews and 2) discourse analysis of the psychology programs using their official web publications. As case examples, the study analysed three graduate (Masters) psychology programs, across two Palestinian universities—the Masters in Community Psychology program at Birzeit University, as well as the Psychological and Educational Counselling Program and the Clinical Psychology Master's program at alNajah University. Twenty-seven participants were interviewed for the study, including students and faculty members. The interviews focused on the indigenization of psychological knowledge in Palestine, as well as the teaching methods used. Interviews also inquired about the participants'' position regarding the applicability and relevance of these programs to the Palestinian context. The interviews focused on participants' outlook

regarding the indigenization of psychology in Palestine, and the prospects of future collaborations between the various programs to that end.

The results indicated that there were two main epistemological approaches employed in the participating programs: 1) the mainstream (western/north-American) approach, which was prominent in both the Clinical Psychology and the Psychological and Educational Counselling programs at alNajah University, and 2) the liberation psychology approach (the Latin American model), which was prominent in the Community Psychology program at Birzeit University. Results also indicated that among the participating programs, the teaching of psychology as an academic field was not indigenous. Furthermore, teaching western psychological theories within these programs was reportedly unsuited in its application to the Palestinian context. Thus, participants indicated that expressions and causes of mental illness vary with the (cultural, social and political) context in which it arises. Results also revealed that there was no collaboration between the different programs for developing an indigenous psychology in Palestine. Thus, the programs lacked a common vision in that regard.

Overall, the study revealed that the teaching methods utilized in these programs tended to be more traditional, and quite distant from Freire's (1979) pedagogical philosophy. This despite the fact that Freire's approach was present to a limited extent in the Community Psychology program at Birzeit University. Nonetheless, participants reported that

liberation pedagogical methods tend to be dependent more on the professor teaching the course than on the psychology program itself.

المحتويات

المخلص:.....ح
Abstract:.....د
1.الفصل الأول:.....1
1.0. تمهيد: 1
1.1.خلفية الدراسة:.....2
1.1.0.المقدمة:.....2
1.1.1.الصحة النفسية في فلسطين:.....9
1.1.2.أهمية الدراسة:.....11
1.1.3.أهداف الدراسة:.....13
2.الفصل الثاني : الإطار النظري:.....16
2.0. تمهيد: 16
2.1. لمحة عن تاريخ علم النفس:.....17
2.1.0. تأثير السياق العام على مسار التاريخ العام لعلم النفس:.....28
2.2.علم النفس في العالم العربي:.....34
2.2.0. تمهيد:.....34
2.2.1. لمحة تاريخية عن علم النفس في العالم العربي:.....34
2.2.2. تاريخ علم النفس الغربي في العالم العربي:.....35
2.2.3. تطور علم النفس الغربي في العالم العربي خلال القرن العشرين: 36
2.2.4. مساهمة حركة القياس النفسي في تطوير علم النفس في الوطن العربي: 44
2.2.5. الوضع الراهن لعلم النفس في الوطن العربي:.....48
2.2.6. مأزق علم النفس في العالم العربي: 51
2.2.7. توطين علم النفس في العالم العربي: 61
2.2.8. تجارب فردية في التوطين (التأصيل):.....69
2.2.9. الدراسات السابقة التي درست التوطين في العالم العربي:.....98
2.3.علم النفس في فلسطين: 105
2.3.1.واقع خدمات الصحة النفسية في فلسطين: 106
2.3.2. تدريس علم النفس في الجامعات الفلسطينية: 114
2.3.3.برامج الماجستير في علم النفس في الجامعات الفلسطينية: 116
2.3.4.التوجهات المجتمعية النقدية والثقافية في فلسطين: 125
2.4 .علم النفس الأصلي: الإطار النظري المفسر للدراسة 159
2.4.1.نشأة علم النفس الأصلي:.....162

2.4.2.تطور علم النفس الأصلي في دول العالم المختلفة:.....165
2.4.3.تعريف علم النفس الأصلي وخصائصه المختلفة: 171
2.4.4.إنجازات علم النفس الأصلي:.....175
2.4.5.التنظير الأصلي:..... 177
2.4.7.توجهات توطينية وثقافية نقدية تتقاطع مع علم النفس الأصلي:.....182
3. الفصل الثالث: المنهجية وإجراءات الدراسة 199
3.0. المنهجية: البحث النوعي في علم النفس المجتمعي: 199
3.1.مجتمع الدراسة: 200
3.2. عينة الدراسة:.....200
3.3.محددات الدراسة:.....201
3.4.الطلبة المشاركين:.....203
3.5.الأساتذةالمشاركين:.....206
4.3. إجراءات الدراسة:.....209
3.7.تحليل البيانات:.....214
4. الفصل الرابع: وصف وتصنيف الرموز إلى أفكار.....219
4.1.تحليل مقابلات الطلبة:.....219
4.2.تحليل بيانات الأساتذة المشاركين :.....234
4.3.تحليل خطاب برامج الماجستير:.....254
5.الفصل الخامس: تطوير وتقييم التفسيرات.....258
5.1. السياق الثقافي الاستعماري.....258
5.2. طرق التدريس المتبعة.....260
5.3.تقييم البرامج 264
6.الفصل السادس: عرض وتصور البيانات.....282
6.0.الاستنتاجات.....285
7.الفصل السابع: التوصيات: نحو علم نفس أصلاني فلسطيني: 289
8.قائمة المراجع:.....294
9. الملاحق:..... 306
9.1. أسئلة الدراسة: 306
9.1.1. أسئلة الأساتذة: 306
9.1.2. أسئلة الطلبة:.....309

1. الفصل الأول:

1.0. تمهيد:

تنبع هذه الدراسة من تجربة الباحثة الشخصية في مسيرتها الدراسية والتدريبية في دراسة علم النفس في فلسطين، فالباحثة درست علم النفس فرعي إرشاد نفسي في جامعة النجاح، ثم حصلت على دبلوم مهني في العلاج النفسي الرحاوني من الأردن، وتدرس علم النفس المجتمعي في جامعة بيرزيت، وتتبنى التوجه الأصلاني الثقافي، حيث ترى أن النظريات والممارسات النفسية نظريا وتطبيقيا يجب أن تبنع من أفراد الشعب الفلسطيني أنفسهم، وتكون مرتبطة بسياقهم الفلسطيني بكافة مكوناته الثقافية والدينية والتاريخية والاجتماعية والاستعمارية، فذلك ما يمكن علم النفس من مساعدتهم لتجاوز مشكلاتهم والصمود في وجه المستعِمر ليصبح أحد الأدوات المساهمة في تحريريه.

فخلال التدريبات التي تلقتها الباحثة في الميدان، في البرنامجين، وتجربتها العملية في مدرسة خاصة كمرشدة تربوية، شعرت بفجوة بين النظرية والتطبيق، وشعرت ببعد ما درسته عن الواقع المعاش، حيث تتجلى الفجوة بين ما يتم تعلمه من النظريات النفسية وبين الواقع الفلسطيني الذي تُظهره التجربة بالميدان، وناهيك عن تلك الفجوة الموجودة بين النظرية والتطبيق في أغلب مناحي الحياة ، إلا أنها تصبح أكثر وضوحا بين المجالين النظري والتطبيقي في علم النفس في فلسطين التي ما تزال ترزح تحت الاحتلال.

ولا يمنع ذلك من اختلاف الفجوة في التجربتن الدراستين، في التجربة الأولى تتجلى الفجوة ببعد النظرية النفسية المدرسة عن الواقع الفلسطيني، وفي التجربة الثانية تتجلى الفجوة ببعد المؤسسات المتوفرة في البلد والتي يتم تدريب الطلبة فيها عن التوجه النقدي التحرري، مما يجعل المتدرب في صراع ما بين ما يدرسه أو يؤمن به وبين شروط المؤسسة التي يتدرب فيها. ومن هنا جاءت فكرة هذه الدراسة لتسأل بشكل رئيسي عن مدى أصلانية علم النفس الأكاديمي والممارسة النفسية في الميدان داخل السياق الفلسطيني. ولتسأل كذلك عن رؤية الجامعات الفلسطينية وإدراكها لضرورة بناء معرفة نفسية محلية نابعة من ممارسات شعبنا ونضاله المستمر ضد الاحتلال لتأخذ دورها في مسيرة التحرير، وبناء على ذلك خلال الفصل

الأول للدراسة سيتم استعراض خلفية الدراسة من حيث الأهمية والإشكالية وأهداف وأسئلة الدراسة.

1.1. خلفية الدراسة:

1.1.0. المقدمة:

يعتبر علم النفس من العلوم الحديثة نسبيا حيث كان مرتبطا من قبل بالفلسفة، وفي النصف الثاني من القرن التاسع عشر أصبح علم النفس علما مستقلا بذاته ويمتلك منهجه العلمي وطرقه البحثية الخاصة به (عيون السود، 2000). وقد ارتبطت بدايات التأسيس بألمانيا على يد عالم النفس الألماني فونت والذي أنشأ أول معمل تجريبي لعلم النفس عام 1879 (الخليفة، 2010)، وعليه يعده البعض المؤسس لعلم النفس كعلم تجريبي مساهما بذلك في فصل علم النفس عن الفلسفة وتأسيسه كعلم مستقل (عيون السود، 2000)، ليؤرخ هذا التاريخ بتاريخ انفصال علم النفس عن الفلسفة (الخليفة، 2010) . ومع انتشار علم النفس في أوروبا ارتبط تطوير شقه التطبيقي ببريطانيا، فيما ارتبط تطوير الشق التعليمي الأكاديمي بروسيا (الخليفة، 2010)، ليصل فيما بعد للولايات المتحدة الأمريكية والتي عملت على تأصيل علم النفس الذي جلبته من ألمانيا حيث مكنت طلابها الدارسين لهذه العلوم على يد فونت من أن يتعاملوا مع هذه المعرفة بطريقة نقدية بعيدة عن النقل الحرفي ليمكنها ذلك من ملاءمتها لثقافتها وبيئتها المحلية (الخليفة، 2010)، وذلك من خلال تطويرها لتجربة ألمانيا وبريطانيا في علم النفس، حيث يرى سوكال (1992) أن مؤسسي الجامعات الأمريكية وضعوا النموذج الألماني في علم النفس نصب أعينهم وجعلوه مصدر للبحث لديهم، وبناء على ذلك قامت هذه الجامعات بإرسال البعثات الطلابية إلى ألمانيا بعد تأسيس فونت لمعمله في ليبزج عام 1879، وهناك نال العديد منهم الدرجات العليا في علم النفس، ومن خلال هذا التدريب العملي وعبر تلك الأسئلة حول العقل التي كان فونت يحث طلابه الأمريكان للإجابة عليها، عمل هؤلاء الطلبة على ترجمتها إلى تقنيات جديدة ملائمة للبيئة الأمريكية، وأسسوا بناء عليها معاملهم في علم النفس التي قاموا من خلالها بتحويل ما تعلموه سواء داخل المعامل أو خارجها إلى الاتجاهات العلمية الحديثة في علم النفس، حيث

عملـوا على مزج العديـد مـن نماذج علم النفس كعلم النفس التجريبي من ألمانيا والقياس النفسي من بريطانيا معا وقاموا بتكييفها بما يتلاءم مع الثقافة الأمريكية (الخليفة، 2010، ص: 45)، وعبر ذلك صـبغت أمريكا علم النفس بصبغة أمريكية.

وفي فترة ما بعد الحرب العالمية الثانية فرضـت الولايات المتحـدة الأمريكـية نفسها كقوة اقتصـادية عظمى ومن هنا بـدأت التحـولات الكبرى في المجتمع الأوروبي حيث تحول هـذا المجتمع إلى مجتمع تجاري وأصـبحت الرأسمالية هي الرؤية الحديثة له التي أصـبحت مقياسا للعلاقات بين الأفراد والمجتمع لاحقا، وبالرغم من أن ظاهر هـذه الهيمنة اقتصـادي إلا أنها كانـت سـيطرة شاملة سياسيا وعسـكريا ومخابراتيا، وكانت هذه السيطرة الشاملة مـدخلا للسـيطرة على المعرفة النفسية الدولية، لتتحـول السـيطرة والهيمنة على المعرفة النفسية شـيئا فشـيئا من سـيطرة أوروبيـة إلى سيطرة أمريكيـة، وانتشـر بـذلك علم النفس الحـديث والمـرتبط ارتباطا وثيقا بالجـذور التاريخيـة والثقافيـة للمجتمـع الأمريكـي، حيـث سـعت أمريكا لتطوير علم النفس ليصبح علما إمبرياليا اسـتعماريا[1]، فـإذا مـا نظرنـا إلى أهـداف علـم الـنفس وهـي الفهم والتنبـؤ والـتحكم في السـلوك، سـنرى أنهـا عملـت مـن خلال هـذه الأهـداف لإحداث التغييـر الثقافي الذي تريـده، ولبناء الثقافة التي تريدها لـدى الشـعوب والمجموعات العرقيـة، وعملت على ذلك مـن خلال علماءها حيـث يرى سـكنر (1980) أنـه بـنفس الطريقة التي يمكن الـتحكم بها بسلوك الأفراد يمكـن الـتحكم فـي البيئة الثقافية معبـرا عـن ذلك "وبالنظر إلى أن علم السلوك وتكنولوجيـا السـلوك يعملان على وضـع تصميم أو تخطـيط أفضـل، فهمـا تغييـران هامان في تطور الثقافـة. وإذا كـان هنـاك غايـة أو اتجـاه فـي تطـور الثقافـة، فإن ذلك سـيكون له علاقة بوضع الناس تحت المزيد من التحكم في نتائج سلوكهم" (الخليفـة، 2010، ص: 48). لتصبح هـي المصـدر الأول للمعرفة النفسية فارضة معاييرها الخاصة عليه (Staeuble, 2004).

ومع الهيمنة الأمريكية على العلوم النفسـية، انتشـر علم النفس السائد حول العالم والذي يرتكز على النظريات النفسـية المفسـرة للسلوك النفسي للفـرد وللعمليات العقلية والمعرفية لديـه مثـل التحفيـز الـذكاء والوعي وغيرها، حيـث شـكلت هـذه النظريات بدايـة تشكيلها للخطاب النفسي

[1] سيتم تفصيل ذلك في الجزء الذي اتطرق فيه لتاريخ علم النفس ضمن الإطار النظري للرسالة

الحديث والذي سعت من خلاله لعكس التركيب الكوني للأمور النفسية (Staeuble, 2004)، وظهرت مع هذا الخطاب تفسيرات مختلفة للسلوك النفسي منها ما ارتكز عليه علم النفس العام والذي حصر الإنسان بالعمليات العقلية وركز في عمله على دراسة العقل، حيث سعى إلى وصف كيفية معالجة الأفراد للحياة العقلية والعمليات المعرفية المتمثلة في الذكاء والاستدلال والتصنيف والتخيل وغيرها، وهو بهذا جعل الناس بعيدين عن السياق الثقافي الاجتماعي مفسرا سلوكهم بشكل عقلي وآلي (Shweder,1990)، كل ذلك ساعد على تغلغل العنصرية في تفسير الاختلافات بين الأفراد على أساس العرق وبالتالي بدء الفحوصات النفسية التي عملت على فصل البدائيين وبناء قدراتهم العقلية بحسب نظرتهم للشعوب التي أدت إلى التصنيف العنصري، ناهيك عن دور الخطاب البيولوجي في تفسير سلوك الأفراد وقدراتهم في ذلك (Staeuble, 2004).

كما وشملت هذه الهيمنة الأمريكية على علم النفس إنشاء الجمعيات العلمية للعلوم النفسية وعلى رأسها الجمعية الأمريكية لعلم النفس (APA) والتي وضعت بدورها القواعد العريضة للعلوم النفسية والدراسات في هذا المجال، فارضة بذلك ثقافتها التاريخية والافتراضات والممارسات للمعرفة النفسية داخل الدولة وخارجها، وفارضة الصورة الحالية لعلم النفس السائد ومبادئه القائمة على الفردانية (Marsella, 2015).

ومن خلال ذلك سيطرت أيضا على شكل التدريب النفسي وعلى الشهادات الأكاديمية، والأهم من ذلك سيطرتها على اللغة حيث أصبحت اللغة الإنجليزية هي السائدة في المعرفة النفسية وهي الرائجة لمن يرغب في نشر الأبحاث في المجال النفسي. وخلق ذلك تبعية لغوية، وهذه التبعية خلقت آليا تبعية ثقافية، وهذه الأخيرة تؤدي إلى انكسار التابع النفسي على حد تعبير الخليفة (الخليفة، 2000).

وبهذا وصل علم النفس السائد إلى العالم العربي خلال العقود الأولى من القرن العشرين حيث تم إدخال علم النفس إليها عن طريق مصر والتي تعد البوابة الرئيسة التي أدخلت الممارسة النفسية إلى العالم العربي (Soueif & Ahmed, 2001)، لتنقل إليه من خلال تجربة مصر في علم النفس وذلك عن طريق تدريس المقررات النفسية بوساطة علماء نفس مصريين أو من خلال المؤلفات النفسية المصرية أو عن طريق المقررات الدراسية التي تم

تطويرها في مصر(الخلفية، 2000)، ويرى كينج أن ما نسبته 70% من علماء النفس العرب والذين يدرسون علم النفس أو يمارسون علم النفس في العالم العربي تم تدريبهم بمصر (الخليفة، 2010 ص 324)

ومن خلال هذه البوابة انتشر علم النفس في البلدان العربية ليصل إلى فلسطين مع افتتاح جامعة بيرزيت عام 1972 التي ضمت آنذاك قسما للتربية وعلم النفس (عيون السود، 2000)، كقسم من أقسام كلية الآداب، وفي عام 2013-2014 قامت الجامعة بدمج قسم علم الاجتماع وقسم علم النفس في دائرة العلوم الاجتماعية والسلوكية والتابعة لكلية الآداب حيث أصبح علم النفس تخصص من تخصصاتها (دليل جامعة بيرزيت 2013- 2014)، كما وتمنح الدائرة درجة الماجستير في علم النفس المجتمعي والذي تم إنشاءه في السنة الدراسية 2009-2010. وافتتح قسم علم النفس في جامعة النجاح الوطنية في عام 1978 كقسم من أقسام كلية العلوم التربوية، لينقل إلى كلية العلوم الاجتماعية والاقتصادية في عام 2013، وتمنح الجامعة كذلك درجة الماجستير في تخصصات ثلاثة وهي الإرشاد النفسي والتربوي، وتمريض الصحة النفسية والمجتمعية وعلم النفس الإكلينيكي (الصفحة الرسمية لجامعة النجاح)، وافتتح في عام 1992 في جامعة الازهر بمدينة غزة، كقسم من أقسام كلية التربية حيث تمنح درجة البكالوريوس في الإرشاد النفسي والتربوي ودرجة الماجستير في التربية مع تخصص في الفروع التالية علم النفس العام والإرشاد النفسي والتربوي والصحة النفسية والاختبارات والمقاييس (الصفحة الرسمية لجامعة الأزهر بغزة). وافتتح في الجامعة الإسلامية بمدينة غزة عام 1993 كقسم من أقسام كلية التربية حيث تمنح درجة البكالوريوس في الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي، ودرجة الماجستير في تخصصين وهما الإرشاد النفسي والصحة النفسية والمجتمعية (الصفحة الرسمية لجامعة الإسلامية بغزة). ويدرس في أغلب الجامعات الفلسطينية سواء كفرع مستقل بذاته في كلية العلوم التربوية كجامعة الخليل في مدينة الخليل، وجامعة القدس أبوديس في مدينة القدس، وجامعة الأقصى في مدينة غزة، أو في كلية العلوم الإنسانية كجامعة الاستقلال في مدينة أريحا، بحسب الصفحات الرسمية للجامعات، أو ضمن مقررات دائرة العلوم الاجتماعية وكتخصص فرعي فيها ضمن كلية الآداب كجامعة بيت لحم في مدينة بيت لحم، فيما تمنح جامعات أخرى الشهادات العليا به

فقط كجامعة القدس المفتوحة حيث تمنح درجة الدبلوم في التأهيل النفسي والتربوي ودرجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي، وذلك بحسب الصفحات الرسمية للجامعات.

وبناء على ذلك قدم علم النفس إلى العالم العربي من خلال مصر ومن قبل القوى الاستعمارية إبان تلك الفترة، حيث أنشئت الجامعات الحديثة في العالم العربي في عهد الاستعمار الأوروبي أو بعد فترة قصيرة من استقلال بعض الدول العربية، ومنذ ذلك الحين، سيطرت النظريات المعرفية الغربية على المؤسسات الأكاديمية في الوطن العربي وبالرغم من الجهود التي بذلها بعض القوميين العرب من أجل انشاء تعليم مضاد للاستعمار إلا أنها ومنذ ذلك الحين والجامعات العربية بما فيها الجامعات الفلسطينية في الضفة الغربية وقطاع غزة تستورد وتعيد تدريس علم النفس السائد (Makkawi, 2015, 2017). ومع استمرار الجامعات والمؤسسات الأكاديمية في العالم العربي في تدريسها لعلم النفس الغربي دون ابداع، ودون ممارسة وبحوث نفسية ملائمة للواقع المعاش في الوطن العربي أعاق ذلك محاولات تطوير أشكال بديلة من علم النفس في العالم العربي (Makkawi, 2017).

وبالرغم من الانتشار الواسع للمعرفة النفسية السائدة في الوطن العربي الا أن علم النفس في الوطن العربي لم يقم بالدور المنوط به في خدمة قضايا المجتمع العربي وكان بعيدا عن المشكلات التي تواجه المواطن العربي ولا يلبي احتياجات أفراده، وبحسب فرج (2001) فان "علماء النفس العرب نادرا ما يجرون دراسات حول مواضيع ذات أهمية خاصة للذين يعيشون في العالم العربي" (Makkawi, 2015, P: 417). ومع عجز علم النفس في العالم العربي المتبني للمعرفة النفسية السائدة من القرب من مواطنيه ومشاكلهم واحتياجاتهم، ادرك عدد قليل من علماء النفس في العالم العربي بأن علم النفس السائد لا يشبه أفراد مجتمعه وبعيد عن ثقافتهم وسياقاتهم الاجتماعية والتاريخية، وأن علم النفس في العالم العربي يجب أن ينبع من ثقافات أفراده وسياقاتهم الاجتماعية والتاريخية ليلبي احتياجات المواطن العربي من خلال دراستها لتلك القضايا الكبرى التي يجابهها كالحروب والصراعات والاستبداد السياسي والقمع والظلم وسوء توزيع الثروات والسلطة، والفقر والأوضاع الاقتصادية السيئة حيث ينتج عن هذه القضايا مشكلات عديدة منها الفقر وسوء

التغذيـة، والأميـة، كما ويعـاني المواطن العربي من مشكلات أخرى مثل الطائفية والعشـائرية وقضايا الشـــرف، وغيرها (الخليفة 2009، و2010).

مما يعني أن المواطن العربي يحتاج منا أن ندرس هذه القضايا التي يمـر بها، وأن يكون علم النفس قريبا منه ومن واقعه المعاش ويدرس أسباب تدهور صحته النفسية والتي بالضرورة قد تكون نابعة من قضاياه السابقة، وأن يكون علم النفس قادرا على مساندته في حل هذه القضايا والمشكلات، وأن يكون نابعا من قيمه ومعتقداته التي يؤمن بها كالمعتقـدات الروحانية والدينية والتي جعلها علم النفس السـائد من ضمن الغيبيات التي تخرج عن نطاق البحث العلمي، وهـــو بهذا يتجاهل تكوينه النفسي المشبع بالروحانية (حجازي، 2001).

وبهـذا أدرك هـؤلاء العلماء حقيقة أن علم النفس هـو منتوج ثقافي، وأن المعرفة كما يـرى معتـوق (1988) هي بنت السياقات الثقافية - الاجتماعية التي ولدت فيها وأنها وجدت لتخدم أهـداف المجتمع الذي ولدت فيه خلال الحقبة التاريخية التي يتطور فيها، فالمعرفة من وجهة نظره ليست مجـردة وانما هي وظيفة في البداية والمنتهى وينطبق ذلك على العلوم الإنسانية بما فيهاعلم النفس (حجـــازي، 2001، ص 441). ويرى الخليفة (2000) "أن علم النفس كغيره من العلوم مرتبط بالعمليات التاريخية ومليء بـروح تلك الحقب التي نشأ فيها ويتأثر بالمجتمع الذي أنتجه، فالمجتمعات القائمة على الفردانية مثل أوروبا والولايات المتحدة الأمريكية تنظر للفرد سيكولوجيا من منظور فردي، على عكس المجتمعات الجمعوية مثل العالم العربي التي تنظر للفرد من منظور جماعي" (الخليفة، 2009،ص 42)

كل ذلك دعا بعض علماء النفس في الوطن العربي الى التفكير في تطوير علم نفس ملائم للشعوب العربية ونابع من ثقافتها وبيئتها المحلية بما فيها من قضايا ومشكلات، ليكون قـادر على خدمة الإنسان العربي من أجل الوصول الى ممارسة نفسية محلية نابعة من خبراتهم وملائمة لخلفيتهم الثقافية والاجتماعية والدينية المتنوعة.

وقد مثل هذا التوجه بعض علماء الـنفس العـرب من بلدان عربية مختلفة، ومن هـؤلاء: في دولة السودان كل من: الخليفة (2010،2009،2001،2000)، وهوعالم نفس عبر ثقافي، وبرز بدعوته إلى توطين علم النفس في العالم العربي عبر العديد من الدراسات والمؤلفات عن توطين علم النفس في العالم العربي، مرتكزا في ذلك على أن علم النفس يجب أن يكون

مبني على السياقات الثقافية والاجتماعية والتاريخية والدينية والجمعية لمواطن العربي وملامسا لقضاياه وواقعه المعاش. وبدري (1997،1996،1978،1976)، وهو عالم نفس إكلينيكي، وعبر توجهه التأصيلي الثقافي عمل من خلال أبحاثه على التأصيل الإسلامي لعلم النفس، حيث يرى أن الباحث في مجال علم النفس عليه أن يعمل على تأصيل هذا العمل من خلال تمييزه ما بين الخبيث والطيب منه، وذلك لأجل بناء علم نفس إسلامي خالي مما يناقضه من الفكر النفسي الغربي. والزبير بشير طه (2016)، وهو عالم نفس فسيولوجي، ويرتكز منهجه التأصيلي على البحث عن التراث النفسي، وذلك من خلال بحثه وتنقيبه عن التراث العربي الإسلامي في علم النفس.

وفي مصر برز كل من: أبوحطب (1973 ،1997،1993،1992)، وهو عالم نفس تربوي، مختص في العمليات المعرفية، ومن الداعين إلى ضرورة توطين علم النفس في الوطن العربي وذلك من خلال نقده لعلم النفس السائد من أجل ملائمته لواقع المواطن العربي، بهدف الوصول لممارسة نفسية ملائمة ثقافيا مع قضاياه التي يعيشها.

وفي لبنان كل من: حجازي (2001،1993،1986)، وهو مفكر وأكاديمي نفسي، ويعد من أبرز الداعين إلى ضرورة تأسيس علم نفس عربي مرتكزا في رؤيته على كيفية توظيف علم النفس في العالم العربي لخدمة المواطن العربي وقضاياه المختلفة وذلك لأجل تنميته الإنسانية. والنابلسي (1995)، طبيب ومعالج نفسي، وبرز عبر رؤيته الداعية إلى ضرورة قيام مدرسة عربية لعلم النفس والطب النفسي عبر مشروعه الذي أطلقه بعنوان "نحو علم نفس عربي"، بالإضافه إلى اهتمامه بالتطبيقات علم النفس السياسة عبر مؤلفاته المختلفة. وزيبان (2007)، مختصة في علم النفس المعرفي، وترتكز رؤيتها على تأثير الثقافة والممارسات الاجتماعية والأنظمة الجماعية على العمليات المعرفية، حيث تهدف من ذلك للبحث عن علم نفس مناسب لعالم العربي وذلك عبر دراسته لدرجة الحساسية الثقافية للبحوث النفسية المحكمة في العالم العربي. وفي المغرب: أحرشاو (1994)، هوعالم في القياس النفسي والتشخيص المعرفي، وويرتكز توجهه على نقد علم النفس السائد، وعرف برؤيته لضرورة تأسيس علم نفس للعالم العربي عامة والمغرب خاصة. وفي دول الخليج: الخضـر (2016)، مختص في علم النفس الصناعي والتنظيمي، وأكاديمي نفسي في جامعة الكويت، برز في نقده لأقسام علم النفس في الوطن العربي، واضطراب الهوية التي تعاني منها هذه الأقسام.

وأما في فلسطين فقد ظهرت توجهات مختلفة تدعو إلى الملائمة الثقافية للعلاج النفسي في فلسطين بما يتلاءم مع السياق الثقافي الفلسطيني، بناءً على التجارب العيادية لبعض المعالجين النفسيين الفلسطينين. وبالإضافة إلى هذا التوجه ظهر توجه حديث وبشكل رسمي، ويرى ضرورة أن يكون علم النفس ضمن السياق الثقافي والاستعماري في فلسطين، وذلك مع إنشاء جامعة بيرزيت لبرنامجها في ماجستير علم النفس المجتمعي في الفصل الدراسي الأول من عام 2010/2009، مستقيا رؤيته من النهج النقدي التحرري لعلم النفس، حيث يسعى لطرح رؤية معرفية أكثر شمولية للصحة النفسية المجتمعية التي تركز على فهم العوامل البيئية والثقافية والمعيقة للصحة النفسية والنمو السوي والتوافق النفسي على المستويين الفردي والجماعي، وذلك من خلال تطبيق مجموعة واسعة ومتنوعة من منهجيات البحث العلمي والتدخل المجتمعي والتي تأخذ في الاعتبار خصوصية السياق الاجتماعي- الثقافي- السياسي الخاص بالمجتمع الفلسطيني (صفحة البرنامج الرسمية على موقع جامعة بيرزت). حيث تتوفر بعض من الأوراق العلمية والدراسات العلمية التي تجمل هذه التوجهات، ومنها الكتابات التي تدعو إلى ضرورة الانتباه للسياق الثقافي والاستعماري الفلسطيني، لكل من مكاوي (2017،2015،2012)، وميعاري (2015). وبالإضافة إلى الدراسات التي تتحدث عن العلاج النفسي الثقافي للفلسطينيين والعرب دويري (1998، 2006، 2015)، وشحادة (2008) ودراسات عن العلاج النفسي الغربي مع الفلسطينيين في الداخل المحتل و مع مراعاة الحساسية الثقافية للمنتفع مصالحه (1999).

1.1.1. الصحة النفسية في فلسطين:

اذا ما تتبعنا تاريخ الصحة النفسية في فلسطين نجد أن الاهتمام بقضايا الصحة النفسية الاجتماعية فيها بدأ حديثا خصوصا في فترة أواخر الثمانينات وبدايات التسعينات، وكان للانتفاضة الفلسطينية الأولى دورها في بروز الاهتمام بقضايا الصحة النفسية الاجتماعية، فكان لسقوط العديد من الشهداء والجرحى وازدياد فئة ذوي الإعاقة، وما تبع ذلك من تراجع في الظروف الاقتصادية والاجتماعية، كل ذلك أدى الى ظهور حركة من الاهتمام المجتمعي وفي قضايا مختلفة منها ظهور حركة فلسطينية مهتمة بذوي الإعاقة، وفي إبان تلك الفترة ظهرت حركة مهتمة بالعمل الاجتماعي، وكما شهدت نموا في الحركة النسائية

والتي اهتمت بقضايا العنف ضد النساء والأطفال، كل ذلك مهد الى ظهور برامج الصحة النفسية الاجتماعية وبعض المبادرات الوطنية من قبل المؤسسات الأهلية مثل برنامج غزة للصحة النفسية المجتمعية والمركزالفلسطيني للإرشاد (جقمان، 2004).

وبحسب مكاوي (2015) فإن الانتفاضة الأولى 1987 شكلت شبكة استثنائية من المنظمات المجتمعية الشعبية والتي تشكلت من المنظمات واللجان الشعبية، واتحادات الطلبة ومجموعات النساء والعمال والمنظمات المهنية، والمجموعات المجتمعية التي قدمت الدعم النفسي والاجتماعي لضحايا العنف العسكري (Makkawi, 2015, P:419)، حيث اتسمت تلك الفترة بروح المسؤولية الجماعية والتطوع لصالح المصلحة العامة، فالتنظيم المجتمعي الحاصل آنذاك بدأه وحافظ عليه أفراد المجتمع المحلي دون أي مساعدة من علم النفس الاكاديمي، وبالرغم من ذلك شكل شكلا من أشكال علم النفس المجتمعي والذي فشلت الجامعات الفلسطينية في تلك الفترة من استغلالها (Makkawi, 2015)، كما وفشلت من تحويل هذا التنظيم المجتمعي كبداية لتأسيس علم نفس فلسطيني أصلاني نابع من ثقافات أفراده ونضالهم المستمر ضد الظلم والقمع من قبل المحتل، وبدلاً من ذلك شهد علم النفس في فلسطين وخدماته في الصحة النفسية المجتمعية شكلاً جديداً موغلاً بقوة في النموذج الغربي لعلم النفس، خصوصا في فترة ما بعد أوسلو وقيام السلطة الوطنية الفلسطينية عام 1993، فمنذ قيام السلطة الوطنية الفلسطينية وهي مقيدة بالتمويل الغربي والمساعدات من الدول الرأسمالية الغربية، وهذا التمويل تطلب إنشاء المزيد من المنظمات غير الحكومية (NGO's) لتنتشر بشكل واسع وليرتفع عددها من 272 في الانتفاضة الأولى إلى 444 بعد فترة وجيزة من اتفاق أوسلو، وفي عام 2004 تم تحديد ما نسبته 57 منظمة غير حكومية تقدم خدمات الصحة النفسية والاجتماعية لفئات مختلفة من المجتمع ومنها الأطفال والنساء وذوي الإعاقة وضحايا العنف العسكري في الضفة الغربية وقطاع غزة (Makkawi, 2015, P:420).

حيث ارتكزت هذه المنظمات في عملها على خطاب الصدمة النفسية من خلال دراساتها للآثار التي تخلفها الحروب، وللآثار الناتجة عن التعرض للعنف العسكري والانتهاكات المستمرة من قبل المحتل، وللآثارالتي يخلفها الاعتقال والتعذيب في سجون المحتل، مختزلة معاناة الشعب الفلسطيني بخطاب الصدمة النفسية التي تنتج بسبب التعرض لحدث صادم

وذلك بحسب تصنيف الدليل التشخيصي للاضطرابات العقلية تحت بند اضطرابات ما بعد الصدمة (PTSD) مبررة خطابها باستمرار تعرضه للأحداث المؤلمة والصادمة، ومرسخة بذلك فكرة أن الشعب الفلسطيني شعب مصدوم نفسيا ويعاني أطفاله وشبابه من اضطراب ما بعد الصدمة، ولتصبح أبحاث ما بعد الصدمة صناعة منتشرة تدرس تعرض الأطفال والشباب الفلسطيني للعنف السياسي والصدمة الناجمة عن ممارسات الاحتلال بحقهم بطريقة اختزالية وفردية وغير تشاركية تعتمد على الأساليب الكمية، والاختبارات والمقاييس النفسية التي طورت بالغرب خصوصا في أمريكا الشمالية وأوروبا الغربية وترجمت للعربية دون أي مراعاة لأهمية السياق الاستعماري الفلسطيني والثقافة الفلسطينية (Makkawi, 2012, P:372).

وبهذا فإن علم النفس في فلسطين ما زال بعيدا عن الحياة الواقعية للإنسان الفلسطيني، حيث تشكل النظريات النفسية التقليدية مثل التحليل النفسي والنظريات السلوكية ونظريات النمو المعرفي جوهر المنهج في غالبية مقررات علم النفس في الجامعات الفلسطينية (Makkawi, 2017)، كما ويتم تطبيق هذه النظريات والمفاهيم السائدة من دون نقد أو تكييف أو حتى ملائمة للسياق الاستعماري في فلسطين، فالأبحاث التي يجريها غالبية الباحثين النفسيين الفلسطينيين تعتمد في تطبيقها على النظريات والمفاهيم الغربية السائدة بعيدا عن المشكلات النفسية والاجتماعية المحلية والحقيقية التي يواجهها الناس (Makkawi, 2017).

1.1.2. أهمية الدراسة:

تستقي هذه الدراسة أهميتها من أن علم النفس الذي لا يتم تطويره من أساليب الحياة اليومية، ومن دراسة القضايا والمشكلات المحلية والواقعية التي يواجهها الشعب الفلسطيني الواقع تحت الاستعمار وقمعه المستمر، لن يستطيع تقديم الخدمة والرعاية النفسية المجتمعية المحلية الملائمة للفرد الفلسطيني ضمن سياقه، وسيكون عاجزا عن أن يصبح من ضمن أدواتها التحررية في نضاله ضد الاستعمار بل أنه قد يكون عقبة في طريقه لنيل مطالبه في التحرر.

كما تكتسب هذه الدراسة أهميتها من أهمية الثقافة، فالثقافة هي التي تميز مجتمع عن آخر، فهي مخطط مشترك للحياة يجمع أفراد المجتمع معا، فالثقافة هي التي تنظم السلوك البشري والسمة التي يكسب من خلالها الأفراد المعتقدات والقيم والعادات وطرق التفكير والشعور واللغة وذلك يعني أن شخصية الفرد هي انعكاس لثقافة مجتمعه (شتا، 1995)، وهذا يعني أن علم النفس هو بالضرورة جزء من الثقافة (Pe-Pa and Marcelino, 2000, P:64). كما ويعني أن علم النفس الذي لا يتطور من ثقافة أفراده سيكون عبئا على المجتمع الذي يستورده ومعرفة متراكمة لديه لا تسمن ولا تغني من جوع، لكونها بعيدة عن ممارساته النفسية والاجتماعية، ونظرياتها وعلاجاتها لا تشبهه بالضرورة، مما يجعلها غير ملائمة للتطبيق ضمن ثقافته.

ومما سبق ذكره تتضح القضية الرئيسة لهذه الدراسة، من حيث مناقشتها لوضع علم النفس في فلسطين ومدى اختلافه عن باقي أقطار الوطن العربي، فالجامعات الفلسطينية في الضفة الغربية وقطاع غزة والقابعة تحت الاحتلال الصهيوني هي على غرار نظيراتها من الجامعات العربية وليست استثناء عنهن في تدريسها للتراث الاستعماري في علم النفس، بالرغم من كونها لا تعتبر مراكز للتعليم فقط بل في ذات الوقت رمز للبقاء ومقاومة الاحتلال الصهيوني (Makkawi, 2015).

ومن هنا تبرز الإشكالية التي تطرحها الدراسة اذ كيف لمعرفة خلقت في بيئة مختلفة وضمن سياقات ثقافية مختلفة ورسمت طرق المعرفة النفسية السائدة ووضعت أسسها بناء على ثقافتها وصنفت من خلالها الامراض والاضطرابات والمشكلات النفسية ومن ثم وضعت معاييرا لقياسها من خلال اختبارات ومقايس بنيت بناء على ثقافات شعوبها، وبالإضافة إلى وضعها أسس مناهج الدراسات والبحوث والمعايير التي تبنى عليها هذه المناهج، كيف لها أن تكون هي الأنسب لتدريسها والعمل بها في بيئة مختلفة عن تلك التي نشأت فيها، وثقافات أفرادها لا تشابه ثقافات أفراد مجتمعنا الفلسطيني.

وبناء عليه هل يأخذ القائمون على ممارسة وتدريس علم النفس في فلسطين ومن خلال البحوث والدراسات التي يجريها كل من الأساتذة والباحثين والطلاب في اعتبارهم عند دراستهم للصحة النفسية في فلسطين السياق الثقافي الاجتماعي والسياق التاريخي، وهل

يأخذون العوامل المسببة لتدهور الصحة النفسية في اعتبارهم أيضا. فإذا نظرنا إلى الدراسات النفسية في فلسطين سنجد أن فلسطين تحتل المرتبة الأولى على الدول العربية من حيث إصدارها للدراسات والأبحاث النفسية ما بين أعوام 1997-2002 وذلك بحسب دراسة نشرتها مجلة الصحة النفسية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية في عام 2005 (عمرو، 2007). وبرغم تركيز جزء لا بأس به من الدراسات النفسية في فلسطين على الصدمة والفقدان والعنف والتكيف، وبالرغم من إشارتها إلى ما يخلفه الاحتلال من آثار نفسية سلبية على الفرد الفلسطيني إلا أنها لم تتطرق إلى مسببات وظروف وإشكاليات الصحة النفسية في فلسطين ولم تتطرق إلى واقع الإرشاد والعلاج النفسي والسبل والطرق لتطويره (عمرو، 2007). كما أن هذه الدراسات وبشكل فعلي لم توفر بشكل ما بيانات عن الأمراض النفسية في فلسطين فبحسب منظمة الصحة العالمية أنه بالنسبة لبيانات الصحة النفسية في فلسطين لا يتوفر بيانات وطنية موثوق فيها (جبروآخرون، 2013).

1.1.3. أهداف الدراسة:

مع تراجع علم النفس في فلسطين من القيام بدوره المنوط به في خدمة الإنسان الفلسطيني وقضاياه ومساعدته على التحرر من الاســـــتعمار، فإن هذه الدراسة تهدف إلى دراسة علم النفس في فلسطين والوقوف على مدى تلبيته لاحتياجات الصحة النفسية فيها، فإذا ما أمعنا النظر سنرى أن ممارسات الاحتلال التعسفية مثل الحواجز والحصار والتعذيب والعنف والفصل العنصري وغيرها، من أبرز العوامل الداخلية المؤدية إلى تدهور الصحة النفسية في المجتمع الفلسطيني (Makkawi, 2009)، ومع ذلك فهو صامد ضد كل هذه الإجراءات التعسفية، وهذا يعني أنه بحاجة إلى أن يتم اخذ تفاصيل حياته تلك بالاعتبار عند بناء التفسيرات النفسية الخاصة به بالإضافة لضرورة كونها مستقاة من ثقافته، وفي سبيل التوضيح أورد مثال ذكره أبو حطب (2002) في حديثه عن التعددية الثقافية من منظور سيكولوجي في المؤتمر السنوي الثاني للتربية والتعددية الثقافية في مصر، حيث يورد مثال لطالب فلسطيني كان يجرى دراسة لديهم كانت دراسته والتي أجريت في غزة تتمحور حول قضية الحاجات والقيم للطلاب الفلسطينيين الذين لديهم استعداد للشهادة، حيث أخذ هذا الطالب نموذج ماسلو من منظور نقدي وفي محاولة منه لمعرفة هل يصلح اسقاط هذا النموذج عليهم،

وعند تطبيقه على الشباب الفلسطيني المستعدين لفقد حياتهم والتضحية بها لأسباب أخرى بعيدة عن الحاجات البيولوجية، وجد أن الهرم انقلب بالفعل وتغير شكله كليا مبرزا شكل آخر لـــه. ومع ذلك ما زلنا نستشهد بهرم ماسلو كأمر مسلم به لتحقيق الحاجات الفردية مع أن غاية الوجود في ثقافتنا الإسلامية تتجـاوز الفـرد (حجازي، 2001،ص:481). وهذه تعد لدى شريحة لا بأس بها من الشعب الفلسـطيني مصادر لصـموده وتضحيته بحياته ومقاومته للمحتل، وهذا يجعله بحاجة إلى معرفة نابعة من ثقافته لا تغفـل تركيبته الاجتماعية والسياسـية والدينية والروحانية، هو بحاجة إلى معرفة نفسية محلية نابعة من ممارساته المعززة لصموده ونضاله لنيل حريته، إلى علم نفس قادرعلـى أن يزوده بأساليب نفسية دفاعية مساندة له مثل الحرب النفسية وعلم النفس السياسي وعلم النفس الأمني، وعلم النفس لا يحصر نفسه في العلاج النفسي بالرغم من أهميته.

حيث تهدف هذه الدراسة إلى تتبع برامج الدراسـات العليا التي تمنح درجة الماجستير في علم النفس في الجامعات الفلسطينية وآليات تدريسها ومناهجها التدريسية، لقياس مدى رؤية طلبة هذه البرامج بقرب ما يدرسونه لواقعهم، وهل يلبي التدريب الذي يتلقونه احتياجات الصحة النفسية في فلسطين أم ان هناك فجوة ما بين ما يدرسونه خلال الجامعة وما بين الاحتياجات الحقيقـة للمجتمع في الصحة النفسية، وهل تعمل هذه البرامج على ربط ما يدرسونه بالسياق الاستعماري الفلسطيني من خلال المقابلات معهم.

وكما وتهـدف إلى إثارة تسـاؤلات نقدية على مدرسي وأعضاء الهيئات التدريسية في هذه البرامج حول رؤيتهم لبرامج الماجستير في علم النفس ومدى ملاءمتها للإنسان الفلسـطيني وحاجاته النفسية- الاجتماعية المختلفة، وما هي خططهم ليصبح علم النفس في فلسطين أصلاني، أي متوائما مع الفرد الفلسطيني وصحته النفسية في ضوء سياقاته الثقافية والاجتماعية والدينية المتنوعة، وما هي رؤيتهم ليصـبح علم النفس في فلسطين مساهما في دعم الفرد الفلسطيني فـي نضاله ضد الاستعمار، وسيتم ذلك من خلال المقابلات الفردية معهم. كما وتهدف إلى تحليل خطاب البرامج عن نفسها، من حيث تعريفها وصف مساقاتها.

وكل ما سبق يقودنا إلـى سؤال الدراسة الرئيسي وهو:

- **.هل المعرفة النفسية التي تتبعها برامج الماجستير في الجامعات الفلسطينية معرفة غربية أم معرفة أصلانية، وما رؤيتها لذلك، ويتفرع منه أسئلة فرعية وهي:**
  - **ما هي خطط الجامعات الفلسطينية لجعل برامجها قادرة على بناء مناهج علم نفس فلسطيني (أصلاني) نابع من معارف الشعب الفلسطيني وممارساته المستمرة للتحرر من الاحتلال؟**
  - **ما هي سبل التعاون بين الجامعات الفلسطينية لجعل علم النفس التطبيقي ملائم للسياق الثقافي الفلسطيني؟**

2. الفصل الثاني : الإطار النظري:

2.0. تمهيد:

في الإطار النظري لهذه الدراسة وفي شقها الأول تحديدا سيتم سرد لمحة تاريخية سريعة عن علم النفس على مستوى العالم وتطوره كعلم نفس. وبعد ذلك ستقوم بتتبع مسيرة علم النفس في الوطن العربي، كيف بدأ وانتشر، وكيف انتبه بعض علماء النفس في العالم العربي إلى ضرورة توطينه، وذلك عبر استعراض الأدبيات والدراسات السابقة التي درست توطين وتأصيل علم النفس في العالم العربي، وإشكاليات هذه المحاولات. وبعدها سيتم التطرق لعلم النفس في الجامعات الفلسطينية وتاريخ الصحة النفسية في فلسطين، والتوجهات التي رأت ضرورة الانتباه للسياق الثقافي والاستعماري في فلسطين.

سيختص الشق الثاني من الإطار النظري بعلم النفس الأصلي، كإطار نظري رئيسي مفسر لهذه الدراسة، وسيتطرق إلى النهج التي تتقاطع مع علم النفس الأصلي ويمكن من خلالها تفسير نتائج الدراسة، وهي آليات الدفاع لدى الإنسان المقهور والذي قدمه مصطفى حجازي، والتعليم الحواري كإستراتيجية لتحرر المقهورين لباولو فريري، والعلاج النفسي الاجتماعي الذي قدمه الطبيب النفسي الجزائري فرانز فانون.

2.1. لمحة عن تاريخ علم النفس:

بالرغم من أن تاريخ علم النفس يؤرخ بتاريخ انفصال علم النفس عن الفلسفة وهو التاريخ الذي أسس فيه فونت معمله في علم النفس في عام 1879 معلنا عن بدايات علم النفس كعلم تجريبي (عيون السود، 2000، الخليفة، 2010)، إلا أن علم النفس لديه مسيرة طويلة قبل فونت، فالمرحلة التي سبقت فونت هي ما مهد إلى انفصال علم النفس عن الفلسفة واستقلاله عن باقي العلوم التي ارتبط بها كالطب والتربية والفيزياء (فطيم، 1988)، حيث يرى عالم النفس الألماني ابنغهاوس أن علم النفس يمتد لماضي سحيق ولكن تاريخه قصيرا جدا (عيون السود، 2000، ص1)، وهذا ما يجعله علم صغير السن بحسب تعبير فطيم (1988).

وعبر تتبع سريع لبدايات علم النفس ما قبل فونت سنرى أن أرسطو كان أول من ألف كتابا في علم النفس قبل 2350 عاما (الهاشم، 2014) والذي كان يحمل عنوان "في النفس" (عيون السود، 2000)، فيما استخدمت مفردة علم النفس لأول مرة بالمعنى الذي نقصده في يومنا هذا من قبل Wolff (1679- 1754) في كتابه علم النفس العقلي " Rational Psychology" في عام 1734 (فطيم، 1988)، هذا على مستوى الكتب والمؤلفات النفسية، أما على مستوى البدايات وتاريخ علم النفس فيستعرضها Benwsch (2002) الذي يرى أن علم النفس علم غير واعي لتاريخ النظريات النفسية، عبر مرحلتين هما:

1. **علم النفس القديم:** حيث يرى بينيش أن هذه الفترة كانت تمتلك القدرة على إعطاء المساعدة في حال حدوث الاضطراب النفسي، و أن تفسيراتها إبان تلك الفترة لم تكن دون التفسيرات المعاصرة عقلانية، ولكنها افتقرت للأسس العلمية والتقنية (الهاشم، 2014)، مقسما إياه إلى أربعة مراحل زمنية وهي:

- **مرحلة التاريخ القديم غير الأوروبي** : والمتمثل في علم النفس في الشرق الأقصى والذي كان جزء من علوم أخرى مثل الفلسفة والطب وغير قابل للانفصال عنها، وكان من أبرز رواده الفلاسفة الصينيين حيث ارتكز علم النفس الفلسفي الصيني بحسب تعبير Benwsch (2002) على موضوعين وهما العلاقة الجدلية بين الإنسان والطبيعة والتي ارتكز عليها لاوتسو في تفسيره للنفس، فيما تمثلت الأخرى

بالعلاقة بين العائلة والدولة والتي ارتكز عليها كونفوشيوس في دراساته (الهاشم، 2014).

- وأما المرحلة الزمنية **الثانية** فتتمثل بالتاريخ الأوروبي القديم :حيث تطور علم النفس الأوروبي وبرز من خلال أفلاطون وأرسطو وجالينوس، وقد ارتكزت تفسيرات أفلاطون للنفس على أنها ذات طبيعية روحانية وخالدة حتى بعد موت الجسد، معتبرا أن النفس هي المحرك للجسد، مقسما إياها إلى ثلاثة أنفس وهما النفس العاقلة والنفس الغاضبة والنفس الشهوانية، وأما أرسطو الذي يعده البعض أعظم مفكري الإغريق ويلقبونه بالمعلم الأول باعتبار أنه المؤسس الأول لعلم النفس، فقد ألف العديد من الكتب النفسية على رأسها كتاب " في النفس" والذي يعد أشهر مؤلفاته (عيون السود، 2000)، حيث ارتكز في تفسيراته للنفس على العمليات البيولوجية مميزا بين العقل والنفس بالإضافة إلى حديثه عن وحدة النفس والجسد (الهاشم،2014)، كما عمل على تطوير أفكار أفلاطون حول النفس وتقسيماتها، دارسا العديد من القضايا النفسية المهمة كالسلوك والتفكير والتفاعل الاجتماعي والجماعات، وأما جالينوس فارتكز على التفسيرات الطبية إذ فسر النفس من خلال الأساس الفيسيولوجي (عيون السود، 2000).
- وأما المرحلة **الثالثة** فهي علم النفس العربي والذي برز خلال العصر العربي الإسلامي والممتد من القرن التاسع إلى القرن الرابع عشر للميلاد، فقد برز خلال هذا العصر العديد من العلماء الذين طوروا الأفكار والمسائل النفسية التي استقوها من ثقافات أخرى سابقة مضيفين إليها تفسيرات وأطروحات جديدة، ومن أبرزهم أبو بكر الرازي والذي ألف العديد من المؤلفات في مجالي الطب النفسي وعلم النفس، حيث ارتكزت تفسيراته على المسببات النفسية للأمراض الجسدية فمن وجهة نظره أن النفس هي سبب العديد من الأمراض الجسدية، وبذلك فهو يرى أن على الطبيب أن يكون كذلك طبيب للروح ليساعد المرضى على الشفاء، ومن أهم كتبه في هذا المجال كتاب "النفس"، وكتاب " الطب الروحاني". ومنهم أيضا ابن سينا الذي درس الطب وأصبح أبرز علماء وأطباء عصره، مؤلفا العديد من الكتب ومن أشهرها كتاب " القانون في الطب" (عيون السود، 2000)، والذي درس خلاله الأسس البيولوجية

للسلوك، مطلقا على النفس اسم الروح التي يمكن رؤية أثرها ولكن لا يمكن رؤية جوهرها، معالجا قضايا مختلفة كالدماغ، والاتصال العصبي، والروح العصبي (الزبير، 2016). وبحسب الزبير (2016) فإن هذا الكتاب عالج العديد من أسس السيكوفسيولوجيا الحديثة عبر تفسير الوظائف النفسية من خلال المكونات الدماغية، كما أنه احتوى على نظرية متكاملة للنقل العصبي مبلورا مفهوم الناقلات العصبية، وكما ويرى عيون السود (2000) أنه أول من فصل الفلسفة عن العلوم الطبيعية عبر استخدامه للتجربة العلمية خلال معالجته للوظائف النفسية، وبالإضافة إلى ذلك عالج ابن سينا الحالات النفسية بالعلاج النفسي وقام بربطها بعواملها الاجتماعية، كما وعمل على وصف بعض من الأمراض النفسية وصف علمي قائم على التجربة والملاحظة كالفوبيا، والأرق، والأحلام والهوس وغيرها (عيون السود، 2000). ومن هؤلاء العلماء أيضا ابن الهيثم الفيزيائي والطبيب، الذي قام بدراسة سايكوفيزياء الإبصار، بالإضافة إلى دراسته لسيكولوجية الإدراك، ويرى الزبير (2016) أنه المؤسس الأول لعلم نفس الإبصار. وبالإضافة إلى هؤلاء العلماء برزت العديد من الأسماء التي عالجت القضايا النفسية ومنهم ابن رشد الذي ألف أكثر من عشرة مؤلفات في النفس ومن أبرزها "رسالة النفس"، وأبي حامد الغزالي والذي عالج عبر مؤلفه "إحياء علوم الدين" العديد من القضايا النفسية مثل الدوافع والعادات والسلوك والفروق الفردية بين الأطفال متبعا في دراستها منهجين وهما التأمل الباطني والملاحظة الخارجية (عيون السود، 2000)، ومنهم كذلك ابن الجوزي الذي عالج موضوع الذكاء من خلال مؤلفين وهما كتاب الذكاء، وكتاب أخبار الحمقي والمغفلين، ومنهم أيضا أبو زيد البلخي والذي عالج موضوع الصحة النفسية من خلال مؤلفه مصالح الأبدان والأنفس (الزبير، 2016).

- وأما المرحلة **الأخيرة** في علم النفس القديم والتي تعد محطة العبور للعصر الحديث في علم النفس والتي بدأ خلالها علم النفس يتحول وبشكل تدريجي إلى علم نفس قومي بحسب Benwsch (2002)، فقد برز فيها ثلاث مدراس قومية وهي علم النفس الفرنسي وعلم النفس الألماني وعلم النفس الانجليزي " البريطاني" (الهاشم، 2014). وكان من أبرز رواد علم النفس الفرنسي Descartes (1596-

1650)، والذي عمل على إبراز علم نفس الوعي بالتعاون مع مالبرايش (الهاشم، 2014)، وقد ارتكزت تفسيراته للسلوك والخبرات المتراكمة على الأجهزة العصبية والعضلية وأجهزة الحس، كما ووضع ديكارت نظرية الفعل المنعكس في علم النفس الفيسيولوجي (السود، 2000)، وبرز في علم النفس الفرنسي لغال من خلال علم فراسة الدماغ (الهاشم، 2014). وأما علم النفس الألماني فقد برزت فيه بعض الأسماء والتي كان لها دور في المساهمة في فصل علم النفس عن الفلسفة، ممهدةً الطريق أمام فونت، ومن أبرزهم Herbart (1776- 1841) والذي يعد من أبرز العلماء الذين عالجوا مفردة النفس في حد ذاتها بوصفها علما قابلا للدراسة من خلال مؤلفين وهما "كتاب تعليمي في علم النفس" في عام 1812، و"علم النفس بوصفه علما" عام 1824 (فطيم، 1988)، ومنهم كذلك Fechner (1801- 1887) و Helmholtz (1821-1894)، واللذان كان لهما دور واضح في تطور علم النفس التجريبي، حيث ساهما في ادخال الأساليب الكمية والطرق السيكوفيزيائية في دراسة الظواهر النفسية، وقد ارتكزا في دراستهما على العلاقة بين الجسم والعقل، كما ودرسا الأساس والإدراك وفسيولوجيا الإبصار (فطيم، 1988). بالإضافة إلى Kant (1724- 1804)، الذي ارتكزت دراساته على الملكات الرئيسة في النفس: الشعور والمعرفة والإرادة التي اعتنقها، حيث نادى بوحدة الإدراك والذات النشطة والتي يرى أنها هي التي تنظم الخبرة البشرية، بالاضافة إلى دراسته للإدراك الباطني، ويرى كانط أننا بحاجة للعلم لقياس الظواهر النفسية المختلفة معتبرا العلم الأساس الوحيد لصياغة القوانين النفسية (فطيم، 1988)، و يرى Benwsch (2002) أن كانط قد فصل علم النفس عن الفلسفة وخصه بوظيفة تحليلية (الهاشم، 2014)، وبالإضافة إلى مساهمته في التطور الكمي لعلم النفس (فطيم، 1988).

وأما علم النفس الانجليزي فقد برز فيه كل من جون لوك ودافيد هيوم ، وأما John Locke (1632- 1704)، فقد تركزت اهتماماته بشكل أساسي على تلك الوسائل التي يحصل من خلالها العقل على المعرفة، بمعني أنه كان مهتما بشكل رئيسي بالوظيفة المعرفية، والمبدأ الأساسي الذي بنى فلسفته عليه أن البشر يولدون خالين من أي نوع من أنواع المعرفة، فالأفكار الفطرية هي نتاج التعلم والتعود. وأما

David Hume (1711- 1776)، فقد تركزت فلسفته في دراسته للعقل، فكل ما يعرف الفرد عن عالمه الخارجي يعرفه من خلال أفكاره، والمحتويات العقلية بالنسبة له تتكون من الانطباعات والأفكار، حيث تشكل الانطباعات العناصر الأساسية للحياة العقلية كالأحاسيس مثلا، وأما الأفكار فهي الخبرة العقلية للفرد والتي تخلو من تأثير أي مثير موضوعي خارجي (حنفي، وآخرون، 2017). وهكذا مهدت هذه الثلاثة من العلوم النفسية القومية التي ظهرت إبان تلك الفترة لمرحلة الحديثة في تاريخ علم النفس.

2. **علم النفس الحديث:** تؤرخ هذه المرحلة بعام 1879 وهو العام الذي أفتح فيها فونت معمله التجريبي في علم النفس في ألمانيا، ويعتبر هذا التاريخ هو تاريخ ولادة علم النفس علي يد مؤسسه Wundt (1832- 1920)، والذي يعد الأب المؤسس لعلم النفس الحديث، وبالإضافة لتأسيسه لأول مختبر في علم النفس، فهو كذلك من أسس أول فرع رسمي علمي أكاديمي في علم النفس، وهو من قام بإنشاء وتحرير أول مجلة في علم النفس، هو الذي أعلن علم النفس كعلم تجريبي (حنفي آخرون، 2017)، ولكن وبالرغم من تأريخ علم النفس الحديث بتاريخ افتتاح فونت لمعمله، إلا أن التاريخ الحديث لعلم النفس يحفل بالعديد من العلماء الذين سبقوا فونت، ومهدوا الطريق لهذا الفصل بين الفلسفة وعلم النفس وأسهموا في تطوير الشق التجريبي من علم النفس الحديث، وعلى رأسهم Gustav Theodor Fechner(1801- 1887)، فهو من أبرز المنظرين لتلك العلاقة الكمية ما بين العلميات العقلية وبين المنبهات المادية، وبمعني آخر ما بين الإحساس العقلي والمنبه المادي الخارجي، ، ويعد من أوائل من أدخل مناهج السيكيوفيزيقا لعلم النفس، وبالإضافة إلى فخنر، هناك أسماء كأخرى Auguste Comte (1798- 1857)، David Berkeley George (1685-1753)، Hartley(1705- 1757)، و James Mill (1773- 1836)، و John Mill (1806- 1873)، كل هؤلاء وغيرهم من بعض علماء مراحل علم النفس القديم أسهموا في التطوير الإمبريقي لعلم النفس الحديث في فترة ما قبل فونت (حنفي، وآخرون، 2017).

وحول الأسبقية تطرح P. Schultz & Schultz(2008) تساؤلا حول الدلائل والامتيازات التي تجعل تأسيس علم النفس الجديد يعود إلى فونت وليس إلى فخنر؟ (حنفي، وآخرون، 2017)، فعلى الرغم من نشر فخنر مؤلفه" Elements of Psychopysics" عام 1870 أي قبل ما يقارب 15 عشر عاما من بدايات عمل فونت في علم النفس، وبالرغم من اتفاق المؤرخين على إسهامات فخنر في علم النفس، حتى رأى بعضهم أن علم النفس قد بدأ معه، إلّا أن هؤلاء المؤرخين لم ينسبوا له تأسيس علم النفس، ذلك أن تأسيس علم النفس الحديث بحسبهم يعود لفونت نتيجة ترويجه الشديد لفكره حول ذلك العلم التجريبي والمنتظر والمنظم، حيث عمل فونت على الترويج لعلمه الجديد في كتابه الذي إصدره (1873- 1874) " Principles of Physiological Psychology "، حيث قال"أن العمل الذي أقدمه هنا يعد محاولة لتحديد مجال جديد من العلم". فكان واضح أن فونت يسعى إلى الترويج لعلم جديد وهو علم النفس كعلم مستقل عن غيره من العلوم، وهذا ما ميزه عن فخنر مثلا، لأن فخنر لم يكن يسعى إلى اكتشاف وتأسس علم جديد، ولم يكن يهدف كذلك لذلك، وانما كان هدفه الواضح يتمثل بالسعى لفهم تلك العلاقة ما بين العالم العقلي والعالم المادي (حنفي، وآخرون، 2017).

وهكذا بدأ علم النفس الحديث في ألمانيا، وبريطانيا ليصل إلى أمريكا وتظهر العديد من التوجهات والمدارس المختلفة، ولا تشكل بداية علم النفس الحديث تحديدا وكيفية تأسيسه الإشكالية بالنسبة لهذه الدراسة، بل تتمثل الإشكالية الهامة حول علاقة علم النفس ومنذ بداياته بألمانيا بالاستعمار وبالأهداف الاستعمارية، فالهدف استعراض الشق الاستعماري في تاريخ علم النفس الحديث.

فمنذ بدايات التأسيس التي أصبح فيها علم النفس منفصلا عن الفلسفة، تم دراسة علم النفس بالتزامن مع المشاريع الاستعمارية وفي سبيل ذلك تم توظيف البحث السيكولوجي لخدمة الإمبراطورية الألمانية، خاصة فيما يخص علم الأعراق البشرية (الخليفة، 2010)، حيث تم اعتبار العديد من العلوم وخاصة علم النفس أدوات صالحة للتحكم فيقول Dernburg (1912) "لا يستطيع الفرد القيام بأي عمل من دون أن يدرس خصوصية اللغات في المستعمرات، أو أن يدرس سيكولوجية السكان المحليين" (الخليفة، 2010، ص: 36)، حيث عمل علم النفس الألماني على ذلك من خلال علم نفس الأعراق البشرية والذي أصبح جزء

من مناهج المعهد الاستعماري والذي تأسس عام 1908 في مدينة هامبورج، وارتكز عمل المعهد على تدريب الذي يعملون في المستعمرات وعلى رأسهم رجال الخدمة المدنية ورجال الأعمال. وفي خلال هذه الحقبة تم الاستعانة بمصطلحين في علم النفس وهما علم نفس الأعراق البشرية وعلم النفس الشعبي والذي استخدم كثيرا ليصبح كلا العلمين في بؤرة اهتمام علم النفس الألماني ومن الجدير بالذكر أن كلا العلمين تأسس في النصف الثاني من القرن التاسع عشر وهي الفترة التي تزامنت مع بداية الاستعمار، وساهم في تطوير هذين العلمين العالمان النفسيين فونت وثورنديك، حيث ساهم فونت في تطوير علم النفس الشعبي من خلال مساعدته لرجال الخدمة المدنية في بناء الخلفية المعرفية لهم والتي تمكنهم من فهم عقلية السكان المحليين، وأما ثورنديك مؤسس علم نفس الأعراق البشرية والذي يدرس بشكل أساسي العلاقات الوظيفية ما بين الفرد وإطاره الثقافي الاجتماعي، معتمدا في ذلك على منهج الملاحظة والمسوح التي تم إجراؤها في المستعمرات، وبناء على ذلك ومن خلال معهد برلين لعلم النفس التطبيقي عمل ثورنديك على تطوير مجموعة كبيرة من المقاييس النفسية بهدف استخدامها في دراسة الشعوب البدائية (الخليفة، 2010).

وعليه فمنذ تأسيسه أسهم علم النفس في خدمة الأهداف الاستعمارية، ولم يقتصر الأمر في ذلك الحين على المدرسة الألمانية في علم النفس، ولكن تعداها إلى المدرسة البريطانية، حيث استخدمت المخابرات البريطانية علم النفس من بوابة علم النفس التطبيقي الذي تم تطويره في بريطانيا، فعملت على توظيفه في المستعمرات، من خلال مختبر جامعة كمبردج، حيث عمل علماء النفس في مختبر كمبردج على تسجيل الملاحظات النفسية وإجراء القياسات عن الشعوب البدائية (الخليفة، 2010). فيري Boring (1957) أن عالم علم الإنسان هادون في جامعة كمبردج وبالاشتراك مع عالما النفس ميزر وماكدوجال، قاموا بعمل خطة انثروبولوجية ونفسية، لغرض قياس ورصد الملاحظات الانثروبولوجية والنفسية عند الشعوب البدائية، و بشكل أساسي قياس الإدراك والحواس، ناهيك عن مشاركة علماء النفس البريطانيين بشكل صريح في الحرب العالمية الثانية من خلال مختبر جامعة كمبردج، والذي كان له دور كبير في رصد وكتابات التقارير النفسية ونشرها (الخليفة، 2010)، وبناء على ذلك كان لعلم النفس التطبيقي علاقة متينة مع الانثروبولوجيا ومشاريع بريطانيا الاستعمارية، في ضوء ذلك تم إنشاء المجلس البريطاني للبحث الاجتماعي في شؤون المستعمرات عام

1944، والذي تمركز عمله على تقديم النصائح لسكرتارية الدولة في المستعمرات خاصة في المسائل ذات العلاقة بالعلوم الإنسانية والتي تخدم أهداف بريطانيا العظمى الاستعمارية (الخليفة، 2010، ص: 41).

وقد تطور علم النفس في البدايات في ألمانيا وبريطانيا، ولكنه أصبح أمريكيا، وأصبحت النسخة الأمريكية منه هي السائدة والمصدّرة الأولى لعلم النفس للعالم أجمع، فالمولد الجديد لعلم النفس بدأ عندما عاد علماء النفس الأمريكان الذين درسوه في ألمانيا للولايات المتحدة الأمريكية بعد حصولهم على الشهادة الأكاديمية منها (الخليفة، 2010)، وتطور ما بين الأعوام 1880 -1900 (حنفي وآخرون، 2017)، حيث بدأوا بصبغ علم النفس الذي تعلموه في ألمانيا بصبغة أمريكية. فمثلا، قام William James (1842- 1910) والذي لم يكن في أصله تجريبيا، ولكنه كان مؤمن بها، قام بختم التجريبية بختم أمريكي على حد تعبير الخليفة (2010)، وعمل على ذلك من خلال تأكيده على الدور والمعني الوظيفي للعقل، حيث وبعد عودة هؤلاء العلماء تأسست الجامعات الأمريكية والتي شكلت قاعدة بحثية أساسية لهؤلاء العلماء ومن أبرزها، جامعة كورنيل (1865)، جامعة هوبكنز (1876)، جامعة كلارك (1887)، جامعة شيكاغو (1891)، وجامعة استانفورد (1892) (الخليفة، 2010)، ومن هنا بدأت التطورات المتسارعة للمولد الجديد في علم النفس في الولايات المتحدة الأمريكية. وبحسب الخليفة (2010)، سارت هذه التطورات كالتالي، في البداية حصل عالم النفس G. Stanley Hall (1844- 1924)، على أول دكتوراه في علم النفس من جامعة هارفارد في عام 1875، وشهد عام 1886 تأليف أول كتاب مدرسي في علم النفس والذي يعد الأول من نوعه باللغة الانجليزية والذي ألفه John Dewey(1869- 1949)، وفي عام 1887 قام هول بتأسيس أول دورية لعلم النفس باللغة الانجليزية وهي المجلة الأمريكية لعلم النفس، وفيما بعد قام هول 1892 بتأسيس الرابطة النفسية الأمريكية والتي قامت بأول اجتماع سنوي في نفس العام في جامعة بنسلفانيا (الخليفة، 2010، ص: 46)، وكان لهذا الرابطة في وقت لاحقا دور هام وبارز في رسم سياسات علم النفس وتطبيقاته الدولية، كما وأسس هول أول مختبر نفسي في علم النفس في الولايات المتحدة في جامعة جونزهوبكنز في عام 1883، وفي عام 1900 أصبح هناك 42 مختبرا نفسيا أمريكيا في الجامعات الأمريكية أي بعد 17 عشر عاما من تأسيس هول لمعمله، ثلاثة عشر

من مؤسيسها هم من طلبة فونت في جامعة لايبزخ، وعلى هذا المنوال ومن خلال ذلك عملت الولايات المتحدة على توطين علم النفس في بلادها، ليصبح فيما بعد أمريكيا، وخلال عملية تكييفه مع بيئته الجديدة يرى الخليفة : " أن علم النفس الأمريكي قد ورث خصائصه الجسدية من التجريبية الألمانية ولكنه أخذ عقله من داروين حيث تعامل علم النفس الأمريكي مع العقل كحالة استخدام" (الخليفة، 2010، ص: 46).

وقد تطور علم النفس الأمريكي بشكل كبير ما بين الفترة الواقعة من 1880 إلى 1900، ففي عام 1800 لم تكن أمريكا تملك أي مختبرات لعلم النفس، ليصبح لديها في عام 1900 42 مختبرا في علم النفس، وفي 1880 لم يكن هناك مجلات مختصة في علم النفس في أمريكا ليصبح لديها ثلاث مجلات مختصة في علم النفس بحلول عام 1895، وفي عام 1800 كانت ألمانيا وجهة لدراسة علم النفس وكان الأمريكيون أنفسهم يذهبون إليها، ولكن وبحلول عام 1900 اختار معظم الأمريكان برامج في بلادهم، حيث وصل عدد برامج الدكتوراه فيها إلى أربعين برنامج، ففي الفترة الواقعة ما بين 1892- 1904 تم منح أكثر من مئة درجة في الدكتوراه بعلم النفس فيها، وأما في عام 1910 كانت نسبة الأبحاث المنشورة باللغة الإنجليزية 30% فقط، و50 % وأكثر منشورة باللغة الألمانية، إلا أنه وفي عام 1933 بلغت نسبة المقالات المنشورة باللغة الانجليزية 52 % في مقابل 14 % باللغة الألمانية، وفي عام 1913 تم الإشارة للولايات المتحدة الأمريكية على أنها رائدة في علم النفس حيث بلغ عدد علماء النفس الأكثر شهرة في أمريكا 84 عالما لتتفوق بهذا على نظيراتها من الدول الأوربية التي سبقتها لعلم النفس وهي ألمانيا وإنجلترا وفرنسا (حنفي وآخرون، 2017، ص: 256).

و يعبر Cattell (1895) عن هذا التطور قائلا : " أن النمو الأكاديمي لعلم النفس في أمريكا خلال السنوات الخمس الماضية، كان غير مسبوق... فعلم النفس هو موضوع مطلوب في مناهج الدارسين الذين لم يتخرجوا بعد... ومن بين مقررات الجامعة ينافس علم النفس الآن العلوم الرائدة الأخرى في عدد الطلاب الذين يجذبهم وفي كمية العمل الأصلي الذي تم إنجازه" (حنفي وآخرون، 2017، ص: 256).

وبهذا في عام 1900 بدأ علم النفس الأمريكي بالقياس العقلي على يد James Cattell (1860- 1944)، ما أدخل توجه قياس ودراسة العمليات العقلية حيز التطوير، ولتصبح حركة القياس النفسي التي طورها مع كاتل كل من بينيه وترمان من خلال مقاييس معدل الذكاء أداة في يد الولايات المتحدة الأمريكية لتحقيق أهدافها الاستعمارية، ففي الحرب العالمية الأولى وفي 1917 عندما دخلت أمريكا الحرب تم عقد اجتماع لعلماء النفس التجريبيين في جامعة هارفارد وكانت تقودهم مجموعة تتشنر، حيث قام رئيس جمعية علم النفس الأمريكية إبان تلك الفترة روبرت يركيز (R. Yerkes) بحثّ هؤلاء العلماء على التفكير بكيفية توظيف علم النفس لمساعدة أمريكا في الحرب (حنفي وآخرون، 2017، ص: 276) ، وفي ذات الحرب لم يقتصر الأمر على ذلك، بل أسهمت الحرب في تطوير مقاييس علم النفس. فحين واجهت الجيش الأمريكي مشكلة في قياس وتقييم مستوى ذكاء الجنود في سبيل إعطاءهم مهام تلائمهم، كان من الصعب إجراء ذلك التقييم من خلال مقياس ستانفورد-بينه، والذي هو اختبار ذكاء فردي صعب التطبيق و يحتاج إلى تدريب على تطبيقه، لذا كان الحل في ذلك اللجوء إلى مقاييس الذكاء الجمعية، وعليه قام يركيز بجمع أربعين عالما نفسيا لعمل مقاييس ذكاء جماعي، حيث عمل العلماء إبان هذه الفترة في الحرب على تطوير وتطبيق المقاييس الجمعية لسمات الشخصية، في محاولات لتقييم الشخصية الإنسانية (حنفي وآخرون، 2017).

وأما في فترة ما بعد الحرب ونتيجة لنجاح الفحص النفسي والذي كان أحد انجازات الحرب، تم إخضاع الملايين من الناس سواء الموظفين أو أطفال المدارس أو غيرهم لمجموعة متنوعة من المقاييس النفسية، بهدف أن تسهم هذه المقاييس في تحديد شكل حياتهم ومساراتهم فيها (حنفي وآخرون، 2017). وفي الحرب العالمية الثانية أيضا تم استخدام علم النفس من أجل الحرب، حيث شكلت الحرب العالمية الثانية في تاريخ علم النفس الأمريكي حدثا اجتماعيا هاما، إذ كان لها مساهمة بارزة في توحيد علم النفس على المنهج العلمي، وكما يرى البعض أن هذه الحرب مع نهايتها وفرت فرص عمل لعلماء النفس من خلال إنشاء المنظمات البحثية المستقلة، ويصنف Deffenbacher Hoffman & (1992) مساهمات هذه الحرب بقوله: "وفرت الحرب قوة دافعة لعلم النفس في معالجة المعلومات، وفي النماذج الرياضية للوظائف النفسية، وعلم النفس المعرفي بصورة عامة، ولعبت الحرب العالمية الثانية دورا

أساسيا في تشكيل علم النفس من الأربعينات حتى الآن، ومقارنة بعلم النفس ما قبل الحرب، فإن علم النفس ما بعد الحرب كان أكثر توحدا واحتراما ومهنية، موجها لاحتياجات المجتمع، وكان سياسيا" (الخليفة، 2010، ص: 64). وبهذا شهدت الخمسينات والسيتينات تطور الأبحاث والأدوات والتقنيات النفسية الهادفة للتحكم بالسلوك الإنساني ولأجل استخدامها في الحرب الباردة (الخليفة، 2010).

وبالعودة لعام 1900 تم إدخال علم نفس الحيوان إلى علم النفس الأمريكي من خلال النظرية السلوكية التي أوجدها John B. Watson (1913) عبر مقالته "علم النفس كما يراها السلوكي "، والذي عُرف لاحقا بعلم نفس المثير والاستجابة (الخليفة، 2010، ص: 46)، حيث عمل واطسن على دراسة سلوك الحيوان من خلال تجاربه على الفأر لاجتياز المتاهات، ليخرج في ذات العام أي 1913 بنتيجة مفادها أن دراسة سلوك الإنسان ممكنة من خلال التجارب على الحيوان، والتفسيرات الناتجة عن تلك التجارب، فيرى واطسن أننا يمكننا دراسة سلوك الإنسان من خلال المثير والاستجابة، وبنفس الطريقة يمكننا أن نطبق ذلك على سلوك الإنسان فليس هناك حاجة لأخذ دور الذات بعين الاعتبار في ذلك عند حدوث الاستجابة لدى الكائن البشري، فهذه الطريقة بحسبه هي التي تمكننا من جعل علم النفس علميا وموضوعيا (السباعي، 1990). ويقول واطسن في مقالته علم النفس كما يراه السلوكي (1913): "علم النفس كما صوره السلوكي هو فرع تجريبي موضوعي بحت من العلوم الطبيعية. هدفه النظري هو التنبؤ بالسلوك والتحكم فيه، ولا يشكل الاستبطان جزءا مهما من مناهجه، ولا تعتمد القيمة العلمية لبياناته على الاستعداد الذي يؤدي بها التفسير في ضوء الوعي. وتمكن العالم السلوكي من خلال جهوده لعمل مخطط موحد لاستجابة الحيوان، من أن يوضح أنه لا يوجد خط فاصل بين الإنسان والحيوان . ويشكل سلوك الإنسان بكل تعقيداته جزءا من المخطط السلوكي العام للبحث... فهذا النوع من علم النفس يؤكد على الأهمية البيولوجية لعمليات الوعي بدلا من التركيز على حالات الوعي إلى عناصر معزولة" (حنفي وآخرون، 2017، ص: 355). وأما B.F. Skinner (1904- 1990)، والذي كان يعد لعقود عالم النفس الأكثر تأثيرا في العالم، كما يعد أشهر عالم سلوكي في تاريخ علم النفس، والذي ارتكزت نظريته السلوكية على دراسة الاستجابات موضحا المفهوم السلوكي الإجرائي (حنفي وآخرون، 2017)، فقد استخدم نظريته في التحكم بسلوك الحمامة لتوجيه القنابل في الحرب

العالمية الثانية (الخليفة، 2010). وهكذا أصبح الفأر والنملة والقطة والكلب والقرد وعقل الحيوان مقياسا لسلوك الإنسان والتحكم به وضبطه.

وبالإضافة إلى ما سبق وفي عام 1900 أيضا، فقد بدأت تنظيرات فرويد حول التحليل النفسي بالظهور لتصبح فيما بعد مدرسة التحليل النفسي الواسعة النطاق بعلمائها البارزين، كما ظهر فيما بعد علم النفس الإنساني، والمدرسة المعرفية في علم النفس وغيرها.

وعليه فإن أهداف بعض النظريات النفسية مرتكزة على أهداف علم النفس المتمثلة بالفهم والتنبؤ والتحكم في السلوك، وقد كانت واضحة منذ البداية في توجهها نحو التحكم في سلوك الإنسان، وفي كونها أداة في يد المخابرات الأمريكية، تُستخدم في غسيل الدماغ، و في التنويم المغناطيسي وتُستخدم لتقييم العقول وللتجسس، ويعد مقياس وكسلر للذكاء هو العضلة التحتية بحسب تعبير الخليفة (2010) للمخابرات الأمريكية. وفي خضم ذلك مع تجاوز البحث النفسي حدوده الأخلاقية، خاطب كميرون (1953) رابطة الطب النفسي الأمريكية، مؤشرا في خطابه أن أكثر الأمور خطورة والمتعلقة بالإنسانية هو تعلم كيفية التحكم في تطور الشخصية، وأنه لا يمكن أن يتم السيطرة على تلك القوى الدينامية الجماعية ما لم يتم تطوير نظام قادر على التعامل مع مثل هذه المواقف، فنحن كأطباء نفسيين لدينا مسؤولية أخلاقية تجاه رفاهية المرضى، فمعرفتنا بالطبيعية البشرية وأدواتنا النفسية المستخدمة للكشف عن دوافع وذاكرة الأفراد إذا ما تم تشويهها تصبح أكثر الأسلحة موجهة ضد كرامة الإنسانية (الخليفة، 2010، ص: 157).

2.1.0. تأثير السياق العام على مسار التاريخ العام لعلم النفس:

تأثر علم النفس خلال تطوره بمحيطه الثقافي الأوسع، كما تأثر بقوى مختلفة ساهمت في تحديد مساره وطبيعية شكله، فتطوره لم يكن من فراغ، على العكس من ذلك تطور ضمن السياق الثقافي والتاريخي والمناخ الفكري الذي كان سائدا، خلال فترة نموه وتطوره وازدهاره (حنفي وآخرون، 2017)، ويجمل حنفي (2017) هذه التأثيرات التي أثرت على تشكيل حاضر ومستقبل علم النفس السائد كما حددها Schultz & Schultz (2008) وهي:

- **الظروف الاقتصادية:** بالرغم من أن بدايات علم النفس في الولايات المتحدة الأمريكية، لم تكن تحظى إلا بالقليل من المخصصات المالية من الدولة، لأنه ما

زال علم حديثا، وبالرغم من محاولات علماؤه إقناع السلطات والأجهزة التشريعية في الدولة من أن علم النفس من الممكن أن يساهم في إيجاد الحلول للمشكلات الاجتماعية والصناعية والتربوية، إلا أن السبب الرئيسي في تطوره في بدايات القرن العشرين هو التطور الهائل الذي حصل على التركيبة السكانية للولايات المتحدة الأمريكية، والذي جلب معه تغييرات اجتماعية فتحت الطريق أمام علماء النفس لتطبيق مهاراتهم، فالتدفق الكبير للمهاجرين، والذي ساهم في زيادة عدد المواليد، ليصبح التعليم صناعة، حيث خُصصت له ميزانية هائلة من قبل الدولة والتي تفوقت على تلك المخصصة للضمان الاجتماعي، ومن هنا اتجه علم النفس لتطبيق تقنياته في التربية، ووجد علماؤه هذا المجال فرصة من أجل تطبيق أساليبهم ومهاراتهم، ليتحول علم النفس الأمريكي إبان تلك الفترة من مجال علم النفس التجريبي والمختبرات النفسية إلى المجال التعليمي والتربوي، وهكذا أصبح باستطاعتهم كذلك تطبيق تقنياتهم لأجل مواجهة المشكلات الناجمة في الحياة اليومية والواقعية، وتعزى كل هذه التطورات إلى ذلك التطور والرواج الاقتصادي والذي حصل في تلك الفترة.

- **الحروب العالمية:** ساهمت الحرب في تشكيل علم النفس الحديث، فالسياق الاجتماعي خلال الحرب وفر للعديد من علماء النفس وظائف يعملون بها، وكذلك علم النفس التطبيقي وتطوره في مجال المقاييس النفسية، ناهيك عن كون هذه الحرب غيرت ملامح أوربا، وبالتالي ملامح علم النفس الأوروبي، في ألمانيا مثلا رائدة علم النفس التجريبي، بعد الحرب فر العديد من علماءها خوفا من النازية إلى الولايات المتحدة، كذلك النمسا بلد مدرسة التحليل النفسي وقد شكل ذلك علامة فارقة في تطوير علم النفس الأمريكي.
- **التحيز والعنصرية:** من هذه التأثيرات انتشار موجة العنصرية تجاه من هو مختلف عن الأمريكي الأبيض، والذي قاد إلى التمييز بسب اللون والجنس والدين، وامتد التمييز إلى العمل في مجال علم النفس.

- **التمييز ضد النساء:** يعتبر التمييز ضد النساء علامة فارقة في تاريخ علم النفس، حيث منعت النساء من الدراسة، وعانت من الاستبعاد والحرمان من الوظائف الجامعية، وفي حال تم تعيينها في وظيفة جامعية كانت تعطي أجورا أقل بكثير من تلك التي تعطي للأساتذة من الرجال، وكانت الفرصة المتاحة في تلك الفترة هي العمل في كليات البنات، وكانت النساء المتزوجات تحرم من الوظائف، فمثلا بالرغم من إسهامات إلينور جيبسون (Eleanor Gibson) في مجال التعلم والنمو الإدراكي، وبالرغم من الجوائز التي حصلت عليها رفضت جامعة (Yale) تعيينها، لأن مدير معمل الحيوانات الثديية كان لا يسمح بتعيين امرأة في قسمه وإدارته.

وتشير Marsella (2015) للمكانة السياسية والاجتماعية والاقتصادية والعسكرية للولايات المتحدة الأمريكية، ما يُفسر المكانة التي يحظى بها علم النفس الأمريكي والمزايا التي يمتلكها في النشر والبحث وفرض افتراضاته وممارسته النفسية المبنية على ثقافته وتاريخ أمته وعبر العالم أجمع، حيث ترى أن مثل هذا الانتشار غير قانوني، يشكل مشكلة أخلاقية، فعندما يتم تضمين علم النفس وإضفاء الطابع المؤسسي عليه وضمن نموذج قوي أحادي، فإنه يصبح لديه تلك القدرة على خدمة الأغراض الهادفة إلى "استعمار العقل"، ذلك من خلال افتراضاته وطرقه ومعاييره العلمية الموثوقة والمتفوقة على العالم، فعلم النفس الأمريكي اليوم بالرغم من اعتباره محلي وأصلاني ألا أنه ُيعد كدليل للعالمية ويُعامل كوسيلة عالمية لتوليد المعرفة، فهو يهمين على هذه المعرفة، مع تركيز على الفردية، والآلية العقلية والوعي والموضوعية، من خلال إسقاطها على المجتمعات غير الغربية، والخاضعة للسيطرة الاقتصادية والسياسية (Marsella, 2015).

فالوقت الذي نشهد فيه على استخدام القوى العسكرية والاقتصادية والثقافية من أجل الهيمنة والسيطرة يصبح من المهم أن ندرك الاستخدامات المتعددة والممكنة لعلم النفس في السيطرة على مجموعة ما أو أمة أو منظمة، فالوقت الذي تفرض فيه الثقافة الغربية المبنية على الفردية والمادية والاستقلالية والمنافسة على العالم، عبر قواها الاقتصادية والعسكرية للولايات المتحدة الأمريكية، فإننا نواجه خطر التجانس وفقدان التنوع الثقافي وعليه ترى Marsella (2015) أن معالم السيطرة الأمريكية الشمالية على علم النفس مدفوعة بمبادئ وتوجهات

معينة وهي: الفردانية، والموضوعية، والإختزالية، والعلمية، والتجريبية والمادية، وهيمنة الذكور (Marsella, 2015)، وعليه فتحرير العلوم الاجتماعية بشكل عام وعلم النفس بشكل خاص، يستلزم الحوار حول الفرص والتحديات التي تعالج الهيمنة المعرفية والتي تشكلت ضمن أنظمة المعرفة الغربية (Ciofalo, 2019, P: 4). وهذه نتيجة توصل إليها عدد من علماء النفس الأصلي وعلم النفس الثقافي والنقدي، حول مساهمات علم النفس في استعمار الشعوب، فعلم النفس الذي تجذّر وبدأ في أروقة التاريخ الأوروبي، لينمو ويزدهر لاحقا في الولايات المتحدة الأمريكية، عمل على الطعن في كافة المعارف الأخرى خصوصا تلك التي نشأت في البلدان التي خضعت للاستعمار، حيث هيمن الخطاب السائد على نظرية المعرفة في تلك المناطق المستعمَرة، من خلال إنهاء "الجغرافيا السياسية للمعرفة" بحد تعبيرهم (Ciofalo, 2019, P: 4)، وعليه أصبحت نظرية المعرفة الأمريكية هي معيار العالمية، فنظريات المعرفة استخدمت وما زالت تستخدم للقمع والهيمنة ، كما أنه هدف للتوسع بشكل أكبر وليس فقط للسيطرة الاقتصادية، ولكن أيضا للسيطرة على طرق التفكير والشعور والوجود (Ciofalo, 2019)، يقول Sousa Sant (2016): "على الرغم من الهيمنة التي لا تتزعزع على ما يبدو، للحجج التي أثارها تاريخ العالم في مركز أوربا لإظهار تفرد الغرب وتفوقه، هناك مجال للتفكير بمجموعة المفاهيم والنظريات والحجج التي أزعم أنها أنتجت في الغرب ومن قبل شخصيات فكرية معترف فيها، تم تجاهلها أو تهميشها لأنها لا تتناسب مع الأهداف السياسة للرأسمالية والاستعمار التي تعمل كأساس لبناء تفرد وتفوق الحداثة الغربية" (Ciofalo, 2019, P: 4).

ولتحقيق ذلك اعتمد علم النفس السائد على النماذج الوضعية والتي تفصل العقل والجسم والنفس والروح عن بعضهما البعض، اعتمد من خلال هذه النماذج على فهم السلوك الإنساني من خلال فهمه لسلوك الإنسان العالمي المبني على ثقافته، وقوة باحثيه وفرضياتهم وخبرتهم، فمن خلال هذه العلاقة والتي يفرض فيه الباحث سيطرته يسعي إلى تعزيز الاستعمار من خلال تولد نظريات جديدة، مبنية على التعميمات والنظريات الغربية والعالمية كقاعدة لتأكيد تفوق أعراق على أعراق أخرى، حيث تساعد هذه الافتراضات على تبرير القوة والاضطهاد واستغلال الآخرين من أجل الهيمنة الثقافية الأحادية لاستعمار الأجناس والأراضي والثقافات الأخرى (Ciofalo, 2019, P: 8)، وكمثال توضيحي لذلك: يتغذى الرهبان البوذيون

بوعي على التأمل في التعفن مثل البراز والشيخوخة في الجسم لزيادة الوعي بالانتقال المادي في هذا العالم، إلّا أن الباحثون الغربيون فسروا هذه الممارسة كمظهر من الاكتئاب العميق أو حتى المميت أي الذي يقود للانتحار (Ciofalo, 2019, P: 11).

و سوء التفسير القائم على أساس ثقافي من قبل النماذج العلمية الموضوعة مسبقا والمفروضة، والمستندة على طرق غربية لفهم التفكير والشعور والوجود الإنساني، هو ما يجعل من السلوك البوذي وغيره من سلوكيات الشعوب سلوكاً شاذا بالنسبة للثقافة الغربية التي ارتكزت على هذه المعايير العالمية الغربية من أجل فهم البيئات الأخرى، وعليه تصبح هذه التفسيرات معيارا للشذوذ، والنتيجة تطبيق العلاجات النفسية العالمية لمحو هذا الاختلاف بين الثقافات، (Ciofalo, 2019). وأكدت ليندا توهاوي سميث (2012) أن البحوث من أسوأ الممارسات التي تشهد على الوحشية القائمة لفرض نظرية المعرفة المبنية في الدول الامبريالية كإستراتيجية لاضطهاد الشعوب من خلال نزع صفة الشرعية عن طرقهم وممارساتهم الخاصة بهم، كالماوري وكذلك شعوب أصلية أخرى كانت أكثر الناس بحثا في العالم (Ciofalo, 2019, P: 10).

ختاما:

بالرغم من أنه تم استخدام المناهج الوضعية كأداة للاستعمار، وذلك على حساب تهميش المناهج الأخرى في البحوث كالبحث النوعي في علم النفس، الذي بدأ يظهر في سبعينات القرن، إلا أن ذلك لا يعني أن البحث الكمي هو استعماري بالكامل، وإنما الهدف والطريقة هي التي تحدد إذا ما كان استعماريا، فحتي المناهج الانثروبولوجية والبحث الاثنوغرافي والتي أشار إليها فونت الذي رأى أن بعض القضايا لا يمكن دراستها من خلال المنهج الوضعي وإنما من خلال الطرق المستخدمة في الأنثربولوجية والطرق النوعية كان لها تطبيقات استعمارية، بعيداً عن المنهج، فالباحث هو الذي يحدد إذا ما أراد أن تكون هذه المناهج المستخدمة في بحثه استعمارية أو تحررية.

هدفت الجزئية السابقة إلى إيضاح علاقة علم النفس بالاستعمار، وهذه العلاقة التي جعلت من المناهج الوضعية أنسب من المناهج التفسيرية لتحقيق أهدافه الاستعمارية. فعلى الباحث أن يكون قادر على فهم أن علم النفس الغربي سعى منذ البدايات لتحقيق أهدافه الاستعمارية

ولأجل السيطرة على الشعوب الأصلية وهذا ما يرفضه بعض من علماء النفس العرب، الذين يرون أن علم النفس لا علاقة له بالاستعمار، مع أن سكنر نفسه اعترف بتجريح علم النفس لحرية الإنسان وكرامتهم، حين قال "الناس تم التلاعب بهم" (الخليفة، 2010، ص: 20). وعبر الخليفة عن ذلك (2010) ب "إن المحاولة الهروبية لدفن الرؤوس في الرمال من عدم المواجهة، أو النظرة البريئة الوديعة لتطبيقات علم النفس، والقول أنه علم طاهر، وعفيف، ونقي، وتقي، هي من العوامل التي حولت علم النفس العربي لكي يكون ((بلا لون، وبلا رائحة، وبلا طعام)) وفوق ذلك بلا مخالب" (الخليفة، 2010، ص: 20). وهذا يقودنا إلى الجزئية الثانية من الإطار النظري وهي مسيرة علم النفس الغربي في العالم العربي.

2.2.علم النفس في العالم العربي:

2.2.0. تمهيد:

في هذه الجزئية من فصل الإطار النظري للرسالة سيتم تتبع مسيرة علم النفس في الوطن العربي، ثم التطرق إلى توطين علم النفس في الوطن العربي، ثم إلى الدراسات السابقة التي قاست توطين علم النفس في الوطن العربي، وتستقى هذه الجزئية أهميتها في هذه الدراسة من كون التعرف على تاريخ علم النفس في الوطن العربي، ثم على الأدب التوطيني فيه والذي شكل محاولات فردية ولكنه أشار إلى وجود موجة نقدية ظهرت في الوطن العربي، تنقد تدريس وممارسة علم النفس السائد في الوطن العربي كما هو، هو ما سيفضي إلى دراسة مدى تحقيقه لأن يصبح علما نفسيا عربيا أصلانيا، بما في ذلك الحالة الفلسطينية، لتجمل الجزئية التي بعدها مسيرة علم النفس في فلسطين، فأهمية استعراض كلا المسيرتين العربية والفلسطينية تكمن في كونها الوسيلة للاستقصاء حول الخلل والإشكاليات التي يعاني منها علم النفس في الوطن العربي بشكل عام وعلم النفس في فلسطين بشكل خاص، فكلا هذه الإشكاليات والتساؤلات حول علم النفس العربي، هي التي شكلت صيرورة هذه الدراسة، لأجل وضع أيدينا على الخلل من وجهة نظر المشاركين في الدراسة من طلبة وأساتذة.

2.2.1. لمحة تاريخية عن علم النفس في العالم العربي:

إن محاولة تقصي نشأة وتطور علم النفس في العالم العربي والذي يشكل اللمحة التاريخية حوله كان من المفترض أن ترصد كيفية تأسيسه في البلاد العربية نابعا من احتياجات أفراد مجتمعه والآليات المحلية التي اتبعها علماء النفس العرب لتطوير علم نفس عربي في بلادهم والمستقى من ثقافتهم وتاريخهم الذي شهد نموا وازدهارا ثم شهد حقب استعمارية مختلفة، ثم شهد استقلالا وتحررا من هذه الحقب الاستعمارية. فالبحوث هي نوع من أنواع النشاط الإنساني التي تهدف إلى تحقيق وظائف معينة مستقاة من ظروف وحاجات المجتمع الذي تنتمي إليه، والتي يقوم بها مجموعة من أفراد المجتمع (عيون السود، 2000، ص 2). وعليه فإن هذه اللمحة التاريخية تجمل كيف أتى علم النفس الغربي السائد إلى الوطن العربي، وكيف تطور وبرز فيها وأصبح يدرس ضمن جامعاتها، لكنها لا تجمل كيف تطور علم النفس العربي، فيرى الغالي أحرشاو (1994) "أن أصالة أي مشروع علمي تمكن في أصالة تأكيده

على أصوله التاريخية وأسسه النظرية وأبعاده التطبيقية، فالتجربة العلمية الحقيقة هي التي تكتب تاريخها، لا تلك التي تمارسه في عزلة عن ذلك" (أحرشاو، 1994، ص 23)، وهذا يعني أن تاريخ علم النفس في العالم العربي لم يكتب بعد (أحرشاو، 1994).

2.2.2. تاريخ علم النفس الغربي في العالم العربي:

إذا ما تتبعنا تاريخ استيراد علم النفس الغربي سنرى أن مصر ولبنان كانتا السباقتان في جلب علم النفس إلى العالم العربي وكان ذلك في أواخر الربع الأخير من القرن التاسع عشر (عيون السود،2000)، حيث شهدت هذه الفترة بروز بعض المؤلفات والكتب في علم النفس، ومن أبرزها أول مؤلف في علم النفس في العالم العربي والذي نشر في لبنان في عام 1874 بعنوان "الدروس الأولية في الفلسفة العقلية" وقام بتآلفه "دانيال بلس" ونشره باللغة العربية، والمؤلف أمريكي الجنسية مقيم في لبنان وهو في ذات الوقت مؤسس الجامعة الأمريكية في بيروت، وعالج بلس في مؤلفه العديد من القضايا النفسية كالروح والمادة والإرادة والذاكرة والنسيان والمشاعر الخمسة (دياب، 1965). وفي لبنان أيضا تم تأسيس مجلة "المقتطف" في بيروت عام 1876، حيث عالجت هذه المجلة بعض القضايا النفسية في أعدادها مثل المشاعر والإرادة والذاكرة والنسيان، وكان يتولى ذلك المشرفين عليها وهم يعقوب صروف وفارس نمر، وفي عام 1885 نقلت إدارة المقتطف إلى القاهرة وتابعت مشوارها من هناك (أحرشاو، 1994).

وأما في مصر فقد شهد الربع الأخير من القرن العشرين أيضا بروز بعض المؤلفات في مجال علم النفس والتربية ومن أبرزها كتاب "المرشد الأمين للبنات والبنين" لمؤلفه رفاعة بن رافع الطهطاوي والمنشور عام 1875، وهو كتاب تربوي تطرق فيه الكاتب لقضايا تربوية ونفسية منها تربية الأطفال وحقيقة الإنسان والتعلم والتعليم والوطن والزواج وغيرها (مراد، 1965). وأما المؤلف الثاني "البيداجوجيا العلمية" أي هداية الأطفال للشيخ حسن توفيق ونشرت الطبعة الأولى منه عام 1891، وهو كتاب تربوي وتتمحور موضوعات الجزء الأول منه حول التربية العلمية وقد قسم هذا الجزء لثلاثة أقسام وهي: علم الجسم وعلم النفس وعلم الأخلاق، وحيث تطرق في الجزء الثاني الخاص بعلم النفس إلى مواضيع مختلفة قسمها إلى أربعة أبواب وهي: النفس ونسبيها للجسم، والتصور النفسي وعالج خلاله (التفكير

والتذكر والتخيل والتنبه)، والإحساس النفساني وعالج خلاله (الإحساسات الصورية، الإحساسات المادية)، والطمع والإرادة (مراد، 1965).

وأما المؤلف الثالث فهو أول كتاب نفسي عالج القضايا النفسية بعيدا عن تطبيقاته التربوية و حمل أسم "علم النفس" لمؤلفه الشيخ محمد سليم شريف والذي قام بتأليفه في عام 1895 ولكنه نشر في عام 1911 عندما تقرر تدريسه في مدارس المعلمين والمعلمات، وكان الكتاب بطبعه كتابا تدريسا ويشبه الكتب التدريسية الحالية في علم النفس وعالج مؤلف الكتاب العديد من القضايا النفسية وكان من أبرزها: العمليات العقلية حيث بدأ من العمليات العقلية الأولية (الشعور، والتفكير، والذاكرة) لينتقل بعدها إلى العمليات العقلية العليا (الإدراك والخيال، والتذكر)، وبعد ذلك عالج القضايا الخاص بالوجدان والميول والعواطف. ومن بينها أيضا كتاب "المباحث الحكمية في أحوال النفس والتربية والقوة العقلية" لكاتبه محمد رأفت ناصر، وخلال الأبواب الثلاثة للكتاب عالج المؤلف في بابه الأول المعرفة، فيما عالج في بابه الثاني الإحساس والحالات الوجدانية، وأما في الباب الثالث عالج الإرادة وعلاقتها بالشهوات، متعمدا في معالجته لهذه القضايا على النهج الاستنباطي ، بالإضافة إلى هذه المؤلفات، كان للمجلة المقتطف بعضا من المقالات بعد انتقالها للقاهرة عام 1885حيث أكملت مشوارها من هناك ومن المواضيع التي طرحتها الذاكرة والتنويم المغناطيس والروح وغيرها (مراد، 1965).

وتعد هذه البدايات النواة الأولى لتطور علم النفس الغربي في العالم العربي، ليدخل بعدها في مرحلة جديدة وهي مرحلة التكوين العلمي والتي كان من أبرز سماته ظهوره كتخصص أكاديمي في أغلب جامعات الوطن العربي وكان كذلك خلال القرن العشرين (عيون السود، 2000). وتتلخص هذه التطورات في الجزئية التالية:

2.2.3. تطور علم النفس الغربي في العالم العربي خلال القرن العشرين:

شهد علم النفس في العالم العربي تطورا ملموس في القرن العشرين حيث ظهرت خلاله العلوم النفسية كتخصصات أكاديمية ضمن كليات الآداب أو التربية، وبرزت خلاله كذلك المؤلفات النفسية، وكما أنشت خلاله أغلب المجلات والجمعيات النفسية في الوطن العربي (عيون السود، 2000). وأرتبط هذه التطور لعلم النفس في العالم العربي بمصر والتي كانت سابقة في أنشاء أول قسم مستقل لعلم النفس وذلك في عام 1952 ضمن كلية الآداب والتي

تأسست في عام 1950 في جامعة عين شمس حاليا "إبراهيم باشا سابقا" وقام بتأسيه مصطفى زيور (مراد، 1965)، كما وكانت مصر هي السابقة بإنشاء أول مجلة في علم النفس وذلك في عام 1945 والتي أنشاها يوسف مراد بجامعة عين شمس باسم "مجلة علم النفس" (أحرشاو، 1994). وبهذا كان علم النفس في الوطن العربي قد تطور في البداية بمصر لينتقل إلى باقي الدول العربية عبر التجربة المصرية (أنظر: الخليفة، 2010، عيون السود، 2000، سويف وأحمد، 2001). وقد مرت تجربة مصر في تطوير علم النفس بثلاث مراحل وهي:

1. **مرحلة تدريس علم النفس كمواد دراسية في دور المعلمين**:

شهد الربع الأول من القرن العشرين ظهور علم النفس كمقرر دراسي في دور المعلمين والمعاهد العليا والكليات، كدار المعلمين الخديوية، ودار العلوم، ومدرسة المعلمات السنية، حيث كانت تدرس هذه المقررات مع التربية، وكان مدرسيها من غير المتخصصين في علم النفس حيث كانوا من حملة شهادة المدرس الابتدائي، وكانوا يدرسون علم النفس من خلال مقررات ثلاثة وهي: الأول "هداية المدرس" من تأليف علي عمر، وكتاب "علم النفس" من تأليف محمد شريف سليم، وكتاب"الغرائز وعلاقتها بالتربية" تأليف محمد حسين الغمرواي (مراد، 1965).

وثم أصبح يدرس علم النفس من قبل مدرسين انجليز غير متخصصين في علم النفس في دار المعلمين الخديوية، ودار المعلمات السينية وكان يدرس من خلال مقرر " Talks to Teachers on Psychology, by Stanley Hell"، وكما أصبح يدرس في دار العلوم حيث كان يدرسه خريجي الدار من حملة دبلوم التربية من كلية Exeter في بريطانيا، ومن أبرزهم مصطفى أمين وعلي الجارم والذين ألف فيما بعد كتاب "علم النفس وأثاره في التربية والتعليم" والذي نشر في عام 1915، وإسماعيل محمود قباني وأمين مرسي قنديل والذين ألف كتاب " أصول علم النفس وأثره في التربية والتعليم" والذي نشر في عام 1929 (مراد، 1965).

وبعد ذلك أصبح يدرس في كليات الآداب في الجامعات، وذلك عندما أنشئت الجامعة المصرية عام 1906، والتي كانت تدرس الآداب والتاريخ والفلسفة فقط ، ولكنها عام 1911 أعطت

عشرة محاضرات لطلابها في التربية وعلم النفس وكانت تعطيها لبيبة هاشم، وفي عام 1922-1923 أعطت طلابها محاضرات نفسية وكانت تتضمن أبحاث أولية في علم النفس، علم النفس والفلسفة، الروح والنفس، تطور علم النفس وتعريفه، والتي ألقاها حسين رمزي الذي درس علم النفس والأمراض العقلية في جامعة فورينو بايطاليا حيث كانت أوفدته الجامعة المصرية عام 1909 لدراسة علم النفس فيها (مراد، 1965)، وفيما بعد وفي عام 1925 حصلت الجامعة المصرية على الاعتراف من وزارة التربية والتعليم وأطلق عليها أسم جامعة فؤاد الأول والتي ضمت آنذاك قسم للدراسات الفلسفية في كلية الآداب وقدم علم النفس كمقررات دراسية ضمن هذا القسم (سويف، وأحمد، 2001). ولكن الفضل في نهوض تدريس علم النفس بشكل يدفع دارسيه للبحث والتأليف يعود إلى المعهد العالي للتربية والذي أسس عام 1929، حيث عمل على إيفاد البعثات إلى الخارج من خريجي دار المعلمين العليا (مراد، 1965).

2. مرحلة البعثات الأكاديمية للخارج:

ساهم أنشاء المعهد العالي للتربية في عام 1929 في تطور علم النفس وذلك عبر إيفاده للبعثات للخارج للتخصص في علم النفس، ومن الجدير بالذكر أن مؤسس المعهد العالي للتربية هو الخبير التربوي وعالم النفس السويسري كلاباريد، وذلك عندما رفع تقرير لوزارة المعارف العمومية، وبناء عليه صدر مرسوم بقانون يقضي بإنشاء معهد التربية (مراد، 1965، ص 453). وفيما بعد أصبح معهد التربية تابعا لجامعة إبراهيم باشا (عين شمس حاليا) والتي تأسست عام 1950، وذلك عند صدور قانون خاص بتنظيم الجامعات المصرية حيث تقرر ضم المعهد ككلية للتربية فيها وكان ذلك في عام 1956 (صفحة كلية التربية- جامعة عين شمس).

وفي الفترة التي كان موفدي المعهد في الخارج تولى التدريس فيه أساتذة ومحاضرين أجانب والذي أعاق من تطور كادر أكاديمي وطني فيه (عيون السود، 2000)، باستثناء مدرسين وهما إسماعيل قباني والذي عين محاضر للتربية التجريبية وكان قباني مشارك في البحوث التي كان يقوم بها كلاباريد، وأما المحاضر الثاني فهو محمد مظهر سعيد والذي عين أستاذا لعلم النفس والذي كان عائدا من انجلترا، بعد أن تخصص في علم النفس والذي أوفد في عام

1925. وبعد ذلك بدأ المعهد في الاعتماد على المدرسين المصرين وذلك بعد أن عاد كل الذين تم إيفادهم للخارج إلى مصر، وكانت أغلب بعثات المعهد إلى انجلترا (مراد، 1965).

وبالإضافة إلى المعهد شاركت كل من جامعة القاهرة حاليا (فؤاد الأول سابقا) وجامعة عين شمس (إبراهيم باشا سابقا)، وجامعة الإسكندرية (فاروق الأول سابقا والتي أسست عام 1938)، في إرسال البعثات للخارج ولكنها كانت ترسل البعثات إلى فرنسا (مراد، 1965)، ومن أبرز هؤلاء الموفدين يوسف مراد والذي حصل على دكتوراه في علم النفس من جامعة السربون في فرنسا في عام 1940 ويعد مراد رائد حركة علم النفس التكاملي في مصر، و تولى تدريس مقررات علم النفس في جامعة القاهرة بعد عودته، ومنهم عبد العزيز القوصي والذي حصل على الدكتوراه من جامعة لندن عام 1934، وهو رائد حركة علم النفس التجريبي في مصر حيث قام بتأسيس مختبر علم النفس في كلية التربية بجامعة القاهرة، ومنهم مصطفى زيور والذي حصل على الدكتوراه من جامعة ليون في فرنسا عام 1941، وكان يدرس مقررات علم النفس في جامعة الإسكندرية، ثم انتقل إلى جامعة عين شمس وأنشأ أول قسم متخصص للدراسات النفسية والاجتماعية فيها 1952، وعزت راجع والذي تخصص في علم النفس الصناعي من جامعة باريس في فرنسا عام 1938، والذي تولى تدريس مقررات علم النفس في جامعة الإسكندرية (مراد، 1965)، وبالإضافة إلى سمية فهمي أول امرأة مصرية وعربية حصلت على الدكتوراه في علم النفس عام 1953 والتي درست مقررات علم النفس في جامعة عين شمس، وبالإضافة إلى مشاركتها في تأسيس الجمعية المصرية للبحوث النفسية في عام 1948 (عيون السود، 2000).

3. مرحلة إنشاء الأقسام الأكاديمية:

أتت هذه المرحلة بعد عودة الوفدين المتخصصين في علم النفس إلى مصر والذين عملوا على تأسيس الأقسام الأكاديمية المستقلة في كليات الآداب في أقدم ثلاثة جامعات مصرية وهم بالترتيب جامعة القاهرة، جامعة الإسكندرية، جامعة عين شمس، ولكن أنشئ أول قسم مستقل يعود لثلاث أقدم جامعة مصرية في جامعة عين الشمس والتي أسست قسم للدراسات النفسية والاجتماعية فيها ضمن كلية الآداب وذلك في عام 1952 (مراد، 1965)، وفي العام الدراسي 1983-1984 فصلت جامعة عين الشمس القسم إلى قسمين منفصلين، قسم لعلم

النفس وقسم لعلم الاجتماع (الصفحة الرسمية لجامعة عين شمس). وبالإضافة إلى قسم علم النفس في جامعة عين شمس في كلية الآداب، هناك قسمين تابعين لكلية التربية وهما قسم الصحة النفسية وقسم علم النفس التربوي ولم يتوفر تاريخ لإنشائهما على صفحة الجامعة الرسمية.

وأما في جامعة القاهرة فأنشئ قسم علم النفس في العام الدراسي 1974-1975 وقام بتأسيسه مصطفى سويف، كقسم مستقل عن الدراسات الفلسفية والاجتماعية والذي أنشئ مع تأسيسها عام 1925 عندما كانت تحمل اسم فؤاد الأول ضمن كلية الآداب (الصفحة الرسمية لكلية الآداب جامعة القاهرة)، وأما في جامعة الإسكندرية والتي تأسست فيها كلية الآداب في عام 1938 كانت قد ضمت آنذاك قسما للدراسات الفلسفية والاجتماعية، ليصبح علم النفس فيها قسما مستقلا بذاته في العام الدراسي 1977-1978 وقام بتأسيسه أحمد عزت راجح (صفحة كلية الآداب- جامعة الإسكندرية).

وهكذا أصبح علم النفس يملك أقساما مستقلة بحد ذاتها، ويدرس بشكل كامل كتخصص يحمل خريجه الشهادة فيه في أغلب الجامعات المصرية، وبعد أن أصبح هناك كادر من أخصائي وعلماء النفس وأطباء النفس في مصر ظهرت ثلاثة اتجاهات ومدراس في علم النفس في مصر وذلك في خمسينيات القرن العشرين، وكان لها دورا بارزا في تطور علم النفس فيها (عيون السود، 2000)، وهذه الاتجاهات هي: أولا: الاتجاه الإحصائي التجريبي والذي يعزى إليه تطوير حركة القياس النفسي في الوطن العربي وكانوا السابقين في استخدام الاختبارات النفسية وخصوصا مقاييس الذكاء، ومن أبرز رواد هذا الاتجاه عبد العزيز القوصي، وإسماعيل قباني، محمد فؤاد (انظر عيون السود، 2000، والخضر، 2016). وأما الاتجاه الثاني اتجاه علم النفس التكاملي والذي يرى أن الإنسان هو كائن حي متكامل فهو كائن نفسي- فيسيولوجي، ويركز في عمله على ذلك، ورائد هذا الاتجاه ومؤسسه هو يوسف مراد. والأخير فهو الاتجاه الذي يتبنى المدرسة التحليلية الفرويدية ورائد هذا الاتجاه ومؤسسه هو مصطفى زيور (عيون السود، 2000). وفي وقت لاحق ظهرت مدارس أخرى ومنها المدرسة الإنسانية التي برزت في جامعة الأزهر الشريف، والاتجاه العضوي الذي برز في كليات الطب النفسي خصوصا في جامعة القاهرة (الخضر، 2016).

وبالإضافة إلى بدايات مصر المبكرة في علم النفس، رافقتها لبنان في هذه البدايات المبكرة حيث كان لها دور بارز في حركة التأليف والنشر، و برز هذا الدور عبر المؤلفات والكتب التي ظهرت في بدايات القرن العشرين فيها (عيون السود، 2000)، ومن ابرز هذه المؤلفات مؤلف يوسف اسكندر جريس والذي حمل أسم "أصول النفس وأسرار العقل الباطن" ونشر في عام 1904 وهو الكتاب النفسي الأول الذي صدر في لبنان في القرن العشرين وعالج فيه قضايا مثل شبكات الأعصاب، والإرادة، والعواطف والغرائز والأمراض النفسية، وبينما ألف منير وهبة الخازن كتابين الأول "نفوسنا المريض وعلاجها النفسي" والمنشور في عام 1948، وكتاب "التسلط على الذات" والذي نشر عام 1953، وعالج خلالهما قضايا مثل الشخصية والإرادة والأمراض النفسية وطرق علاجها والغرائز وقد أبرز خلال هذه المؤلفات دور العامل الوراثي في تشكيل النفس (دياب، 1965)، بالإضافة إلى هذه المؤلفات ألف الخازن أول معجم في علم النفس بلبنان والذي ظهر بثلاث لغات العربية والإنجليزية والفرنسية وذلك عام 1956 بعنوان"معجم مصطلحات علم النفس"، وفيما نشر فريد نجار بالاشتراك مع مجموعة من أساتذة دائرة علم النفس والفلسفة في الجامعة الأمريكية ببيروت معجما أخر وباللغتين الانجليزية والعربية وحمل اسم "قاموس علم التربية وعلم النفس التربوي" والذي نشر في عام 1960 (دياب، 1965). وبهذا برز دور لبنان في تطوير علم النفس في الوطن العربي عبر حركة التأليف والنشر والذي ساعد على نشر الثقافة والوعي النفسي وأكملت مشوارها مع المؤلفات النفسية عبر العديد من دور النشر اللبنانية مثل دار الفارابي، دار المعلمين للملايين ومعهد الإنماء العربي، والمؤسسة العربية للدراسات والنشر، وغيرها (عيون السود، 2000).

و بالاضافة إلى حركة التأليف والنشر ظهر علم النفس مبكرا في الجامعات اللبنانية، وكانت البداية مع أنشاء الجامعة الأمريكية في بيروت في عام 1862 (موقع الجامعة الأمريكية في بيروت)، حيث ظهر فيها علم النفس لأول مرة عندما تم تدريس مقرر "الدروس الأولية في الفلسفة العقلية" في قسم الفلسفة في عام 1874، وظل علم النفس يدرس في قسم الفلسفة من خلال مقررات علم النفس التمهيدي وعلم النفس الاجتماعي وعلم النفس التعليمي حتى عام 1951 حيث تم إنشاء قسم مستقل لعلم النفس ضمن كلية الآداب والعلوم (صفحة قسم علم النفس- موقع الجامعة الأمريكية). وفيما بعد تم إنشاء قسمين آخرين لعلم النفس الأول في

الجامعة اللبنانية والتي أنشئت في عام 1953 (عيون السود، 2000)، وفي عام 1959 أنشئت الجامعة كلية الآداب وضمت الكلية قسما لعلم النفس (موقع الجامعة اللبنانية)، أما القسم الآخر فكان في جامعة بيروت العربية والتي تأسست عام 1960 وضمت آنذاك قسما لعلم النفس ضمن كلية العلوم الإنسانية (عيون السود، 2000).

وبالإضافة إلى مصر ولبنان كان هناك دولتين عربيتان ظهر علم النفس فيهما بشكل مبكر عن باقي الأقطار العربية وهما سورية والعراق، حيث برز علم النفس في سورية في عام 1946 عندما أنشئت الجامعة السورية (دمشق حاليا) وضمت آنذاك قسما للدراسات الفلسفية والنفسية والاجتماعية، وفي نفس العام أنشئ المعهد العالي للمعلمين (كلية التربية حاليا في جامعة دمشق) وضم هذا المعهد فرعين خاصين بعلم النفس وهما قسم علم النفس وقسم الصحة النفسية (عيون السود، 2000). وفي سورية نشطت حركة التأليف وظهرت بعض المؤلفات فيها مثل "علم النفس ونتائجه التربوية" والمنشور عام 1949 لمؤلفه سامي الدروبي، و" علم النفس وتطبيقه" لكاتبه فاخر عاقل ونشر عام 1945، ونشر عاقل كتاب أخر عام 1946 بعنوان "علم النفس"، وكتاب "علم النفس الاجتماعي" والمترجم عن الفرنسية عام 1963 (عيون السود، 2000).

وأما في العراق كان عام النفس مرتبطا في التربية منذ بداياته، حيث كان يدرس كمقررات في دار المعلمين العالية والتي أنشئت في عام 1933 حيث كانت تدرس مقررات علم النفس التربوي وعلم النفس النمائي وعلم النفس الاجتماعي، وفي عام 1958 أصبحت دار المعلين العالية كلية للتربية تابعة لجامعة بغداد، وبقيت تدرس المقررات السابقة ضمن كلياتها بالاضافة إلى مساق الصحة النفسية والقياسات النفسية وكل ذلك في سياق إعدادها للمعلمين الذين تعدهم لتدريس طلبة المدارس الثانوية في العراق (عيون السود، 2000).

وبرزت العراق كذلك في مجال الدوريات في النصف الأول من القرن العشرين وكانت مهتمة بالتربية وعلم النفس ومن أبرز هذه المجلات مجلة "التربية والتعليم" والتي أنشئت عام 1928-1930، والتي نشرت عدد من المقالات والدراسات النفسية حول اختبارات الذكاء والفروق الفردية، ومن هذه المجلات مجلة "المعلم الجديد" والتي أنشئت عام 1935 ونشرت مقالات حول اللاشعور، والنمو العقلي ومراحله عند الأطفال، والاستدلال عند الطفل وغيرها.

و تعد العراق من أبرز الدول التي كان لتطوير علم النفس وزيادة الاهتمام في الدراسات النفسية والتربوية فيها يعود للأساتذة المصريين المنتدبين ومن أبرز الأسماء التي درست علم النفس في العراق وعملت على تطويرها أحمد عزت راجح، مظهر سعيد، محمد كامل النحاس وغيرهم (عيون السود، 2000).

أما في باقي الدول العربية فقد ظهر علم النفس في الستينات والسبعينات من القرن العشرين (أنظر:عيون السود، 2000، الخضر، 2016، أحرشاو، 1994)، حيث ظهر خلال هذه الحقبة في أغلب الدول العربية، وذلك بعد أن حصلت بعض من هذه الدول على الاستقلال أو بعد تأسيس المعاهد العليا والجامعات فيها (عيون السود، 2000)، ومن هذه الأقسام التي تأسست في هذه الحقبة قسم علم النفس في الجامعة الأردنية والذي تأسس مع تأسيسها عام 1963 وكان تابعا آنذاك لكلية العلوم التربوية تم تنقل بين كليات الآداب والعلوم الاجتماعية وليستقر في عام 2008 كقسم من أقسام كلية الآداب فيها (صفحة قسم علم النفس، موقع الجامعة الأردنية)، أما في فلسطين عندما تأسست جامعة بيرزيت عام 1972 ضمت قسما للتربية وعلم النفس (عيون السود، 2000). وأما في دول المغرب العربي كالجزائر تأسست جامعة القسنطينة عام 1969 ومن ضمن كلياتها كلية خاصة بعلم النفس يتلقي الطلبة فيها كافة العلوم النفسية، وأما في المغرب تأسست جامعة محمد الخامس في عام 1955 وضمت قسم لعلم النفس تابع لكلية الآداب(عيون السود، 2000).

وفي دول الخليج كالسعودية ظهرت ثلاثة أقسام لعلم النفس فيها وهي: قسم لعلم النفس في جامعة الملك سعود والتي تأسست عام 1957 (الرياض سابقا) ضمن كلية التربية ، والقسم الأخر في جامعة الملك عبد العزيز المؤسسة علم 1967 في كلية العلوم الإنسانية، وبالإضافة إلى جامعة الإمام محمد بن سعود والمؤسسة عام 1974 والتي ضمت كلية الآداب فيها قسم لعلم النفس، وفي الإمارات العربية تأسست جامعة الإمارات عام 1977، وضمت كلية الآداب فيها قسما لعلم النفس، وأما في قطر عندما تأسست جامعة قطر عام 1974 افتتحت قسمين لعلم النفس الأول قسم لعلم النفس التعليمي والثاني قسم الصحة النفسية والتابعين لكلية التربية فيها، فيما تأسست جامعة الكويت في عام 1966، وتضم قسمين متخصصين الأول قسم علم النفس في كلية الآداب، والثاني قسم علم النفس التربوي في كلية التربية (عيون السود، 2000). واعتمدت أغلب هذه الجامعات العربية المذكورة سابقا خصوصا دول المغرب

العربي ودول الخليج في تدريسها لعلم النفس فيها على أساتذة عرب موفدين من مصر وسوريا والعراق، وكان أغلب هؤلاء الموفدين هم أساتذة مصريين (عيون السود، 2000).

2.2.4. مساهمة حركة القياس النفسي في تطوير علم النفس في الوطن العربي:

كان لحركة القياس النفسي دورا بارزا في تطوير علم النفس في العالم العربي وقد بدأت هذه الحركة مع إيفاد البعثات إلى الخارج، ومع أنشاء كليات الآداب والتربية في الجامعات العربية، وبالتحدي أكثر بدأت مع بدايات أنشاء أقسام علم النفس خصوصا الأقسام التابعة لكليات الآداب حيث قامت هذه الأقسام بإرسال البعثات للخارج وللجامعات الغربية بالتحديد، وذلك من أجل التخصص في علم النفس وتعلم الأساليب الإحصائية وأساليب القياس العلمية (أحرشاو، 1994)، و يعود الفضل في تطوير حركة القياس النفسي وزيادة الاهتمام بالاختبارات والمقاييس النفسية إلى القباني الذي أهتم بشكل خاص في هذه الحركة (الخليفة، 2010). وسعت أقسام علم النفس في العالم العربي إلى إدخال أدوات التجريب والقياس والإحصاء وكذلك إدخال المنهج الكمي، وذلك حتى يصبح علم النفس لديها علما متسلحا بأدواته العلمية وذلك يجعلها تحصل على الاعتراف من علم النفس السائد، إذ يعتبر أن تطور وتقدم علم النفس غير ذي نفع إذا كانت أساليب السيكولوجية والكمية بعيدة عنه (أحرشاو، 1994).

وقد بدأ تطور هذه الحركة مع مقاييس الذكاء الفردية ومن أبرزها مقياس " استانفورد – بينه " و " وكسلر – بلفيو"، حيث تمثلت مراحل نقل مقياس " استانفورد – بينه " في ثلاثة مراحل الأولى كانت ظهرت في مقالة نشرتها مجلة المقتطف في عام 1927 بعنوان مقاييس الذكاء وشملت هذه المقالة بعضا من بنود المقياس، وأما المرحلة الثانية فكانت في مقال نشره أمير بدولة قطر في مجلة التربية الحديثة بعنوان اختبارات الذكاء وذلك في عام 1928 وتضمنت هذه المقالة أيضا بنودا من المقياس، أما المرحلة الثالثة فتمثلت بكتاب مقاييس الذكاء والذي نشره حسن عمر عام 1928 وتضمن الكتاب نقلا حرفيا وترجمة للعربية بشكل كامل للمقياس (أحرشاو، 1994). كانت هذه المراحل هي بداية لنقل المقياس للعربية ولكن الترجمة الدقيقة للمقياس قام بها القباني سنة 1928 في مصر وكانت الترجمة باللهجة المصرية (أحرشاو، 1994)، وفي عام 1946 قام النحاس بنقله إلى اللهجة العرقية حتى يتسنى له تطبيقه على الأطفال في المدارس الابتدائية في بغداد (الخليفة، 2010).

أما مقياس " وكسلر – بلقيو" فكانت مراحله تطوره ثلاثة كذلك، و مثلت المرحلة الأولى بالترجمة والنقل الحرفي للصيغة والنسخة الأصيلة للمقياس وقام بها كل من لويس مليكه ومحمد إسماعيل وذلك في عام 1956، وفي المرحلة الثانية وفي نفس العام قام مليكه وإسماعيل في إعداد صيغة عربية للمقياس، حيث عملا على إدخال التعديلات على الصيغة العربية لتلاءم البيئة المحلية (أحرشاو، 1994)، أما المرحلة الثالثة فكانت مغربة مقياس وكسلر- للراشدين 1978 قام أحرشاو بتقنين المقياس ليتلاءم مع البيئة المغربية (الخليفة، 2010)، حيث لم يكتف بترجمة ونقل المقياس للعربية كما جاءت في البنود الأصلية للمقياس وإنما قام بتعديله وتغيير عددا من البنود بما يتوافق مع البيئة المحلية المغربية وتعد هذه المحاولة من أوائل التجارب العربية في التقنين والتكيف بما يتلاءم مع البيئة وليس فقط النقل والتعريب (أحرشاو، 1994). وفيما بعد تم تقنين المقياس على بيئات عربية مختلفة ، فمثلا قام الكيلاني بإعداد صورة أردنية من المقياس وذلك في عام 1979، وفي عام 1981 قام عنبر بتكييف المقياس على البيئة السورية، وفي السودان قام الخليفة بتقنين المقياس على البيئة السودانية في عام 1978 (الخليفة، 2010). وأغلب الدول العربية تملك في الوقت الحالي صورة معدلة عن المقياس سواء كانت خاصة بالأطفال أو المراهقين مكيفة ومقننة على بيئته المحلية كالبحرين والسعودية والعراق والكويت وغيرها (الخليفة، 2010).

وبالإضافة إلى ترجمة ونقل مقاييس الذكاء الغربية الفردية منها والجماعية، كانت هناك محاولات عربية لإعداد مقياس من البيئة المحلية نفسها، وأبرز هذه المحاولات ما يلي: قام أفرفار علي عام 1981 ببناء اختبار لذكاء الأطفال المغاربة والذين تتراوح أعمارهم ما بين أعوام 4- 16 عام، حيث قام ببناء المقياس بكافة فروعه وبنوده من الواقع المغربي (أحرشاو، 1994)، منها أيضا محاولة أحرشاو في عام 1982 حيث رأى أحرشاو أن تقنين مقياس غربي وضع في بيئات ثقافية وسياقات اجتماعية مختلفة كليا عن البيئة المحلية يعد شيئا من العبث بحد تعبيره وذلك لكون عوامل ذكاء الفرد المغربي تختلف عن عوامل ذكاء الفرد الغربي ولذلك قام ببناء مقياس ذكاء للمراهقين المغاربة الذين تتراوح أعمارهم ما بين 15 – 25 عاما معتمدا في ذلك على البيئة المحلية المغربية (أحرشاو، 1994).

بالإضافة إلى اختبارات الذكاء برزت وظهرت مقاييس أخرى كمقياس الاستعداد والتحصيل ونجمل المحاولات العربية في هذا المجال بما يلي: ترجمة أحمد صالح زكي للبطارية ثرستون

لقياس القدرات العقلية الأولية حيث قام بتعريبها وتعديل بعضا من بنودها بما يتلاءم مع البيئة العربية عام 1991 وتقيس هذه البطارية أربعة قدرات وهي القدرات اللغوية، والإدراك المكاني والقدرة على الاستدلال والقدرة العددية، وأما المحاولة الثانية تمثلت في نقل بطارية الاستعدادات الفارقة التي أعداها بنيت وسيشور وايزمان عام 1947 للعربية، وقام بنقلها مليكه وخيري وتقيس هذه البطارية ثماني قدرات هي العددية والاستدلال المجرد والعلاقات المكانية والسرعة الكتابية والاستدلال الميكانيكي، والقدرة على هجاء الكلمات والاستدلال اللفظي وقدرة استخدام القواعد اللغوية (أحرشاو، 1994)، وأما الثالثة فتعود إلى وحدة البحوث والدراسات النفسية في المركز القومي للبحوث الاجتماعي والجنائية وكانت بإشراف عبد القادر وجلال عام 1956 حيث قاما بتقنين بطارية الاستعدادات العامة التي أعدها خبراء مكتب التوظيف الأمريكي في عام 1947 لقياس أعراض التوجيه والإرشاد في الخدمة المدنية، وعند تقنينه إختصرها إلى سبعة بنود بدلا من اثنا عشر بما يلاءم البيئة العربية ويقيس المقياس بنسخته العربية العمليات الحسابية وإدراك العلاقات المكانية والمزواجة بين الأدوات والمزواجة بين الأشكال والاستدلال الحسابي واختبار رسم العلاقات واختبار المفردات. وكانت هناك محاولات تتعلق ببناء مثل هذه المقاييس من قبل بعض العلماء النفسيين العرب ومنها بناء بطارية استعدادات حرف المعادن والتي قام بإعدادها خيري لقياس القدرة الإنتاجية والقدرة المهنية في وزارة الصناعة المصرية، وأما الأخرى مقياس الاستعداد العقلي والذي يقيس الفرد في مرحلة النضج العقلي حتى يتم توصيفه من الناحية الدراسية وقامت بإعدادها رمزية الغريب في عام 1960 (أحرشاو، 1994).

وبالإضافة إلى هذه المقاييس كان هناك تعريب وتقنين وبناء للمقاييس في مجالات أخرى وهي التحصيل الدراسي والشخصية والتدهور العقلي في الاتجاهات النفسية والتربوية ومقاييس الشخصية ومقاييس الميول (أحرشاو، 1994) ويمكن اختصارها في الفقرة التالية :

يتمثل الاهتمام بالأساليب القياسية على كافات المستويات العقلية والنفسية والتربوية لدى علماء النفس العرب في العالم العربي في 87 محاولة، 40 منها تشكل محاولات في ترجمة المقاييس للعربية، و25 منها تشكل محاولات في التعديل على هذه المقاييس و22 منها تمثل محاولات الإعداد (الخليفة، 2010)، حيث تضمنت 40 محاولة للترجمة والنقل سبع محاولات تخصص مقاييس " استانفورد – بينه " وخمس محاولات تخصص " وكسلر – بلقيو"،

ومحاولتين لاختبار كاتل المتحرر من أثر الثقافة هذا بما يخص مقاييس الذكاء العام، أما فيما يخص مقاييس الاستعداد والتحصيل فهناك سبع محاولات منها تقيس الاستعدادات العامة، وثلاثة منها تقيس الاستعدادات المتخصصة ، وفيما يخص مقاييس التدهور العقلي شكلت أربع محالات واحد منها لقياس التمييز الإدراكي لدى المضطربين عقليا وثلاث منها تقيس تكوين المفاهيم والذاكرة للأسوياء والشواذ معا، وأخير المحالات التي تخص مقاييس الشخصية وشكلت 12 محاولة سبعة منها تقيس التقرير الذاتي وخمسة منها تمثل الأساليب الإسقاطية (أحرشاو، 1994).

فيما تضمنت المحاولات الخاصة بالتعديل 12 محاولة تخص مقاييس الذكاء العام سبع منها خصصت للاختبارات الجماعية اللفظية وغير اللفظية، وخمس منها تقيس الاختبارات الفردية للذكاء مثل " استانفورد – بينه " و" وكسلر – بلقيو"، وشكلت محاولات التعديل الخاصة بمقاييس الاستعداد والتحصيل ثلاثة محاولات واحدة منها يقيس الاستعدادات المتخصصة والثاني يقيس الاستعدادات المتعددة والأخير يقيس القدرات العقلية الأولية، وكانت محاولات التعديل الخاصة بمقاييس الشخصية عشرة محاولات خمس منها تقيس التقرير الذاتي ومحاولتان خاصة بمقاييس الميول والثلاثة الأخيرة هي الاختبارات التكوينية وهي اختبار (T.A.T) واختبار تكملة الجمل واختبار رسم المنزل والشجرة والشخص (أحرشاو، 1994).

وأخير تضمنت محالات الإعداد ست محاولات خاصة بمقاييس الذكاء العام اثنتان منها خصصت لقياس الذكاء لدى الأطفال وأربع منها تقيس الذكاء لدى المراهقين و الراشدين، وثمان منها خصصت لمقاييس الاستعداد والتحصيل اثنان منها للاستعدادات العامة، واثنان للاستعدادات المتخصصة وثلاثة منها خاصة باختبارات التحصيل والأخيرة كانت محاولة لإعداد مقياس يقيس الاتجاهات التربوية والنفسية للمعلمين، وفيما يتعلق بمقاييس التدهور العقلي فقد شكلت محاولتين الأول اختبار الأمثال ويقيس التفكير التجريدي لدى الأسوياء والعصابيين والذهانيين والأخر مقياس التصنيف اللفظي والذي يقيس مستويات التفكير المجرد والمحسوس لدى الفصاميين، ومثلت المحاولات الخاصة بمقاييس الشخصية ست محاولات ثلاثة خصصت لقياس التقرير الذاتي، وثلاثة خصصت للأساليب الإسقاطية (أحرشاو، 1994).

2.2.5. الوضع الراهن لعلم النفس في الوطن العربي:

إذا أمعنا النظر في علم النفس في العالم العربي اليوم سنجد وبعد قرن من الزمن ونيف أصبح عدد أقسام علم النفس في الوطن العربي ما يقارب على 110 قسما بحسب الخضر (2016)، وبعد إجراء مسح للجامعات العربية من خلال موقع (psychology-resources.org) والذي يوفر معلومات عن أقسام علم النفس في دول العالم المختلفة، وبعد مراجعة النشرات الوطنية المتوفرة من قبل عدد من الدول العربية حول تخصص علم النفس في بلادها، وبعد زيارة المواقع الالكترونية المتاحة لأغلب الجامعات العربية أتضح أن هناك ما يقارب 160 قسما لعلم النفس في الوطن العربي والتي تمنح الدرجة الأولى في تخصص علم النفس العام، باستثناء قسم وحيد يمنح درجة البكالوريوس في علم النفس الإكلينيكي في جامعة بشار بالجزائر. و يدرس تخصص علم النفس في العالم العربي في كليات العلوم التربوية أو في كليات الآداب أو في كليات العلوم الاجتماعية والإنسانية وجزء ضئيل يدرسه ضمن كلية العلوم والآداب، باستثناء كلية واحدة مخصصة لعلم النفس في جامعة القسنطينة 1 بالجزائر . كما وتمنح هذه الأقسام الدرجات العليا في تخصص علم النفس حيث هناك ما يقارب 100 برنامج لماجستير في الجامعات العربية وما يقارب 20 برنامج للدكتوراه في تخصصات علم النفس التربوي والإرشاد النفسي وعلم النفس العام والصحة النفسية.

وفيما يخص برامج الماجستير في الوطن العربي تتوزع هذه البرامج على التخصصات التالية، يوضحها الجدول التالي:

التخصص	عدد البرامج	الدول المقدمة لبرامج
علم النفس الإكلينيكي	16 برنامج	لبنان وتقدم ستة برامج فيه واحد منها بنهج العلاج المعرفي السلوكي وهو البرنامج الوحيد في الوطن العربي المختص في أحدى العلاجات النفسية، وأما العاشرة الباقية 3 منها في الجزائر، وواحد في كل من الإمارات العربية، وتونس، وقطر، والأردن، وفلسطين.

علم النفس التربوي	13 برنامج	الأدرن بواقع 6 برامج، ومصر بواقع 4 برامج، والثلاثة الباقية في كل من سوريا والسودان والجزائر.
علم النفس العام	14 برنامج	لبنان بواقع 5 برامج، والعراق بواقع 3 برامج، والسودان بواقع برنامجين، وواحد في كل من اليمن ومصر والأردن وفلسطين.
الإرشاد النفسي والتربوي	10 برامج	فلسطين بواقع 5 برامج، والأردن بواقع برنامجين، وواحد في كل من السودان والجزائر وسوريا.
الصحة النفسية	8 برامج	فلسطين بواقع 4 برامج، ومصر بواقع برنامجين، وواحد في كل سوريا والسودان.
علم النفس المدرسي أو القياس والتقويم	5 برامج	مصر والأردن وسوريا والجزائر وفلسطين.
علم النفس الإرشادي	4 برامج	مصر بواقع برنامجين، وواحد في كل من قطر والمغرب.

علم النفس الصناعي	3 برامج	لبنان بواقع برنامجين، وواحد في مصر.
علم النفس العمل	3 برامج	تونس ولبنان والجزائر.
علم النفس المجتمعي	برنامجين	فلسطين ومصر.
علم النفس المعرفي	برنامجين	مصر.
علم نفس التسويق والإعلان	برنامج	لبنان
علم نفس تحليل البيانات	برنامج	الجزائر.
علم النفس التجريبي، علم النفس الإرتقائي،	برنامج في كل تخصص.	مصر

علم النفس البيولوجي، وعلم النفس الاجتماعي والشخصي.		

وأما بخصوص المجلات النفسية في العالم العربي وبعد أن تم مسح هذه المجلات من خلال المواقع الإلكترونية العربية الخاصة بالمجلات العلمية وهي دار المنظومة والمنهل وشمعة وهي مواقع عربية توفر العديد من المجلات العلمية المحكمة في كافة العلوم، أتضح أن هناك ما يقارب 60 مجلة متخصصة في علم النفس والدراسات النفسية والتربوية حيث تم مسح المجلات التي تحمل أسم علم النفس والعلوم النفسية والدراسات النفسية فقط، وهذه المجلات جزء منها تنشره الروابط والجمعيات النفسية العربية أو مجلات تابعة لأقسام علم النفس في الوطن العربي.

ولكن وبعد قرن ونصف من ممارسة علم النفس في الوطن العربي وبالرغم من أنه كون رصيد لا بأس به من التراكم الكمي في موضوعاته ودراستها المختلفة إلا أنه يعاني من كونه غير أصلي ولا يعبر عن أصالة الإنتاج السيكولوجي العربي، فهو عبارة عن خطاب سيكولوجي يلعب دور الوكيل العربي لمدارس واتجاهات سيكولوجية بعيدة عن مقومات وخصائص الإنسان العربي (أحرشاو، 1994)، مما جعل من علم النفس الذي يدرس في أقسام الجامعات العربية على الشقين الأكاديمي والتطبيقي يعاني من قلة الارتباط الحقيقي بالقضايا الواقعية في المجتمع العربي (الخليفة، 2010). وهذا يقودنا إلى تساؤل: لماذا وبعد قرن ونيف من الزمن ما زلنا غير قادرين على إنشاء علم نفس عربي، ولا يمكننا أن نطلق على علم النفس في العالم العربي مسمي علم النفس العربي؟

2.2.6. مأزق[2] علم النفس في العالم العربي:

بالرغم من مرور كل هذه السنين على مجيء علم النفس السائد إلى العالم العربي، إلا أن قرنا كاملا ونصف لم يكن كافيا لعلماء النفس العرب للتفكير في كيفية توطين علم النفس في الوطن

[2] هذا المصطلح مقتبس من الخليفة (2009) والذي استخدمه في وصفه لعلم النفس في الوطن العربي

العربي وتكييفه وملائمته ليصبح مناسبا لبيئته العربية وخصوصيتها الثقافية والاجتماعية والتاريخية والنفسية والمختلفة كليا عن المجتمع الغربي عامة والأمريكي خاصة، ولم تكن التجربة الأمريكية ملهمة لهم في توطينها لعلم النفس الذي جلبته من ألمانيا في بيئته الأمريكية والتي لم تكتف بذلك بل عملت بعد ذلك على تأصيله ليصبح أمريكيا بالكامل ولم تقتصر على ذلك أيضا بل جعلته عالميا حتى أصبحت هي المصدرة الأولى للعلوم النفسية إلى العالم ومنها العالم العربي، الذي ما زال إلى الآن يستورد المعرفة النفسية السائدة كما هي دون ملائمتها للبيئة المحلية العربية.

وبالإضافة إلى ذلك لم تتمكن أقسام علم النفس التي تأسست خلال هذه الحقبة الزمنية من المساهمة في تطوير علم النفس في العالم العربي على الشقين الأكاديمي والتطبيقي وقد يعود ذلك إلى الصراع الناشئ بين كليات الآداب والتربية والتي تنتمي إليها هذه الأقسام، فعادة ما يقوم أصحاب الاتجاهين بالفصل بينهما، خصوصا وأن العديد من العلماء في العالم العربي يرون أن علم النفس لديهم علما تربويا نشأ وترعرع في كليات التربية وإن شاركته كليات الآداب وأقسام الفلسفة فيها ذلك، إلا أن علم النفس في العالم العربي ذو سمة تربوية، وهذا عزز من الفجوة بينهما بين ما هو تربوي وما هو أدبي فمثلا في إحدى الندوات العلمية لعلم النفس في دولة من دول العالم العربي تم دعوة خريجي علم النفس من كليات التربوية في العالم العربي واستثنى من هم خريجي كليات الآداب (الخليفة، 2010)، وفي وصف الخليفة (2010) لهذه الإشكالية يرى أن علماء النفس في العالم العربي قاموا بتقسيم أنفسهم لحمائل وقبائل كالسلوكيين والمعرفيين والتحليليين وغيرها ولكن أكبر قبلتين بحد تعبيره هم قبيلة الآداب وقبيلة التربية، مما يولد تساؤلا حول ذلك: "هل قال علماء النفس العرب في الآداب خلاف ما قاله علماء النفس العرب في التربية" (الخليفة، 2010، ص 324).

وبالإضافة إلى ذلك لم يدرك علماء النفس في العالم العربي أن علم النفس لا يقتصر فقط على فهم وتفسير الظواهر النفسية والقضايا والمشكلات العقلية والسلوكية للفرد وأنه منظومة من منظومات المجتمع ويتكامل مع باقي منظومات المجتمع الأخرى الثقافية والاجتماعية والتاريخية والسياسية وغيرها (الخليفة، 2010).

ولا يقتصر الأمر على ذلك فالأبحاث المنتشرة في العالم العربي بعيدة عن المواطن العربي وحتى وأن تطرقت إلى مشكلاته إلا أنها تعاني من كونها بحوث تطبيق أدوات البحث الغربية على العينات العربية وهذا جعل منها في محتواها مجرد استعارة لبحوث أجنبية. وكل ذلك أعاق من قدرت علم النفس على أن يكون مرتبطا بالواقع الثقافي الاجتماعي العربي، وأعاق من قدرة علماؤه على الإنتاج الإبداعي الذي يخدم قضايا المجتمع العربي كالاستبداد السياسي والقمع والأمية والفقر وغيرها الكثير، ويعزز هذا الفشل تبعيتهم لعلم النفس السائد وعدم مقدرتهم على الانفصال عنه وبالإضافة إلى أن بعضا من علماء النفس العرب لا يشعرون بهذه التبعية لمفاهيم والمناهج الغربية السائدة (الخليفة، 2009).

ما سبق وغيره جعل علم النفس في العالم العربي في مأزق وغير قادر على النهوض، مما قاد بعضا من علماؤه للحديث عن مشكلات وقضايا علم النفس في العالم العربي، ويمكن إجمال أبرز هذه القضايا والمشكلات في فئتين الأولى منهن تتحدث عن مشكلات علم النفس في العالم العربي والثانية تجمل مشكلات أقسام علم النفس في العالم العربي:

2.2.6.1 مشكلات علم النفس في العالم العربي:

قام كل من أبو حطب (1993) وأحرشاو (1994) والخليفة (2009) والنابلسي (1999) بالحديث عن مشكلات وقضايا علم النفس في العالم العربي وتشخيصها وتحديد معالمها وأبرز معالم هذه الأزمة كما يطلق عليها أبو حطب (1993) هي:

1- الاستيراد – التصدير:

يصف العديد من العلماء العرب علاقة علم النفس في العالم العربي مع علم النفس السائد بالعلاقة ذات الطرف الواحد وتقتصر على عملية استيراد المعرفة النفسية الغربية من قبل علم النفس في العالم العربي دون تصدير معرفة مقابلة للعالم الغربي (انظر: أبو حطب، 1993، أحرشاو، 1994، حجازي، 1993، وبدري، 1989، والخليفة، 2009، 2010). ويعد أبو حطب (1993) أول من أقتبس هذا المصطلح من عالم النفس التركي (Vassaf, 1987)، حيث كان أول من استخدم هذا المصطلح في وصفه لأزمة علم النفس في بلاده (أبو حطب، 1993). وترتبط عملية استيراد علم النفس في العالم العربي بالسيطرة الاقتصادية والسياسية والثقافية والعلمية للدول الغربية على دول العالم الثالث بما فيها دول العالم العربي

(الخليفة، 2009)، فالعلوم الإنسانية تستورد هي ونظرياتها ومفاهيمها ومناهجها البحثية كما تستورد السلع والبضائع والأدوات التكنولوجية والصناعية، ثم يتم تطبيقها وإسقاطها على مجتمع مغاير كليا عن الذي أنتج فيه ويصدره لنا (الخليفة، 2010، ص211)، وهذا يعد أحدى أهم أسباب فشل علم النفس في العالم العربي وذلك لكون الضوابط التي توجه ممارستنا السيكولوجية هي في أصلها ضوابط غربية ومستمدة من استهلاكنا واعتمادنا على هذه النظريات والاتجاهات الغربية التي لا تمت بالصلة للإنسان العربي وتكوينه المعرفي ونشاطه النفسي (أحرشاو، 1994)، وبناء عليه إذا كان الاستيراد من العوالم الأخرى سواء كان اقتصاديا أو سياسيا أو تكنولوجيا يشكل عيبا على الدول المستوردة، فما بالك باستيراد المعرفة بما فيها من نظريات ومفاهيم وأفكار والذي يعد من وجهة نظر أبو حطب (1993) من أخطر أنواع الاستيراد لأنه يحدث شلل في ما تبقي من عقل الأمة على حد تعبيره (أبو حطب، 1993).

2- التبعية المعرفية:

يتبع علم النفس في العالم العربي في نظرياته وتدريسه وافتراضاته ومناهجه البحثية ودراساته تلك المستوردة من علم النفس الغربي، وقد أثرت هذه التبعية المعرفية للغرب على التكوين الأساسي لثقافة المجتمع العربي وإحدى أبرز معالم هذا التأثير تدهور استخدام اللغة المحلية العربية والاعتماد والتركيز على اللغة الانجليزية كلغة للعلم والثقافة (أبو حطب، 1993)، ومن أثرها كذلك قلة الإنتاج المعرفي المرتبط بالمواطن العربي وقضاياه المحلية والقريب من واقعه الاجتماعي والثقافي مما أدى إلى حالة من العقم العلمي في العالم العربي فالأنشطة العلمية العربية لا تتجاوز حدود حشو الأدمغة بالنظريات والنماذج والمناهج الغربية، وكما أنها لا تتجاوز حدود تناقل المعارف، وفي بعض الحالات لا تتجاوز عقول الباحثين وجدران معاملهم (الخليفة، 2009). كما وساهمت هذه التبعية إلى تقليد واستهلاك النظريات وتقنياتها التطبيقية المختلفة التي وضعها الغرب ، والتي يستفيد منها الباحث العربي من الناحية المنهجية إلا أنها تفتقر إلى قدرتها على فهم خصائص الفرد العربي وتصرفاته السلوكية ونمط حياته اليومي، وذلك لكون الباحث السيكولوجي العربي يعتمد على تفسيرات غربية جاهزة يصعب ربطها على الشقين النظري والتطبيقي بواقع الفرد العربي، وهذا يجعل الدراسات والأبحاث العربية غير قادرة على التوفيق بين ما هو نظري وما هو تطبيقي

(أحرشاو، 1994)، كما ويبقيها أسيرة لهذه النماذج وعاجزة عن الخروج من الدوامة التي تدور فيها.

3- القطيعة[3] مع التراث العربي الإسلامي:

يمتلك الأخصائي النفسي العربي تراث غني في علم النفس، ولكن هذا التراث بحاجة إلى قراءة علمية استبصارية ضمن الواقع الحالي للعالم العربي (النابلسي، 1999)، ولكن علماء النفس العرب هم في قطعية مع تراثهم والكثير منهم لا يكادون يعلمون شيئا عن هذا التراث الخاص بأمتهم العربية الإسلامية، حتى أن بعضهم يرفضونه ويرفضون الاعتراف به لاعتقادهم أنه معيق للتطور والتقدم العلمي ولا يتلاءم مع الواقع الحالي (أبو حطب، 1993). وهنا يبرز تساؤلا حول ذلك: ألا تعد هذه النظريات والنهج التي تدرس والكتب المؤلفة والمترجمة لدينا هي في أصلها نهج أصبحت قديمة بعض الشيء لديهم وغير مستخدمة ويتم تعديلها وتطويرها باستمرار، فإلى إي مدى حقا يستخدم علماء النفس العرب ما هو حديث ومتطور وغير معيق للتقدم العلمي في علم النفس لديهم ؟ إلى أي مدى يواكب علماء النفس العرب التطورات الحديثة لعلم النفس السائد بما يحتويه من نظريات نفسية ونهج علاجية نفسية مختلفة؟

4- القطيعة مع المجتمع والبعد عن الواقع الاجتماعي والثقافي فيه:

يعاني علم النفس في العالم العربي من قلة ارتباطه بالواقع الثقافي الاجتماعي الذي يعيشه المواطن العربي (أبو حطب، 1993)، وهذا جعل منه في قطيعة شبه تامة مع المجتمع الذي يمارس فيه، حيث تتجاهل الدراسات والأبحاث والمؤلفات النفسية العربية القضايا الهامة التي يعيشها المواطن العربي، وللتوضيح وعلى سبيل المثال يعاني العالم العربي من الصراعات السياسية والاستبداد والقمع السياسي فلماذا فشل علم النفس في الوطن العربي من تفعيل علم النفس السياسي في بلاده بما يخدم قضايا المواطن العربي السياسية ليساهم في إيجاد الحلول المناسبة له (أبو حطب، 1993)، ويطرح النابلسي (1999) تساؤلا حول ذلك "أية فضيلة لعلم لا يخدم مجتمعه ويعيش معه في قطيعة؟ أية فعالية إجرائية نتوخاها من العلوم النفسية إذا كنا جاهلين أو متجاهلين لحاجات المجتمع وجماعاته وأفراده؟ وهل يمكننا الحديث عن

[3] هذا المصطلح مقتبس من النابلسي (1999) في حديثه عن مستقبل العلوم النفسية في الوطن العربي.

مستقبل العلوم النفسية وهي فاقدة للتوجه في الزمان والمكان؟ كيف نقنع المجتمع وسلطته بفائدة هذه العلوم إذا كنا لا نقدم لهم الحلول لمعاناتهم؟" (النابلسي، 1999، ص229).

5- فقدان الهوية المهنية:

بعد مرور كل هذه السنين من البحث والممارسة لعلم النفس في العالم العربي ما زال يعاني من غياب الهوية المهنية الواضحة لديه، فكثير ما يتم الخلط بينه وبين العلوم الأخرى كالطب النفسي والخدمة الاجتماعية وعلم الاجتماع، ويعزى ذلك إلى سوء استخدام علم النفس من قبل علماء النفس العرب واقتصر علمهم فيه على العلاج النفسي الفردي وعلى التدريس الجامعي متجاهلين كافة تطبيقات علم النفس الأخرى الكثيرة والمتنوعة والتي تخدم حاجات مجتمعهم وأفراده كالسياسية واتخاذ القرارات والإعلام والتدريب والثقافة والتاريخ، والأهم من ذلك كله إهمالهم للفرد العربي العادي في تصرفه اليومي وحياته المعتادة (أبو حطب، 1993).

6- المعاصرة والرجعية:

لا يواكب علم النفس في العالم العربي التطورات المستمرة لعلم النفس السائد، فالعلوم النفسية في العالم الغربي يتم مراجعتها باستمرار وتوضع عليها التعديلات النظرية اللازمة مع المحافظة على ما هو أصيل في هذه النظريات، فهذه النظريات والمفاهيم والمناهج النفسية المستخدمة في الغرب تتغير وتتطور بشكل دائم، على عكس علم النفس في العالم العربي ما زال متمسك في البحث في قضايا عفا عليها الزمن، فكثير من أبحاثه ودراساته وحتى مؤلفاته تفتقر إلى عنصر المعاصرة، فأغلبها دراسات تتبع الفكر السيكولوجي التقليدي والتي تجاوزها علم النفس الغربي نفسه (الخليفة، 2009). فالمكتبة العربية النفسية هي عرضة لظواهر النكوص والتثبت حيث يطغى على منشوراتها المؤلفة والمترجمة روح الخمسينات في القرن الماضي ، فنظريات مثل نظريات فرويد وبياجيه وسكنر ما زالت مستمرة في الكتب والمؤلفات العربية ويتم التعامل معها وكأننا ما زلنا نعيش في بدايات القرن العشرين في حين أنها في علم النفس السائد أخضعت وتعرضت لإعادة نظرة جذرية فهي تتطور بشكل مستمر (الخليفة، 2009، ص223).

2.2.6.2. مشكلات أقسام علم النفس في العالم العربي:

أجمل الخضر (2016) في مقالة له حول أقسام علم النفس في الوطن العربي واضطراب الهوية أبرز الاضطرابات التي تعاني منها كافة أقسام علم النفس في العالم العربي وهي:

1- اضطراب الهوية الفكرية:

تعتمد أقسام علم النفس في العالم العربي في تدريسها على الأطر النظرية والأدوات والمنطلقات الفكرية النفسية الغربية، والتي أنشأها علم النفس الغربي بناء على معارفهم النفسية وعلى البحوث التي تم إجراؤها في بلادهم وعلى عينات من بيئاتهم وكل ذلك متأثر بخلفيتهم الثقافية والتاريخية، وذلك تسبب في معاناة علم النفس في العالم العربي من اضطراب في هويته الفكرية لكونه يدرس هذه الأطر النظرية وتطبيقاتها دون نقد وحتى دون تكييفها وملاءتها بما يتناسب مع الثقافة العربية والإسلامية فيدرسها كما هي بغض النظر أكانت متوافقة مع هذه الثقافة أم لا تتوافق معها، وكل ذلك أفقد هذه الأقسام تميزها الذي كان من الممكن أن يجعلها فريدة في اعتمادها على مخزونها وتراثها النفسي والثقافي والتاريخي (الخضر، 2016).

وقد تسبب هذا الاضطراب كذلك إلى هوة كبيرة بين الواقع العربي والممارسة النفسية العربية وهذه أدت إلى العجز عن الإتيان بما هو مبتكر ومبدع في الدراسات والأبحاث والممارسات النفسية في العالم العربي، وقد قاد ذلك إلى ضعف الأصالة البحثية فإذا ما نظرنا إلى رسائل الماجستير والدكتوراه في أقسام علم النفس في الوطن العربي نرى أنها تكرارا لما جاء في الغرب (الخضر، 2016).

ومن ملامح اضطراب الهوية الفكرية أيضا المزيج الفكري المتنوع والمنبثق عن تنوع المدارس الفكرية للجامعات التي يتم ابتعاث دارسي علم النفس العرب إليها مثل بريطانيا وفرنسا وأمريكيا وألمانيا والذين قد يشكلون أعضاء لهيئة تدريسية في قسم من أقسام علم النفس في العالم العربي، وهنا وبدلا من أن يولد هذا التنوع تناغما بينهم لإثراء المعرفة النفسية في العالم العربي، إلا أنه قد يولد صراعات وحساسيات بينهم (أنظر الخليفة، 2009، الخضر، 2016)، ويعود هذا الصراع والقطيعة بين أخصائي القطر الواحد بحسب النابلسي (1999) إلى أسباب معلنة وأخرى غير معلنة، وأما المعلنة فهي الشهادة الحاصل عليها كل

منهم وبلد المنشأ لهذه الشهادة، ومن هذه الأسباب أيضا الموقع الأكاديمي حيث عادة ما يتنافس الأكاديميون والدارسون والممارسون النفسيين داخل الجامعات وخارجها من أجل الترقية الأكاديمية ورئاسة الأقسام، وأما السبب الأخير وهو الصراع العقائدي كما يطلق عليه النابلسي (1999) والذي يسببه الإطار الفكري النفسي الذي يؤمن به الممارس النفسي العربي، فمحلل النفسي العربي يرى أن التحليل النفسي هو العلاج الأمثل للشفاء من المرض النفسي، في حين يرى المعالجين من الخلفية المعرفية أنهم أصحاب الاتجاه الحديث في العلاج النفسي ويحملون الأدوات والتقنيات العلاجية الحديثة، فيما يرى الأطباء النفسيين أنهم يملكون في جعبتهم أدوية قادرة على حل كافة الأمراض والاضطرابات النفسية لوحدها (النابلسي، 1999)، وبهذا انشغل الممارسين والأكاديميون العرب بالصراع بينهما بدلا من محاولتهم لعمل تكامل بينهما يساعدهم على خدمة الإنسان العربي وقضاياه وحاجاته المختلفة.

2- اضطراب الهوية البحثية:

في نظرة سريعة على إنتاج الباحثين النفسيين العرب سنرى أن أغلبهم يكتبون بصورة غير منتظمة ومتقطعة وفي موضوعات مختلفة ومتنوعة ومنفصلة عن بعضها البعض في بعض الأحيان، حيث لا توجد استمرارية في قضية معينة لديهم، وبالإضافة إلى ذلك يتم إجراء هذه الأبحاث في الأغلب عند توفر أداة القياس لديهم وليس من أجل جوهر البحث وإشكاليته، وكما أن هذه الأبحاث غالبا ما تسيطر عليها موضوعات في مجالات محددة فهي أما متعلقة ببحوث خاصة بالصحة النفسية وأما في علم النفس التربوي أو علم النفس الاجتماعي أو علم النفس الشخصية أو علم النفس النمائي أو علم النفس المعرفي أو علم النفس الإكلينيكي، والناظر إلى هذه البحوث يرى أنه على الشقين التنظيري والتطبيقي تتسم ببعدها عن هموم المواطن العربي وتتناول مشكلات وقضايا بحثية لا أهمية لها وغير ذات أولوية في بلادها (الخضر، 2016).

وبالرغم من أن هناك مجموعة من الأبحاث النفسية في العالم العربي والتي تطرقت لقضايا هامة وتخص الشباب العربي مثل القضايا الأسرية كالسلطة الأبوية والتفكك الأسري والطلاق والوفاة وغيرها، أو تلك المتعلقة بالمشكلات الدراسية كالفشل الدراسي والتأخر الدراسي وأساليب وطرق التدريس، أو تلك المتحدثة عن المشكلات الاجتماعية كالأحزاب السياسية ووسائل الترفية والتسلية والإدمان وغيرها، وحتى المتحدثة عن المشكلات النفسية كالاكتئاب

والخوف والقلق والاضطهاد وغيرها، بالاضافة إلى الأبحاث المتحدثة عن مشكلات المراهقين في العالم العربي (أحرشاو، 1994)، إلا أن كل هذه الأبحاث وبرغم كون بعضها عالج قضايا موجودة في العالم العربي إلا أنها تعاني من أنها تعتمد في نهج بحوثها وأدوات قياسها وتفسير نتائجها على القوالب الغريبة الجاهزة غير القادرة على استفاء شروط المقاربة لخصوصيات المواطن العربي سواء في طابعها الثقافي أو في طابعها السلوكي، كما وأن هذه الأبحاث تدرس مشكلات الشباب العربي بصورة عامة بعيدا عن ربطها بواقعه وبالمؤسسات الاجتماعية المختلفة التي ينتمي إليها الفرد كالمدرسة والبيت والشارع والجماعات المختلفة وغيرها، ودون ربطها كذلك بالمراحل النمائية المختلفة التي يمر بها، مما يجعلها عرضة لأخطاء التعميمات وهذه يجعلها تفتقر المصداقية العلمية، وكل ذلك يجعلها غير قادرة عن الخروج من دائرة وصف الأسباب إلى الاهتمام بمكونات المجتمع العربي الثقافة والحضارية والاجتماعية (أحرشاو، 1994).

3- اضطراب الهوية الإدارية:

أن أغلب أقسام علم النفس في العالم العربي مرتبطة إداريا بالجامعات الحكومية، وهذا يجعلها عرضة إلى الإصابة بأمراض الأجهزة الحكومية التابعة لها، كبطء ومركزية القرار، والبيروقراطية، شح التمويل باعتمادها المستمر على الدعم الحكومي، قلة المساحات المكانية، وقلة توافر الخطط والبرامج التنموية المكتوبة لتطوير هذه الأقسام. ومن نتائج اضطراب الهوية الإدارية لهذا الأقسام اضطراب فلسفة التعليم لديها حيث تتأثر هذه الأقسام بفلسفة التعليم التي تتبناها الحكومية التابعة لها، كقبول أعداد كبيرة من الطلبة تنفيذا لسياسات حكومية مفروضة عليها، بالرغم من أن هذه الأعداد المقبولة قد يقابلها شح في أعضاء الهيئات التدريسية، مما يؤثر سلبيا على العملية التعليمية، بالإضافة إلى الفلسفة الحكومية في رؤيتها لوظيفة علم النفس هل هي لصناعة المعرفة النفسية من خلال الأبحاث العلمية ونشرها، أم هي لنشر الثقافة النفسية والوعي النفسي في المجتمع، أما هي لسد حاجات السوق من الاختصاصيين وغير ذلك (الخضر، 2016).

4- اضطراب هوية الانتماء:

ينتمي أغلب أقسام علم النفس في العالم العربي إلى كليات التربية وبعض منها إلى كليات الآداب وهذا يعزز لدى أغلبة الناس أنه دراسة تربوية أو دراسة أدبية فلسفية، وهذا يؤدي إلى أشكال معينة ومحددة من الخدمة النفسية ويجعل من موضوعات الأبحاث النفسية ضيقة ومحددة، ويلغي تنوع مجالات علم النفس، وأما الشق الآخر من اضطراب هوية الانتماء هو اضطراب النظام واللغة فأقسام علم النفس في العالم العربي جزء منها يتبع في نظامه وتدريسه النظام الأمريكي كدول الخليج والجامعات الأمريكية في القاهرة وبيروت، وأما في دول المغرب العربي ولبنان وسوريا فالنظام المتبع النظام الفرنسي، وأما باقي الدول العربية فأغلبها تتبع النظام الانجليزي، وجميعها تبع في التدريس اللغة العربية باستثناء الجامعات الأمريكية (الخضر، 2016).

5- اضطراب الهوية المهنية:

يدرس علم النفس بأغلب الأقسام العربية كتخصص في علم النفس العام في البكالوريوس، وكما وهناك ندرة في تنوع الدراسات العليا كالماجستير والدكتوراه حيث تشمل هذه التخصصات غالبا علم النفس التربوي وعلم النفس الإكلينيكي والإرشاد النفسي والتربوي والصحة النفسية، وفي كثير من الأحيان تهمل هذه البرامج في البكالوريوس والدرجات العليا في تدريسها مساقات مثل علم النفس السياسي وعلم النفس الديني وعلم النفس الثقافي وعلم النفس عبر الثقافات وسيكولوجية المرأة، وكل ذلك تسبب في شعور الممارسين والأكاديميين النفسيين بضياع الهوية المهنية وغياب التعريف الواضح لهويتهم المهنية وعملهم سواء على صعيد الممارسة في الميدان، أو على صعيد البحوث والتدريس في الجامعات ففي العالم العربي لا يوجد تعريف واضح لمهنة علم النفس مما تسب في تداخلها مع علوم أخرى كالخدمة الاجتماعية وعلم الاجتماع والطب النفسي (الخضر، 2016).

وبالإضافة إلى ذلك فأن ضياع الهوية لدى عدد لا باس به من الدراسيين لعلم النفس في العالم العربي قد يعزى إلى أنهم درسوا هذه العلوم في الجامعات الغربية وعند العودة إلى بلادهم يواجهون العديد من التحديات والعقبات إذا ما أردوا أن يضيفوا خبراتهم على الواقع العربي والإسلامي وذلك للاختلاف الديني والثقافي والاجتماعي بين العالم الغربي والعالم العربي والإسلامي (الخضر، 2016).

6- اضطراب الهوية الجندرية:

بالرغم من كون أغلبية المنتسبين لتخصص علم النفس في جامعات العالم العربي من الإناث، إلا أنه يدار من أغلبية ذكورية تصل إلى ما يقارب 75%، وحتى في الحالة التي تعمل فيها النساء غالبا ما تقتصر على الوظائف ذات التطبيق التربوي لعلم النفس مثل العمل في وزارة التربية والتعليم وفي المدارس التابعة لها، والوظائف ذات الطابع الإداري والأكاديمي، حيث أن قلة منهن يعملن في وظائف لها علاقة محددة في التخصص، مما يساهم في قلة النساء الممارسات للمهنة في الميدان (الخضر، 2016)، والذي يؤدي إلى قصور في فهم القضايا النفسية التي قد تواجهها المرأة العربية، وقصورا في فهم سيكولوجية المرأة، فقد يعجز الممارسين النفسيين الذكور عن فهمها والتعامل معها فيما قد تتوفر هذه المقدرة لدى الممارسات النفسانيات بشكل اكبر.

2.2.7. توطين علم النفس في العالم العربي:

تمهيد:

ونعني بمصطلح توطين علم النفس (**Indigenization of Psychology**) تكييف وملائمة علم النفس الغربي المستورد من الخارج وتوطينه في البيئة المحلية بهدف تطوير معرفة نظرية تتواءم مع الخلفيات الثقافية والاجتماعية للجماعات والأفراد في المجتمع المحلي (الخليفة، 2009)، ويعرف الخليفة (2009) توطين علم النفس " بعملية تحويل علم النفس العلمي الذي تم تبنيه واستيراده من الغرب لأخذ الشخصية المناسبة للنسق الاجتماعي- الثقافي للبيئة المستوردة" (الخليفة، 2009، ص22).

وجاء مصطلح توطين علم النفس من حركة علم النفس الأصلي (**Indigenous Psychology**) في العالم الثالث والتي بدأت تبرز في الثلث الأخير من القرن الماضي (انظر: Allwood, and Berry, 2006، زيبان، 2006، الخليفة، 2010)، وخلال هذه الحقبة من الزمن انتشر مصطلح التوطين في أغلب دول العالم الثالث بما فيها الدول العربية، والتي بدأت مع نقد علم النفس السائد في دول العالم المختلفة والتي استدعت ضرورة أن يعكس علم النفس الطابع الاجتماعي والثقافي والسياسي للشعوب التي ينتمي إليها في جميع أنحاء العالم والتي يعجز علم النفس السائد عن فهمها (Alwood, and Berry, 2006).

وبناء عليه وفي خمسينيات القرن العشرين بدأ نقد علم النفس السائد في العالم العربي (زيبان،2006)، ومن هنا جاءت الدعوة إلى توطين علم النفس في الوطن العربي، وبالتحديد في سبعينات القرن الماضي مع بداية الدعوة إلى التأصيل الإسلامي لعلم النفس (العاني، 2008)، ونتيجة لذلك ظهرت دعوتين الأول الدعوة إلى التأصيل الإسلامي لعلم النفس، وأما الثانية فهي الدعوة إلى توطين علم النفس.

وبالرغم من فصلي بين دعواتي التأصيل والتوطين إلا أنني أرى أنهما وجهان لعملية واحدة فهما يحملان المعني نفسه لغويا، فتوطين (**Indigenization**) من وطن ويصف البستاني مصطلح توطين من أنه من وطن البلد توطينا أي أتخذها موطنا وسكنا ليقيم فيه مما يعني أن ليس موطن أصلي له وإنما هو وافد إليه (الخليفة 2009، ص 20)، وهذا يعني أن مصطلح توطين علم النفس يعني محاولة زراعته في البيئة العربية ليصبح مواطنا عربيا ويمنح الجواز العربي (الخليفة، 2009)، وبهذا فهو مرادف لمصطلح التأصيل المشتق من المصدر أصل ونعني بالتأصيل الشيء أي جعله ذا أصل ثابت، كما وتعني جعله ذو أصل ثابت يبني عليه (المعجم الوسيط)، مما يعني أن التأصيل يكون لشيء موجود بالفعل نسعي من خلاله للبحث عن أصوله. وبهذا فكليهما يختلفان في المعني عن مصطلح أصلي (**Indigenous**) والذي يعني محلي أو وطني بمعنى أنه غير دخيل ولم يجلب من الخارج، فهو أصيل النشأة والتطور ووجد بالأساس ليخدم السكان المحليين أفرادا وجماعات وكل ما سبق ينفي عنه صفة الاستيراد من الخارج (الخليفة، 2009)، وعليه نعني بعلم النفس الأصلي (**Indigenous Psychology**) كما يعرفه (Berry,1993) " الدراسة العلمية لسلوك الإنسان وعقله في إطاره المحلي دون استيراده من الخارج " (الخليفة، 2009، ص 24).

و بالإضافة إلى ذلك فهما يتقاطعان في الهدف وهو توطين أو تأصيل علم النفس ليصبح ملائما للبيئة العربية والإسلامية ومراعيا لسياقاتها الاجتماعية والثقافية والدينية. ونتج عن هاتين الدعوتين مؤتمرات مختلفة تمحورت حول توطين أو تأصيل علم النفس في العالم العربي ومنها: مؤتمر "نحو علم نفس عربي" عام 1992، والذي أقامه مركز الدراسات النفسية والنفسية- الجسدية بلبنان، ومؤتمر "مدخل إلى

علم النفس عربي" عام 1994، والذي أقامه كذلك مركز الدراسات النفسية والنفسية – الجسدية بلبنان. ومؤتمر "توطين علم النفس وقضايا السلام والتنمية" عام 2003 والذي أقامته الجمعية النفسية السودانية. والمؤتمرات الثلاث للرابطة العالمية لعلماء النفس المسلمين حيث عقد المؤتمر الأول "علماء النفس المسلمين وقضايا العصر" عام 2003 والذي عقد بجامعة السودان بالسودان، والثاني "تأصيل وتوطين العلوم النفسية... تعزيزا للذات وقبولا للآخر" عام 2009 والذي عقد في جامعة الشارقة بدولة الإمارات العربية، والثالث "أسلمة وتوطين العلوم النفسية" عام 2011 والذي عقد في الجامعة الإسلامية العالمية بماليزيا. ويمكن إجمالهما في ما يلي:

2.2.7.1. التأصيل الإسلامي لعلم النفس:

يعود ظهور مصطلح علم النفس الإسلامي إلى نجاتي (1948) والذي أستخدمه في كتابه "الإدراك الحسي عند ابن سينا: بحث في علم النفس عند العرب" (انظر: الصبيح، 1999 ، نجاتي،2001، ص7،)، حيث استخدمه للحديث عن نظريات علم النفس الإسلامي عند ابن سينا وكان يعني به تحديدا التراث النفسي عند علماء المسلمين (نجاتي، 2001). وفيما بعد وخلال فترة السبعينات من القرن العشرين ظهر توجه يدعو إلى أسلمة أو إسلامية المعرفة عموما وعلم النفس خصوصا والتي قادها المعهد العالي للفكر الإسلامي (العاني، 2008)، مما أسفر عن (150) منشورا حول التأصيل الإسلامي لعلم النفس ما بين بحث وكتاب وذلك بحسب العاني (2008) والذي أعد مسرد "بيبلوغرافيا" لبحوث ودراسات التأصيل الإسلامي لعلم النفس ويتكون من ثلاثة أجزاء نشر منه الجزء الأول فقط، وخلال هذا المسرد صنف العاني (2008) ما نشر في موضوع الإسلام وعلم النفس إلى خمس مجالات رئيسة وهي بحسبه :

1. **أسلمة أو أسلامية علم النفس:** ونعني بها تلك الدراسات التي تهدف إلى أنشاء علم نفس ينطلق من إطار نظري إسلامي غير مادي أو غير وضعي، وذلك من خلال العمل على تأصيل علم النفس بإرجاع دراسة الإنسان إلى مبادئ الإسلام القائمة على القرآن الكريم والسنة النبوية لبناء النموذج الإسلامي لعلم النفس. وقد نتج عن هذا المجال واحد وعشرون منشورا، ومن أبرزها دراسة محمد نجاتي (1993) عن "منهج التأصيل الإسلامي لعلم النفس"، فيرى نجاتي أن على الجامعات الإسلامية

إعادة النظر في مقررات علم النفس التي يتم تدريسها، وذلك للتمكن من إخضاعها للتحليل النقدي الدقيق من أجل ملائمتها وإبقاء ما هو صالح ومتفق مع الإسلام. وبعد ذلك قدم نجاتي تصوره للتأصيل الإسلامي لعلم النفس القائم على ثلاثة أهداف: (1) البحث عن الآيات القرآنية التي وصف فيها الله سبحانه وتعالى الإنسان، (2) الكشف عن المبادئ والقوانين التي تنظم سلوك الإنسان في الحياة، (3) الكشف عن الطريقة الأمثل للحياة لدى الفرد والأسباب وراء انحرافه. ومن ثم قدم خطة لهذا التصور مكونة من سبعة نقاط: 1) المسلمات بمعنى أنه في البداية على الباحث النفسي أن يتمسك بمسلمات تمكنه من القيام بالتحليل النقدي لعلم النفس وهذه المسلمات هي: الأركان الخمسة في الإسلام وهي الإيمان بالله تعالى وملائكته وكتبه ورسله واليوم الآخر، بالإضافة إلى وحدة الحقيقة في الإسلام وهما العقل والوحي، وأن الله سبحانه وتعالى خلق الإنسان من روح ومادة، وخلقه كذلك ذو طبيعة خيرية مع الاستعداد الكامل لديه لتمييز بين ما هو خير وما هو شر، كما وخلقه سبحانه حر الإرادة والاختيار، وأخر هذه المسلمات هي أن القرآن الكريم والسنة النبوية هما المصادر الأساسية للتفسيرات اليقينية للسلوك الإنساني. 2) التمكن من علم النفس الحديث، فيجب على الباحث القائم بعملية التأصيل أن يتمكن من هذا العلم ويكون ملم بمعرفة شاملة حول تاريخه ومناهجه ونظرياته وموضوعاته. 3) التمكن من الأصول والمبادئ الإسلامية فعلى الباحث أيضا أن يكون ملم بهذه المبادئ وعلى معرفة دقيقة بها حتى يتمكن من البحث عن الموضوعات المتعلقة بعلم النفس في هذه الأصول والمبادئ. 4) معرفة الدراسات النفسية لعلماء النفس المسلمين في التراث العربي والإسلامي. 5) نقد علم النفس حيث يرى نجاتي أنه من خلال الخطوة السابقة يستطيع الباحث أن يقوم بتحليل نقدي لنظريات وتصورات علم النفس ليبقى منها ما هو متفق مع الإسلام، ومخضعا الباقي منه للدراسة والفحص بهدف تعديله أو حذفه. 6) أجراء بحوث نفسية من وجهة النظر الإسلامية تهدف إلى حل المشكلات التي تواجه الأفراد لتحقيق حياة أفضل لهم. 7) إجراء دراسات ميدانية وتجريبية ضمن المجتمعات العربية والإسلامية وتتعلق بالقضايا التي تواجه الفرد فيها (العاني، 2008).

2. **التراث الإسلامي في علم النفس:** وتمثل المجال الثاني في البحث في التراث العربي والإسلامي عن الموضوعات المتعلقة بعلم النفس والنفس البشرية، ونتج عن هذا المجال تسعة منشورات (العاني، 2008)، ومن أبرزها، مؤلف "علم النفس في التراث الإسلامي" والمكون من ثلاثة أجزاء، لمؤلفه إبراهيم شوقي وآخرين والمنشور عام (1996)، وهذا المؤلف هو إعداد المعهد العالي للفكر الإسلامي والذي عمل عليه من خلال مكتبه في القاهرة حيث قام بتشكيل لجنة علمية مكونة من أساتذة مختصين في علم النفس بهدف الكشف عما في التراث الإسلامي من مفاهيم نفسية ليكون دليلا لعلماء النفس، حيث تم مراجعة مائتي كتاب تراثي من قبل اللجنة والمكونة من مائة وتسعة عشر عالما ومفكرا نفسيا لاستخراج هذه المفاهيم النفسية، وارتكز البحث على المواد المطبوعة دون المخطوطة، وعبر هذا الكشاف وبأجزائه الثلاثة تم استعراض مائة وواحد من علماء التراث من خلال سيرهم ومؤلفاتهم بأبوابها وفصولها المختلفة، وابتدأت هذه السلسة مع أبن سيرين وانتهت بأبي العلا عفيفي (العاني، 2008).

3. **الشخصية الإسلامية:** تعد الشخصية أحدى أهم وأبرز المواضيع الرئيسة في علم النفس ويرى البعض أنها علم النفس بحد ذاته، ومن هنا ركز عدد من علماء النفس في العالم العربي والإسلامي على الشخصية الإنسانية وتطبيقاتها في علم النفس من خلال عدد من الدراسات التي قام بها مختصون في علم النفس أو فقهاء في علم الشريعة الإسلامية، وتمثلت هذه المنشورات في اثني عشر محاولة (العاني، 2008)، ومن أبرزها، مؤلف بنت الشاطئ (1986) بعنوان "الشخصية الإسلامية: دارسة قرآنية"، والذي جاء في سبعة مباحث كما تسميها، المبحث الأول خصته للحديث عن الإيمان جوهر الإسلام حيث تتطرق فيه لمفهوم الإيمان والذي يعد ركن أساسا في الإسلام، وجوهرا هام في تشكيل شخصيته الإنسانية، وفيما خصصت المباحث الأخرى للحديث عن ما يكون وما يشكل شخصية الإنسان في الإسلام، وكانت هذه المباحث كالتالي: مبحث بشر لا ملائكة، وفيه توضح الشخصية الإسلامية وأهم مكوناته أنه بشر وليس بملائكة بمعني أن الإنسان خلق قابلا للخير، والشر، ففيه جزء ضعيف يعصي ويغويه الشيطان وينسى غير أنه في ذات الوقت يندم ويتوب، فإذا عرف هذه الحقيقة وأنه من تركيبته الإنسانية يمكنه أن ينجو من اليأس وأحيانا القنوط

في سعيه ليصبح مثاليا. والمبحث الثاني عن المادية والروحية وفيه تجمل الشخصية الإسلامية من حيث المادية والروحية، فالإسلام لم يأتي ليجرد الإنسان من مادته، ولا يكون زاهدا في الدنيا محروما من متع الحياة، فليس الزهد بالدنيا دليل على أن الإنسان شخصية إسلامية ولكن الشخصية الإسلامية تعني التوافق بين مادية وروحانية الإنسان، بمعنى أن عبادة الفرد وروحانيته لا تعني أن ينسي نصبه من الدنيا. والمبحث الرابع بين العبادة والعمل فصلاة الفرد وعبادته المختلفة لا تعني أن ينقطع عن الدنيا وما فيها وأن يترك العمل والسعي لأجل العبادة، فالشخصية الإسلامية هي التي تصلي ثم بعد ذلك تنشر في الأرض سعيا للرزق والابتغاء من فضل الله سبحانه وتعالى. والمبحث الخامس كان عن الدين والعقل فالشخصية الإسلامية هي التي تعي أن الدين لا يلغي العلم بل يدعو إليه ويضعه في مقاما رفيع، فالدين لا يلغي العقل والعلم بل هي من أهم مقوماته. في المبحث السادس تتطرق إلى المحافظة والتجديد، فمن مكونات الشخصية الإسلامية أنها قابلة للتجديد فليس الفرد عاجزا وغير قادر على التغيير، بل أن التغيير والإصلاح من القوانين الهامة في الإسلام. والمبحث الأخير كان عن الذاتية الإسلامية بين الفردية والجماعية، وهي مكون في تشكيل الشخصية الإسلامية فالإسلام اعتنى بالفرد وخلقه وسلوكه، وعدم إلغاءه الإسلام لفروق بين الفرد والجماعة، ففي اعتنائه بالفرد هو ينظر إلى اجتماعيته ولا يمكن تصوره بمعزل عنها، ولكن كل ذلك لا يلغي فردية الفرد وحريته الكاملة والتي تشمل حرية خياراته في الحياة والتي تحدد مصيره في الآخرة (بنت الشاطئ، 1986).

4. **الصحة النفسية من وجهة نظر إسلامية:** وتتمثل في العمل على محاول تأصيل الصحة النفسية إسلاميا عبر البحوث والدراسات المختلفة أو من خلال تتبع وجهات نظر علماء النفس المسلمين في التراث العربي الإسلامي، ونتج عن هذا المجال سبعة محاولات (العاني، 2008)، ومن أبرزها، بحث الشناوي عن الإرشاد النفسي من منظور إسلامي (1993)، يستهل الباحث بحثه في توضيح مصطلح الإرشاد النفسي ونظرياته ومباحثه الغربية المختلفة، وبعد ذلك يقدم نموذجه للمرشد والمعالج النفسي المسلم الذي يتبنى النهج الإسلامي في الإرشاد والعلاج النفسي والذي يتكون من أربعة خطوات رئيسة وهي: 1) خصائص الإنسان في ضوء المنهج الإسلامي، حيث يرى

أن على المعالج النفسي المسلم أن يفهم طبيعة وتركيبة شخصية المنتفع المسلم من حيث طبيعته الخيرة والشريرة، ومن أنها مكونة من ثنائية الجسد والروح، بالإضافة إلى أن شخصية الإنسان في الإسلام مكرمة، ومسئولة ومكلفة وكلها عوامل إذا فهمت تساهم في صيرورة العلاج النفسي. 2) نمو الشخصية وتطورها في ضوء المنهج الإسلامي، وهنا يفسر الباحث تكوين شخصية المسلم والتي توجه سلوكه وتحقيق إنسانيته من خلال خطين يندمجان معا وهما العقيدة والشريعة، وبعد ذلك يتطرق إلى مكونات النفس الإنسانية وهي (الأمارة، واللوامة، والمطمئنة)، وكلها تؤثر في تكون الشخصية وبنائها، ثم يتطرق إلى أنماط الشخصية الثلاث وهم المؤمنون والكافرون والمنافقون، محددا سمات كل شخصية على حدا. 3) اضطرابات الشخصية في ضوء المنهج الإسلامي، حيث قدم الباحث أسباب الانحرافات النفسية في الإسلام وهي انحراف العقيدة، وزيغ العقل، وإتباع الشهوات، وعدم ضبط الانفعالات. ثم يجمل كيف يحدث الانحراف وما هي أنواعه. 4) العلاج النفسي في ضوء المنهج الإسلامي حيث يرى أن الأساس الذي يقوم عليه الإرشاد والعلاج النفسي في الإسلام أن الإنسان لديه القابلية في التعديل والتغيير، وهذا الجانب هام في عملية تعديل السلوك في العلاج النفسي حيث أن الفرد يعي ويشعر بما يقوم به ويتحمل المسئولية الفردية تجاه سلوكه، وكل ذلك يسهم في صيرورة العلاج النفسي الذي يعتمد على الاختلاف بين الأفراد والمواقف التي يمرون بها، وقد يكون العلاج المقدم علاج أسري، وقد يكون علاج مبنى على مخاطبة العقل والمشاعر، وقد يكون علاجا لمواجهة الأزمات النفسية وتغيير حالة الانفعال، وقد يكون علاج مبني على النماذج السلوكية كوسيلة لتعليم الناس وتغيير سلوكهم، وقد يكون علاجا بالعبادات خصوصا عندما يواجه الإنسان أزمات نفسية شديدة، وقد يكون علاج بقوة الإرادة التي يعمل الإسلام على تقويتها عند الفرد المسلم، حيث يدعم الباحث هذه العلاجات بأمثلة وأدلة على استخدامها وفعاليتها من القرآن الكريم والسنة النبوية (العاني، 2008).

5. **المعايير الحكمية وتقويم السلوك الديني**: وهو مجال حديث في الإسلام وعلم النفس مازال يخطو خطواته الأولي في البحوث حيث هناك محاولتين في هذه المجال (العاني، 2008)، وهما: العلاقة بين السلوك الديني والضغوط النفسية عند موظفي الخدمة

الوطنية في ماليزيا، وهي رسالة ماجستير قدمتها داوود في عام (2000)، قاست خلالها العلاقة بين سلوك الفرد المتدين والضغوط النفسية التي يعاني منها. وأما الثانية فهي دراسة العاني (2003) عن معايير تقويم السلوك الديني للفرد المسلم وقوائم رصد مقترحة لتقويمه، مرتكزا على القاعدة الفقهية الإسلامية " الدين معاملة"، وأهميتها في تشكيل سلوك الفرد، ثم يتطرق إلى مفهوم "الوسطية المتوازنة"و مفهوم "الكلية" في الإسلام كمحددات لتشكيل الشخصية، ثم يستعرض رأي علم النفس السائد في تفسير السلوك الإنساني، وبعد ذلك يجمل المسلمات التي تقوم عليها دراسته، وثم يقدم المعايير التي تحدد السلوك الديني للفرد، وأخير يقدم العاني قوائم رصد لتقدير السلوك الديني (العاني، 2008).

2.2.7.2. توطين علم النفس:

بالرغم من أن بدايات تأسيس علم النفس في العالم العربي كانت خلال الخمسينيات والستينات، إلا أن الدعوة إلى توطينه بدأت خلال الثمانينات والتسعينات وبداية الألفية الجديدة (الخليفة، 2009)، واتسمت هذه الدعوة التوطينية بكونها اعتمدت على نقد علم النفس بشكل عام وعلم النفس في العالم العربي، من خلال نقطتين وهما:

1) **مناقشة معضلات وقضايا ومشكلات علم النفس في العالم العربي**، وضرورة العمل على تكييف وملائمة علم النفس على البيئة العربية ليصبح قادر على فهم الإنسان العربي، وكانت هذه الدعوات القليلة هي عبارة عن كتب ومؤلفات ودراسات لبعض علماء النفس العرب الذين تبنوا هذه التوجه، من إبرازها: مؤلف بدري (1986) عن مشكل ومعضل عالم النفس المسلم متحدثا حول أبرز القضايا التي تواجهه في تطبيق علم النفس الغربي على عالم العربي والإسلامي ، ودراسة أبو حطب عام (1993) عن مشكلات علم النفس في العالم الثالث: حالة الوطن العربي، وشخص خلالها أزمة علم النفس في الوطن العربي، وكتاب أحرشاو (1994) عن واقع التجربة السيكولوجية في الوطن العربي، وكتاب النابلسي (1995) نحو سيكولوجية عربية، وكتابات حجازي (1986،1991،2008)، ودراسة مزيان (1994) تحويل المعرفة النفسية إلى الدول غير المصنعة – حالة الجزائر-.

2) **تقديم رؤى ومقاربات توطينية**، حيث عمل بعضا من علماء النفس العرب على تقديم دراسات نفسية ثقافية لمشكلات يمر بها العالم العربي معتمدا في تفسيرها وتقديم الحلول لها على السياقين الاجتماعي والثقافي، أو من خلال اكتشاف تجارب تراثية في علم النفس العربي والإسلامي لم تكون معروفة من قبل، وتمثلت هذه المنشورات في، دراسات بدري (1997) حول "معضلة الإيدز: منظور إسلامي اجتماعي ثقافي". طه (1995)، حول "علم النفس في التراث العربي والإسلامي". وحجازي (2001)، حول "علم النفس ما بين تحدي البقاء وإعادة التكيف الهيكلي". كتابات الخليفة (2001، 2009، 2010)، وهي بالترتيب"علم النفس التجريبي في التراث العربي والإسلامي"، " توطين علم النفس في العالم العربي" ، "علم النفس والمخابرات". ولكون هذه المؤلفات والدارسات في كلا النقطتين أصحابها هم في نفس الوقت أصحاب المحاولات الفردية في التوطين (التأصيل) سيتم تفصيلها والحديث عنها في الجزئية التالية:

2.2.8. تجارب فردية في التوطين (التأصيل):

أولا: فؤاد أبو حطب (1935- 2000):

ولد أبو حطب في مدينة كفر الشيخ في مصر في عام 1935، وأنهى دراسته الجامعية الأولى في جامعة فؤاد الأول (القاهرة حاليا)، وفيما حصل على شهادة الماجستير من جامعة لندن في عام 1963 وكان موضوع دراسته "تحديد وقياس التفكير الناقد: دراسة عمليه"، ومن نفس الجامعة أيضا حصل على الدكتوراه في موضوع"دراسة عملية وتجريبية للتفكير الحدسي" وكان ذلك في عام 1966. فيما بعد عاد إلى القاهرة والتحقق بجامعة عين شمس حيث عمل فيها عضو هيئة تدريسية في كلية التربية وبقى فيها حتى وفاته في عام 2000، وكان أبو حطب مختصا بالعمليات العقلية وعلم النفس التربوي والذي مكنه من بناء نموذج رباعي في العمليات المعرفية مناسبا ثقافيا، ومن أبرز مؤلفاته كتابه "القدرات العقلية" والمنشور في عام 1973، وحصل على هذا المؤلف على جائزة الدولة التشجيعية، والذي قدم فيه نموذجه الرباعي للعلميات المعرفية لأول مرة، مستمرا في تطويرها عبر طبعات الكتاب المتتالية في سبعينات وثمانينات القرن العشرين (معمرية، 2016).

ويعد أبو حطب من أبرز وأهم العلماء الذين دعوا إلى ضرورة توطين علم النفس في العالم العربي والذين تحدثوا عن ضرورة أن تكون الممارسة النفسية في الوطن العربي ملائمة ثقافيا، حيث انطلق أبو حطب في مناقشته لهذا التوجه عبر تطرقه لقضايا علم النفس في العالم العربي من بوابة علم النفس في مصر منتقلا عبرها لمناقشة علم النفس الإقليمي (زيبان، 2007)، وترى زيبان (2007) أن أبو حطب في حديثه عن قضايا علم النفس في العالم العربي تجاوز العديد من الإشكاليات والتحديات التي قدمت حول ضرورة ملائمة علم النفس على البيئة العربية، فهو ارتكز في نقاشه على توضيح وإظهار العلاقة ذات الطرف الواحد مع علم النفس السائد فهي علاقة استيراد دون تصدير، وأن هذه النظريات والمفاهيم المستورة من الغرب يتم استيرادها بطريقة عشوائية وغير نقدية ودون تخطيط مما ساهم في عدم قدرتها على إنتاج المعرفة وهذا أدى إلى تعزز أشكال غير صحية من التبعية الفكرية للمستهلك، كما وناقش أبو حطب العواقب النفسية للاعتماد الفكري على علم النفس الغربي المتمثلة في: الافتقار للثقة بالنفس، والإفراط في تقدير ثقافة المهيمن، وإلغاء التقييم غير الواقعي لإنجازات ومساهمات السكان الأصليين، وهذه العواقب من وجهة نظره قادت إلى فقدان الهوية المهنية، والغربة عن السياق المحلي، وتثبيط الإبداع لدى القائمين على علم النفس في العالم العربي، كما ويصف أبو حطب البحوث العربية بأنها مستوردة وعفا عليها الزمن ولا علاقة لها بالمشكلات النفسية والاجتماعية التي تواجها الدول العربية، وتعاني من التكرار وعدم التفاعل الهادف مع المشكلات التي تدرسها مما يعيق قدرتها على حل تلك المشكلات المبحوثة (زيبان، 2007).

ونشر أبو حطب خلال نقده لعلم النفس في العالم العربي العديد من الدراسات والأبحاث في اللغتين العربية والانجليزية، ومن أبرزها: "علم النفس من المنظور العربي والإسلامي" والمنشور باللغة الانجليزية في دورية علم النفس الأوروبي في عام 1997، وناقش أبو حطب فيه تطور علم النفس في الثقافة المصرية والعربية والإسلامية، كما ونقاش قضايا مثل الانفصال عن التراث القومي، والتبعية الفكرية وقلة الإبداع في الفكر السيكولوجي في العالم العربي، وفقدان الهوية المهنية، بالإضافة إلى تطرقه لمساهمات قدمت من علماء نفس مصريين في مجال الإدمان على المخدرات والتي قدمها سويف، وفي مجال الإبداع للباحث نفسه، ومساهمة القوصي في اكتشاف العامل المكاني، وفي النهاية تحدث عن مستقبل العلوم

النفسية في العالم العربي (الخليفة، 2009، ص 101). ومن مؤلفاته كذلك " فصل مصر" في كتاب علم النفس العالمي: وجهات نظر حول العالم، والمنشور باللغة الانجليزية عام 1992، مقدما فيه نبذة عن علم النفس في مصر من البدايات إلى تأسيس الأقسام والدوريات والمجلات، وإلى حركة القياس النفسي وأدوات القياس التي ظهرت متحدثا عن خصائصها، كما وتحدث عن التدريب النفسي في مصر وعلاقته وارتباطه بالتربية، وغير ذلك (الخليفة، 2009، ص101). ومنها دراسته حول "مشكلات علم النفس في العالم الثالث: حالة الوطن العربي" والمنشور في كتاب علم النفس وقضايا المجتمع المعاصر عام 1993، والذي تحدث عن مشكلات علم النفس في العالم العربي السالفة الذكر، ومقدما رؤيته فيما بعد حول توطين علم النفس في العالم العربي.

رؤية أبو حطب التوطينية:

قدم أبو حطب (1993) إستراتيجية لمستقبل علم النفس في الوطن العربي وارتكزت هذه الإستراتيجية على أربعة خطوات رئيسة:

أولا: تحرير مفهوم التنمية: ففي البداية على علم النفس العربي أن يعمل على تحرير مفهوم التنمية، وهذا التحرير يعتمد على الإجابة عن تساؤل جوهري: ما هي التنمية؟. فإذا كانت التنمية تشير إلى تلك الجوانب الرئيسة التي أشارت إليها منظمة اليونسكو (1977) في برنامجها حول تبادل المعلومات لتحقيق التنمية المعتمدة على الذات، وهذه الجوانب هي الانتباه للحاجات الأساسية للأفراد والجماعات للعمل على إشباعها من خلال الاعتماد على الذات، والتفاعل المتبادل من خلال تيسير عمليات المواءمة والعلاقات مع الآخرين، و استكشاف وسائل للتعبير عن الذات تساعد على تحديد شخصية واضحة قادرة على تحمل المسئولية وتنمية الإمكانيات الذاتية للوصول إلى الاستقلال، وهذه النقاط هي ذات النقاط التي يسترشد بها علم النفس لتنمية الأفراد ويمكن العمل من خلالها على تنمية المجتمعات، وبهذا المفهوم فإن التنمية تشير إلى التنمية التي تسعى إلى إطلاق الطاقات الإبداعية في كافة المجالات ولدى كافة الأمم مما يعني أن هذا التفسير لمفهوم التنمية ينفي العالمية بمعنى أن لكل أمة وثقافة الحرية في رسم شخصيتها المستقلة والحفاظ على هذه الشخصية من خلال إطلاقها لإمكانياتها الذاتية الإبداعية وتوظف هذه الإمكانيات والطاقات لتحقيق أهدافها الوطنية والقومية دون أن

يلغي ذلك تبادل المعلومات مع الثقافات الأخرى، وعليه على علم النفس العربي أن يحرر مفهوم التنمية لديه وأن يجعلها من ضمن مهامها الرئيسة لتحقيق تنمية معتمدة على الذات في العالم العربي.

ثانيا: التفاعل بين التراث القومي والحاجات المعاصرة: ويرى أبو حطب (1993) أن التنمية المعتمدة على الذات تتطلب التطرق لقضية التراث، خصوصا وأن هناك اتجاهين مختلفين في النظر إلى التراث النظرة الأولى تمثل في الرافضين للتراث كليا ويرون أنه بعيد ويتنافى مع حاجات العصر الحالي، والنظرة الثانية التي ترى أن التراث يجيب عن التساؤلات التي يثيرها العصر الحالي ويلاءم حاجاته المختلفة، وكلا النظرتين من وجهة نظره خطيرة وتقعان في مطب التقديس، لذا إذا ما أرد علم النفس في العالم العربي أن يرتقي بنفسه عليها أن يعمل على ما أسماه التفاعل الإبداعي بين التراث والحاجات العصر الحالي ويمكنه الاستفادة من التجربة التاريخية للعلم العربي عبر سماته المختلفة والتي تمثلت في كونه: علما لم يعرف الطائفية والتمييز والعشائرية بل كان علما للعرب كافة على اختلاف أديانهم وطوائفهم ومذاهبهم وشعوبهم ومعتمدا على اللغة العربية في ذلك، بالإضافة إلى أنه كان علما بعيدا عن بلاط الحكام بحد تعبيره، ولم يحصر نفسه في المدارس والمستشفيات ودور الحكمة والمراصد بل كان جزء من الممارسة الاجتماعية اليومية لأفراده، و أنه كان علما شاملا بمعنى أنه كان علما تطبيقا ولم يحصر نفسه في الإجابة على الأسئلة العلمية فقط، وكذلك كان علما إنسانيا حيث استفاد من تلك العلوم السابقة التي ورثها عن الإمبراطوريات السابقة، من خلال ترجمته لأمهات كتابها، دون أن ينبذها ويقصيها بل تعامل معها على أنها جهد إنساني يجب أن يقدر ويحفظ في تراث الإنسانية ولم يمنعه ذلك من نقده والبناء عليه، وأخير كان إبداعيا وهذا ما ميزه عن باقي العلوم الحضارية السابقة، وتمثلت سمته الإبداعية في كونه يبني ويطبق علم على علم آخر مما أدى إلى توليد علوم جديدة، فمثلا من خلال تطبيق الهندسة على الفيزياء في مجال البصريات ظهر علم المناظر.

ثالثا: الحث على تنمية الفكر السيكولوجي الإبداعي: لابد للقائمين على علم النفس في العالم العربي من الخروج من تبعيتهم وتقليدهم لكل ما هو غربي إلى التفكير الإبداعي والتجديد والابتكار من خلال: 1) بحثهم عن حلول علمية حديثة لتلك المشكلات التي تمر بها الممارسة النفسية الاجتماعية في الوطن العربي، 2) أن يسعوا إلى توفير مؤسسات علمية ووسط علمي

قادر على خلق وسائل خلاقة للممارسة النفسية في الوطن العربي، 3) إعادة النظر في الترجمة العربية للمؤلفات النفسية، بحيث تصبح هذه الترجمة مبنية على حاجات المجتمع العربي وكذلك على حاجات البحث العلمي في المجال النفسي، 4) العمل على خلق منظومة لغوية علمية معاصرة تسعي لتوحيد المصطلحات النفسية في البلاد العربية وذلك لتجاوز ما أسماه أبو حطب (1993) بالفصام اللغوي الذي نعيشه اليوم، 5) تنمية اتجاه نقدي ذو بعدين، البعد الأول لنقد علم النفس الغربي، والبعد الثاني لنقد علم النفس في الوطن العربي سعيا لإصلاحه على الشقين النظري والتطبيقي، وأخير، تنمية مناهج بحثية جديدة مستقاة من الثقافة العربية، حيث يمكن استخدام المناهج الغربية بغية تطويرها حتى نصل إلى مناهج بديلة وأصيلة ذات صلة بثقافتنا وواقعنا المعاصر.

رابعا: البحث عن هوية مهنية جديدة لعلم النفس: فالدارس لعلم النفس غالبا يتخصص بأحد تطبيقات علم النفس العلاجية كعلاج الاضطرابات العقلية وتشخيصيها، والمشكلات النفسية المختلفة، ومشاكل النمو عند الأطفال وغيرها، لذا على علم النفس العربي أن يعيد تعريف نفسه لخلق هوية مهنية جديدة تتضمن مهام كالتغيير الاجتماعي والمساهمة في حل المشكلات المحلية والوطنية والقومية وتنمية المجتمع .

ثانيا: مالك بدري (1932- الآن):

ولد بدري في عام 1932 في السودان، وهو أبن بايكر بدري رائد تعليم المرأة في السودان، حيث حصل على درجة البكالوريوس في الآداب والعلوم من الجامعة الأمريكية ببيروت في عام 1956، فيما حصل على الماجستير في عام 1958 من جامعة لستر ببريطانيا، وحصل على الدكتوراه في علم النفس من الجامعة نفسها في عام 1961، وحصل على شهادة في علم النفس الإكلينيكي من قسم الطب النفسي من جامعة لندن في عام 1967، لنيل درجة الأستاذية في عام 1971، وفي عام 1977 حصل على زمالة جمعية علم النفس البريطانية، وبعد اثني عشر عاما حصل على الترخيص كعالم نفس من ذات الجمعية، بالإضافة إلى كونه زميل منذ عام 1985 في جمعية العلاج السلوكي والبحث العلمي السلوكي في الولايات المتحدة الأمريكية (أنظر: بدري، 1996، الخليفة 2009، أبو قرجة، 2009). وعمل بدري أستاذا في العديد من الجامعات العربية كالجامعة الأمريكية ببيروت، وجامعة الأردن، وجامعات أم

درمان الإسلامية وجامعة جوبا وجامعة الخرطوم وجامعة أفريقيا العالمية بالسودان، وجامعات الرياض والإمام محمد بن سعود في السعودية، وفي الجامعة الإسلامية العالمية في ماليزيا، ومن عام 1994 وحتى الآن يعمل أستاذا في المعهد العالي للفكر والحضارة الإسلامية بماليزيا (المرجع السابق).

ونشر بدري ما مجموعه 45 دراسة علمية ونشرت في العديد من المجلات والدوريات العربية والغربية، وكانت أبحاثه في أغلبها ذات نهج توطيني وثقافي وكانت أول منشوراته في عام 1963 "عن أثر الحرمان الثقافي في معامل الذكاء بالنسبة للأطفال السودانيين"، ونشر كذلك "استخدام رسم الإصبع في قياس معامل الذكاء بالنسبة للأطفال المحرومين ثقافيا" وذلك في عام 1965، ونشر في عام (1966) بحث بعنوان "تقنية جديدة في التحصين النفسي ضد القلق والفوبيا"، ونشر "عالم النفس في حجر الضب" في عام (1978)، ونشر عام (1996) بحثا تأصيليا بعنوان "الإرشاد والعلاج النفسي من خلال المنظور الإسلامي" (الخليفة، 2009). هذه كانت أهم دراساته وأما فيما يتعلق بكتبه فقد نشر 16 عشر كتاب في علم النفس باللغتين العربية والانجليزية ومنها: "علم النفس التربوي" (1974)، و"سيكولوجية رسوم الأطفال العرب" (1966)، "استدعاء الأمثال مؤشر للتوجهات الثقافية" (1966)، "الإسلام والتحليل النفسي" (1973) وهو كتاب نقدي، وكتاب "حكمة الإسلام في تحريم الخمر: دراسة نفسية اجتماعية" (1996)، وفي عام 1993 نشر كتاب "التفكير من الشاهد إلى المشهود – دراسة نفسية إسلامية" (الخلفية، 2009).

مساهمات بدري في تأصيل علم النفس:

قدم بدري العديد من الدراسات التأصيل ومنها: دراسته (1991) المعنونة ب "علم النفس الحديث من منظور إسلامي"، واستهل بدري دراسته بالحديث عن تاريخ علم النفس الحديث، وثم قام بعرض ثلاثة اتجاهات في مجال أسلمة علم النفس الأول، اتجاه متطرف رافض لعلم النفس الإسلامي بحجة أن علم النفس علم تجريبي من الصعب أسلمته، والثاني اتجاه متطرف رافض لعلم النفس الحديث بما فيه من نظريات وفروع مختلفة لأنه يتعارض مع الدين الإسلامي ونابع من الحضارة الغربية اليهودية والمسيحية، والأخير هو الاتجاه الوسط الذي يعترف بأهمية علم النفس الحديث كعلم نفس تجريبي وله انجازات رائدة، ولكنه لا ينسى تأثير

الثقافة والحضارة والفلسفة الغربية عليه، فنظرياته عن الإنسان وتفسيراته لسلوكه مبينة على هذه الحضارة.

وبعد ذلك يقدم بدري تصوره للتأصيل الإسلامي لعلم النفس: حيث يرى أن الباحث وعالم النفس الذي يعمل على تأصيل هذا العلم عليه أن يعمل على التمييز بين ما هو خبيث وطيب وذلك لبناء علم نفس إسلامي خالي من كل ما يناقضه من الفكر الغربي وهذا يتطلب من الباحث نقطتين، أن يكون ملما بالدين الإسلامي وأن يعمل على زيادة علمه في الدين، وذلك يمكنه من معرفة ما الذي يتعارض مع الدين الإسلامي في علم النفس المعاصر، ضاربا المثال على التجربة السوفيتية في علم النفس وتمكنها من جعل تفسيرات علم النفس للسلوك الإنساني ملائمة للفكر الماركسي. والنقطة الثانية عليه أن يحرر نفسه من هيمنة علم النفس المعاصر حتى يستطيع أن يرى جوانب قصوره وعيوب ممارسته حتى يستطيع أن ينتقي ما هو مفيد منه. وبعد ذلك يقدم بدري أهم مرتكزات الأسلمة من وجهة نظره وهي أولا، رفض مادية التصور الإنساني وطبيعة الإنسان وسلوكه والتي تستبعد الجوانب الروحية والإيمان بالله في علم النفس الحديث. وثانيا، التصور الإسلامي يتم من خلال التفسير الإسلامي لطبيعة الإنسان الذي هو خير بطبعه ولكنه قد يمر بابتلاءات وفتن قد تجعله على استعداد للانحراف عن هذه الطبيعة (العاني، 2008).

ومنها دراسته عن الإيدز والتي نشرت كمؤلف بعنوان "أزمة الإيدز: منظور إسلامي اجتماعي ثقافي"، والمنشور عام 1997، والحائز على جائزة الطب النفسي الإسلامي عام 2000، وتتركز رؤية بدري (1997) في هذا المنظور على أن الثورة الجنسية الحديثة هي نتاج للحداثة الغربية، ومرض الإيدز نتيجة طبيعية لها، فالحداثة الغربية والعولمة الناتجة عنها تعملان على قبول أخلاق الثورة الجنسية كأخلاقيات حديثة للنظام العالمي الحالي، وكل ذلك بهدف تدمير الأسرة التقليدية وقبول الممارسات الشاذة جنسيا في العالم العربي والإسلامي (الخليفة، 2009، ص 119). وجاء المؤلف في أحدى عشر فصلا، خصصت الفصول السبعة الأولى منها للحديث عن مرض الإيدز ونظام المناعة وماذا نعني به وكيف تتنقل عدوى المرض وخطورته والوصمة الاجتماعية التي تحيط به، وللحديث عن الثورة الجنسية الحديثة وجل جوانبها المختلفة المتمثلة بالجوانب التاريخية والثقافية والفلسفية والأخلاقية والسيكولوجية والطبية البيولوجية، بالإضافة إلى حديثه دور الحداثة الغربية في انتشار

مشكلات كالمخدرات والكحول ودورها في انتقال مرض الإيدز، وثم تتطرق لبعض النماذج الغربية الوقائية للإيدز. فيما خصص الفصول الأربعة الأخيرة للحديث نموذج تدخل وقائي إسلامي من الإيدز، حيث ارتكزت رؤية بدري (1997) على برنامج تدخل وقائي متجذر في الثقافة المحلية مشتملا على الجانبين النفس اجتماعي والروحي، وناقش خلال هذه الفصول فعالية النموذج المقدم عبر تطبيقه في دولة أوغندا، حيث قام بتنفيذه مجموعة من العلماء وذلك بعد الإعلان عن المشروع الجهاد ضد الإيدز في 400 مسجد فيها، وكان نموذج التدخل شاملا في جوانبه الوقائية حيث أنه شمل الأطباء والأخصائيين النفسيين ورجال الدين للعمل معا للوقاية من مرض نقص المناعة " الإيدز"، حيث يرى أنه لابد لنموذج الوقاية من الإيدز أن يستقى من الجذور الإسلامية حتى يكون نافعا ومجيدا، ومن هنا قام ببناء نموذجه المرتكز على أخلاقيات المجتمعات العربية والإسلامية، معتمدا فيه بشكل أساسي على عميلة تغيير الاتجاهات، فالاتجاهات لا يمكنها أن تتغير إلا أذا كانت نابعة من الثقافة المحلية وقيمها المختلفة، وتتكون الاتجاهات التي ارتكز عليها في النموذج من الجوانب التالية: المعرفي-المعلوماتي، والشعوري- الانفعالي، والسلوكي-الإجرائي، والروحي. حيث تبدأ عميلة تغيير هذه الاتجاهات على حملات التوعية من خطر مرض الإيدز، والتربية الجنسية، ومحاربة المخدرات والكحول، حيث يجب أن يبدأ العمل على ذلك من المدارس، ثم المقررات الدراسية الجامعية عن الوقاية من مرض الإيدز من منظور إسلامي (الخليفة، 2009).

كما وتطرق في هذه الفصول إلى تطبيق هذه النموذج حيث نتج عن تطبيقه انخفاض في نسبة الإصابة بمرض الإيدز بشكل ملحوظ في أوغندا، وكما وتطرق إلى المعوقات التي تتعرض تطبيق نموذج تدخل وقائي أصيل إسلاميا والذي يرفض الشذوذ الجنسي وتعاطي المخدرات والكحول، وذلك لكون هذه المؤسسات والمنظمات الغربية ومنظمات حقوق الإنسان والعاملة من أجل محاربة الإيدز ترفض هذا التدخل الوقائي المبني على وجهة النظر الدينية (الخليفة، 2009).

ثالثا: الزبير بشير طه (1945- الآن):

ولد طه في قرية جزيرة النيل على ضفاف النيل الأزرق في السودان في عام 1945، ونال الدرجة الجامعية الأولى من جامعة الخرطوم في السودان في عام 1972، وفي عام 1976

نال درجة الماجستير في علم النفس الأخلاقي من كلية الآداب في برمنجهام في بريطانيا، وفي عام 1978 حصل على درجة ماجستير ثاني في علم النفس التجريبي من سسكس في مدينة برايتون ببريطانيا، وحصل على الدكتوراه في علم النفس الفسيولوجي عام 1982 من جامعة شيفيلد ببريطانيا. ونشر طه العديد من الأبحاث باللغة العربية والانجليزية في مجلات محلية وإقليمية وعالمية تتنوع هذه المنشورات بين مجالات علم النفس الفسيولوجي، وعلم النفس التطبيقي، وعلم النفس في التراث العربي والإسلامي، ودرس في العديد من الجامعات السودانية مثل الخرطوم والجزيرة وأم درمان الإسلامية بالإضافة إلى تدريسه في جامعة الإمارات العربية المتحدة، وهو رئيس الجمعية النفسية السودانية والرابطة العالمية لعلماء النفس المسلمين، وعمل في وقت سابق كوزير للتعليم العالي والبحث العلمي وكوزير للعلوم والثقافة بالسودان (طه، 2016).

ونشر طه العديد من الأبحاث خصوصا في مجال التراث النفسي، حيث نشر في عام 1990 دراسة عن "الفسلجة العصبية في كتاب القانون"، وكما نشر في نفس العام دراسة عن التعلم في التراث الإسلامي، ودراسة عن "سيكوفيزياء الإبصار عند أبن الهيثم"، وأما في عام 1991 قام بنشر دراسة عن "الوظائف الذهنية وآلاتها العصبية في التراث الإسلامي"، وفي عام 1993 نشر دراسة عن "النمو العقلي بين أبن طفيل وجان بياجيه"، وذات العام نشر دارسة مشركة مع أحمد شنان عن "أصول المفاهيم النفسية في التراث الإسلامي"، وعام 1995 نشر طه بحثا عن "سيكولوجيا التراث العربي الإسلامي وتأثيرها في علم النفس المعاصر"، بالإضافة إلى عدد من الدراسات في مواضيع مختلفة حيث نشر دراسة عن "تكييف مقاييس الذكاء وتقنيها في الثقافة العربية " وكان مشركا مع باحثين آخرين في عام 1995، وفي عام 1999 نشر دراسة عن "سيكولوجية النخبة والتغيير الاجتماعي"، وفي عام 2002 نشر دراسة عن "الرعاية المجتمعية وعلاقتها بالرعاية المؤسسية"، وغيرها من الدراسات المختلفة، وعلى صعيد الكتب نشر كتابين وهما "علم النفس في التراث العربي الإسلامي في عام 1995، وكتاب "تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة داخل المجتمع" بالاشتراك مع رقية السيد والمنشور في عام 2002 (الخليفة، 2009).

مساهمة طه التأصيلية:

برز طه في مجال البحث والتنقيب عن التراث العربي والإسلامي في علم النفس حيث يصفه الخليفة (2009) برائد حركة تشريح النصوص السيكولوجية في التراث. وتمثلت مساهمته التأصيلية في كتاب "علم النفس في التراث العربي الإسلامي"، والتي يعده البعض مساهمة رائدة من حيث أنها استطاعت أن تعرض النظريات السيكولوجية في التراث بلغة عصرية مفهومة ورصينة، وبالإضافة إلى قدرته على وصفها ومقاربتها مع النظريات العصرية لها (الخليفة، 2009، ص 146)، فيما يرى بدري (2016) أن طه أستطاع أن يقدم نظريات التراث بطريقة عبقرية بعيدة عن الملل والترداد من خلال عمله على استخلاص فكر ونظريات علماء النفس الأوائل وصياغتها بلغة وقوالب علم النفس الحديث، بالإضافة إلى عرضه لها من خلال تصنيفها إلى مجالات مختلفة كالنمو النفسي ودراسة الجهاز العصبي والسيكوفيزياء والوظائف الذهنية والتعلم والذكاء والصحة النفسية واضطراباتها مجردا إياها من المسائل الفلسفية والكلامية عبر تبسيط معلوماته بلغة مفهومة خالية من التكرار (طه، 2016، ص 15،16). وبالإضافة إلى ما سبق تعد مساهمة طه من المساهمات التأصيلية القليلة التي بني عليها وقادت إلى مجموعة من الإنجازات العلمية ومنها اكتشاف الخلفية (2000) "لمقياس أبن الهيثم للخداع البصري "، واكتشافه لأول تجربة في علم النفس التجريبي عند ابن الهيثم مقدما كتابا كامتداد لمشروع طه حول "علم النفس التجريبي في التراث العربي الإسلامي" المنشور عام 2001، فيما قدمت الباحثة نجدة عبد الرحيم أطروحاتها للدكتوراه حول " الذكاء لدى الإمام ابن الجوزي" حيث قامت خلال هذه الدراسة ببناء مقياس أبن الجوزي للذكاء (طه، 2016، ص 16)، وبالإضافة إلى ما سبق مؤلف طه يدرس في عدد من الجامعات في العالم العربي والإسلامي حيث يدرس في كل من جامعة الخرطوم وجامعة أم درمان الإسلامية بالسودان، وفي جامعة الإمارات العربية في الإمارات، وفي جامعة الإمام محمد بن سعود في السعودية، وفي الجامعة الإسلامية العالمية بماليزيا (انظر: الخليفة، 2009، وطه، 2016).

كتاب علم النفس في التراث العربي الإسلامي:

نشر ت الطبعة الأول من الكتاب في عام (1995)، وصدرت منه طبعة ثانية عام (2016)، حيث جاءت هذه الطبعة في تسعة أبواب، حيث عالج في الباب الأول وهو المقدمة مفهوم التراث، وخصائص علم النفس في التراث الإسلامي و بالإضافة إلى مصادر سيكولوجية التراث، وفي بابه الثاني عالج الأسس العصبية للسلوك لدى علماء التراث وعلى

رأسها الرازي وابن سينا واللذان قدما تشريحيا وفسلجة للجهاز العصبي بشقيه المركزي والطرفي. في بابه الثالث عالج طه النمو النفسي مركزا فيه بشكل خاص على النمو العقلي من خلال عقده لمقارنة بين ابن طفيل وجان بياجيه في مراحل النمو مفسرا أوجه الشبه والاختلاف بينهما، فيما جاء الباب الرابع بعنوان الإدراك الحسي مركزا فيه على إسهامات الحسن بن الهيثم في تشريح العين وهندستها البيوفيزبائية وعلاقات ذلك بالإدراك وقوانين البصر والخداعات، و أما الباب الخامس تحدث فيه عن الذاكرة ووظائفها الذهنية من خلال إسهامات الفارابي و ابن سينا والغزالي، عالج خلال الفصل السادس نظرية التعلم في التراث الإسلامي عند ابن سينا والغزالي، وعالج في السابع الذكاء عبر إسهامات الجاحظ وأحمد بن نعمان وسهيل بن علي البغدادي وابن حبيب بشكل عام عبر عرض تاريخي لتطور نظريات الذكاء في التراث، ولكن التركيز الأساسي كان على ابن الجوزي ونظريته المتكاملة عن الذكاء، فيما عالج في بابه الثامن الصحة النفسية حيث ركز في هذا الباب على موضوعيين رئيسين وهما الصحة النفسية لدي أبي زيد البلخي، والثاني عن اضطرابات الذهان وصيدلتها النفسية في كتاب القانون في الطب لابن سينا. وأخير عالج في بابه الأخير كيف تأثر علم النفس المعاصر بسيكولوجية التراث من خلال أربعة مواضيع مختلفة وهي علم النفس دائن ومدين عالج فيه جدلية الأصالة والتقليد في سيكولوجية التراث، والموضوع الثاني تطرق فيه للتراث الإسلامي وعلم النفس المعاصر من خلال الثقافة العربية الإسلامية، والموضوع الثالث كان عن تأصيل علم النفس في العالم العربي الإسلامي عالج خلالها قضية التأصيل أسبابها والمبررات القائمة عليها وعلى جعل التراث أحد مواردها، وأخرها كان حول ماهية الإنسان في التراث الإسلامي وعلم النفس المعاصر.

رابعا: الغالي أحرشاو (1953- الآن):

ولد أحرشاو في عام 1953 في المغرب، وحصل على الإجازة في علم النفس من جامعة سيدي محمد بن عبد الله، ومن ذات الجامعة حصل على درجتي الماجستير والدكتوراه في القياس النفسي والتشخيص المعرفي . وأحرشاو عالم النفس المغربي الأشهر في الوطن العربي، وعرف برؤيته لضرورة تأسيس علم نفس للعالم العربي عامة والمغرب على وجه الخصوص (الخليفة، 2009). ونشر أحرشاو العديد من المؤلفات و الدراسات ومنها: "مغربة رائز وكسلر لذكاء الراشدين" في عام 1978، و"التمثيل الدلالي لأفعال تحويل الملكية" في

عام 1989، ونشر في عام 1992 "السيكولوجية وعلم الدلالة"، وفي 1993 نشر "الطفل واللغة"، وفي 1994 نشر "قياس ذكاء الراشدين المغاربة، وفي 2001 نشر "صراع القيم ومشكل التوافق الدراسي للطفل، وفي عام 2005 نشر "العلم والثقافة والتربية: رهانات إستراتيجية للتنمية العربية" (الخليفة، 2009)، وفي عام 2017 "نشر دراسة بعنوان "التربية المعرفية وسيكولوجية الإرشاد في العالم العربي"، وكتاب "المعرفة والتنمية الإنسانية: مقاربة سيكولوجية".

وعرف أحرشاو في مجال نقده لعلم النفس في العالم العربي من خلال تساؤلاته المختلفة حول علم النفس العربي والمتمثلة في "لماذا ما يزال المشروع السيكولوجي العربي في عزلة شبه تامة عن المحيط الطبيعي للإنسان العربي وواقعه الاجتماعي والثقافي؟، لماذا نجد دراساتنا وأبحاثنا بعد مضى هذه المدة من الممارسة السيكولوجية غير قادرة على التجريد من عقدة تبعتها واستهلاكها لما هو غربي؟، لماذا فشل المشروع السيكولوجي العربي في تأسيس خطاب سيكولوجي واقعي تربطه علاقة عضوية بخصائص الإنسان العربي ومقوماته الحضارية؟ هل استوطنت السيكولوجية في العالم العربي على غرار أوربا وأمريكيا وروسيا؟ " (أحرشاو، 1994، ص 10-11).

مساهمات أحرشاو في التوطين:

يعد أحرشاو من العلماء النفسيين العرب الذين قاموا ببناء مقاييس على البيئة المحلية، حيث عمل أحرشاو في البداية على مغربة رائز وكسلر للراشدين، ولكنه وبعد تطبيقه رأى أن من العبث بحد تعبيره قياس ذكاء الفرد المغربي خاصة والعربي عامة من خلال أدوات قياس بنيت في سياقات ثقافية واجتماعية وحضارية تختلف كليا عن البيئة المحلية المغربية، مما قاده وفي عام 1982 إلى بناء مقياس ذكاء للراشدين والمراهقين المغاربة (أحرشاو، 1994). مستندا في بناءه لهذا المقياس على مقومين وهما: أولا، التأكد من توفر بنية عقلية قادرة على الاستجابة للقياس الموضوعي القائم على أداة مستقاة من الواقع المغربي وتجاربه النفسية والاجتماعية وبيئته الثقافية والحضارية، ثانيا، فحص بنية ذكاء الأفراد المغاربة الذين تتراوح أعمارهم ما بين 15-25 على اعتبار أن مكونات هذا الذكاء وبنته تشكلت من خبراتهم الثقافية والتي تتفاعل مع مختلف القدرات العقلية فتتأثر بها وتؤثر فيها، وأعتمد أحرشاو في

بناءه للمقياس على الواقع المغربي من خلال عينة استطلاعية بلغت 80 فردا لقياس الذكاء لدى الأفراد المشاركين، حيث اعتمد في جمعه للمعلومات حول بينة ذكاء الفرد المغربي من خلال الدراسات المسحية والوصفية والإحصائية التي تطرقت لذلك، وبعد أن قام ببناء الاختبار عبر ما توفر له من معلومات وتطبيقه على عينة الدراسة، خلص إلى تحديد ثمانية اختبارات فرعية لقياس الذكاء، أربعة منها كانت لفظية وهي الأمثال الشعبية، والمتشابهات والمتماثلات والحساب، وأربعة منها عملية وهي ترتب الإشكال وإكمال الصور وترتب الصور والمكعبات مع العلم أن الأخيرة من هذه الأربعة هي المقياس الوحيد المقتبس من مقياس وكسلر الأصلي في هذا الاختبار وذلك لكونها تتسم بخاصية التطبيق الشمولي بحسبه (أحرشاو، 1994).

والإضافة إلى ذلك قدم أحرشاو في عام (1994) كتابه الناقد لعلم النفس في العالم العربي "واقع التجربة السيكولوجية في الوطن العربي" والذي أجمل فيه واقع هذه التجربة وتطورها وخصائصها وإشكالياتها، حيث جاء الكتاب في أربعة فصول: في الفصل الأول أجمل أحرشاو الخصائص المعرفية والأبعاد التطبيقية للمحاولات السيكولوجية العربية، متطرقا إلى مشكلة التأريخ والهوية ومحدودية الابتكار التي تعاني منها هذه المحاولات، بالإضافة إلى العوائق ومشاكل التطبيق والتي تعيق من مسألة تأسيس مدرسة عربية في علم النفس، وفي الفصل الثاني عن دلالة الأساليب القياسية في المحاولات السيكولوجية العربية استعرض تطور حركة القياس النفسي في العالم العربي ودورها في تطور علم النفس في العالم العربي مجريا مسحا لمقاييس النفسية في الوطن العربي مصنفا إياه إلى ثلاث فئات: أولا، المعربة بمعنى التي تم ترجمتها للعربية كما هي، وثانيا، المقننة بمعنى تلك التي تم تكييفها على البيئة المحلية، والأخيرة، المعددة محليا إي تلك التي تم أعدادها من البيئة المحلية. و الفصل الثالث كان عن المنظور السيكولوجي لأزمة الشباب في الوطن العربي، فيما خصص الفصل الأخير لسيكولوجية جنوح الأحداث والمشروع العربي السيكولوجي (أحرشاو، 1994).

خامسا: محمد أحمد النابلسي (1954- 2015):

ولد النابلسي في 1954 في مدنية طرابلس بلبنان، وفي عام 1973 حصل على شهادة البكالوريا اللبنانية قسم الرياضيات، وحصل في عام 1984 على دكتوراه الطب العام من

جامعة ثرانويا برومانيا، وحصل على ماجستير الطب النفسي من جامعة بودابست بالمجر في عام 1988، ومن ذات الجامعة حصل على دكتورة الدولة في عام 1992 في الطب النفسي، كما وحصل على توصيف معالج ومحلل نفسي في عام 1998. وعمل النابلسي أستاذا في عدد من الجامعات اللبنانية كالجامعة اللبنانية وجامعة بيروت العربية، بالإضافة إلى عمله كأستاذ جامعي في دول أخرى كالمجر وباريس وسوريا. وفي عام 1990 أسس النابلسي مركز الدراسات النفسية والنفسية جسدية ومجلة الثقافة النفسية المتخصصة التي يصدرها المركز والتي توقف صدروها في عام 2011 (موقع الكتاب العربي)، وكان النابلسي أحدى الداعين إلى ضرورة قيام مدرسة عربية في علم النفس والطب النفسي والذي دعاه إلى إطلاق مشروعه " نحو علم النفس عربي"، ونتج عن هذه المشروع المؤتمران " نحو علم نفس عربي" و "مدخل إلى علم نفس عربي" السالفي الذكر، وعبر العديد من المقالات والدراسات التي نشرت في أعداد مجلة الثقافة النفسية المتخصصة سوء كانت للنابلسي وغيرها من علماء العرب الذين دعوا لتوطين علم النفس في العالم العربي.

ونتج عن هذه الاهتمام كذلك مؤلفه "نحو سيكولوجية عربية"، والذي قدم خلالها رؤيته حول قيام المدرسة العربية لعلم النفس، وأسفر عن ذلك العديد من المؤلفات في مجال السياسية وعلم النفس مثل مؤلف "النفس المغلولة" المنشور عام 2002، ويتحدث فيه عن سيكولوجية السياسة الإسرائيلية، ومؤلف "النفس المفككة" عام 2003، عن سيكولوجية السياسة الأمريكية، وكتاب " النفس المقهورة" المنشور عام 2004، عن سيكولوجية السياسة العربية، ومؤلف "علم النفس الأمني" المنشور عام 2004، والذي تحدث في الدور الوظيفي للسيكولوجية في خدمة الأمن، وكتاب "الحرب النفسية في العراق" والمنشور عام 2003، وكما أسفر عن العديد من المؤلفات في مجال العلاج النفسي ومن أبرزها، "العلاج النفسي للأسرى وضحايا العدوان" كتاب من جزأين والمنشور عام 2001، ومؤلف "العلاج النفسي العائلي" عام 1988، وغيرها من المؤلفات في مجالات مختلفة.

رؤية النابلسي التوطينية:

أجمل النابلسي دعوته إلى ضرورة قيام مدرسة عربية في الطب النفسي وعلم النفس في كتابه المنشور عام 1995 "نحو سيكولوجية عربية" والذي جاء في عشرة فصول، حيث أفرد

الفصل الأول للحديث فيه عن القضايا الأولية والمداخل الأساسية مجملا فيه ضرورة قيام هذه المدرسة وما هي مبررات الدعوة لقيامها حيث يرى أن من أبرز المبررات هو تعريف الشخصية من حيث كونها سوية أو غير سوية فتعريف علم النفس الغربي للشخصية من هذه الناحية يتجاوز كافة الاختلافات الجذرية لدى الشعوب الأخرى في العالم، من تقاليد وأعراف وأديان، فحسبه أذا ما أردنا أن نعرف الشخصية من حيث السوء واللاسوء من وجهة نظرنا كعرب على طريقة علم النفس الغربي بطريقة مطلقة ومن خلال تقاليد وأعراف الثقافة العربية فسنرى الإنسان الغربي فردا مضطربا سلوكا وأخلاقيا، وناهيك عن اختلاف المدارس الغربية التي صنفت الأمراض والمشكلات النفسية بحسبه مثل تصنيف منظمة الصحة العالمية وتصنيف الجمعية الأمريكية لعلم النفس والتي يصعب تطبيقها في البيئة العربية بسب الاختلافات الجذرية السالفة الذكر (النابلسي، 1995). وبالإضافة لحديثه في هذه الفصل عن التبعية الفكرية والترجمات الضارة في البيئة العربية، وكما وأجمل كيف يمكن لمدرسة العربية النفسية أن تنهض وذلك من خلال: ملائمة الممارسة النفسية السائدة مع متطلبات وحاجات المنتفع وهذه تعد أحدى أهم القواعد في العلاج النفسي، لذا فإن علم النفس العربي بحسب النابلسي (1995) عليه أن يهتدي أولا للتراث فهو برأيه شرط لتقدم أي مجتمع إنساني حيث يرى أن علينا في البداية أن نبحث عن التراث المتوفر لدينا في العلوم النفسية حيث أن التراث برأيه يساعد على التعامل بصورة فكرية وعقلية أكثر مع البيئة المحيطة بنا، وبعد هذه الانطلاقة من التراث لابد لنا أن نركز على أموار معينة لنصل إلى علم النفس العربي بحسبه وهي: 1) الأبحاث النفسية العربية: فالدراسات النفسية في العالم العربي لا تتطرق إلى المواضيع والقضايا التي تلامس الواقع العربي المعاش، وكما أنها ما زالت أسيرة الخمسينيات كما أن أغلبها يعتمد على التحليل الإحصائي غير القابل للتعميم كما هو، لذا فإن على الأبحاث النفسية العربية أن تبدأ بدراسة القضايا ذات الأهمية لدى المواطن العربية مثل علم النفس الحروب والكوارث، والذات الجماعية العربية، والعنف والصدمة، ودور كل هذه القضايا وغيرها في تشكيل الذات العربية والفكر العربي. 2) علم النفس عبر الحضاري: يرى النابلسي أن علم النفس في العالم العربي عليه الاهتمام أكثر في علم النفس عبر الحضاري والذي مكن دولا أخرى في أفريقيا وأمريكيا اللاتينية من ملائمة المعرفة النفسية الغربية بما يتناسب مع بيئاتهم، فعلم النفس عير الحضاري يساعد على فهم العوامل الثقافية والحضارية

وكيفية تأثيرها على الإنسان مما يساعد الباحثين النفسيين على فهم هذه العوامل حيث أن هذا الفهم يساعدهم على ملائمة المعرفة النفسية على بلادهم. 3) الخطوات العملية هناك بعض الخطوات العملية والتي تساعد على الوصول إلى علم النفس العربي وهي: إصدار أدلة حول الأطباء النفسيين العرب، والأكاديميين النفسيين العرب، والمعالجين النفسيين العرب، والكتاب النفسي العربي، وكليات علم النفس العربية، الأدوية النفسية العربية. وإصدار معجم لمصطلحات الطب النفسي، والعمل على إنشاء اللجان التالية: لحنة للبحوث الأكاديمية، ولجنة للعائلة العربية، ولجنة للتراث النفسي العربي، ولجنة لعلم النفس عبر الحضاري، ولجنة للاختبارات النفسية، ولجنة للمعجم النفسي، ولجنة للطب النفس- جسدي، ولجنة للطب النفسي، ولجنة للشخصية العربية. 4) الشخصية العربية: على علم النفس في العالم العربي أن يتركز في دراساتها على الشخصية العربية ومميزاتها وملامحها الثقافية والحضارية والاجتماعية والتاريخية، وأن تكون هذه الملامح التي تساهم في تشكيل الشخصية العربية والإنسان العربي هي الانطلاقة ليكون علم النفس قادرا على يكون عربيا.

وأما في الفصول الباقية فقد قدم النابلسي عدد من الأفكار الأولية والتي من الممكن أن تتشكل مستقبلا في قالب فكري يسهم في إرساء علم النفس العربي وجاءت هذه الأفكار على النحو التالي: حيث أفرد الفصل الثاني للحديث عن الشخصية العربية وتجلياتها الأدبية فاحصا ديناميكية العلاقة بين الأدب والعلوم النفسية، والفصل الثالث تطرق إلى الاختبارات النفسية العربية وتطبيقها في العالم العربي، ومشروعية هذه التطبيق وإشكاليات تطبيقه كما هو، وفي الفصل الخامس أجمل أزمة المصطلح النفسي العربي و إشكالياته، وأفرد السادس للحديث عن معاداة العلاج النفسي على الطريقة العربية، والسادس عن واقع الطب النفسي في العالم العربي، وجاء الفصل السابع بعنوان نحو تصنيف عربي للاضطرابات النفسية مجملا فيه قصور التصنيفات الغربية عن فهم الاضطرابات والمشكلات النفسية التي تواجه الإنسان العربي ويعني ذلك ضرورة العمل على تصنيف عربي للاضطرابات النفسية، وتطرق في الفصل الثامن إلى أزمة تدريس العلوم النفسية في العالم العربي، وفي الفصل التاسع تطرق إلى عصاب الكارثة في العيادة النفسية العربية، والفصل الأخير قدم فصلا حول مقابلة مقترحة لفحص المصدومين العرب.

ثامنا: مصطفى حجازي (1963- الآن):

ولد حجازي في عام 1963 في لبنان، وهو مفكر وأكاديمي نفسي حصل على دكتوراه الدولة في علم النفس من جامعة ليون في فرنسا، وعمل حجازي أستاذا جامعيا كل من الجامعة اللبنانية، وجامعة البحرين (الخليفة، 2009). وحجازي من المفكرين النفسيين العرب الذين دعوا إلى علم النفس العربي وارتكزت دعوته بشكل أساسي على كيف يمكن توظيف علم النفس في العالم العربي لخدمة قضايا المجتمع العربي ولأجل تنميته الإنسانية، وبرز عن هذه الدعوة دراسات ومؤلفات مختلفة من أبرزها مؤلفه حول "التخلف الاجتماعي: مدخل إلى سيكولوجية الإنسان المقهور" والذي نشرت الطبعة الأولى منه عام 1986، و مؤلف "الصحة النفسية: منظور ديناميكي تكاملي للنمو في البيت والمدرسة" والمنشور عام 2000، ومؤلفه "الإنسان المهدور: دراسة تحليلية نفسية اجتماعية" والمنشور عام 2006، ومؤلفه "علم النفس والعولمة: رؤى مستقبلية في التربية والتنمية" والمنشور عام 2010، وأما أبرز دراساته فهي "علم النفس العربي: من الواقع الراهن إلى المشروعية الوظيفية" والمنشورة عام 1993، ودراسته المنشورة عام 2001 حول "علم النفس بين تحدي البقاء وإعادة التكييف".

مساهمات حجازي التوطينية:

اتسمت كتابات حجازي بكونها تتطرق للواقع العربي عامة واللبناني خاصة وأنها عالجت قضايا مختلفة يعاني منها المواطن العربي، حيث أن دعوته تنطلق في البداية والمنتهي من الإنسان العربي واحتياجاته وذلك عبر دعوته التي أطلق عليها " إعادة التأسيس" هذه الدعوة التي رأى فيها أن علم النفس في العالم العربي بحاجة إلى وقفة نقدية للوصول إلى علم نفس قادر على القيام بالأدوار المنوطة به لفهم الإنسان العربي فهما حقيقا ومن الداخل مساهما بذلك بدوره في تنمية الإنسان وطاقاته المختلفة (حجازي، 2001). ويعد مؤلفه "التخلف الاجتماعي: مدخل إلى سيكولوجية الإنسان المقهور"، من ابرز مساهماته التوطينية[4].

رؤية حجازي لتوطين علم النفس في العالم العربي:

قدم حجازي رؤيته التوطينية حول إعادة التأسيس والذي يتم من خلال مشروع نقدي يهدف إلى مجابهة الواقع العربي ومبني على فرضية رئيسة وهي "الاجتماعي- الثقافي يولد النفساني ويشكله، وطالما أن هناك اختلاف في البنى الاجتماعية والثقافية، فلابد أن يكون هناك اختلاف

[4] لكون نهجه هذا هو من الأطر المفسرة للدراسة سيتم التطرق له بالتفصيل لاحقا، وذلك منعا للتكرار.

في البنى النفسية على الصعيدين المعرفي والعلائقي الواعي منها والغير واعي" (حجازي،1993، ص44). وبناء على ذلك قدم حجازي (2001) رؤية توطينية قائمة على إعادة التكييف الهيكلي لمهام علم النفس ليصبح علم النفس في العالم العربي قادرا على مواجهة تحديات المستقبل ومتطلباته الجديدة والمتعددة ففي العصر الذي تعد العولمة أبرز سماته وما تتسم به من تحول متسارع يتجاوز حدود الزمن والمكان، والعصر الذي أصبح أكثر انفتاحا ومنفتح على كل شي، يحتاج لرؤية جديدة وهنا قدم حجازي رؤية جديدة ترتكز على ثلاث نقاط رئيسة وهي:

1- **التحول على مستوى موضوعات الاهتمام**: ففي البداية على علم النفس في العالم العربي أن يهتم بشكل أكبر في قطاعي التنمية والتربية وذلك من خلال نقطيين وهم:

أ) التحول من دراسة المراهقة إلى دراسة الشباب: حيث أن الدراسات حول المراهقة والتي لها مكانتها الخاصة في علم نفس النمو، لديها رصيد لا باس به من الدراسات التي تهتم بالمراهق والأزمات المختلفة التي يمر بها، ولكن في عصر العولمة والمتسم بالانفجار المعلومات كما يصفه، والذي يساهم في جعل الشباب أكثر انفتاحا واطلاعا على العديد من القضايا المختلفة، كحرية السلوك، والإمكانات المعرفية، والتسامح الاجتماعي، و زوال الفصل بين الجنسيين، فكل ذلك برأيه يعني أن المراهقة والتي تحظى بصدارة أبحاث مشكلات النمو ينبغي أن تتراجع الأبحاث حولها لصالح دراسة الشباب ومشكلاته المختلفة، وعليه على علم النفس في العالم العربي أن ينطلق من قضايا الشباب العربي والأزمات التي يمر بها من خلال دراسته للآثار النفسية والسلوكية لانخراطهم وتفاعلهم مع العولمة ومن هذه القضايا، الإدمان على الانترنت والواقع الافتراضي الذي يعيش فيه الشباب اليوم، التقليد الأعمى وأثاره على انسلاخ الشباب العربي عن هويته والانتماء لها، دراسة التحولات الحاصلة على علاقة الشباب بالأسرة والسلطات المرجعية التقليدية.

ب) التحول من نجومية الدرجات إلى نجومية النجاح: يرى أن على التربية التقليدية أن تخرج من عباءتها التي تعتمد على تربيتهم على الدرجات وتعملهم "كآلة

معرفية وحيوان اختبارات" بحسب تعبيره، حيث يتم التركز على دراسة الأطفال والشباب للمقررات الدراسية والنجاح بها والحصول على الدرجات العليا والتفوق، فهذا الاهتمام الزائد بالدرجات في عصر يتسم بالعولمة يقلل فرص الشباب خصوص مع حالة الانعدام الوظيفي في الوطن العربي، لذا فعلم النفس وتطبيقاته التربوية في العالم العربي بحاجة إلى سياسات تربوية جديدة تدخل أنواع الذكاء المتعددة في خططها التربوية، وترتكز على الاهتمام بالنجاح في الحياة لدى الشباب أكثر من اهتمامها بحصولهم على المجاميع العليا. حيث عليها أن تعمل على بناء الإنسان وتزويده بالكفاءات المختلفة المعرفية والاجتماعية والنفسية والانتماء والهوية، والقيمية والخلقية، التي تمكنه من صنع النجاح في حياته.

2- **تأسيس فروع جديدة في علم النفس،** فعلم النفس عليه أن يقوم على حاجات المجتمع الذي ينتمي إليها وبناء عليه فإن علم النفس في العالم العربي يحتاج بحسب حجازي (2001) إلى إنشاء فرعين جديدين في علم النفس وهما: أولا، علم نفس العولمة: جلبت العولمة معها ظواهر جديرة بدراساتها دراسة نفسية اجتماعية، مثل التحولات الجديدة في عالم الدراسة والعمل والتي تتطلب قدرات معرفية مرتفعة وذلك بسبب التنافس الحاصل عليها، بالإضافة إلى التحولات في عالم المهن وما بصحبها من انعدام الاستقرار الوظيفي وانعدام ضمان المستقبل، وناهيك عن البطالة المنتشرة في العالم العربي وتأثيرها على التوافق النفسي للفرد، والفراغ وادمان العالم الافتراضي والتحولات في أنماط العيش والتحولات في القيم والسلوكيات، و انتشار ثقافة اقتصاد السوق وغيرها الكثير، كل ذلك يستدعي بحسبه أنشاء فرع دراسي جديد في علم النفس بعيد عن علم النفس التقليدي العاجز عن دراسة مثل هذه القضايا التي تتطلب العمل على هذا الفرع المقترح. وثانيا، علم نفس اجتماعي عربي: وهو فرع من أجل دراسة سيكولوجية الإنسان العربي على وجه الخصوص، حيث يجب أن يكون جزء من مشروع توطين علم النفس عربيا، وذلك من أجل العمل بناء نظريات جديدة من خلال هذا الفرع نابعة من واقع الإنسان العربي ومبني على ثقافته الخاصة ليستوعب البني والمفاهيم النفسية العربية.

3- **التحول في المنظور والمنهجية:** أن المنهجية السائدة في الدراسات النفسية قائمة على المقاربات الفردية، ولكن قضايا الشباب والعولمة والتنشئة تحتاج إلى توسيع النظرة من الدراسة الفردية إلى الدراسة الجماعية والمجتمعية حيث على علم النفس في العالم العربي القيام بالتحول من المنظور المصغر (الفردي) إلى المنظور المكبر (المجتمعي) بحسب تعبير حجازي، فهذه الظواهر ذات خصائص كلية وتترك أثرها على المجتمع ككل، فظواهر مثل العنف والظلم والقهر وانعدام الأمن بحاجة إلى دراسة كلية ومجتمعية تتجاوز المقاربات الفردية. كما وعليها الخروج كذلك من النماذج البحثية الضيقة في المختبر والعيادة، والنماذج المعتمدة على الاختبار والاستبانة وما يتبعهما من فروض صفرية تتعامل مع متغيرات لا علاقة لها بالواقع، إلى البحث عن مناهج أخرى قادرة على دراسة الإنسان العربي بشكل أكثر صدقا وواقعية كالمنهجيات المتبعة في الانتروبولوجيا وعلم النفس عبر الثقافي.

تاسعا: عمر هارون الخليفة (1962- ؟؟[5]):

ولد الخليفة في عام 1962 في السودان، حصل على درجة البكالوريوس في علم النفس في 1985 من جامعة الخرطوم بالسودان، وحصل على ماجستير في القياس النفس من ذات الجامعة عام 1987، وحصل في 1995 على درجة الدكتوراه من جامعة نيوكاسل أبون تاين ببريطانيا، وكانت أطروحته حول " تأثير بعض العوامل الثقافية والاجتماعية في الإبداع وسط الطلاب السودانيين: دراسة عبر ثقافية"، ودرس الخليفة في العديد من البلدان كالسودان واليابان والبحرين (الخليفة، 2009).

ويعد الخليفة أبرز وأشهر العلماء العرب الذين عملوا على توطين علم النفس في العالم العربي سواء عبر مؤلفاته ودراساته المختلفة، حيث نشر أكثر من 70 دراسة وبحثا في مجلات ودوريات عالمية وفي دول مختلفة مثل: أمريكا وبريطانيا والسويد واليابان وألمانيا، وإقليمية مثل المغرب وتونس والسعودية ومصر والكويت والبحرين والأردن والسودان وغيرها، وتمحورت هذه الدراسات في أغلبها حول اهتمامات الخليفة في الذكاء والإبداع والموهبة خصوصا لدى الأطفال، بالإضافة إلى علم النفس عبر الثقافي، ناهيك عن الدراسات والمقالات

[5] اختطف الخليفة في عام 2012 في السودان ومازالت الأنباء والأخبار حوله مبهمة ومعتمة عليها إلى يومنا هذا لذا تم وضع نقاط هنا.

العلمية حول توطين علم النفس في العالم العربي (الخليفة، 2009)، ومن أبرز هذه الدراسات "مقياس الذكاء الوجداني في السودان" المنشور عام 2009، "ذكاء الأطفال في السودان واليابان" والمنشور في عام 2008، "سمبر 2 طفل خارق في أسس نظم المعلومات الجغرافية" المنشور عام 2007، وغيرها الكثير في مجال الذكاء، أما في مجال التوطين قام الخليفة بنشر سلسلة من الدراسات في عام 2008 وهي: توطين علم النفس في السودان، لماذا توطين علم النفس في العالم العربي، كيف يكون التوطين في العالم العربي، متى بدأ توطين علم النفس في العالم العربي، وفي عام 2001 نشر دراسة حول علم النفس في اليابان: التأسيس العلمي والتوطين المتناغم، وفي عام 2000 نشر دراسة حول توطين علم النفس في العالم العربي: دراسة تحليلية لأبحاث الإبداع والذكاء والموهبة، بالإضافة إلى العديد من الدراسات المختلفة باللغتين العربية والإنجليزية. وبالإضافة إلى هذه الدراسات نشر الخليفة خمسة كتب وهي: علم النفس والمخابرات نشرت الطبعة الأولى منه عام 2000 ، والثانية 2010، وكتاب علم النفس التجريبي في التراث العربي الإسلامي المنشور في عام 2001، في عام 2008 نشر كتابين وهم كتاب أفاق توطين علم النفس في العالم العربي ، وكتاب الأطفال الخوارق والموهوبين في العالم العربي، وفي عام 2009 نشر الخليفة كتاب توطين علم النفس في العالم العربي.

والخليفة عضو في العديد من المنظمات والجمعيات العالمية والإقليمية ومن أبرزها الرابطة العالمية لعلم النفس عبر الثقافي والتي أصبح الممثل الإقليمي لشمال أفريقيا والشرق الأوسط و عضو المجلس التنفيذي فيها عام 1998 وبقي حتى عام 2002 وذلك بعد منافسته للخبير المسئول عن العالم العربي ويمثل العرب في قضايا علم النفس عبر الثقافي والذي كان إسرائيلي الجنسية ((شلوم شوارتز)) في الأعوام من 1994-1998، حيث دخل الخليفة هذه المنافسة لانزعاجه من كون الممثل للعرب هو إسرائيلي بالرغم من وجود عدد لا بأس به من علماء النفس العرب ولم تكن الإشكالية في عدم توفر العلماء والدارسين للتخصص ولكن في اختلاف اهتمامات علماء النفس العرب والتي ليس من ضمنها الدراسات والقضايا العبر ثقافية على عكس اهتمامات الباحثين الإسرائيليين ونشاطهم في هذا المجال (الخليفة، 2009). كما وحصل على العديد من الجوائز منها: جائزة البحث العلمي من الرابطة العالمية لعلم الاجتماع عام 1994، وجائز البحث العلمي من أكاديمية أكسفورد للدراسات العليا عام 1995،

وجائزة عبد الحميد شومان للباحثين العرب الشبان في علم النفس عام 1996، وجائزة التميز في البحث العلمي في جامعة البحرين عام 1990 (الخليفة، 2009).

توطين علم النفس عند الخليفة:

يعد الخليفة من أهم وأبرز من تحدث عن توطين علم النفس في العالم العربي، وربما من الممكن اعتبار الخليفة رائد حركة التوطين في علم النفس العربي على اختلاف مسمياتها، فالخليفة لم يكتف بالتنظير لتوطين علم النفس في العالم العربي بل نقل هذا الهم إلى طلابه الذين درسهم فإذا ما تتعبنا رسائل الماجستير و أطروحات الدكتوراه التي أشرف عليها فأغلبها لها علاقة وصلة بالتوطين ومنها أطروحة الدكتوراه التي قدمتها الباحثة النفسية السودانية منى بابكر حول توطين وبنيات علم النفس في السودان، فيما قدمت الباحثة النفسية السودانية أنعام أحمد أطروحتها الدكتوراه حول واقع علم النفس في السودان: دراسة مسحية تاريخية، وقدم الباحث النفسي السوداني حاج محمد حسين رسالته الماجستير حول توطين علم النفس في السودان: تحليل محتوى لرسائل الماجستير في بعض الجامعات السودانية، وحتى الدراسات السابقة حول التوطين والتي قاست درجة توطين علم النفس في العالم العربي عموما والسودان خصوصا والتي سأتطرق لها لاحقا، هي من عمل الخليفة أو طلابه وطالباته. وكل ما سبق ذو أهمية لأن بداية أي توطين تبدأ بتراكم المعرفة التي يعمل المجتمع المحلي على إنتاجها من واقعه المحلي والمعاش والمبنية على سياقاته الدينية والثقافية والاجتماعية والتاريخية وهذا ما اهتدى إليه الخليفة، كما وتبدأ بوضع الأيدي على الخلل الذي يمنع قيام علم النفس العربي والذي تحدث عنه الخليفة في جل مؤلفاته ودراسته، وللمفارقة عند البحث عن التوطين في العالم العربي عبر محركات البحث العربية خصوصا، وفي مواقع المجلات العربية الإلكترونية المتعمدة علميا يقترن هذا البحث بالسودان والخليفة.

وقدم الخليفة العديد من الدراسات ومن هذه المؤلفات في نقد وتوطين علم النفس يمكن التركيز على ثلاث مؤلفات في مجال التوطين وهي:

1) علم النفس التجريبي في التراث العربي الإسلامي:

قدم الخليفة كتابه علم النفس التجريبي في التراث العربي والإسلامي والمنشور في عام 2001، كامتداد لمشروع طه عن علم النفس في التراث العربي والإسلامي، بالإضافة إلى

أن هذا الكتاب كان ثمرة أحدى أهم اكتشافات الخليفة في عام (2000) وهي اكتشافه لأول تجربة في علم النفس التجريبي والعائدة إلى القرن الحادي عشر في كتاب المناظر لأبن الهيثم، كما ونتج عنه مقياس ابن الهيثم للغلط البصري والذي أعده الخليفة (الخليفة، 2001). وجاء الكتاب في اثني عشر فصلا وكانت كالتالي:

الفصل الأول عن النفس والتراث، أجمل فيه الخليفة المقاربات التي تمت في مجال علم النفس في العالم العربي واشكالياتها. فيما كان الفصل الثاني حول علم التشريح (علم نفس البنية العضوية)، أجمل فيه ربط علماء نفس التراث بين علم التشريح وعلم النفس وعلاقتهما بعضهما البعض، حيث يعد علم التشريح القاعدة المتينة التي انطلق منها علماء نفس التراث في تفسير القضايا النفسية، حيث تحدث عن ابن سينا وكتابه القانون في الطب الذي أوضح من خلالها هذه العلاقة، وعن أبن الهيثم وحديثه عنها في كتابه شرح تشريح القانون. فيما أفرد الفصل الثالث للحديث عن علم النفس الفسيولوجي (علم منفعة الأعضاء) حيث تطرق إلى موضوعات مختلفة في هذا الفصل كتاريخ علم النفس الفسيولوجي عند علماء النفس العرب وعند علماء النفس الغرب، وعن ملامح علم النفس الفسيولوجي في التراث عند كل من أبن سينا في رسالته " أحوال النفس"، وكتابه " القانون في الطب"، وفي نهاية الفصل أوضح كيف تأثر علم النفس الغربي بعلم النفس الفسيولوجي العربي. وجاء الفصل الرابع عن علم نفس الحيوان مجملا فيه كذلك تاريخ علم نفس الحيوان عند علماء العرب وعند علماء الغرب، ثم تطرق إلى مصادر علم نفس الحيوان في التراث وموضوعاته المختلفة، ثم تحدث عن التجريب وعلم النفس الحيوان، والمنهج العلمي في دراسة سلوك الحيوان في التراث، مبرزا دور دراسات الجاحظ لسلوك الحمام في بروز علم نفس الحيوان في التراث. وفيما جاء الفصل الخامس عن علم نفس الطفل وأجمل تاريخه عند علماء العرب وعلماء الغرب، وتحدث عن مصادره في التراث، وكما أبرز دور كل من ابن الجزار القيرواني في علم النفس الطفل من خلال كتابه " سياسة الصبيان وتدبيرهم" ، والبلدي في علم نفس الطفل الإكلينيكي من خلال كتابه " تدبير الحبالى والصبيان وحفظ صحتهم ومداواة الأمراض العارضة لهم". وأفرد الفصل السادس للحديث عن علم النفس السينوي، مجملا المداخل التي اعتمد عليها علم النفس السينوي في دراسته للنفس وهي المدخل الميتافيزيقي، والمدخل الذهني المعرفي، والمدخل التجريبي، وكما تحدث عن منهج علم النفس السينوي وتأثيره في تاريخ العلوم.

والفصل السابع كان عن علم النفس المرضي مجملا فيه مصادر هذا العلم في التراث، وأبرز رواده كالرازي ومساهماته في علم النفس المرضي، مساهمات أبن الجزار وأبن سينا والبلخي في الاضطرابات النفسية، ومساهمة أبن سينا في الاضطرابات الجنسية والأدوية المجربة، وعن مساهمات الرازي في التشخيص والتشخيص الفارق في كتابه " ما الفارق أو الفروق أو كلام في الفرق بين الأمراض"، وكذلك مساهماته في الملاحظات السريرية الحية، وختم بمساهمات بعض العلماء في التدابير والتي تعني العلاج بلغة العصر أجمل مساهمات كل من أبو قرة وأبن سينا والبلخي. وخص الفصل الثامن للحديث عن البيمارستانات العربية والتي تعني المستشفيات في لغة العصر، وأجمل خلاله البيمارستان أول المصحات في تاريخ البشرية والبعد السيكولوجي في بناء البيمارستان، والتدريب الإكلينيكي فيها، والمعايير الدقيقة في اختيار المعالجين فيها، وتحدث كذلك عن السيكوفارماكولوجيا والتي تتكون من مقطعين "السيكو" من سيكولوجي و" فارماكولوجي" والتي تعني استخدم العقاقير والأدوية في علاج الاضطرابات النفسية، وأخير أجمل مميزات هذه البيمارستانات. والفصل التاسع أجمل فيه علاقة الرياضيات بعلم النفس في التراث من خلال رواده المختلفين مثل: القوسي وعلم الحساب في التراث، الجبر والمقابلة والهندسة في التراث عند القوسي والكرجي والكعبي، ثم تحدث عن سيكولوجيا الحساب الذهني عند الإقليدسي، عن علم الفلك والمنهج التجريبي عند أبن قرة، وأبن الهيثم، وعلم البصريات والغلط البصري عند أبن الهيثم، قياس الخطأ البصري عند أبن سينا، تحدث عن تأثير كشوف أبن الهيثم الرياضية في علم النفس الحديث. وفي الفصل العاشر تحدث عن أبن الهيثم وثورة السيكوفيزيقا، مجملا تاريخها عند علماء النفس العرب وعلماء النفس الغرب، ثم عن أبن الهيثم وكتابه " المناظر"، ونظريته في الإبصار والإدراك الحسي، وعن منهجه الاعتباري (التجريبي)، ودور كتابه السابق في الثورة العلمية في أوروبا، وختم الفصل بسؤال أجاب عليه : من فجر السيكوفيزيقا؟ فخنر أم ابن الهيثم؟. وجاء الفصل ما قبل الأخير عن تجارب ابن الهيثم عن الغلط البصري، وأجمل فيه مفهوم ابن الهيثم عن الغلط البصري، وتجاربه عنه ، والعينة والإجراءات ونتائج دراسته، وتفسيره الهندسي الفيزيائي للغلط البصري، وتفسيره النفسي للغلط البصري، ثم تحدث عن مصداقية وثبات تجارب ابن الهيثم، وتأثيرها في المنهج العلمي في أوربا، ثم أجاب عن سؤال طرحه في البداية وهو كيف جاء علن النفس التجريبي للوجود؟. وجاء الفصل الأخير من

الكتاب كخاتمة تتحدث عن تاريخ علم النفس التجريبي في التراث العربي الإسلامي مجملا فيه تلك الفجوة الموجودة في الحديث عن تاريخ علم النفس التجريبي، وعن أفرع هذا العلم في التراث، وملامحه في التراث، وختم فصله الأخير بالدروس المتعلمة من البحث النفسي في التراث.

2) توطين علم النفس في العالم العربي:

قدم الخليفة هذا الكتاب بعد إصداره الأول لكتابه أفاق توطين علم النفس في العالم العربي في عام 2008، ليكون هذا الكتاب نسخة جديدة ومنقحة من الكتاب الأول حيث كانت الفصول الستة الأولى منه هي فصول كتاب آفاق توطين علم النفس في العالم العربي، ليضيف إليها اثني عشر فصلا جديدا ليصبح الكتاب من ثمانية عشر فصلا ويصدر بنسخة جديدة صدرت الطبعة الأولى منه عام 2009. وكانت فصول الكتاب الثمانية عشر كالتالي:

حيث أفرد الفصول الستة الأولى للحديث عن التوطين: فكان الفصل الأول كتمهيد يتحدث فيه عن التوطين وما هو التوطين، ثم تطرق لمقاربات التوطين، ومفهوم علم النفس الوطني والعلوم المجاورة له، ثم تتحدث عن علم النفس عبر الثقافي، و أنهى الفصل بمدخل إلى علم النفس الوطني والعالم العربي، وكيف يمكننا من خلاله العمل على توطين علم النفس في الوطن العربي. فيما خصص الفصل الثاني للإجابة عن لماذا توطين علم النفس في الوطن العربي، متحدثا عن الاستعمار السيكولوجي وتوطين علم النفس، وعن علم النفس في الولايات المتحدة واللغة الانجليزية، والمصداقية الخارجية والداخلية لعلم النفس، ومشكلات التدريب غير المناسب لعلماء النفس، والتفصيلات العقلية لدى علماء النفس العرب، والقيم والمشكلات الوطنية لعلم النفس، والحس التوطيني لعلم النفس. وخصص الثالث للحديث عن كيف يكون توطين علم النفس، متحدثا عن أدب علم النفس التوطيني في العالم الثالث، ودور البيئة الاجتماعية والتمثيل الجمعوي وتركيبة الأسرة العربية والشخصية العربية في توطين علم النفس. و أفرد الرابع للحديث عن متى بدأ توطين علم النفس في العالم العربي، مجملا تاريخه، وتأثير التراث العربي الإسلامي في علم النفس، والرؤى العربية حول التوطين والجهود الفردية التي قدمت في توطين علم النفس في العالم العربي. وخصص كل من الفصلين الخامس

والسادس للحديث عن جهود ومساهمات بدري وطه في تأصيل علم النفس في العالم العربي على التوالي.

فيما كانت الفصول الإثنا عشر الباقية عن علم النفس في الوطن العربي وكان جزءا منه دراسات سابقة أو مقالات علمية نشرت للخليفة في مجالات مختلفة وكانت على النحو التالي: جاء السابع منه للحديث عن الأبعاد الثقافية- الاجتماعية لعلم النفس في العالم العربي، متحدثا عن التقليدية والحداثة، والريفية والحضرية، والتحكمية والتحليلية والكلية والتجزيئية في العالم العربي بهدف الكشف عنه من أجل الوصول للهدف المنشود وهو علم النفس العربي. والفصل الثامن كان عبارة عن دراسة عن الجمعوية والفردانية في البحرين والإمارات: دراسة عبر ثقافية، والتاسع عن قضايا علم النفس الكبرى في العالم الثالث، كالتصدير والاستيراد، والتبعية والإبداعية، والبوتقة والتلمذة والأستذة، وعلم النفس الصلب والرخو، والمعاصرة والرجعية، والبحث والاقتصاد والتنمية. وأما الفصل العاشر كان عن التجمع السيكولوجي لدى علماء النفس العرب، متحدثا عن التجمعات السيكولوجية كالاتحاد الدولي لعلم النفس، والمجلس الأعلى للأطفال الموهوبين، المجلس العالمي لعلماء النفس، الرابطة العلمية لعلم النفس التطبيقي، والرابطة السيكولوجية الأمريكية، الرابطة العالمية لعلم النفس عبر الثقافي، وفيما تحدث التجمع السيكولوجي العربية والملاحظات عليه. فيما كان الفصل الحادي عشر دراسة عن نشاط علماء النفس العرب البحثي في الدوريات العلمية. والثاني عشر دراسة عن الفروق النوعية في الطبعة الثالثة للتكييف البحريني لمقياس وكسلر لذكاء الأطفال. والفصول الثالث والرابع والخامس عشر كانت عن كتب علم النفس في العالم العربي حيث كان الثالث عشر عبارة عن دراسة حول كتب علم النفس في المكتبة العربية، تطرق فيه لقضايا النشر واقع الكاتب النفسي في العالم العربي، فيما كان الرابع عشر أيضا دراسة عن التكرارية في كتب علم النفس في المكتبة العربية، على مستويات عديدة منها: مستوى تكرار المفردات والمترادفات، مستوى تكرار الفقرات والموضوعات والعناوين، مستوى تكرار الفصول، مستور تكرار الفصول في عدة كتب، مستوى تكرار الكتب. وفيما جاء الخامس عشر عن التلفيقوية في علم النفس، على مستوى المفاهيم، والتنظير والمنهج والتاريخ وغيرها. فيما خصص الفصول الثالثة الأخيرة عن دراسات قاست توطين علم النفس في السودان والوطن العربي، حيث كان السادس عشر دراسة عن اتجاهات رسائل ماجستير علم النفس في السودان

بمشاركة حاج حسين. والسابع عشر دراسة عن توطين علم النفس في السودان وبمشاركة حسين كذلك، والثامن عشر والأخير كان دراسة عن توطين علم النفس في الوطن العربي.

3) علم النفس والمخابرات:

نشر ت الطبعة الأولى من الكتاب عام 2000، وفي عام 2010 نشرت الطبعة الثانية منه، ويبرز الكتاب العلاقة بين المخابرات وعلم النفس أو كما يسميها الخليفة (2010) التزاوج بين كل من: المخابرات وعلم النفس، والاستعمار وعلم النفس، والحرب وعلم النفس. وجاء الكتاب في ستة فصول كانت على النحو التالي:

الفصل الأول وهو المقدمة تتحدث فيه عن التجسس وحروب المعلومات والجواسيس، وعن منع نشر كتب التجسس، وعلاقة علم النفس بالتجسس والصعوبات البحثية فيه. وكان الفصل الثاني عن علم النفس والتحكم بالجملة: الاستعمار والحرب وأجمل فيه العلاقة بين الاستعمار وعلم النفس في أغلب الدول الأوربية، حيث تتحدث عن علم النفس والاستعمار في ألمانيا، وعلم النفس والاستعمار والمخابرات في بريطانيا، وثم تتطرق للتطور الهائل لعلم النفس والحاصل في أمريكا، وبعد ذلك عاد للحديث عن علم النفس والحرب في ألمانيا، ثم في الاتحاد السوفيتي، وأمريكا، ثم تتطرق إلى تدريبات اسكنر للحمام من أجل توجيه القنابل، وعلاقة علم النفس بمكتب الخدمات الإستراتيجية في أمريكا، وفيه تحدث عن العلاقة بين علم النفس والحرب الباردة. وأفرد الفصل الثالث للحديث عن تطبيقات علم النفس في المخابرات الأمريكية، مجملا القضايا التالية: غسيل الدماغ، ضحايا الحرمان الحسي في "غرفة النوم"، الباراسيكولوجيا والمخابرات الأمريكية، مقياس وكسلر للذكاء: العضلة التحتية للمخابرات، سيكولوجيا الجنس والتنويم المغناطيسي والمخابرات وغيرها، ومنهيا الفصل بالبحث السيكولوجي وتجازوه للحدود الأخلاقية. وأما الفصل الرابع فأفرده للحديث عن مخالب علم النفس والمخابرات الإسرائيلية متطرقا إلى: علم النفس في إسرائيل، الاستخبارات الإسرائيلية، استخدام علم النفس في تدريب واختيار جواسيس الموساد، وحرب الموساد النفسية، واستغلال الجمعيات السيكولوجية من قبل الموساد، والشخصية العربية في الدعاية الإسرائيلية، والاغتيالات المروعة بواسطة الموساد واغتياله للفيزيائيين العرب. و يتمحور الفصل الخامس حول علم النفس والسلام مجملا فيه حرب الخليج وسيكولوجية هذه الحرب، وعلاقة علم النفس

السلام بالمخابرات وعلاقة علم النفس والدبلوماسية، وعلاقة علم النفس بوش ومفاوضات السلام العربية- الإسرائيلية. وختم الكتاب بفصل عن علماء النفس العرب والتحكم بالقطاع، و عن مفهوم التحكم عند علماء النفس العرب، والتأسيس التربوي لعلم النفس في العالم العربي، وقضايا علم النفس في العالم العربي والتي تعيق من توطين علم النفس فيه، ثم تحدث عن البحوث النفسية العربية والتجزئة التي تعاني منها، وثم ربط علم النفس بالعالم العربي بعلم النفس عبر الثقافي حيث يرى أنه لا يمكننا توطين علم النفس في بلادنا دون لجوءنا للعلم النفس عبر الثقافي.

رؤية الخليفة التوطينية:

قدم الخليفة رؤيته لتوطين علم النفس في العالم العربي في كتاب توطين علم النفس في العالم العربي المنشور (2009)، وفي دراسته حول توطين علم النفس في العالم العربي المنشورة عام (2001)، حيث قدم خلالهما إستراتيجية لتوطين علم النفس في العالم العربي أجملها في سبعة نقاط وهي:

1- البحث عن علم النفس في التراث العربي الإسلامي خصوصا ذلك الذي تركه كل من أبن سينا وابن الهيثم أي ما يعود منه إلى القرن الحادي عشر الميلادي.

2- العمل على دراسة النفس من خلال التأصيل الإسلامي لها وذلك بربط علم النفس والإنسان بالمفاهيم الإسلامية عن الحياة والكون في محاولة لخلق مقاربة بين النص القرآني والنص النفسي.

3- دراسة علم النفس من خلال علم النفس الشعبي الفلكلوري وذلك من خلال ربط القضايا الكبرى في العالم العربي واحتياجاته بعلم النفس من خلال القضايا الثقافية المشكلة لشخصيته كالبداوة والريف والسلطة والتنمية والأمية والتصوف والتقليد والعشائرية والشرف والعذرية والزواج المتعدد وغيرها.

4- انبثاق البحث من الثقافة المحلية وذلك من خلال عمل دراسات نفسية تنبثق من المفاهيم النفسية الخاصة بالثقافة العربية، حيث ترتكز الدراسات على قضايا من المجتمع العربي كالسلطة الأبوية، ، السجن والاعتقال، القتل، الأساليب التعليمية

وأساليب الحفظ والتكرار والتلقين وعلاقتهم بالإبداع، العلاقة بين الإبداع والبدعة والإتباع وغيرها.

5- المناهج المستخدمة حيث تعتمد البحوث العربية على المنهج الوصفي الذي يكتفي بالوصف دون التفسير، فعلى البحوث العربية أن تتنقل للمناهج التحليلية التي تساعد على تفسير الظواهر النفسية في العالم العربي كالبحوث البيوغرافية، ومنهج دراسة الحالة ومنهج السيرة الذاتية.

6- البحث عبر الثقافي، فالفرد هو منظومة متكاملة يتفاعل مع سياقاته الاجتماعية والثقافية والتاريخية وهذا التفاعل بين الفرد وسياقاته المختلفة هو جزء من تشكيل شخصيته وكل ذلك يؤثر على تفسيره للأمور النفسية لذا يعد البحث عبر الثقافي من أهم عوامل التوطين بحسب الخليفة (2001) فمن خلاله يمكن دراسة دور كل من الخضوع والطاعة والامتثال والأسرة الممتدة والأسرة الأبوية في تشكيل الشخصية العربية.

7- النقد السيكولوجي، وهو من أهم عوامل التوطين برأيه، حيث إذا ما أراد علم النفس في العالم العربي أن يتجاوز أزمته الدائمة ويصبح قويا وذو أثر ويدخل تاريخ علم النفس عليه أولا أن ينطلق بعميلة نقد حضاري يساعده على خلق وعيا ذاتيا مستقبلا، حيث يقوده هذا الفكر النقدي إلى البحث عن نقاط القوة والضعف لديه وكما ويمكنه من التعامل مع العلوم الاجتماعية بما فيها علم النفس والمستوردة من الغرب بطريقة نقدية (الخليفة، 2001،ص 49). فالوقفة النقدية تمكن علماء النفس العرب من إثارة تساؤلات نقدية حول كيفية النهوض بعلم النفس في العالم العربي وما هي الأدوار التي يمكنه القيام بها. وكما يساعد الفكر النقدي على إطلاق مشروع أسماه الخليفة (2001) ب " النقد السيكولوجي" والذي يمكن علم النفس في العالم العربي من أن يصبح لديه ما أطلق عليه " نقاد علم النفس" بحيث يساعد ذلك على الرقابة على الإنتاج النفسي العربي من خلال القواعد والمعايير التي يتم وضعها بحسب الكم والكيف، والنظري والتطبيقي، والمحلي والعالمي، والتراث والمعاصرة، والعربي والغربي، والتبني والتكييف (الخليفة، 2001).

2.2.9. الدراسات السابقة التي درست التوطين في العالم العربي:

هناك عدد ضئيل من الدراسات التي قاست التوطين في العالم العربي من خلال تتبعها للدراسات المنشورة في علم النفس وذلك بهدف معرفة درجة كون هذه المنشورات هي توطينية وقادرة على المساهمة في بناء علم نفس عربي، واتسمت هذه الدراسات بكونها سودانية وتقيس التوطين في السودان، باستثناء دراستين عن العالم العربي، وكافة هذه الدارسات توصلت إلى نتيجة واحدة أن الدرجة العامة لتوطين علم النفس في العالم العربي ضئيلة ومنخفضة وتعاني من قلة الحساسية الثقافية مما يعني أنها بعيدة في دراساتها عن الثقافة المحلية العربية. ومن أبرز هذه الدراسات دراسة الخليفة (2001) عن توطين علم النفس في العالم العربي وكانت دراسة تحليلية لأبحاث الإبداع والذكاء والموهبة وهدف الخليفة في دراسته إلى قياس درجة الحساسية الثقافية عبر أربعة نقاط وهي: 1) مراجع ومفاهيم وأهداف الدراسات المنشورة، 2) من حيث العينة والمناهج والخصائص السيكوميترية، 3) نقاش نتائج الأبحاث من خلال المراجع والتطبيق والتوطين، 4) من خلال الأبحاث عبر الثقافية والنظرة الكلية والنقد السيكولوجي. وبلغت عينته 50 بحثا جاءت على النحو التالي: 30 منها عن الإبداع ما نسبته (60%)، و10 أبحاث عن الذكاء بنسبة (20%)، و10 أخرى عن الموهبة ونسبتها كذلك (20%). ونشرت هذه الأبحاث في تسعة عشرة دورية 42 منها دوريات عربية بنسبة (84%)، و8 منها أجنبية بنسبة (16%). وتمثلت أداة الدراسة التي استخدمها الباحث بتحليل المحتوى لهذه الدراسات. وكانت نتائج الدراسة على الأبعاد الأربعة لقياس التوطين من خلال الحساسية الثقافية كالتالي: 1) أن درجة الحساسية الثقافية من خلال مراجع ومفاهيم وأهداف الدراسات كانت منخفضة، حيث أن ما نسبته 60 % من هذه الدراسات اعتمدت على المراجع والمفاهيم والأهداف الأجنبية فكان هناك قلة في عدد الدراسات التي استخدمت المراجع العربية واعتمدت أغلبها على المفاهيم الغربية دون المحلية، وأهدافها اتسمت بالعالمية بنسبة (60%) باستثناء ثلاثة دراسات كانت أهدافها محلية ومن واقع البيئة العربية. 2) كانت درجة الحساسية من حيث العينة والمقاييس المستخدمة وخصائصها السيكوميترية منخفضة كذلك، حيث كان هناك اعتماد أساسيا على المقاييس الغربية وتتفاوت درجة توطين هذه المقاييس بين تلك التي كانت دون تكييف وطبقت كما هي، وتلك التي كيفت بشكل ضئيل، وتلك التي كيفت بشكل صارم، حيث كانت هناك قلة في تلك

المقاييس المحلية أو المعدة محليا ولا علاقة لها بالمقاييس الغربية، فيما يتعلق بالعينة كان أغلبها من فئة الطلبة في هذه الدراسات بنسبة (94%)، وفيما يتعلق بالخصائص السيكوميترية والتي تقيس معايير الصدق والثبات للمقاييس المستخدمة في الدراسات فكانت أغلب هذه المعايير التي تتعلق بالصدق والثبات معايير غربية بالكامل، فيما استخدمت قلة منها معايير لدولة عربية أخرى. 3) وفي هذا البند والمتعلق بنقاش النتائج والتوطين وتطبيق الأبحاث كانت الدرجة أيضا منخفضة حيث أظهرت النتائج أن نقاش هذه الدراسات لنتائجها في أغلبها اعتمد على المراجع الأجنبية وهناك دراسات لم تذكر حتى أي مرجع عربي في مناقشتها للنتائج وكانت نسبته (24%)، وكانت هناك قلة في الأبحاث المتعمدة في نقاشها على المراجع بنسبة (8%)، وفيما يتعلق بالتوطين وذكره، لم يشر إليه في نقاش النتائج في جل الدراسات ما نسبته (80%) فيما كان هناك ذكر طفيف للتوطين وبصورة غير مباشرة في بعض الدراسات، وفيما يتعلق بتطبيقها في ضوء الثقافية المحلية فكانت هذه الأبحاث تعالج قضايا علم النفس الأساسية مما جعلها غير قادرة على معالجة نتائجها في ضوء الثقافية المحلية وتطبيق هذه النتائج لحل قضايا العالم العربي أو المساهمة في تنميته. 4) وأما على البند الأخير والمتعلق بالخصائص المساعدة على التوطين من خلال المقارنات عبر الثقافية والنظرة الكلية والنقد السيكولوجي، فأشارت النتائج أن هناك قلة في الأبحاث عبر الثقافية في عينة الدراسة حيث أن الغالبية العظمى لم تتطرق حتى لقضايا ثقافية، وفيما يتعلق بالنظرة الكلية كانت المقاييس النفسية أغلبها مستورة بنسبة (70%) وهذا يعزز النظرة غير الكلية وغير الشمولية في عينة الدراسة وذلك باعتمادها على المناهج الغربية الفردية الغير قادرة على معالجة القضايا الثقافية والاجتماعية والسياسية الكبرى للعالم العربي، وبخصوص النقد السيكولوجي كان هناك غياب تام لأي نوع من أنواع النقد السيكولوجي للمفاهيم والنظريات والمناهج الغربية في عينة الدراسة باستثناء (10%) من هذه الدراسات التي أشارت للنقد بصورة كلية. فيما قامت زيبان وآخرون (2007)، بدراسة درجة الحساسية الثقافية في بحثهم لتطوير علم نفس مناسب من خلال الممارسات البحثية الحساسة ثقافيا في العالم الناطق بالعربية من خلال تحليلها محتوى الأبحاث النفسية ما بين عامي 1950 و2004، حيث بلغت عينة الدراسة التي شملت البحوث المنشورة بالإنجليزية للعالم الناطق بالعربية على 99 مقالة نشرت في 64 مجلة مختلفة حيث كانت أغلب هذه المجلات أمريكية بنسبة (48%)،

فيما ما كانت (25%) منها أوروبية، والدولية منها كانت (14%)، وأما العربية الإقليمية والتي تنشر بالانجليزية كانت (11%). وتم اختيار عينة الدراسة بطريقة عشوائية من قاعدة بيانات مطورة للدراسات النفسية والتي تم إجرائها على عينات عربية في الشرق الأوسط وشمال افريقيا، ونشرت باللغة الانجليزية بين عامي 1950 و2004، وتم استخدام تحليل المحتوى (CSMPR) كأداة الدراسة وهي أداة تعتمد على مقياس طورها (Adair, 1993) لتقييم مستوي التوطين في البحث النفسي الهندي، وذلك بعد إجراء تعديل عليه بإضافة ثلاث نقاط رئيسة وهي أولا: إضافة العناصر المساعدة على تقييم مفهوم الثقافة المستخدم في الدراسات وكيف إعادة تركيبها لفهم الأداء النفسي الفردي، ثانيا: إضافة مجموعة من البنود لتقييم الأساليب النوعية، ثالثا: تطوير مخطط كمي لتعيين القيم الكمية. وبناء على ذلك اعتمد تحليل النتائج على أربعة عوامل رئيسة تمثلت بالمعيار الأساسي للحساسية الثقافية والذي يقيم الممارسة البحثية من خلال مبرر وغرض الدراسة، ومستوى الاهتمام الموجه نحو البحث المحلي والنهج النقدي للطرق والنظريات المستخدمة . والعامل الثاني تمثل بطرق البحث حيث يقيم هذا البند الأساليب النوعية المستخدمة واللغة ونوع السكان وأساليب التحليل المستخدمة في تحليل البيانات. فيما يقيم العامل الثالث والمتمثل بتطبيق البحث فهم الحياة الحقيقة للأفراد، والنتائج المستخدمة لتعزيز فهم المشاكل الاجتماعية ذات البعد الوطني، النتائج المستخدمة لتحفيز فهم أفضل للسلوك في السياق التطبيقي، استخدام النتائج لتقديم توصيات بشأن فهم السلوكيات الحياتية الحقيقية. والعامل الأخير كان المفاهيم الثقافية المركبة والتي تقيم كيف تم استخدام مصطلح الثقافة في عينة البحث من خلال التغيير الثقافي، والعلميات الثقافية، ودرجة وشكل التفاعل بين العلميات النفسية والعلميات الثقافية، وتعميم نتائج البحوث على مجموعات مختلفة.

وأشارت نتائج الدراسة إلى أن البحوث خلت في أغلبها من الممارسات الحساسية ثقافيا حيث كانت درجتها منخفضة ولم تتغير مع مرور الزمن، حتى تلك الدراسات كان لديها درجة من الحساسية الثقافية أظهرت درجة منخفضة من الممارسات الحساسة ثقافيا، ولم تختلف الدرجة باختلاف المنهج المستخدم بالدراسة حيث كانت الدرجة منخفضة في البحوث الكمية والنوعية على حد سواء. وأشارت النتائج على البعد النقدي أن 4 دراسات فقط من أصل 99 هي التي قدمت نقدا للنظريات والمفاهيم الغربية وفيما يتعلق بأغراض وأهداف الدراسة أظهرت النتائج

أن (47%) من البحوث ذكروا صراحة أن هدفهم من البحث تكرار الأبحاث التي جرت في الخارج أو المساهمة في البيانات عبر الثقافية، و(53%) ذكروا أن هدفهم أن يكونوا محليين. وعلى بعد العلميات النفسية أشارت النتائج أن (30%) قدموا سلوكيات وعلميات نفسية ذات أهمية ثقافية و (12%) دارسوا سلوكيات تم ملاحظتها في السياق المحلي، و(12%) هدفوا إلى معالجة مشاكل اجتماعية والمساهمة في حلها ولكن عددا قليل منها تم بحثه على المستوى المحلي والوطني. كما وأظهرت النتائج أن (19,4%) اعتمدت على الاقتباس من مراجع محلية، بينما لم تتضمن (35%) أي ذكر لمصدر عربي واحد. وكما أظهرت أن (68%) من الدراسات تضمنت عينة واحدة، بينما (19%) استخدمت أكثر من عينة من الدول العربية. ولكن أبرز النتائج وأهمها التي أظهرتها دراسة زيبان أن (89,9%) من الدراسات العربية تتبنى المفاهيم والمناهج والمقاييس الغربية دون تكييفها على البيئة المحلية أو بضعف الإيمان نقدها.

وفي السودان قاس كل من الخليفة وحسين (2009) درجة توطين علم النفس في رسائل الماجستير في الجامعات السودانية، وفي عام (2011) قدم الخليفة وبابكر دراسة لقياس درجة التوطين علم النفس في أطروحات الدكتورة في الجامعات السودانية، حيث استخدمت كلا الدراستان تحليل المحتوى كمنهج وأداة، عبر مقياس درجة التوطين والذي أعده (Adair,1993)، وقام بترجمته للعربية الخليفة (2000)، فيما قام حسين (2005) باستخدامه في رسالته الماجستير لقياس درجة توطين علم النفس في السودان من خلال تحليل رسائل الماجستير في الجامعات السودانية بعد ملاءمته وتكييفه على البيئة السودانية. ويعتمد المقياس في قياسه لدرجة التوطين على طريقة ليكرت الخماسية على محور المقاييس الأربعة، في المحور الأول حول درجة الحساسية الثقافية من خلال المراجع تمنح نسبة (0%) اذا كانت كل المراجع اجنبية، وتمنح (25%) اذا كانت المراجع المحلية قليلة، و(50%) أذا كانت المراجع المحلية تتساوي مع المحلية، و(75%) أذا كانت أغلبة المراجع محلية، (100%) أذا كانت المراجع كلها محلية. وعلى المحور الثاني حول النقاش عبر الثقافي، تمنح (0%) أذا لم يكن هناك أي نقاش عبر ثقافي، و(25%) أذا كان هناك نقاش قليل، و(50%) أذا كان هناك نقاش وسط، (75%) أذا كان هناك نقاش مكثف، (100%) أذا كان هناك نقاش كلي. وبنفس الطريقة تندرج النسب من (0-100%) في قياس درجة الحساسية

الثقافية على محور أهداف البحث وعلى محور درجة التوطين. حيث يبلغ عدد بنود المقياس 64 بند.

وكانت نتائج الدراستان متشابهة حيث أظهرت أن نسبة النقاش عبر الثقافي كانت منخفضة، حيث جاءت في رسائل الماجستير بنسبة (78%) وفي أطروحات الدكتوراه (66%)، بمعنى أنها كانت لصالح أطروحات الدكتوراه بفارق (21%)، حيث بلغت نسبة أطروحات الدكتوراه التي فيها نقاش عبر ثقافي عالي (8%)، بينما لم تكون هناك سوى دراسة ماجستير واحدة فيها نقاش عبر ثقافي عالي. وفي ما يخص النقد السيكولوجي للمفاهيم والنظريات والمناهج الغربية كانت منخفضة كذلك حيث بلغت في أطروحات الدكتوراه (90%)، وفي رسائل الماجستير (93%)، أي بفارق (3%) لصالح الأطروحات مما يعني الغياب شبه التام لأي نوع من أنواع النقد السيكولوجي للمفاهيم والنظريات والمناهج الغربية في كلا الدراستين. وفيما ما يخص التطرق لمفهوم التوطين ومرادفاته كالتأصيل والأسلمة والتكييف وغيرها، كشفت النتائج أن (79%) من رسائل الماجستير لم تتطرق لذكر مفهوم التوطين ومرادفاته، و(56%) من أطروحات الدكتوراه لم تتطرق له، أي بفارق (43%) لصالح أطروحات الدكتوراه التي أظهرت ارتفاع ملحوظ عن رسائل الماجستير في ذكرها وتطرقها لمفهوم التوطين ودراسة الخليفة (2000) السالفة الذكر. وبالنسبة للاعتماد على المراجع العربية في نقاش النتائج أظهرت رسائل الماجستير اعتماد مكثف بنسبة (58%) في اعتمادها على المحلي على عكس أطروحات الدكتوراه التي انخفضت درجتها بفارق (38%) حيث كانت نسبة اعتمادها على المراجع المحلية (20%) فقط، وتظهر هذه النتيجة ارتفاع ملحوظ في ذكر المراجع المحلية في نقاش النتائج لصالح رسائل الماجستير بالمقارنة مع دراستي الخليفة (2000) وزيبان (2007) السالفات الذكر. وبخصوص الاعتماد على المقاييس المحلية كشفت النتائج ارتفاع نسبة استخدام المقاييس المكيفة على البيئة المحلية والمقاييس المعدة محليا عن دراسة الخليفة (2000)، حيث كانت النتيجة لصالح رسائل الماجستير بنسبة (48,3%) بفارق (10,3%) عن أطروحات الدكتوراه والتي كانت نسبتها (38%) في المقاييس المكيفة على البيئة المحلية، كما وكانت كذلك لصالح رسائل الماجستير في المقاييس المعدة محليا بنسبة (21,6%) بفارق (6,6%) عن أطروحات الدكتوراه والتي بلغت نسبتها (15%). وأخير فيما يخص الاعتماد على المفاهيم والنظريات الغربية كان اعتماد رسائل

الماجستير عليها مرتفعا حيث بلغت النسبة (85,5%) وكان مرتفعا في الأطروحات ولكن بدرجة أقل حيث بلغت النسبة (68%) أي بفارق (17,5%) عن رسائل الماجستير. ولكن دراسة الخليفة وبابكر (2011) اختلفت عن دراسة الخليفة وحسين (2009) في كونها كانت مقارنة بين فترتين حيث قارنت بين الأطروحات المنشورة ما بين عامي (1990-1997) والأطروحات المنشورة ما بين (1998- 2005) وأظهرت النتائج ارتفاع قليل بنسبة 4% في درجة الحساسية الثقافية على كافة بنود المقياس لصالح الفترة الثانية (1998- 2005). وبهذا خلصت الدراستان إلى أن درجة توطين علم النفس في السودان من خلال البحوث العلمية التي يتم إنتاجها في الدراسات العليا الممثلة برسائل الماجستير وأطروحات الدكتوراه بشكل عام هي منخفضة، مما يعني أنها غير توطينية ومازالت تعتمد على النظريات والمفاهيم والمقاييس والمناهج الغربية ولكنها بلسان عربي.

وأخر هذه الدراسات هي أطروحات الدكتوراه التي قدمتها البنا (2010) عن تحليل مضمون الأوراق والبحوث العلمية المحكمة في علم نفس الموهبة والتفوق في العالم العربي. حيث هدفت من ذلك دراسة درجة التوطين في علم نفس الموهبة في الدول العربية، ولتحقيق هدفها استخدمت تحليل المحتوى كمنهج وأداة. وتمثل مجتمع البحث في الدراسات والأوراق العلمية المنشورة في الدوريات المحكمة علميا في الفترة الواقعة ما بين (2000 – 2009) وتم اختيار (70) بحثا منها بطريقة عشوائية. واستخدمت الباحثة مقياس التوطين الذي استخدم في الدراسات السابقة والذي ترجمه الخليفة للعربية (2000) عن (Adair, 1933). ولم تختلف نتائج دراسة البنا عما سبقها من دراسات حيث خلصت إلى النتيجة ذاتها أنه هناك درجة منخفضة في الحساسية الثقافية في علم النفس الموهبة والتفوق في العالم العربي، مما يعني أنها بعيدة كليا عن التوطين، وكانت نتائج الدراسة كالتالي: حيث بلغت درجة الحساسية الثقافية على بعد استخدام المقاييس المحلية والأجنبية لصالح الأجنبية ما نسبته (31,4%). وعلى بعد المراجع العربية كان هناك استخدم للمراجع العربية في مقدمات البحوث بنسبة (22,9%)، وفي نقاش النتائج (20%). وعلى بعد الأهداف من حيث محليتها وعالميتها كانت لصالح العالمية بنسبة (68,5%)، وعلى بعد التطرق لمفهوم التوطين ومرادفاته وغياب ذكره بنسبة تمثلت ب (72,2%)، وكذلك غاب النقاش العبر ثقافي بنسبة (71,4%).

ومن الجدير بالذكر أن هناك دراسات عن توطين علم النفس في بلاد مختلفة كدراسة (Adair, and others, 1993) لقياس درجة التوطين في البحوث النفسية الهندية، والتي لم تختلف نتائجها كثير عن الدراسات العربية. ودراسة (Ongel, and, Smith, 1999)، العبر ثقافية والتي درست التوطين ما بين تركيا والاتحاد السوفيتي سابقا، وخلصت بأن هناك توطين ملحوظ في الاتحاد السوفيتي سابقا عل عكس تركيا التي غياب فيها التوطين وأظهرت اعتمادها على علم النفس الأمريكي. وغيرهما، ولكن هذه الدراسة تركز بشكل خاص على العالم العربي عامة والدول العربية خاصة وتوطينهما لعلم النفس ولا تركز على الدراسات القارية والعالمية بمعنى تلك التي ظهرت لقياس التوطين في قارة أسيا بشكل خاص وفي كافة دول العالم بشكل عام.

وخلاصة ما جاء في الدراسات السابقة أن هناك ظهور لمصطلح التوطين ومرادفاته في العالم العربي، حيث انتبه بعض من علماء النفس في العالم العربي لضرورة ذلك والأهم من ذلك انتبه طلاب الدراسات العليا لأهمية ذلك وعملوا على دراسته سواء في بلادهم أو في الوطن العربي مما يعد خطوة في الطريق الصحيح خصوصا وأن أغلبها حديث العهد مما يعني أن بإمكانها أن تتلافى مشكلات علم النفس في الوطن العربي السالفة الذكر، حيث من الممكن أن يبني عليها دراسات أخرى مكلمة تساهم في العمل على تلافي هذه الدرجات الضئيلة لتوطين علم النفس في العالم العربي وتكثيف الجهود لبناء إستراتيجية عملية لتوطين علم النفس في العالم العربي كانطلاقة لإرساء علم نفس عربي أصلاني.

2.3.علم النفس في فلسطين:

تتعلق هذه الجزئية من الإطار النظري بعلم النفس في فلسطين، حيث توضح بدايةً واقع خدمات الصحة النفسية في فلسطين، ومتى بدأ علم النفس في فلسطين كتخصص أكاديمي، وما هي برامج الماجستير في علم النفس في الجامعات الفلسطينية، ومدى ملائمتها لاحتياجات المجتمع الفلسطيني، والتوجهات المجتمعية النقدية التي ظهرت في فلسطين حول ما سبق ، وتكمن أهمية هذه الجزئية من الدراسة في كونها تعرّفنا على واقع علم النفس الأكاديمي الفلسطيني، إذ تدرس وضع علم النفس في فلسطين كخدمات و كتخصص أكاديمي منذ سبعينيات القرن الماضي، كما تدرس مدى تلبيته لاحتياجات الصحة النفسية في فلسطين ، كل هذه الحيثيات وغيرها قادت إلى التفكير في هذه الدراسة وتطويرها، وصياغة أسئلتها ، ومنها تنبع أهمية هذه الجزئية.

تمهيد:

بالرغم من أن علم النفس كتخصص أكاديمي بدأ في فلسطين في سبعينات القرن العشرين، إلا أن الاهتمام بقضايا الصحة النفسية والاجتماعية بدأ في ثمانينات القرن العشرين عبر عدد قليل من برامج الصحة النفسية الاجتماعية والمنظمات الأهلية التي ظهرت أثناء هذه الفترة كبرنامج غزة للصحة النفسية المجتمعية والمركز الفلسطيني للإرشاد، وقد كان سائدا في تلك الفترة بشكل أكبر نموذج الرعاية النفسية الذي يقدمه النموذج الطبي البيولوجي التابع للنظام الصحي الحكومي لدولة الاحتلال، حيث شهدت أواخر الثمانينات وبداية التسعينات حركة عملت على تطوير برامج للصحة النفسية الاجتماعية من خلال عدد من المؤسسات القائمة أو تلك التي أنشأت للعمل مع الفئات المختلفة والمحددة خصوصا النساء والأطفال وذوي الإعاقة ويعود هذا الاهتمام المتزايد بهذه القضايا في تلك الفترة إلى الانتفاضة الفلسطينية الأولى عام 1987 حيث شهدت هذا الفترة درجة مرتفعة من الممارسات الوحشية من قبل دولة الاحتلال ضد الشعب الفلسطيني مسفرة عن سقوط العديد من الشهداء والجرحى وتاركة وراءها العديد من المصابين ذوي الإعاقات الدائمة، ناهيك عن إغلاق المدارس والجامعات وتعطيل الحياة اليومية لأبناء الشعب الفلسطيني، والتأثير السلبي على حركة ونشاط الاقتصاد الوطني (جقمان، 2004).

وأما الاعتراف الرسمي بقضايا الصحة النفسية فقد بدأ مع اتفاقية أوسلو عام 1993 لتكون هذه الفترة بداية لمرحلة جديدة شهدت إنشاء عدد من المنظمات والأطر شبه الحكومية وذلك عبر الانتقال التدريجي الذي بدأ رويدا في نقل الصلاحيات في عدد من المجالات من دولة الاحتلال للسلطة الوطنية الفلسطينية من ضمنها مجال الصحة النفسية، ليشهد عام 1996 الانطلاقة الرسمية للاهتمام الحكومي بالمجال النفسي عبر وزارة التربية والتعليم التي أطلقت برنامج الإرشاد في كافة المدارس العامة (جقمان، 2004).

2.3.1.واقع خدمات الصحة النفسية في فلسطين:

تقدم خدمات الصحة النفسية فيما يطلق عليها مناطق السلطة الفلسطينية والأراضي الفلسطينية وهما الضفة الغربية وقطاع غزة عبر ثلاث جهات وهي الجهات الحكومية من خلال بعض الوزارات كالصحة من خلال وحدة الصحة النفسية، ووزارة التربية والتعليم من خلال المرشدين التربويين في المدارس الحكومية، ووزارة الشؤون الاجتماعية، بالإضافة إلى مراكز الصحة النفسية المجتمعية المنتشرة في محافظات الضفة الغربية وكذلك عبر مستشفيات الأمراض العقلية والنفسية والتي يقع أحدها في الضفة الغربية وهو مستشفى بيت لحم والآخر في قطاع غزة وهو مستشفى النصر. أما الجهة الثانية المقدمة لخدمات الصحة النفسية فهي الجهات غير الحكومية ممثلة بالمؤسسات الأهلية (NGO) والمؤسسات الدولية، وأما الجهة الثالثة فتتمثل في القطاع الخاص (أنظر ثابت، 2014، كينزلر وآخرون، 2018)، وبحسب دراسة أجرتها جمعية الشبان المسيحية - القدس (2014) لمسح المؤسسات العاملة في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في الضفة الغربية، بلغ عدد المؤسسات المقدمة لهذه الخدمات 148 مؤسسة منها 109 مؤسسات أهلية (NGO)، و27 منها قطاع خاص، و7 مؤسسات دولية، بالإضافة إلى الوزارات الحكومية وجمعية الهلال الأحمر الفلسطيني ووكالة الغوث لتشغيل اللاجئين، ليصل العدد الكلي لهذه المؤسسات مع فروعها المختلفة في كافة محافظات الضفة الغربية 255 مؤسسة، ويظهر هذا المسح أن المؤسسات الأهلية غير الحكومية (NGO) هي أكبر مقدم لخدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في الضفة الغربية (جمعية الشبان المسيحية، 2014)، وفيما يتعلق بنوعية الخدمات التي تقدمها هذه المؤسسات أظهرت الدارسة أن الخدمات المقدمة في مجال الصحة النفسية والدعم الاجتماعي هي خدمة الإرشاد الجمعي حيث تقدم 226 مؤسسة من أصل

255 هذه الخدمة، وخدمة الأنشطة المجتمعية وتقدمها 216 مؤسسة، وخدمة الإرشاد النفسي الفردي وتقدمه 213 مؤسسة، والخدمات العلاجية المتخصصة وتقدمه 61 مؤسسة فقط، وخدمة العلاج الدوائي وتقدمه 41 مؤسسة، وحول مقدمي هذه الخدمات فقد أشار المسح أن مقدمي الخدمات والبالغ عددهم 2680 مقدم ضمن فريق العمل التخصصي في مؤسسات الضفة الغربية يتوزعون على أربع فئات وهم : المرشدون التربويين ويشكلون 31% من فريق العمل، والأخصائيون الاجتماعيون ويشكلون 26% من فريق العمل، والأخصائيون النفسيين ويشكلون 9% من فريق العمل، والأطباء النفسيين ويشكلون 1,39 من فريق العمل (جمعية الشبان المسيحية، 2014).

وأخيرا أظهر المسح أن هناك قلة في الاهتمام بالبحث العلمي في هذه المؤسسات حيث بلغت نسبة تلك المهتمة بالبحث العلمي والتي لديها فريق بحث علمي ضمن طواقمها 17% فقط، وأما تلك التي لا يتوفر لديها فريقا للبحث العلمي بلغت نسبتها 83%، وأشار كذلك أن المؤسسات التي يتوفر لديها فريق بحث علمي هي مؤسسات أهلية (NGO). بالإضافة إلى أن نسبة المؤسسات التي تقوم بتمويل الأبحاث كانت 3,8 % فقط، بالمقابل كان هناك 96% من المؤسسات ليس لديها تمويل للأبحاث (جمعية الشبان المسيحية، 2014).

ويُلقي هذا المسح نظرة على ماهية وطبيعة خدمات الصحة النفسية في الضفة الغربية بشكل عام، ولكنه يشير إلى المؤسسات العاملة في الضفة فقط وفيما يتعلق بالمؤسسات العاملة في قطاع غزة فقد أشار كتيب تحديات الحق في الصحة النفسية في قطاع غزة (2010) أن هناك 164 مؤسسة تعمل في غزة منها الجهات الحكومية بوزاراتها المختلفة، ووكالة الغوث لتشغيل اللاجئين والجهات غير الحكومية وأبرزها مركز غزة للصحة النفسية والمجتمعية، بالإضافة إلى القطاع الخاص (الميزان لحقوق الإنسان، 2010). وللاستفاضة أجمل واقع الخدمات النفسية المقدمة في شقي الوطن من خلال الثلاثة الجهات الرئيسة التي تقدمها وهي الجهات الحكومية والجهات غير الحكومية والقطاع الخاص، وذلك بحسب الأدبيات التي أجملت ذلك، والذي لا يعني بالضرورة أن هذا التطبيق الحقيقي في الميدان، في السطور التالية:

أولاً: الجهات الحكومية:

تقدم الجهات الحكومية خدمات الصحة النفسية من خلال 5 جهات في الضفة الغربية وقطاع عزة وذلك بحسب دليل خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في الضفة الغربية، الأراضي الفلسطينية المحتلة (2018) وكتيب تحديات الحق في الصحة النفسية في قطاع غزة (2010).

وتتمثل هذه الجهات في: 1) الوزارات الحكومية الممثلة بوزارة الصحة الفلسطينية من خلال وحدة الصحة النفسية في الضفة الغربية والإدارة العامة للصحة النفسية في القطاع، وزارة التربية والتعليم في الضفة الغربية وقطاع غزة من خلال المرشدين التربويين في المدارس الحكومية ، وزارة التنمية الاجتماعية في الضفة الغربية من خلال المرشدين والأخصائيين النفسين والمعالجين النفسيين لديها ، وزارة الداخلية والعدل في قطاع غزة والتي تقدم خدماتها لمكافحة الإدمان بالتعاون مع المؤسسات العاملة في المجال، ووزارة الشباب والرياضية في القطاع التي تعمل على تفعيل دور الشباب في مكافحة المخدرات والوقاية من سوء استخدام الأدوية النفسية، وزارة الأوقاف في القطاع التي تعمل على التوعية والإرشاد والعلاج الروحاني ومراقبة العلاج التقليدي. 2) مراكز الصحة النفسية المجتمعية والبالغ عددها 14 مركز موزعة على محافظات الضفة الغربية، بالإضافة إلى 6 مراكز في قطاع عزة بواقع مركز في كل واحدة من محافظاتها الخمس باستثناء مدينة عزة والتي يوجد فيها مركزين ،3) مستشفيات الطب النفسي وهما مستشفى بيت لحم للطب النفسي ومستشفى غزة للطب النفسي، 4) بيت الأجداد لرعاية المسنين في أريحا، 5) مركز الشيخة فاطمة بنت مبارك للتأهيل المهني في الخليل (أنظر: الميزان لحقوق الإنسان، 2010، وكينزلر وآخرون، 2018).

ولكني سأوضح طبيعة هذه الخدمات النفسية الحكومية من خلال جهتين رئيستين وهما وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة والقطاع وذلك لكون جزء من هذه الجهات الخمسة السالفة الذكر تابع لوزارة الصحة الفلسطينية، ووزارة التربية والتعليم لكونها الجهة الحكومية الرئيسة المقدمة لخدمات الصحة النفسية للطلبة وأهاليهم في المدارس الحكومية المنتشرة في محافظات الضفة الغربية وقطاع غزة.

1- وزارة الصحة الفلسطينية:

تقدم وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية خدماتها من خلال وحدة الصحة النفسية والتي تعمل على تقديم خدمات الصحة النفسية وتطوير سياسات الصحة النفسية على مستوى الوطن والعمل على تدريب وتطوير قدرات الموظفين في مراكز الصحة النفسية المجتمعية والعاملين النفسيين في هذه المراكز، فيما تقدم وزارة الصحة في قطاع غزة خدماتها من خلال الإدارة العامة للصحة النفسية والمكونة من ثلاثة دوائر وهي دائرة الخدمات، ودائرة التدريب، والتطوير ودائرة التأهيل وتعمل بشكل عام على تقديم الرعاية الأولية والثانوية للمنتفعين، وتقديم خدمات الاستشارة النفسية للمجتمع والبيت والمدرسة، بالإضافة إلى كافة خدمات الصحة النفسية المجتمعية العلاجية منها والوقائية وغيرها (أنظر: الميزان لحقوق الإنسان، 2010، وكينزلر وآخرون، 2018)، وهذا يقودنا إلى الجهة الثانية التي تقدم من خلالها وحدة الصحة النفسية والإدارة العامة للصحة النفسية في وزارة الصحة خدماتها النفسية وهي مراكز الصحة النفسية المجتمعية المنتشرة عبر محافظات الضفة الغربية وفي قطاع غزة وتقوم هذه المراكز بتوفير الخدمة النفسية من خلال طاقمها المختص والذي يتكون من أخصائيين نفسيين وأخصائيين اجتماعيين وطبيب نفسي وممرض بشكل عام وبعضها يضم أعضاء آخرين كالمثقف الصحي والمعالج الوظيفي والصيدلي ومعالج النطق (أنظر: ثابت، 2014، وكينزلر وآخرون، 2018). وفيما يتعلق بطبيعة خدمات الصحة النفسية في هذه المراكز فهي بشكل رئيسي العلاج الدوائي للمرضى النفسيين، والإرشاد النفسي للأفراد والمجموعات والعائلات، وأنشطة التوعية بالصحة النفسية، والدعم النفسي الاجتماعي، والإسعاف النفسي الأولي، بالإضافة إلى العلاج النفسي المتخصص لعلاج المشكلات والاضطرابات النفسية المختلفة، وتدريب طلبة الجامعات والكليات. وأما المستفيدين من الخدمات فهم كافة الفئات الديموغرافية، والمتدربين سواء كانوا طلبة جامعات وكليات أو مهنيين صحيين (كينزلر وآخرون، 2018). وأما الجهة الثالثة التابعة لوزارة الصحة الفلسطينية فهما مستشفى بيت لحم للطب النفسي ومستشفى عزة للطب النفسي في حي النصر في مدينة غزة ويقدمان خدمات مثل الخدمات العلاجية الداخلية للأشخاص الذين يعانون من أمراض ومشكلات نفسية مزمنة، وتقييمات الصحة النفسية والاستشارات القانونية، والخدمات التعليمية والتدريبية وغيرها، وعادة ما يتكون الفريق العلاجي من الأطباء النفسيين والمرضيين والأخصائيين

النفسيين والأخصائيين الاجتماعيين والأخصائيين الوظيفيين والصيادلة (أنظر: ثابت، 2014، الميزان لحقوق الإنسان، 2010، كينزلر وآخرون، 2018).

2- وزارة التربية والتعليم:

تقدم وزارة التربية والتعليم الإرشاد النفسي والتربوي والتعليمي من خلال المرشدين في المدارس الحكومية والبالغ عددهم في الضفة الغربية وحدها (1047) مرشد (كينزلر وآخرون، 2018)، هادفة بذلك إلى تحسين العملية التعليمية وتوفير بيئة مدرسية آمنة ومحببة وداعمة للصحة النفسية، حيث تقوم وزارة التربية والتعليم بتوفير خدمات مثل الخدمات الإرشادية والخدمات النفسية الاجتماعية للطلبة وأهاليهم، وتعمل على رفع كفاءة المرشدين التربويين في المدارس، التنسيق مع المؤسسات المجتمعية الحكومية وغير الحكومية المقدمة للدعم النفسي، إعداد وتنفيذ البرامج والمهام الإدارية والفنية الخاصة بالإرشاد التربوي في المدارس وغيرها الكثير، وأما المرشدين التربويين فيعملون على تقديم خدماتهم للطلبة بشكل رئيسي من خلال الإرشاد النفسي والإرشاد الجمعي والإرشاد المهني، وكذلك يعملون على تحويل الحالات التي تحتاج إلى تدخل نفسي مختص وتعاني من أمراض ومشكلات نفسية إلى المؤسسات الخارجية، بالإضافة إلى عملهم مع الطلبة من ذوي الإعاقة والتربية الخاصة، والطلبة الذين يعانون من صعوبات في التعلم وغيرها (ثابت، 2014).

ثانياً: الجهات غير الحكومية:

تعد الجهات غير الحكومية، هي الجهات الأكثر تقديما للخدمة النفسية في فلسطين، سواء كانت هذه الجهات أهلية (NGO)، أو جهات دولية، حيث تضم هذه الجهات كافة المؤسسات الأهلية والدولية في فلسطين والتي تقدم خدمات الصحة النفسية في فلسطين، حيث تقدم هذه المؤسسات خدماتها على عدة مستويات وهي،

أولا: المستوي التوعوي، حيث يعمل هذا المستوى على التوعية بمجال الصحة النفسية والأمراض النفسية من خلال النشاطات المجتمعية.

ثانيا: المستوى العلاجي، حيث يقدم خدمات العلاج النفسي بأنواعها ومناهجها المختلفة مع الأفراد والمجموعات معا.

ثالثا: المستوى التأهيلي: ويقدم هذا المستوى خدمات التأهيل المختلفة من خلال المؤسسات التأهيلية والتي تقدم خدماتها لذوي الإعاقة، وجزء منها يقدم خدماته للأسرى المحررين من سجون المحتل، وغالبا ما تقدم هذه المراكز خدماتها التأهيلية خارج المراكز من خلال الزيارات المنزلية.

رابعا: المستوى التدريبي، وهذا المستوى تقدمه عدد من المؤسسات الغير حكومية حيث تعمل على بناء وتطوير قدرات الطواقم العاملة في مجال الصحة النفسية (ثابت، 2014).

حيث تقدم العديد من المراكز هذه الخدمات ومن أبرزها، المركز الفلسطيني للإرشاد (PCC) والذي يقدم خدماته في أغلب محافظات الضفة والتي يتوفر فيها فرع للمركز، حيث يقع المركز الرئيسي للمؤسسة في القدس المحتلة، ويعمل المركز مع كافة الفئات الديموغرافية، ويقدم خدمات الإرشاد النفسي الفردي والجماعي كذلك، وخدمات التوعية الهادفة لمنع تطور المشاكل النفسية، ويعد المركز من أبرز المؤسسات العاملة على تطوير قدرات العاملين في مجال الصحة النفسية في الضفة الغربية، ويوفر المركز خدماته العلاجية والوقائية والتوعوية، من خلال طاقمه المؤلف من الأخصائيين النفسيين الإكلينيكيين، والأخصائيين النفسيين، والأخصائيين الاجتماعين، والمتطوعين (أنظر: ثابت،2014، كينزلر وآخرون، 2018). ومن هذه المراكز كذلك مركز تأهيل وعلاج ضحايا التعذيب، والذي يقدم خدماته بشكل رئيسي في محافظة رام الله وقراها، بالإضافة إلى مناطق أخرى في الضفة الغربية، ويقدم خدماته بالتحديد للناجين من التعذيب وعائلاتهم، و يقدم خدمات الطب النفسي، والتدخلات النفسية والاجتماعية، والتأهيلية لضحايا التعذيب وعائلاتهم، والمتمثلة في العلاج النفسي والفردي والجمعي، وخدمات التأهيل المهني، والتوعية في مجال الصحة النفسية والتعذيب وحقوق الإنسان، بالإضافة إلى الاهتمام بالأبحاث حيث يعمل المركز على إصدار الأبحاث والتقارير المختصة في مجال الصحة النفسية وحقوق الإنسان (ثابت، 2014، كينزلر وآخرون، 2018).

ومنها كذلك برنامج غزة للصحة النفسية المجتمعية والذي يقدم خدماته النفسية لكافة المواطنين في القطاع، وتشمل هذه الخدمات، الخدمات العلاجية، والتوعوية، والتدريبية، ، بالإضافة إلى الخدمات التدريبية والتطويرية للممارسين في مجال الصحة النفسية في القطاع، كما وأنه يعمل على إصدار الأبحاث ونشرها، ويمتلك مجلة متخصصة يصدر منها عدد كل شهرين. ويتركز عمل المركز على تقديم خدمات الصحة النفسية ومعالجة الآثار النفسية المترتبة على ممارسات دولة الاحتلال على أبناء الشعب الفلسطيني، كالصدمات والعنف المنظم والتي يعمل المركز على علاجهما، حيث يقدم هذه الخدمات العلاجية من خلال طواقمه المختصة في الطب النفسي والتي تشمل الأطباء النفسيين والأخصائيين النفسيين والأخصائيين الاجتماعيين وأخصائيي العلاج الطبيعي وأخصائيي العلاج الوظيفي وغيرهم، ومن خلال العديد من النهج العلاجية المختلفة، حيث يعمل بشكل رئيسي مع ضحايا التعذيب من الأسرى المحررين، والمعتقلين السياسيين، وكذلك الأطفال المتعرضين للصدمات، والنساء المتعرضات للعنف بكافة أشكاله، وبالإضافة إلى عمله في مجال الصحة النفسية وحقوق الإنسان، وبالإضافة إلى كل ما سبق يهتم المركز بالشق التعليمي والتدريبي حيث يعطي شهادة دبلوم عالي في الصحة النفسية المجتمعية، بالتعاون مع الجامعة الإسلامية في غزة (ثابت، 2014).

وبالإضافة إلى هذه المراكز الثلاثة والتي تعتبرها العديد من الدراسات التي تتحدث عن الصحة النفسية في فلسطين هي الأبرز في تقديم الخدمات الصحية النفسية في ما يسمى بأراضي السلطة الفلسطينية أي الضفة الغربية وقطاع غزة (أنظر:ثابت، 2014، Woodward,2014، AFana, and, others,2004)، فهناك العديد من الجهات الأهلية والدولية التي تقدم مثل هذه الخدمات كجمعية الهلال الأحمر الفلسطيني والذي يقدم خدماته في كافات محافظات الضفة الغربية وقطاع غزة، وكالة غوث وتشغيل اللاجئين تقدم خدماتها في الضفة والقطاع، مركز الإرشاد والتدريب للطفل والأسرة، ومركز المرأة للإرشاد القانوني والاجتماعي في الضفة وغيرهم الكثير.

ثالثاً: القطاع الخاص:

يمثل القطاع الخاص الفئة الأقل تقديما لخدمات الصحة النفسية في فلسطين، من خلال الأطباء النفسيين الذين يقدمون خدماتهم من خلال العيادات الخاصة بهم، أو من خلال العيادات التابعة للمؤسسات التي يعملون بها كعيادات الهلال الأحمر الفلسطيني (ثابت، 2014).

الصعوبات والعقبات:

تعاني هذه الخدمات من العديد من الصعوبات والعقبات ومن أبرزها:

- شح وقلة البيانات المتوفرة عن نسبة انتشار الأمراض النفسية في فلسطين، وقلة الدراسات التي توفر بيانات رسمية عن الأمراض النفسية في فلسطين (ثابت، 2014)، حيث ترى منظمة الصحة النفسية أنه لا يتوفر بيانات وطنية موثوق بها عن الاضطرابات النفسية الشائعة في فلسطين (جبر، وآخرون، 2013).
- الصعوبات الثقافية والاجتماعية التي يواجهها قطاع الصحة النفسية في فلسطين بسب الوصمة الاجتماعية تجاه المرض النفسي (ثابت، 2014).
- الصعوبات التي يسببها الاحتلال والذي يعيق أي خطوة نحو الاكتفاء الذاتي والسياسي والاقتصادي، بما فيها القيود على القطاع الصحي والمتضمن لقطاع الصحة النفسية (جبر، وآخرون، 2013).
- عدم قدرة نظام الرعاية الصحية النفسية الفلسطيني على تلبية احتياجات الشعب الفلسطيني، فبالرغم من وجود المئات من الأخصائيين النفسيين على مستوى البكالوريوس والماجستير، إلا أن هذه البرامج تفتقر للتدريب الكافي الذي يعمل على تأهيلهم (جبر، وآخرون، 2013).
- غياب الرؤية الرسمية وعدم وجوم نظام رعاية صحية نفسية ينظم خدمات الصحة النفسية في فلسطين ويكون مرجعا للممارسين النفسيين والعاملين في المجال في حال واجهتم معضلات مهنية أو أخلاقية خلال عملهم مع المنتفعين خصوصا المنتفعين الذين يعانون من مشكلات نفسية معقدة (جبر، وآخرون، 2013).
- يعاني قطاع الصحة النفسية من قلة ونقص البرامج الفعالة، والتدريب الكافي والمستمر، ناهيك عن نقص التدخلات والبحوث بشكل عام، وكما وأنه يعاني من

نقص واضح في تعاون الممارسين النفسيين الفلسطينيين مع زملائهم من المجتمع الدولي (Marie, and, others, 2016).

2.3.2. تدريس علم النفس في الجامعات الفلسطينية:

بدأ تعليم علم النفس والإرشاد النفسي في فلسطين في السبعينات من القرن العشرين وذلك عبر قسمين لعلم النفس يمنحان الدرجة الجامعية الأولى في علم النفس، الأول منهما قسم علم النفس والتربية والتابع لكلية التربية في جامعة بيرزيت والذي بدأ مع افتتاحها في عام 1972 (عيون السود، 2000)، ليصبح في السنة الدراسية عام (2013-2014) برنامج من برامج دائرة العلوم الاجتماعية والسلوكية التابعة لكلية الآداب (دليل جامعة بيرزيت، 2014) ، والثاني قسم علم النفس والإرشاد والذي يعود إلى عام 1978 والذي افتتحته جامعة النجاح الوطنية في كلية العلوم التربوية إبان تلك الفترة حيث يمنح الدرجة الجامعية الأولى في تخصص علم النفس، ليصبح في 2013 قسما من أقسام كلية العلوم الاجتماعية والاقتصادية (الصفحة الرسمية لجامعة النجاح الوطنية). وفي ثمانينات القرن العشرين وبالتحديد في عام 1983 انضمت جامعة الخليل إليهما بافتتاحها لقسم التربية وعلم النفس في كلية الآداب، إلا أنها في عام 1999 أنشئت كلية خاصة للتربية وأصبح قسم علم النفس جزءا من أقسامها ويمنح درجة البكالوريوس في تخصص الإرشاد النفسي (الصفحة الرسمية لجامعة الخليل)، فيما شهدت فترت التسعينيات افتتاح أكثر من قسم، حيث افتتحت جامعة الأزهر في غزة قسما لعلم النفس مع إنشائها لكلية التربية عام 1993حيث كان القسم في تلك الفترة يقتصر على طرح وتدريس المساقات النفسية ذات العلاقة مع الأقسام الأخرى في كلية التربية، وفي عام 1997 بدأ القسم يمنح الدرجة الجامعية الأولي في تخصص الإرشاد النفسي والتربوي (الصفحة الرسمية لجامعة الأزهر بغزة)، وأما القسم الآخر فهو قسم علم النفس التابع لكلية التربية في الجامعة الإسلامية والذي يمنح الدرجة الجامعية الأولى في الإرشاد والتوجيه النفسي والذي افتح عام 1993 (الصفحة الرسمية للجامعة الإسلامية بغزة)، وفي بداية القرن الواحد العشرين أُنشأت برامج جديدة حيث أنشأت جامعة الأقصى بغزة عام 2000 قسما لعلم النفس كقسم من أقسام

كلية التربية ويمنح الدرجة الجامعية الأولى في الإرشاد النفسي وذلك خلال تحولها من كلية إلى جامعة الأقصى (الصفحة الرسمية للجامعة الأقصى)، وأنشئ برنامج آخر عام 2007 في جامعة القدس ابوديس والتابع لقسم علم النفس في كلية التربية ويمنح الدرجة الجامعة الأولى في الإرشاد النفسي والتربوي (الصفحة الرسمية لجامعة القدس ابوديس). وهناك قسم لعلم النفس تابع لكلية العلوم الإنسانية في جامعة الاستقلال بأريحا ويمنح درجة البكالوريوس في تخصص علم النفس ولا يتوفر تاريخ إنشائه على صفحة الجامعة الرسمية.

هذه نظرة سريعة على أبرز الجامعات الفلسطينية التي لديها تعليم نفسي في جامعاتها كتخصص رئيسي، حيث بلغ عدد الجامعات الفلسطينية في عام 2011 أربعة عشر جامعة فلسطينية اثنتين منها جامعات حكومية، وثلاثة خاصة، والتسعة الباقية جامعات عامة. وفيما يخص الكليات الجامعية هناك خمسة عشر كلية جامعية، وأما الكليات المتوسطة فيبلغ عددها عشرون كلية، ما يعني أن عدد مؤسسات التعليم العالي في فلسطين ككل يبلغ 49 مؤسسة (ثابت، 2014، ص 21).

وفيما يخص برامج الماجستير في علم النفس والإرشاد النفسي في الجامعات الفلسطينية فهناك أحدى عشر برنامجا للماجستير تتوزع على 5 تخصصات كالتالي: 1) خمسة منها تمنح درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي في كل من جامعة النجاح، وجامعة الخليل، وجامعة القدس (ابوديس)، وجامعة القدس المفتوحة في الضفة الغربية، والجامعة الإسلامية في غزة. 2) أربعة منها تمنح درجة الماجستير في الصحة النفسية، حيث تمنح جامعة النجاح درجة الماجستير في تمريض الصحة النفسية المجتمعية، فيما تمنح جامعة القدس (ابوديس) هذه الدرجة في الصحة النفسية المجتمعية، فيما تمنح الجامعة الإسلامية هذه الدرجة في برنامجين الأول منهما في الصحة النفسية المجتمعية والتابع لكلية التربية، والثاني الصحة النفسية المجتمعية- تمريض نفسي والتابع لكلية التمريض. 3) أما المجموعة الثالثة فهي عبارة عن برنامج واحد في فلسطين في التخصصات التالية: برنامج الماجستير في علم النفس العام في جامعة الأزهر في غزة، وبرنامج الماجستير في علم النفس المجتمعي في جامعة بيرزيت، وبرنامج الماجستير في علم النفس الإكلينيكي في جامعة النجاح.

.

2.3.3.برامج الماجستير في علم النفس في الجامعات الفلسطينية:

في السطور التالية أجمل هذه البرامج من خلال نبذة تعريفية عنها عبر تقسيمها لثلاث فئات كالتالي:

أولا: برامج الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي في الجامعات الفلسطينية:

1. برنامج الإرشاد النفسي والتربوي في جامعة النجاح:

أُنشئ برنامج الإرشاد النفسي والتربوي في جامعة النجاح في عام 2015، وهو برنامج تابع لكلية الدراسات العليا في الجامعة، وبحسب منشورات الجامعة يسعى إلى إعداد جيل من الأخصائيين والمرشدين والمشرفين النفسيين مراعيا بذلك الاحتياجات المختلفة للمجتمع الفلسطيني، حيث يهدف البرنامج على الشقين النظري والعملي لرفع وتطوير مهارات الطلبة في مجالات مختلفة من التدخل المجتمعي المتعلق بكافة الخدمات الإرشادية، كالخدمات الإرشادية المدرسية، والخدمات الإرشادية الأسرية والزوجية، والخدمات الإرشادية الجمعية، والخدمات الإرشادية المهنية، والخدمات الإرشادية لذوي الإعاقة وغيرها. ويأتي البرنامج في 36 ساعة دراسية، ثمانية عشر منها إجبارية، وثمانية عشر أخرى اختيارية، ولمدة زمنية تصل إلى أربع وعشرون شهرا ما يعادل سنتين دراستين، ويختار الطالب أحدى المسارين الامتحان الشامل أو الرسالة لإتمام درجة الماجستير في التخصص (صفحة البرنامج الرسمية على الموقع الرسمي لجامعة النجاح).

وفيما يخص المساقات الإجبارية التي على الدارس إنهاءها هي: الإرشاد النفسي وأساليبه، التحليل الإحصائي للبيانات في الحاسوب، الإرشاد الجمعي، مناهج البحث في الإرشاد النفسي، الإشراف في الإرشاد، تدريب ميداني في الإرشاد. وأما المساقات الاختيارية فيختار الطالب ما يعادل 18 ساعة من المساقات التالية: الإرشاد النفسي ومراحل النمو، الإرشاد المدرسي، الإرشاد المهني، الاضطرابات النفسية وتشخيصيها، الإرشاد الأسري والزوجي، العلاج التعبيري، العلاج السلوكي المعرفي، إرشاد الأزمات، إرشاد الفئات الخاصة (صفحة البرنامج الرسمية على الموقع الرسمي لجامعة النجاح).

2. برنامج الإرشاد النفسي والتربوي في جامعة القدس (أبو ديس):

يتألف البرنامج من 36 ساعة دراسية معتمدة للحصول على درجة الماجستير فيه، وتتوزع هذه الساعات على ثلاثة فئات وهي: ستة ساعة معتمدة كمتطلب لبرامج الدراسات العليا في كلية التربية وهما مساقين: تصميم البحث وأساليبه الإحصائية، والتحليل الإحصائي باستخدام SPSS، وواحد وعشرون ساعة إجبارية كمتطلب للتخصص وهي: القياس في الإرشاد النفسي والتربوي، وأساليب الإرشاد الفردي والأسري والجماعي، ونظريات الشخصية والإرشاد، وعلم النفس الإكلينيكي، وحلقة بحث في الإرشاد النفسي والتربوي، وتعديل السلوك، والتدريب الميداني. ثلاث ساعات اختيارية من المساقات التالية: تقييم الميول والقدرات، ومهارات التعامل مع الضغط النفسي، مهارات المقابلة للإرشاد النفسي، الإرشاد في التربية الخاصة، التوجيه والإرشاد المهني، مواضيع خاصة، علم النفس المعرفي (الصفحة الرسمية لكلية العلوم التربوية، جامعة القدس).

3. برنامج الإرشاد النفسي في جامعة القدس المفتوحة:

أنشأت جامعة القدس المفتوحة برنامجها لحاجة أفراد ومؤسسات المجتمع الفلسطيني لمثل هذا التخصص، خصوصا في قطاع التربية والتعليم حيث يهدف البرنامج إلى تمكين الطلبة من مواجهة المشكلات السلوكية الاجتماعية، والأزمات النفسية التي تؤثر على تحصيلهم الدراسي والتغلب عليها أو التعايش والتكيف معها اجتماعيا وصحيا، هادفا إلى إعداد كوادر مهنية متخصصة في الإرشاد النفسي والتربوي، للعمل مع مؤسسات التربية والتعليم العالي، ومع المؤسسات التي تقدم خدمة الإرشاد النفسي والتربوي وذلك لتقديم الاستشارات النفسية لمؤسسات ومراكز الإرشاد النفسي والرعاية والتأهيل الشامل في القطاعين العام والخاص (الصفحة الرسمية لبرنامج على موقع الجامعة).

وللحصول على درجة الماجستير في البرنامج على الدارسين أن ينهوا 36 ساعة معتمدة بنجاح، وأن يختار الدارسين بين مساري الرسالة أو الامتحان الشامل، وتتوزع هذه الساعات على 21 ساعة معتمدة إجبارية وتشمل هذه الساعات مساقات: نظريات الإرشاد وتطبيقاتها، العملية الإرشادية، القياس النفسي في الإرشاد، تدريب ميداني في الإرشاد، الإرشاد المدرسي، تصميم البحث وأساليبه، حلقة بحث في رسائل الماجستير. وفيما يختار الدارس 9 ساعات اختيارية معتمدة من مساقات: الإرشاد الجمعي، قضايا معاصرة في الإرشاد، إرشاد ذوي

الحاجات الخاصة وأسرهم، الإرشاد الزوجي والأسري، الإشراف في الإرشاد، الإرشاد المهني، نظريات الشخصية استخدام الحاسوب في تحليل البيانات، ويختار الدارس في الست ساعات الباقية ما بين الرسالة والامتحان الشامل (الصفحة الرسمية للبرنامج على صفحة الجامعة).

4. برنامج الإرشاد النفسي والتربوي في جامعة الخليل:

يهدف برنامج الإرشاد النفسي والتربوي في جامعة الخليل إلى إعداد جيل من الأخصائيين والمرشدين والمشرفين النفسيين بطريقة متميزة مراعيا بذلك الاحتياجات المختلفة للمجتمع الفلسطيني خاصة والمجتمعات الإنسانية عامة، بشقيه النظري والتطبيقي، كما ويهدف إلى تطوير مهارات الدارسين في هذا المجال ورفع مستوى الخدمات الإرشادية المقدمة سوء كانت المدرسية أو الأسرية أو المقدمة للفئات الخاصة، وتطوير مهاراتهم التشخيصية، ومهاراتهم في بناء البرامج الإرشادية، وغيرها. ويتم الحصول على الدرجة بعد إنهاء الطالب 36 ساعة معتمدة واستيفاء كافة الشروط والمتطلبات الجامعية والتعليمات الأكاديمية للدراسات العليا، وتقسم الساعات المتعمدة إلى 30 ساعة معتمدة وتشمل المساقات الإجبارية التالية: مهارات الإرشاد النفسي والتربوي، الاختبارات النفسية – متقدم، الإرشاد الجمعي، الإرشاد التأهيل والمهني، الإرشاد المدرسي، نظريات الإرشاد – متقدم، تصميم البحث وأساليبه، تدريب ميداني في الإرشاد النفسي والتربوي، والرسالة، وأما المساقات الاختيارية فهي ست ساعة في حال اختار الدارس مسار الرسالة، و12 ساعة معتمدة في حال اختار الدارس الاختبار الشامل وتشمل الساعات الاختيارية المساقات التالية: استخدم الحاسوب في تحليل البيانات، قراءات في الإرشاد النفسي باللغة الانجليزية، الإرشاد الديني، الإرشاد الأسري – متقدم، الإرشاد في الأزمات والصدمات (التروما)، قضايا مهنية وأخلاقية في الإرشاد، قراءات في علم النفس التربوي، الاتجاهات الحديثة في الإرشاد التربوي والنفسي، إرشاد ذوي الحاجات الخاصة وأسرهم (الصفحة الرسمية للبرنامج، صفحة الجامعة).

5. برنامج الإرشاد النفسي في الجامعة الإسلامية بغزة:

وهو من أقدم برامج الماجستير في محافظة غزة، ويمنح البرنامج درجة الماجستير في الإرشاد النفسي بعد إتمام الدارس 36 ساعة تدريسية معتمدة، واختيار أحد المسارين الامتحان الشامل أو الرسالة، وتتوزع على الساعات الدراسية على المتطلبات الجامعية وهي قرآن كريم، وقراءات تربوية باللغة الانجليزية، وثقافة إسلامية، بالإضافة إلى متطلبات الكلية وهي مناهج البحث، وفكر تربوي إسلامي. وأما بخصوص المساقات الإجبارية فهي 16 ساعة كالتالي: نظريات الإرشاد النفسي وتطبيقاته، علم النفس الارتقائي، الاضطرابات السلوكية الانفعالية، الإرشاد النفسي وفنياته، قياس نفسي متقدم، قاعة بحث، إحصاء تربوي، إحصاء تربوي (عملي) (صفحة الجامعة الإسلامية).

ثانيا: برامج الماجستير في الصحة النفسية في الجامعات الفلسطينية:

1. برنامج تمريض الصحة النفسية المجتمعية في جامعة النجاح :

صمم البرنامج بحسب موقع الجامعة لتزويد الدارسين بآخر الأبحاث والنظريات المختلفة حول الممارسات السريرية وتمريض الصحة النفسية المعاصر، حيث يهدف البرنامج لبناء المعرفة لدى الدارسين في مجالي التمريض والصحة النفسية لتخريج كوادر مهنية مطلعة على مستجدات الرعاية الحديثة، وكما يهدف البرنامج إلى تعزيز رفاه المجتمع الفلسطيني وتطوير السياسات الوطنية ودعم نموذج الانتعاش النفسي ضد إضفاء الصبغة المؤسسية وتحدي وصمة العار الملازمة للمرضى النفسيين في المجتمع الفلسطيني، كما ويهدف إلى تطوير خدمات الصحة النفسية المجتمعية في المراحل الثلاثة الأولى للرعاية الصحية، والذي يتيح الفرصة للتعامل مع مشكلات الصحة النفسية والعقلية وتحسين الخدمات الشاملة والدعم للمرضى وأسرهم. وتتمثل رسالة البرنامج في: وضع معايير محلية عبر السعي لتحقيق التميز في تمريض الصحة النفسية والعقلية التي تساهم في تحقيق تكامل الأفراد والمجتمعات، بالإضافة إلى تلبية الاحتياجات الصحية الشاملة للمجتمع المتنوع عبر برامج قيادية في التعليم والبحث العلمي والممارسة التمريضية (الصفحة الرسمية للبرنامج).

ويجب على الدارس للبرنامج إنهاء 47 ساعة دراسية معتمدة، سبعة وثلاثون منها إجبارية تشمل ست ساعات منها الاختيار بين الرسالة والامتحان الشامل، والواحد والثلاثون الباقية تشمل المساقات التالية: الفهم المعاصر للصحة النفسية، الأمراض النفسية، التقييم التمريضي

للصحة النفسية – نظري، التقييم التمريضي للصحة النفسية – عملي، علم الأدوية النفسية، العناية الحادة: التدخل المبكر والتدخل إثناء الأزمات النفسية – نظري، العناية الحادة: التدخل المبكر والتدخل إثناء الأزمات النفسية – عملي، علاج الحالة : نظري+ عملي، التدخل والإنعاش النفسي الاجتماعي: نظري + عملي، البحث العلمي التطبيقي التمريضي، العلاقات الشخصية في المكان العلاجي. بالإضافة إلى عشر ساعات اختيارية يختارها الطالب من ضمن المساقات التالية: مهارات المقابلة العلاجية والإرشاد النفسي، البدائل العلاجية المكملة في الصحة النفسية – نظري، البدائل العلاجية المكملة في الصحة النفسية – عملي، المهارات العشر الأساسية المشتركة، نموذج التعافي من المرض النفسي، أخلاقيات صنع القرار في الصحة النفسية، المقدمة إلى السلوك المسبب للإدمان: نظريات السبب، تعليم وترقية الصحة النفسية المعاصر \ منع الأمراض، الدليل العلمي المعتمد على الممارسة في الصحة النفسية، رعاية الصحة النفسية التمريضية المتقدمة، الثقافة والصحة النفسية، الجودة والنوعية في الصحة النفسية، الإشراف على من يقدم الرعاية التمريضية النفسية (الصفحة الرسمية للبرنامج على موقع جامعة النجاح).

2. برنامج الصحة النفسية المجتمعية في جامعة القدس (أبو ديس):

تتمثل رسالة البرنامج في تخريجها لطلبة ودارسين مؤهلين للعمل كمهنيين في مجال الصحة النفسية، وكمستشارين وباحثين ومثقفين ومدافعين عن الصحة النفسية وليصبحوا بعد ذلك عوامل للتغيير في مجال الصحة العقلية، ويسهموا في تطوير حقل الصحة النفسية والخدمات النفسية في المجتمع الفلسطيني،حيث يحضر البرنامج أخصائيين في مجال الصحة النفسية والعقلية للعمل في المجال الوقائي والتدخل العلاجي لخدمة مجموعة واسعة من المنتفعين في مختلف المؤسسات العاملة في مجال الصحة النفسية، حيث يهدف البرنامج إلى فهم طبيعة المرض النفسي والعقلي ومسببات هذه الأمراض والعلاقة بين المرض والعوامل المختلفة التي تتأثر فيه، والتأكيد على الإجراءات الوقائية في المجتمع الفلسطيني، تقديم الخدمات العلاجية والاستشارية لكل من الأسر والأفراد والجماعات والمجتمعات المحلية في الأزمات والطوارئ، بالإضافة إلى إجراء الأبحاث في مجال الصحة النفسية باستخدام أساليب البحث التي تعلموها (صفحة البرنامج الرسمية على موقع جامعة القدس- ابوديس).

حيث على الطلاب أن ينهوا الساعات المعتمدة الموزعة كالتالي: 25 ساعة متعمدة إجبارية تشمل المساقات التالية : مدخل إلى الصحة النفسية والمجتمعية، الأمراض العقلية والتشخيص، التدخل في الأزمات والصدمات، نظريات الإرشاد والعلاج النفسي، التدريب العملي، الصحة النفسية للطفولة والمراهقة، العلاج الفردي، التدريب المتخصص 1، العلاج الأسري والزوجي، التدريب المتخصص 2، التدخلات في الصحة النفسية المجتمعية، تدخلات جماعية، وعليه إنهاء خمس ساعات إجبارية داعمة وهي مساق البحث العلمي في العلوم الاجتماعية ومساق الإحصاء المتوسط، بالإضافة إلى المساقات الاختيارية وهي أربع ساعات معتمدة من المساقات التالية: التأهيل النفسي، النمو والتطور على مدى الحياة، أدوية الأمراض العقلية، الصحة النفسية للنساء، السلوك الإدماني، الاختبارات النفسية، الاضطرابات العقلية العضوية، التدريب المتخصص 3، إرشاد ضحايا العنف السياسي. وفي حال اختار الطالب مسار الرسالة فأنها يدرس ست ساعات معتمدة من خلال مساقي الرسالة 1، والرسالة 2، وأما أن اختار مسار الامتحان الشامل يسجل مساق مشروع التخرج، بالإضافة إلى مساق اختياري من ثلاث ساعات معتمدة (الصفحة الرسمية للبرنامج).

3. برنامج الصحة النفسية المجتمعية\ علوم التأهيل في الجامعة الإسلامية:

تمنح كلية التربية في الجامعة الإسلامية درجة الماجستير في الصحة النفسية المجتمعية\ علوم التأهيل، بعد إتمام الدارس 38 ساعة معتمدة مقسمة إلى مساقات تخصص وتشمل: الصحة النفسية المجتمعية، طب التأهيل (1)، مناهج البحث العلمي والإحصاء، أسس التأهيل، طب التأهيل (2)، تدريب ميداني (1)، التأهيل وتعليم المهارات، الأبعاد النفسية الاجتماعية للإعاقة، التهيئة البيئة والوظيفة لذوي الإعاقة، تدريب ميداني (2)، حلقة بحث، الرسالة \ الصحة النفسية المجتمعية، ومساق جامعة وهو الثقافة الإسلامية، ومساق اختياري (الصفحة الرسمية للبرنامج).

4. برنامج الصحة النفسية المجتمعية – تمريض نفسي في الجامعة الإسلامية:

يهدف البرنامج إلى تحسين الصحة النفسية المجتمعية للفرد والأسرة والمجتمع، وتعزيز جودة الرعاية الصحية النفسية وقدرة المجتمع على الحفاظ على صحتهم النفسية، بالإضافة إلى تعزيزه للكفاءة المهنية للممرضين والممرضات في مجال الصحة النفسية المجتمعية لاسيما

في مجال العلوم والتكنولوجيا والمهارات الأخلاقية. كما ويهدف إلى التعامل مع الوصمة تجاه المرض النفسي، وتعزيز القبول الثقافي في المجتمع لخدمات الصحة النفسية (الصفحة الرسمية للبرنامج). حيث أنشئ البرنامج نظرا للظروف الصعبة التي يعاني منها الشعب الفلسطيني والتي خلقت العديد من المشاكل الصحية النفسية وهذه الظروف الصعبة أدت كذلك إلى نقص المختصين في مجال الصحة النفسية، والحاجة الماسة لتحسين نوعية الحياة بالنسبة للذين يعانون من مشكلات واضطرابات نفسية، بالإضافة إلى ما تساهم فيه وصمة العار الثقافية حول المرض النفسي، والثقافة الخاطئة التي تعتقد أن المرض النفسي لا يمكن شفائه، كل ذلك ساهم في نشأة البرنامج (الصفحة الرسمية لبرنامج)، وحتى يحقق البرنامج أهدافه فإنه يتبع طرق مختلفة في التدريس والتقييم، وأما طرق التدريس المستخدمة فأنها تتمثل في المحاضرات، والمناقشات، ولعب الأدوار، واستخدم تقنيات التعلم التعاوني، وطرق حل المشكلات، فيما يتعلق بالتقييم فإنه يعتمد على الاختبارات الكتابية والأدائية والشفوية، وإجراء البحوث وكتابة التقارير والمقالات الشخصية، بالإضافة إلى بحث الماجستير، حيث يدرس الطالب ثلاثة وثلاثون ساعة معتمدة دراسية، بالإضافة إلى سبعة ساعات معتمدة للرسالة الماجستير، ويمارس الطالب خلال البرنامج التدريب العملي والذي يخصص لها عشر ساعات معتمدة يتوجب عليه أن ينهي خلالها 480 ساعة تدريبية في المستشفيات المحلية ومراكز الرعاية الصحية الأولية، كما وتشمل العشر ساعات التدريبية دراسة الحالة والحلقات الدراسية (الصفحة الرسمية للبرنامج على موقع الجامعة الإسلامية).[6]

ثالثا: برامج الماجستير في علم النفس في الجامعات الفلسطينية:

1. برنامج علم النفس العام في جامعة الأزهر بغزة:

يمنح قسم علم النفس بكلية التربية في جامعة الأزهر الدرجة في علم النفس العام، حيث يجب على الطالب أن ينهي ست وثلاثون ساعة معتمدة بنجاح تشمل المساقات الإجبارية بمعدل ثمانية عشر ساعة ينجز فيها الطالب المساقات التالية: القرآن الكريم، علم النفس التربوي (متقدم)، قراءات باللغة الانجليزية في علم النفس، علم الاجتماعي متقدم، حلقة بحث وتطبيقات

[6] لم يتم إدراج الخطة الدراسية وما فيها من مساقات لخلل في صفحاتها على موقع الجامعة مما تعذر الوصول أليها.

في علم النفس، مناهج البحث والإحصاء النفسي، القياس النفسي، بالإضافة إلى الساعات الاختيارية بمعدل اثنا عشر ساعة وينجز الدارس هذه الساعات عبر اختيارها من المساقات التالية: الإرشاد النفسي والتربوي، علم النفس المعرفي، نظريات الشخصية، نظريات الإرشاد وأساليبه، نظريات التعلم، علم النفس العيادي، التوجهات الحديثة في علم النفس، موضوعات مختارة في علم النفس، فيما تخص الست ساعات الباقية لرسالة الماجستير (الدليل الإرشادي للدراسات العليا لجامعة الأزهر، 2017).

2. برنامج علم النفس المجتمعي في جامعة بيرزيت:

تقدم دائرة العلوم الاجتماعية والسلوكية التابعة لكلية الآداب، درجة الماجستير في علم النفس المجتمعي والذي طرحته عام 2009\2010، والذي يهدف إلى تحقيق رؤية أكثر شمولية للصحة النفسية المجتمعية تساهم في فهم البيئة المعيقة للصحة النفسية والنمو السوي والتوافق النفسي على المستويين الفردي والجماعي، وذلك عبر تطبيق مجموعة واسعة وأكثر تنوعا في منهجيات البحث العلمي والتدخل المجتمعي تأخذ في اعتبارها السياق السياسي والثقافي الخاص بالمجتمع الفلسطيني، حيث يعمل التدخل المجتمعي على إعادة تعريف اعتلالات الصحة بناءً على العلاقة التفاعلية بين العوامل البيئية والثقافية والنفسية وتأثرهما على بعض، وعبر النظر إلى الأمراض واعتلالات الصحة النفسية من منظور جمعي وليس من المنظور الفردي الذي يلوم الضحية (دليل الدراسات العليا لجامعة بيرزيت، 2020).

ويقدم البرنامج للدارسين نموذج ممارسة يرتكز على العلاقة التفاعلية بين البحث الأكاديمي النظري، والتدريب العملي التطبيقي، وما بين البحث والعمل المجتمعي، بالإضافة إلى تزويد الدارسين بالمهارات التي تمكنهم من تطوير خطط وبرامج تدخل على الشقين الوقائي والعلاجي المستندة على المجتمع المحلى، هادفا البرنامج بذلك إلى زيادة الوعي الناقد لدى طلابه لمساعدتهم على إحداث تغيير مجتمعي وتحرري ضمن السياق الفلسطيني (دليل الدراسات العليا لجامعة بيرزيت، 2020).

وعلى المنتسبين للبرنامج أن ينهوا ما لا يقل عن 38 ساعة معتمدة، تشمل المساقات الإجبارية التي يبلغ عددها 24 ساعة معتمدة ينجز خلالها الطالب المساقات التالية: مدخل إلى علم النفس المجتمعي، استراتيجيات التدخل المجتمعي، منهجيات البحث الكمي، منهجيات البحث الكيفي،

المجتمع الفلسطيني: الثقافة والصحة النفسية، تطور الطفولة والمراهقة في بيئة الحرب، علم النفس المجتمعي التطبيقي، استراتيجيات العمل والتدخل مع الأفراد والمجموعات الصغيرة. بالإضافة إلى المساقات الاختيارية والبالغ عددها 6 ساعات معتمدة يختارها الدارس من المساقات التالية: علم النفس المجتمعي- التربوي، علم النفس والنوع الاجتماعي، علم النفس الثقافة (ألإنثوسيكولوجي)، مواضيع خاصة في علم النفس المجتمعي، وتشمل الخطة كذلك التطبيقات الميدانية والعملية الإجبارية بمعدل ساعتان معتمدة وتشمل هذه الساعتان العمل الميداني (1) بمعدل ساعة دراسية ، والعمل الميداني (2) بمعدل ساعة دراسية ، وحلقة دراسية في أخلاقيات المهنة بصفر ساعات، وفيما يتعلق بست ساعات الباقية فيختار الطالب بين مسار (أ) وهو الرسالة، ومسار (ب) وهو حلقتي بحث (دليل الدراسات العليا، 2020).

3. برنامج علم النفس الإكلينيكي في جامعة النجاح:

أنشئ برنامج علم النفس الإكلينيكي والتابع لكلية الدراسات العليا في جامعة النجاح في عام 2016، ويعد البرنامج الأول فلسطينيا في علم النفس العيادي، حيث يسعى البرنامج إلى خلق مجتمع فلسطيني قائم على علم النفس المهني، لزيادة قدرات ومهارات الدارسين العاملين في مجال الصحة النفسية والتي له علاقة بالمجلات الصحية الأخرى في المجتمع الفلسطيني، وكل ذلك يساهم في الاستدامة الوطنية المستقبلية لقطاع الصحة النفسية وفقا لخطة تشغيلية استراتيجية لتطور سياسات الصحة النفسية في المنطقة (الصفحة الرسمية للبرنامج)، حيث يهدف البرنامج إلى تقديم مساقات ذات جودة مرتفعة، وتوفير تدريب عملي لطلبة المنتسبين للبرنامج وذلك لتخريج كوكبة من علماء النفس الإكلينيكي في فلسطين، وذلك لزيادة الطلب على مثل هذه التخصص، ويشمل البرنامج على المعرفة النفسية المقبولة دوليا في علم النفس الإكلينيكي، وذلك بما يتوافق مع الاحتياجات النفسية للمجتمع الفلسطيني والثقافة الفلسطينية خاصة في ظل الظروف الصعبة التي يمر بها الشعب الفلسطيني (الصفحة الرسمية للبرنامج).

وتشمل الخطة الدراسية للبرنامج مساقات التخصص الإجبارية والبالغة 20 ساعة معتمدة من المساقات التالية: علم النفس التطوري، علم النفس الشخصية، أخلاقيات المهنة ، أساسيات علم التشريح - علم نفس النشاط النفسي، مناهج البحث النفسي، التنوع في علم النفس، الأمراض النفسية نظرية - تشخيص البالغين (نظري)، الأمراض النفسية - نظرية تشخيص البالغين

(سريري)، الأمراض النفسية - نظرية تشخيص الأطفال (نظري)، الأمراض النفسية- نظرية تشخيص الأطفال (سريري)، الامتحان الشامل. بالإضافة إلى المتطلبات الاختيارية والبالغ عشرون ساعة كذلك يختارها الطالب من المساقات التالية: علم النفس القضائي، سيكولوجية الصدمة (نظري وسريري)، العلاج الديناميكي النفسي (نظري وسريري)، العلاج السلوكي الإدراكي (نظري وسريري)، العلاج التعبيري (نظري، وسريري)، العلاج الأسري (نظري، وسريري)، العلاج الجمعي (نظري وسريري)، (الصفحة الرسمية للبرنامج).

2.3.4.التوجهات المجتمعية النقدية والثقافية في فلسطين:

في نظرة سريعة على البحث النفسي في فلسطين سنجد أن البدايات الأولى لتطويره تعود إلى ثمانينات القرن العشرين، حيث كانت السمة الرئيسة في البحوث والدراسات النفسية في هذه الفترة ربطها للصحة النفسية في فلسطين بالأحداث السياسية في فلسطين والاحتلال الإسرائيلي وآثاره النفسية على الفرد الفلسطيني، وكان من أبرز هذه البحوث والدراسات النفسية الفلسطينية في هذه الفترة كتاب نشر في عام 1988 ونشرته جمعية الدراسات العربية في القدس وحمل عنوان" الصحة النفسية للنساء الفلسطينيات تحت الاحتلال الإسرائيلي"، للباحثة الفنلندية رايا لينا بونامكي وترجمة أحمد بكر، حيث صدرت النسخة الانجليزية منه في عام 1986 (عمرو، 2007)، وبحسب وصف الجمعية التي صدر عنها الكتاب يعد الكتاب الأول من نوعه في الأراضي الفلسطينية المحتلة، وبحسب عمرو (2007) تكمن أهمية هذا البحث في كونه يعد النواة المؤسسة وبداية النص المؤسس للبحوث والدراسات النفسية بفلسطين، فهو محاولة علمية طبق خلالها أدوات البحث النفسي العلمي على النساء الفلسطينيات وأضاعهن النفسية، بالإضافة إلى تطرقه إلى الخصوصية الثقافية والاجتماعية والسياسية للمجتمع الفلسطيني، كما أنه أعتمد كذلك على دراسات الحالة للنساء المشاركات في البحث، وتقدم بونامكي (1988) خلال بحثها أعراض ومقاومة وتحمل النساء الفلسطينيات للأحداث الناجمة لممارسات الاحتلال ضدهن، حيث كانت عينة الدراسة لنساء يعشن أوضاع ضاغطة بسبب هذه الممارسات كالفقدان والصدمة والضغوطات النفسية التي يسببها الاحتلال وليس نساء يعانين من اضطرابات وأمراض نفسية مختلفة (عمرو، 2007). لتكون هذه البداية لإنتاج البحوث النفسية في فلسطين، ومع استمرار الإنتاج البحثي أتخذت هذه البحوث توجهات مختلفة ومن أبرازها:

أولاً: التوجه الغربي:

ويرتكز هذا التوجه على النموذج الغربي في علم النفس ويلتزم بقواعده ومنهجه ومعاييره الموضوعة عالميا، وغالبا ما يستخدم المنهج الكمي في دراساته المختلفة، وبالرغم من أنه يعتمد بشكل أساسي على النموذج الغربي سواء أكان مرتكزا في تنظيره على علم النفس العام والذي يرتكز على دراسة السلوك الإنساني من خلال دراسته للعقل والعمليات العقلية ومعالجة السلوك الإنساني من خلالهما، أو يرتكز على علم النفس عبر الثقافي، والذي يعد فرعا من فروع علم النفس ويقوم على افتراضه السابق ولكنه يأخذ بعين الاعتبار الاختلافات الثقافية بين الأفراد في المجتمعات المختلفة. إلا أنه لا يلغي في بعض التوجهات الموجودة ضمنه ضرورة الانتباه والتطرق وأخذ السياق الفلسطيني في الاعتبار، ويمكن تقسيم التوجهات الفرعية لهذا التوجه إلى ثلاث وهي:

1) التوجه الوصفي الإحصائي:

في هذا التوجه نشرت بحوث عديدة ولأسماء فلسطينية مختلفة خلال فترة الثمانيات كأعمال سمير قوته، وإياد السراج وعبد العزيز ثابت وريتا جقمان وكايرو عرفات وفيفان خميس وغيرهم، وكانت السمة البارزة للبحوث والدراسات النفسية الفلسطينية في هذه الفترة أنها دراسية وصفية إحصائية تستخدم أدوات قياسية نفسية علمية مقننة، فيما تمثل توجهها البحثي في دراسة الآثار النفسية المختلفة للاحتلال الإسرائيلي وممارساته التعسفية ضد الفرد الفلسطيني، حيث تناولت الصدمات النفسية، وخبرة الفقدان، وآليات التكيف التي يطورها الفرد الفلسطيني مع واقع الاحتلال الذي يعيشه، وبهذا فقد ساهمت في إبراز وفضح ممارسات الاحتلال الإسرائيلي وما تخلفه هذه الممارسات الوحشية والعنف العسكري للمحتل على الفرد الفلسطيني من آثار وضغوطات نفسية مختلفة (عمرو، 2007)، ولكنها في ذات الوقت حصرت نفسها في هذه الآثار والضغوطات النفسية التي يسببها الاحتلال، ناهيك عن حصر نفسها في المنهج الوصفي الإحصائي. كل ذلك ساهم في خلوها من تجارب عيادية نفسية للمصابين بالاضطرابات النفسية في فلسطين، وبهذا فهي لم تقدم أعداد حقيقة ونسب واقعية عن انتشار المرض النفسي في فلسطين ونوعية هذه الأمراض، والأهم من ذلك كله أنها لم

تتطرق إلى واقع العلاج النفسي في فلسطين وكيفية العمل على تطويره ليلائم الواقع الفلسطيني (عمرو، 2007).

2) التوجه النفسي الإجتماعي:

وظهر هذا التوجه البحثي في فترة الثمانيات كذلك، حيث اتسم بتطرقه إلى القضايا الاجتماعية والنفسية في فلسطين عبر دراسات نفسية اجتماعية تطرقت للعنف الأسري والاجتماعي وآثارها النفسية، وكان من أبرز رواد هذه التوجه نادرة كفيركيان ومحمد الحاج يحيى، وبالرغم من أن هذه التوجه وفر أدبيات نفسية فلسطينية عن ظاهرة العنف الأسري والمجتمعي في فلسطين، وخلق وعيا حول هذه الظاهرة وآثارها النفسية المختلفة على الفرد الفلسطيني، وساهم في توسيع دائرة الأبحاث النفسية الفلسطينية وموضوعاتها المختلفة، إلا أنه لم يتجاوز الإشكاليات السالفة الذكر في التوجه السابق (عمرو، 2007). لتظهر في الألفيات مساهمات أخرى ساهمت في إلقاء الضوء على أوضاع وواقع الخدمات النفسية والعلاج النفسي في فلسطين، كدراسة ريتا جقمان (2004) عن " الرعاية الصحية النفسية –الاجتماعية في الأراضي الفلسطينية المحتلة: نظام في طور النمو"، حيث استطاعت جقمان عبر دارستها الإحصائية أن تلقي نظرة على واقع ووضع الإرشاد والعلاج النفسي في الأراضي الفلسطينية والذي ساهم ومكن من فهم واقع خدمات الصحة النفسية في فلسطين، وبالإضافة إلى مساهمة جقمان في الإطلاع على هذا الواقع، ساهم علان القريناوي عبر دراساته وأبحاثه في فهم واقع العلاج النفسي والعلاقة الإرشادية بين الفرد الفلسطيني والعلاج النفسي والاجتماعي وذلك عبر تتبعه لتجربة العمل النفسي الاجتماعي لدى قبائل البدو في بئر السبع، وفيما ساهمت دراسات أخرى كدراسة خولة أبو بكر (2003) عن " المشاكل الزوجية في العائلة العربية: بين التدخل الثقافي وتدخل العلاج العائلي"، ودراسة شفيق مصالحة (2003) حول " تفسير أحلام أطفال فلسطينيين : دراسة حول المضامين النفسية في أحلام أطفال فلسطين"، وغيرها في تسليط الضوء على قضايا الصحة النفسية الاجتماعية وواقعها في المجتمع الفلسطيني (عمرو، 2007).

3) التوجه العيادي:

في تسعينيات القرن العشرين أدخل المنحى العيادي (الإكلينيكي) في الدراسات النفسية الفلسطينية، وبالرغم من كون أغلبها كان إحصائيا وصفيا إلا إنها أدرجت المنحى العيادي في دراستها، ومن أبرز هذه الدراسات التي ظهرت إبان هذه الفترة دراسة ميشيل صنصور (1995) حول " المرأة الفلسطينية والصحة النفسية"، حيث نظر صنصور (1995) للاضطرابات والأمراض النفسية لدى المرأة الفلسطينية والذي أخذ الأبحاث النفسية الفلسطينية خطوة إلى الأمام نحو البحث النفسي العيادي معتمدا في ذلك على مجال عمله وتخصصه في العلاج النفسي الإكلينيكي، حيث اشتمل بحثه على 1500 أنثى تتراوح أعمارهن ما بين 18 – 60 عاما من كافة مناطق الضفة الغربية وقطاع غزة (عمرو، 2007).

4) التوجه العبر ثقافي:

تطور البحث النفسي الفلسطيني وبدأ يأخذ في تسعينيات القرن الماضي منحى وتوجه عبر ثقافي، يدعو إلى جعل العلاج النفسي متلائما ثقافيا للمنتفعين في المجتمع الفلسطيني، ونتج عن هذا التوجه والذي يعد مروان دويري أبرز رواده ومناصريه، العديد من الدراسات التي دعت إلى ضرورة الانتباه للسياقات الثقافية للمنتفعين وضرورة ملائمة العلاج بما يتناسب معها آخذةً بالاعتبار كافة العوامل المؤثرة في تشكيل شخصيته سواء أكانت هذه العوامل دينية أو ثقافية أو أسرية أو مجتمعية والعمل ضمن إطار معتقدات وثقافة المنتفع، حيث يرى دويري (1997) أن العلاج النفسي الغربي غير مناسب في شكله الغربي الاختزالي للمجتمع العربي، وقد أدرك هذه الحقيقة من تجربته مع المنتفعين العرب والمسلمين في فلسطين المحتلة عام 1948، وبناء عليه بدأ يطور نموذج علاجي ملائم ثقافيا للمجتمع العربي، حيث بدأ هذه التوجه يظهر عندما نشر مؤلفه " الشخصية والثقافة والمجتمع العربي: دراسة نفسية اجتماعية" المنشور في عام 1997، وفي هذا الكتاب تطرق دويري للعديد من القضايا منها تركيبة الشخصية الغربية وتركيبة الشخصية العربية وغيرها، لكن ما يهم هنا هو حديثه عن صعوبات العلاج النفسي الغربي في المجتمع العربي وذلك لكونه في أغلب الأحيان يتعارض مع تشكيل الشخصية العربية وطبيعتها المختلفة كليا عن الشخصية الغربية وتتخلص هذه الصعوبات في النقاط التالية:

1. **الشخصية العربية غير فردانية (فردية):** فالشخصية العربية بطبعتها جماعية ويصعب عليها الوصول إلى مستوى عالي من الفردانية، حيث لا تنفرد هذه الشخصية عن المجتمع الذي تنتمي إليها وتعيش ضمنه فجزء كبير منها ينشغل في الانتماء الاجتماعي والذي يعد من أبرز سماتها.
2. **اختلاف مصادر الكبت والضغط:** وهذه السمة ترتبط بالسمة الأولى بشكل أو بآخر، فكون الشخصية العربية جمعية بطبيعتها فإن مصادر الضغط والكبت لديها هي مصادر خارجية أكثر من كونها داخلية، وهذا يجعل من العلاج النفسي الغربي الذي يستند على تحليل الصراعات الداخلية التي يمر بها الفرد والتي تحدث بين مركبات شخصيته المختلفة لكون مصادر الكبت والضغط عليه داخلية أكثر منها خارجية، غير ملائم للشخصية العربية التي قد يكون الصراع لديها من مصادر خارجية أي بين الفرد ومجتمعه.
3. **النظرة للعلاج النفسي:** لا يعتبر العلاج النفسي محبذا لدى المجتمع العربي ولدى العائلة العربية، وذلك لكونه يعمل على إطلاق المشاعر والرغبات المكبوتة التي من الممكن أن تتعارض مع عادات وقيم ومعتقدات وأخلاق المجتمع الذي يتسم في كونه محافظا وتقليديا ولا يحب أن يتم تشارك المشكلات العائلية والشخصية مع أحد من خارج العائلة (دويري، 1997).

كما ويرى دويري كذلك أن أهم العوامل المسببة لصعوبة العلاج النفسي الغربي في المجتمع العربي تعود إلى أن أهداف العلاج النفسي الغربي تتعارض مع تركيبة هذا المجتمع وهذا بحد ذاته صعوبة. فمثلا، من أبرز أهداف العلاج النفسي هو الانفتاح والمشاركة ولكن الثقافة العربية كما ذكر سابقا لا تفضل أن يتم مشاركة المشكلات والقضايا العائلية والشخصية على حد سواء مع شخص يصنف خارج العائلة، وذلك حفاظا على سمعة العائلة والفرد معا، وهذا يشكل صعوبة وتحديدا للمعالج الذي يعمل مع المنتفعين العرب، ومن هذه الأهداف كذلك قيمة الحديث العلاجية، فالعلاجات النفسية أساسها وعمودها هو الكلام والحديث بين المعالج والمنتفع وهذا كما يري دويري (1997) لا يتناسب مع المجتمع العربي الذي يرى الحديث مسايرة للآخرين وإرضاءً لهم ولا علاقة له بمعاناة الفرد الشخصية. بالإضافة إلى ذلك يعد

الهدف العلاجي التعامل مع المشاعر التي يمر بها المنتفع صعوبة بالنسبة للمنتفع العربي، مما يشكل بالتالي صعوبة لدى المعالج، حيث أن الفرد العربي يصعب عليه التعبير عن مشاعره والتحدث عنها خصوصا وأن العلاج النفسي الغربي يعتمد على البحث عن جذور وأسباب الاضطرابات والأمراض النفسية، فيمكن أن يتطرق للقضايا الجنسية والتي تعد أمر محرجا ومعيبا ومصدرا للقلق بالنسبة للمنتفع العربي، وكما أن الزمن الذي يحدده العلاج النفسي الغربي بخمسين دقيقة عبر جلسة أسبوعية بين المنتفع والمعالج، يشكل صعوبة لدى المنتفع العربي والتي أطلق عليها دويري (1997) مسمى " صعوبة الزمن"، حيث يرى أن ذلك غير ملائم للفرد العربي الذي تعود على الانتظار في محطات حياته المختلفة، فهو تعود على الانتظار مقابل الخدمات التي يتلقاها من الحكومة، واعتاد كذلك على انتظار وسائل النقل والموصلات، بالإضافة إلى كون المجتمع العربي زراعي في أغلبه وبالتالي فأنه يقيس الزمن بالأيام والفصول وليس بالدقائق، وهذا يجعل المنتفع العربي لديه صعوبة في الالتزام بالجلسات العلاجية الأسبوعية المحددة الوقت (دويري، 1997).

وقدم دويري خلال هذا المؤلف كذلك رؤيته لتطويع العلاج النفسي بما يتناسب مع المجتمع العربي ولكن هذه الرؤية تطورت عبر منشوراته المختلفة، حيث طور دويري رؤيته هذه عبر مؤلفاته وبالاعتماد على تجربته العيادية مع المنتفعين العرب والمسلمين ومن أبرزها مؤلفاته الثلاثة المنشورة باللغة الانجليزية وهي على التوالي:

"Cross-Cultural Counseling: The Arab-Palestinian Case " والمنشور عام (1998)، ومؤلف " Counseling and Psychotherapy with Arabs and Muslims: A Culturally Sensitive Approach" المنشور عام (2006)، والثالث مؤلفه المنشور عام (2015) بعنوان " From Psycho-Analysis to Culture-Analysis: A Within-Culture Psychotherapy". وبناء عليه طور دويري في مؤلفاته نهجا ورؤية لعلاج نفسي ملائم ثقافيا للعرب والمسلمين بما يتناسب مع ثقافتهم ودينهم ومجتمعهم، وأجمل هذه الرؤية والنهج من خلال فصول ثلاثة في كتابه المنشور عام (2006) "" Counseling and Psychotherapy with Arabs and Muslims: A Culturally Sensitive Approach" والذي يمكن ترجمة عنوانه إلى اللغة العربية ب " الإرشاد والعلاج النفسي مع العرب والمسلمين: مقاربة حساسة ثقافيا"،

وهذه الفصول هي السابع والثامن والتاسع والتي سيتم دمجها وتخليصها معا في السطور التالية، وعنوان هذه الفصول بالترتب:

"Chapter 7: Diagnosis and Psychopathology of Arabs/Muslims "

" Chapter 8: Limitations of Psychotherapeutic Approaches"

" Chapter 9: Toward Culturally Sensitive Counseling and Psychotherapy".

نهج علاجي نفسي حساس ثقافيا:

خلال هذه الفصول الثلاثة من الكتاب قدم دويري (2006) بدايةً لمحة عن تشخيص علم الأمراض النفسية لدى العرب والمسلمين في الفصل السابع، حيث يرى دويري (2006) أن علم الأمراض النفسية الغربية هو نهج اختزالي ويعتبر الأفراد كيانات مستقلة، فهو يميز بوضوح بين الاضطرابات النفسية والعضوية\ الجسدية، حيث يحدد اضطرابات النفس وأمراضها بشكل واضح ومميز كالاكتئاب والقلق والهوس والانفصال، فيرمز لها عبر نظام التصنيف العالمي (DSM) بأعراض وأسباب تميز كل مرض عن غيره ويحدد علاجا لكل منها، فهل ينطبق علم الأمراض الغربية أيضا على أفراد الثقافة العربية والإسلامية والتي لا تنفرد عن الجماعة، والعقل والجسم لديها كيانات غير مستقلة ومميزة، والبني الداخلية لشخصية الفرد بما فيها من عواطف وأفكار وذوات وسيادة عليا ليست منفصلة ومميزة فيها (Dwairy, 2006)، هذا ما يجيب عليه دويري في هذا الفصل.

ويجيب على هذه الأسئلة عبر عرضه لأغلبية الأمراض النفسية الغربية ومسمياتها وكيف يمكنها أن تختلف ويتغير شكلها وأعراضها داخل الثقافة العربية، وإن كانت هذه الأمراض بالضرورة أمراض في الثقافة العربية، يوضح دويري (2006) من خلال بعض الأمثلة في هذا الفصل أن الأمراض النفسية تختلف ما بين الشرق والغرب فمثلا في الاضطرابات الجسدية تعتمد ثقافة الغرب على الفصل ما بين كل من العناصر الجسدية والعناصر النفسية حيث تعطي الأولوية إلى المجال النفسي وتفصله عن الجسم، بالرغم من أن بعضها حلل نفسيا بعضا من تجارب العقل والجسم، إلا أن ذلك يختلف بالنسبة للثقافة العربية التي تعد الجسدنة

هي أحدى سماتها البارزة حيث أشارت العديد من الأدبيات بحسب دويري (2006) أن الجسد مصطلح يصف الضغوطات النفسية التي يتم التعبير عنها على شكل شكوى جسدية، مما يعني أن هناك تمييز واضح مابين العقل والجسم، ففي ثقافة كالثقافة العربية والإسلامية والتي تتسم بأنها ثقافة كلية للعقل والجسم، يتم التعبير عن الحزن والخوف والمشاعر السلبية من خلال الشكاوى الجسدية نظرا لعدم وجود مجال مميز للذات، لذا يتم التعبير عن الشدة من خلالها، فالاضطرابات النفسية والشكاوي المتعلقة بها والمشاعر المختلفة التي تصاحبها غير مرحب بها ضمن هذه الثقافة، وعليه تصبح الطريقة الوحيدة والشرعية لذلك التعبير عن مشاكل الشخصية للفرد العربي هي الشكاوي الجسدية (Dwairy, 2006). ومن الأمثلة التي توضح وتجيب على ما سبق كذلك هو اضطراب القلق، فبعض أنواع القلق في الثقافة العربية والإسلامية مرتبطة بالطهارة والوسواس الذي قد يواجه المسلم، فالإسلام يأمر المسلمين بالصلاة خمس مرات وهذه الصلاة لها آياتها وأقوالها وشعائرها الحركية المختلفة، كالوضوء الذي يسبق الصلاة وله خطواته كغسل الرأس والوجه والأطراف في تسلسل منطقي، وهذه الطقوس بحسب دويري (2006) هي معايير في الدليل التشخيصي للأمراض والاضطرابات النفسية (DSM) لأعراض الوسواس القهري، ويورد في هذا الصدد مثالا لدارسة قام بها عكاشة وزملائه ترى أن مظاهر الوسواس القهري في مصر مصبوغة في الطقوس والمعتقدات الدينية الإسلامية، حيث تشكل ما نسبته 68 % من الأفكار والهواجس عن التلوث والعدوى لدى المشاركين، ويشغل (63%) منهم التنظيف والغسيل والصلاة (Dwairy, 2006, P:84)، فهذا التداخل بحسب دويري (2006) بين الشعائر الإسلامية وأعراض الوسواس القهري يجعل التشخيص الفارق بينهما صعبا، فأحد القواعد الرئيسة في التمييز بين أحدهما والآخر أي بين الشعائر الإسلامية والوسواس القهري هي أن القواعد الإسلامية توفر طقوس بديلة إذا فات الفرد طقس أو صلاة منها، مما يعني أنه ليس هناك سببا للقلق ينبغي أن يحدث إذا سقط منهما طقس ، ومع ذلك يشعر المنتفع المسلم بالقلق الشديد لفوات أي من هذه الطقوس، مما يزيد من أعراض الوسواس القهري (Dwairy, 2006)، وخلاصة القول في هذا المثال أن ما يطلق عليه (DSM) وسواسا قهريا يظهر في الثقافة العربية والإسلامية على شكل قلق وخوف قد يؤدي تفاقمه وزيادته إلى أن يصبح وسواس قهريا مشابها لأعراض الدليل التشخيصي للأمراض النفسية، وإن تشابهت الأعراض فلا يعني ذلك تشابه العلاج

والتعامل معه، فمثلا لدحض هذه الأوهام يمكن إدخال العديد من الأمثلة الدينية والإسلامية، والآيات والأحاديث التي تتطرق للرحمة واليسر والتي تخفف عن المنتفع في الكثير من المواضع. وعلى هذا المنوال يكمل دويري فصله في توضيح اختلاف علم الأمراض النفسية من مجتمع إلى مجتمع، وكيف تؤثر كافة السياقات الدينية والثقافية والاجتماعية في قلب شكل هذه الأمراض موضحا ذلك من خلال الثقافة العربية والإسلامية.

وفي الفصل الذي يليه يستعرض دويري النهج العلاجية النفسية الغربية المختلفة وقيودها المختلفة خلال العمل بها ضمن الثقافة العربية الإسلامية مع المنتفعين العرب \المسلمين، مستعرضا كافة هذه النهج، النفسي التحليلي،والعلاج النفسي الديناميكي، والنهج المعرفي السلوكي، والنهج الإنساني، هادفا بذلك لتوضيح كيف تختلف هذه العلاجات بما فيها من تقنيات وفنيات وأهداف عند استخدامها مع المنتفع العربي والمسلم، حيث لا تتوافق هذه العلاجات وإن كانت بعضها في ظاهرها ملائم لهذه الثقافة، إلا أننا بحاجة إلى تبنى نهج حساس ثقافيا من أجل مواءمة التدخل مع المنتفع وتجنب أي نتائج عكسية قابلة للحدوث، كتوليد صراعات جديدة وقد يصعب حلها مع الأسرة والمجتمع مما يجعل العلاج وسيلة لتوليد المزيد من الصراعات بدلا من كونه وسيلة تساعد المنتفع على الوصول للتغيير وحل مشاكله ضمن سياقه الثقافي (Dwairy, 2006)، فمثلا يعتبر العلاج النفسي التحليلي والذي يهدف إلى كشف مكنونات اللاوعي للوصول إلى جذور المشكلة أكثر قربا للثقافة الغربية، ولا يعتبر مثمرا إلا بشكل ضئيل ومع فئة معينة من العرب \المسلمين، فيما يعد النهج الإنساني نهجا مناسبا في حال تم تطبيقه كعلاج على الثقافة نفسها وليس الذات، فالتشجيع على تحقيق الذات يؤدي في أغلب الأحيان إلى نتائج عكسية لدى المنتفعين المنتمين إلى مجتمع جماعي بتركيبته، وأما النهج المعرفي السلوكي فهو ملائم ومناسب للعرب \المسلمين، فعند استخدامنا للعلاج المعرفي مع المنتفعين العرب يمكننا أن نعتمد على القواعد والقيم الثقافية (Dwairy, 2006)، وعليه فأن الهدف الأساسي هنا هو عمل المعالج على تطويع العلاجات النفسية الغربية بما يتلاءم مع المنتفع، وأما حول كيفية عمل ذلك فيجيب دويري عليه من خلال فصل نحو الاستشارة والعلاج النفسي الحساس ثقافيا.

قدم دويري (2006) نهجا علاجيا حساسا ثقافيا بخطوط وقواعد عريضة مدعمة بالأمثلة المختلفة من تجربته العيادية مع المنتفعين العرب والمسلمين ويتلاءم مع سياقاتهم المختلقة

الثقافية والدينية منها والأسرية والعائلية كذلك، ففي البداية يصف دويري (2006) العلاج النفسي أنه بحد ذاته وفي الأساس هو لقاء بين ثقافتين على الأكثر، ثقافة واحدة أو أكثر ينتمي إليها المنتفع، وثقافة أو أكثر ينتمي إليها المعالج، وإلى جانب الثقافة الأصلية للمعالج حيث يرى أن العلاج النفسي الخاص به هو أيضا نوع من أنواع الثقافة كذلك، حيث أن القواعد والطقوس والقيم تعد جزء من ثقافة الفرد، على هذا الشكل تعد المقابلة الشخصية الخاصة والاجتماعات الأسبوعية جزء من هذه القواعد، وعليه فإن التنقل الثقافي والتحويل المضاد يحدث ضمن الالتقاء حيث لا يخلو هو الآخر من حكم كل من المعالج والمنتفع على الآخر من خلال الثقافة الخاصة بكل منهم، فمثلا قد يعتبر المعالج الغربي أن الشخصية العربية الجماعية بطبيعتها غير ناضجة بما فيه الكفاية، وعليه فأنه خلال العملية العلاجية سيركز على تسهيل وتغيير الفرد ليصبح أكثر استقلالا، فقد يرى أن السيطرة العائلية، كسيطرة الآباء والأزواج على الأبناء والزوجات على أنها سوء معاملة ويبدأ بناءً على ذلك في الإجراءات المتعلقة بالاستشارة القانونية الهادفة لوقف مثل هذا الاعتداء، وبناءً على ذلك فإن هذا الالتقاء والذي يطلق عليه دويري (2006) " اللقاء الثقافي"، والذي يمر بهذه التحولات الثقافية والتحويل المضاد هو جزء من مسؤولية المعالج الذي عليه أن يعيها ويفهما ويتعامل معها، فيتوجب عليه أن يدرك المخزون الثقافي لدى المنتفع، ويبتعد كليا عن الحكم على المنتفع من منظوره الثقافي فبدلا من ذلك عليه أن يسعى إلى فهمه والتعاطف معه ثقافيا، والمطلوب منه أن ينضم إلى ثقافة المنتفع ويعمل ضمنها ومعها (Dwairy, 2006). وبناءً على ما سبق وضع دويري (2006) قواعد لمنع مثل هذه التحولات المضادة والتي قد تسيء للمنتفع، وهي في ذات الوقت خطوات تساعد على بناء نهج علاجي حساس ثقافيا، وذلك من خلال عمل المعالج ضمن القضايا التالية:

1) **العلاج ليس المكان الملائم للتغيير الثقافي:** فالمعالج لا يتمتع بالحق بالحكم على الممارسات الثقافية للمنتفع بأنها جيدة أو سيئة، و لا يجب أن يحكم عليها وفقا لذلك إذا كانت وظيفية أو مختلة وظيفيا، فمهمة المعالج الأساسية يجب أن تتمحور في محاولة استغلال الثقافة من أجل العلاج، فلا يجب على المعالج الذي يواجه اختلافات ثقافية أن يعمل على تثقف المنتفع لتسهيل تغيير مثل هذه الاختلافات، وهذا كذلك لا يعد من واجبه، وعلى سبيل المثال ليس من ضمن مهامه أن يثقف المنتفعات الإناث

في الثقافة العربية حول ما هي حقوقهن في الحرية والمساواة، وسيطرة وهيمنة الذكور عليهن، لأنه في واقع الأمر يتركهن في مواجهة مع الثقافة، وعليه فإن تصرفه هذا يعد غير أخلاقي ولا يعود بالفائدة على المنتفعة وعلى العكس قد يعود عليه بالضرر، فإذا ما نظرنا إلى للثقافة سنرى أن أساسها مستند على الخبرة الجماعية للشعوب، فالأعمال الثقافية تستمد شرعيتها من التجربة الجماعية لشعوبها، وبناءً على ذلك يرى دويري (2006) أن وضع المنتفع في مواجهة الثقافة يمكن أن يضره، فالمنتفعون الذين توجهوا إلى العلاج هم أضعف حزب في النظام الاجتماعي بحسبه، وبالتالي فإنه من غير الأخلاقي جعلهم أبطال للتغيير، فتحريض زوجة عربية مسلمة لعصيان زوجها، أوتشجيع فتاة في سن المراهقة على حقها في الاختيار، ممكن أن تودي هذا المواجهة مع السلطة الثقافية السائدة في المجتمع إلى عواقب ونتائج فوق طاقة المنتفع، فقد لا يكون قادر على مواجهة الإهمال أو العقوبة البدنية أو الطلاق، فالمواجهة مع الثقافة هي بالنسبة لدويري (2006) معركة ضائعة قد تتسبب في توقف المنتفع عن العلاج (Dwairy, 2006). في ذات الوقت لا يعني ذلك بالنسبة له أن المعالجون والمستشارون النفسيون لا يلعبون دورا رئيسا في حشد التغيير الاجتماعي والثقافي، ولكن العيادة ليست هي المكان الأمثل لهذا التغيير، فالعيادة هي الساحة التي يتم فيها التغيير الضروري لجعل المنتفع يشعر بالتحسن، وأما الساحات التي يعمل فيها المعالجون والمستشارون دورا في التغيير الاجتماعي هي المحاضرات والمنظمات الاجتماعية والمقالات حيث يلعبون في هذه الساحات دورهم كمواطنين، ويلتزمون بقيمهم الخاصة ويسمح لهم أن يكون ثوريين، ولكن في العيادة يلعبون دورهم كمعالجين ملتزمين بولايتهم لمساعدة المنتفع (Dwairy, 2006).

2) **العلاج المناسب لكل منتفع:** إن العرب \المسلمين متنوعين ثقافيا وكل واحد منهم منفرد عن الآخر، فمنهم من هو ذو ثقافة غربية ويملك هوية مستقلة عن عائلته، والبعض الآخر منهم تقليدي إلى حد كبير، وهويتهم الجماعية بارزة، والأغلبية منهم يقعون في حيز النطاق الثقافي والاجتماعي ،حيث يتوفر لديهم طبقتين لشخصيتهم الطبقة الاجتماعية، والطبقة الخاصة، مما يعني أنه لا وجود لنهج علاجي واحد يتناسب ويتلاءم مع كافة المنتفعين العرب والمسلمين، حيث ينبغي على المعالج أن

يصمم نهجه العلاجي حسب خصائص المنتفع الثقافية، وذلك يجعل من النهج الواحد غير ملائم مع جميع المنتفعين، وعليه يرى دويري (2006) أن على المعالج أن يراعى عوامل ثلاثية نفسية ثقافية لدى المنتفع عند إجراء مطابقة علاجية معينة لمنتفع يعمل معه وهي: 1) مستوى تفرد المنتفع (فردية وفردانية المنتفع)، حيث تعكس الفردية، نسبة مستوى شخصية المنتفع بحسب طبقته الاجتماعية الجماعية، فكلما كانت قيم المنتفع ومعتقداته مختلفة عن أسرته، كلما كان المنتفع أكثر تفردا، حيث أن المنتفعون المتفردون يمتلكون الحرية ويشعرون بها عبر تبني مواقف تشبه مواقف أسرهم أو تختلف عنها دون الشعور بالإدانة والتهديد، حيث يرى أن هؤلاء المنتفعون الذين يتمتعون بالتفرد في شخصيتهم من الممكن ملائمة وتلاءم العلاج النفسي الديناميكي معهم وذلك لقدرتهم على التعرف على مشاعرهم السلبية اللاواعية وفحصها تجاه أفراد أسرتهم، أو تجاه احتياجاتهم المحظورة أثناء العلاج. 2) صرامة وشدة الأسرة، إن وعي المنتفع بمشاعره واحتياجاته السلبية قد يقوده إلى التعبير عن هذه المشاعر ضمن السياق العائلي، والذي قد يتسبب في استجابات استبدادية وعنيفة ضدها في بعض الأحيان، فإن كانت العائلة التي ينتمي إليها المنتفع عائلة صارمة وتقليدية فإنها قد تتفاعل مع ذلك بطريقة عقابية وذلك كله من الممكن أن يساهم في إعاقة العملية العلاجية، وبالتالي التغيير الذي يسعى المعالج والمنتفع الوصول إليه معا، وفي هذه الحالات على المعالج بدايةً أن يتأكد من كون عائلته ومحيطه الأسري قادر على تقبل الوعي الذي يدركه المنتفع حول مشاعره المختلفة، وبالتالي فإن المعالج عليه أن يلاءم نهجه العلاجي بحيث يعمل مع الأسرة في ذات الوقت لمساعدتهم على تقبل المنتفع. 3) قوة الأنا لدى المنتفع، إن شدة الأسرة على الفرد تؤثر على قدرته على التعامل مع الاستجابات، فهذه الشدة تؤثر على كل منتفع بشكل مختلف، فمثلا في حالة كان المنتفع قادر على التغلب على صرامة وعنف الأسرة وتحقيق الاستقلال الذاتي، الاستقرار العاطفي والتحكم في ذاته واحترامها، فإن هذه القوة في أنا المنتفع تمكن المعالج خلال عملية التغيير العلاجي أن يلاءم نهجه مع ثقافة المنتفع (Dwairy, 2006). وبناء على ما سبق فإن المعالج يمكنه إذا ما أراد

أن يلاءم نهجه العلاجي بما يتناسب مع المنتفع وبشكل صحيح أن يفحص هذه العوامل الثلاثة وتقييمها قبل البدء في عميلة العلاج.

3) **تحليل الثقافات: علاج داخلي للثقافة:** يستند مبدأ دويري (2006) في تطوير نهج علاجي حساس ثقافيا، على قاعدة أساسية هي أن العلاج النفسي ليس أداة لتغيير الثقافة، بدلا من ذلك يجب استغلال الثقافة لإحداث التغيير العلاجي، حيث يعمل المعالج على تحديد التناقضات المختلفة خصوصا الدقيقة منها في نظام معتقدات المنتفع، ويمكنّه ذلك من استخدام الجوانب الثقافية التي تسهّل عملية التغيير، لذا يجب على المعالج أن يعمل على تحليل ثقافة المنتفع والافتراض هنا أن الثقافة تؤثر على حياة الناس دون وعي، ومن هنا على المعالج أن يبدأ يتعرف على ثقافة المنتفع مما يمكنه من الوصول إلى الجوانب اللاواعية المتعارضة مع المواقف الواعية لدى المنتفع، وبمجرد أن يتمكن المعالج من جلب هذه الجوانب إلى الوعي قد يحدث التغيير المنشود والكبير لدى المنتفع، وبناءً على ذلك فإن المطلوب هو إجراء ما يطلق عليه دويري (2006) "علاج داخل الثقافة"، حيث يحث المعالج أن يبقى منفتحا على جوانب عديدة من الثقافة ليتمكن من دمجها في العلاج لخلق ديناميكية جديدة داخل ثقافة المنتفع، ويمكن للمعالج عمل ذلك من خلال بدء إجراء تحقيق شامل في ثقافة المنتفع لتحديد الجوانب الثقافية التي يمكنه استغلالها في العلاج، ومن هذه الجوانب العمل ضمن معتقدات المنتفع التي يوضحها دويري (2006) عبر مثال حي من تجربته العيادية، حيث عمل دويري مع سامر البالغ من العمر 22 عاما، وجاء للعلاج بسبب مزاجه الاكتئابي وموقفه التشاؤمي، حيث يعاني منذ سن الخامسة من الإهمال العاطفي في المنزل، وقد أوضحت تجربته والتي كشفت عن مفهومه السلبي والتشاؤمي لنفسه، أن لديه مستوى منخفض من تفرد الشخصية، وبالإضافة إلى أنه وخلال الجلسات اتضح أنه ينتمي لعائلة متدينة تقليدية صارمة، وكانت قوة الأنا لديه منخفضة، وعليه وبناءً على هذه الحقائق تجنب دويري أي كشف عن مشاعر سلبية أو حاجات محظورة لمنع شعور سامر بالذنب وبدلا من ذلك شجع سامر للحديث عن معتقداته وقيمه، حيث كان من الواضح أنه يتحدث من وجهة نظر دينية إسلامية، حيث يرى سامر أن أي عقاب حدث له كان بسبب عدم صلاته خمس مرات في اليوم،

فهذه الأحداث والمشاعر تسببت في أحداث عديدة مثل تعرضه لحادث سيارة بسيط ، وابتعاد صديقه، وفقدان الحافلة خلال عودته المنزل وغيرها، حيث كان مقتنعا أن هذه الأحداث لعدم رضا الله عنه، وكان يعاقبه من خلالها، وكانت طريقته لتجنب هذه العقوبات الالتزام أكثر في الدين، في إحدى الجلسات عبّر سامر عن أحداث سلبية حدثت معه مثل رفض دفع راتبه، فقد كان غاضبا لأنه بذل جهده للالتزام بكافة واجباته الدينية وتجنب أي فعل قد يغضب الله معبرا عن " ماذا يمكنني أن أفعل أكثر؟" (Dwairy, 2006)، وذلك قاد دويري (2006) لأن يعمل ضمن إطار معتقدات سامر، ولتوضح ذلك أقتبس النص التالي:

" بعد أن أعربت عن تفهمي وتعاطفي معه، أخبرته أنه ربما يصلي خمس مرات في اليوم ، لكن ربما لا يقدر نعمة الله بما فيه الكفاية. قلت، "إنك موظف، بينما كثيرون آخرون عاطلون عن العمل، أنت بصحة جيدة ووسيم، بينما كثيرون آخرون يعانون من المرض وغير جذابين، لديك ما يكفي من المال للإنفاق على الترفيه مع أصدقائك، ولديك العديد من الأصدقاء الجيدين وعائلة قامت ببناء منزل لك للعيش فيه بعد زواجك. بدلاً من تقدير كل هذه الأشياء الجيدة التي أعطاك إياها الله، غضبت وألقيت باللوم عليه بسبب رفض طلب ترقية الراتب. أعتقد أن الشرط الأساسي للدين هو تقدير نعمة الله. هذا التقدير هو جوهر الإيمان بالله، لذلك قد لا تبدو صلواتك حقيقية له، إذا كنت لا ترى وتشعر وتحتفل بما أعطاه الله لك. هل تقدر نعمة الله؟ أربكه هذا الأمر وجعله يدرك أن تشاؤمه في الواقع يتناقض مع شرط الاحتفال بنعمة الله. قادتني كلماتي إلى البدء في التفكير بشكل إيجابي والتعرف على العديد من الأشياء الإيجابية في حياته ووضع الأحداث السلبية في الحسبان." (Dwairy, 2006, P: 144).

ويمكن للمعالج عمل ذلك أيضا من خلال الانضمام إلى السلطة العائلية، فمن السهل في الأسرة العربية المسلمة تحديد موقف مسيء أو قمعي تجاه المنتفع، لذا من المهم فهم التسلسل الهرمي للأسرة وذلك لفهم العلاقة بين المعالج والمنتفع، فوظيفة المعالج أن يتبنى موقفا محترما ومقبولا تجاه السلطة العائلية، ويتحد معها من أجل اكتشاف الجوانب الإيجابية لاستغلالها لأجل تسهيل التغيير العلاجي، ففي حالة الآباء والأزواج المستبدين يقدر دويري (2006) استعدادهم وموقفهم الفريد وجهدهم المبذول لأجل تقدم المنتفع بالعلاج والحصول على المساعدة بالرغم من وصمة العار وكلفة النفقات، ومثل هذه الحالات تشكل خطوة أولى

للتعرف على الجوانب الإيجابية داخل السلطة العائلية، فليس من البعيد أن تتكشف أن الأب المتسلط أو القمعي لديه الكثير من الاهتمام والحب والرعاية لأطفاله، وعبر تحديد هذه الجوانب يمكن للمعالج أن يجعل الأب أكثر فهم ويعي مشاعره لتظهر في تصرفاته وسلوكه، وكمثال لذلك، لإقناع أب أو زوج بمراجعة موقف مسيء، من الممكن أن يستخدم المعالج مراجع دينية وثقافية، فقد يحيل المعالجون المنتفعين إلى سلطة دينية تمنح الشرعية لموقف جديد، وهذا ما فعله دويري (2006) مع والد أحدى المنتفعات ، حيث أحال الأب إلى الشيخ للحصول على المشورة بشأن ابنته التي ترغب بإكمال دراستها في الكلية، حيث ذكر الشيخ أن النبي (عليه السلام)، قد شجع الفتيات على التعلم، وهذا أعطى الدعم والشرعية للأب في حال تعرضه للنقد من قبل الآخرين لأنه سمح لابنته في الدراسة خارج القرية (Dwairy, 2006). وعبر هذه النقاط والقضايا سواء التي ذكرها دويري أو غيرها والتي من الممكن أن تظهر خلال العملية العلاجية، يمكننا أن نلاءم النهج العلاجية أو نهج علاجي معين بما يتلاءم مع المنتفع والقضايا التي تظهر على طول العملية العلاجية، مما يساعدنا على تطوير نهج ملائم ثقافيا للمجتمع الفلسطيني.

وبالإضافة إلى دويري، قدم مصالحة (1999)، رؤية حول العلاج النفسي الديناميكي مع المرضى غير الغربيين، حيث استندت رؤيته على تجربته في قرية "كفر قرع" وهي قرية عربية إسلامية في دولة الاحتلال، وهي قرية من عدة قرى في منطقة وسط فلسطين المحتلة تسمى المثلث الشمالي، وكانت عيادة مصالحة أول عيادة خاصة للصحة النفسية في المثلث الشمالي وكذلك في المثلث الجنوبي المجاور، وخلصت رؤية مصالحة (1999) أنه من الضروري الالتزام بالقواعد والمعايير العامة للعلاج النفسي الديناميكي الغربي، فلا ينبغي أن نغير القواعد واللوائح العامة التي يرتكز عليها العلاج النفسي الديناميكي عند استخدامه مع المرضى العرب، فهو يرى أن المعالجين النفسيين لا يجب عليهم أن يغيروا التقنيات والفنيات الأساسية للعلاج النفسي من أجل استيعاب الخلفية الثقافية لمرضاهم، وأن المعالجين عليهم أن يكونوا حساسين للثقافة إلا أن ذلك لا يعني أن يشوهوا نظريات وتقنيات العلاج النفسي حيث يمكنهم مساعدة مرضاهم بشكل أكبر من خلال العلاج النفسي الديناميكي وبفلسفة العلاج النفسي الأصيل، وخلص إلى ذلك من خلال تجربته العيادية والتي جعلته في دهشة من ملاحظاته هذه التي تستند على حفاظ المعالج على المبادئ الأساسية للعلاج النفسي الديناميكي

والذي يعتبر نهجا فعالا مع المرض غير الغربيين سواء أكان ذلك على المستوى الفردي أو العائلي، وخلال تجربته العيادية عمل مع حالات متنوعة ومختلفة، كالاضطرابات النفسية المزمنة مثل الاكتئاب والصدمات النفسية، وكذلك عمل مع أطفال يعانون من مشاكل أكاديمية، وغيرها من الحالات التي أحيلت إليه سواء من قبل أماكن رسمية كالمدارس، ومقدمي الرعاية الصحية الأولية، أو الإحالات غير الرسمية التي تتم من خلال الأقارب والأصدقاء (Masalha, 1999)

وارتكزت رؤية مصالحة (1999) منذ البداية على مراعاة المجتمع والثقافة الفلسطينية، حيث أنشأ عيادته في نهاية القرية في حي يضم عدد ضئيل من المنازل الواقعة في المنطقة المجاورة، وحيث كان هناك مكان لوقوف السيارات بالقرب من الباب ليتمكن المرضى من أن يأتوا ويذهبوا من دون أن يراهم أو يلاحظهم أحد، وذلك مراعاةً لثقافة الشرق الأوسط بما فيها فلسطين والتي تضع وصمة أكبر بكثير على المرضى النفسيين من المجتمعات الغربية، حيث يخشى المريض في المجتمعات الشرقية من وصفه بالجنون، إذ يرى أنه لو أنشئ عيادته في منطقة وسط البلدة لكانت ستفشل، وقدم بذلك أيضا الحفاظ على سرية المريض، وفي تصميم العيادة من الداخل عمل قاعة انتظار كبيرة ومريحة في ذات الوقت وذلك لكون 80% من المرضى يأتون برفقة أحد كصديق أو أحد أفراد الأسرة كزوج في حال المنتفعة الأنثى، والوالدين مع أبنائهم، وتنقل هذه القاعة الموسيقى من مكتب خاص مما يؤدي لعدم إمكانية سماع محادثة المريض والمعالج ، مما يضمن الحفاظ على سرية المنتفع، (Masalha, 1999). وبالإضافة إلى ذلك وتأكيدا لرؤيته عمد إلى إجراء جميع الترتيبات الأولية لرؤية المرضى الجدد في العيادة عبر مكالمة هاتفية بينه وبين المريض، فإذا شعر خلال المحادثة الأولية والتي يشجع المريض خلالها على اختصار مشكلته والتعبير عنها في جمل قليلة، من أنه قادر ويمكنه بناء علاقة علاجية مع المريض، يبدأ في صياغة العقد، والذي يركز فيه على السرية، والرسوم العلاجية، والمدة المتوقعة للعلاج، وقد وجد عبرهذه الطريقة المرتكزة على المحادثة الهاتفية الأولية المخصصة لوضع القواعد والأنظمة للعلاقة العلاجية المتوقعة احترامه للمرضى من خلال اطلاعهم على كافة العوامل التي تترتب عليها العلاقة قبل اتخاذهم قرار بدء العلاج أو عدمه، بالإضافة إلى أن اتباعه لهذه الطريقة مكنّه من فهم ثلاث قضايا هامة يجب على المعالج توضيحها خلال عمله مع المنتفعين العرب وهي:

ضرورة التأكيد على السرية، وحفظ المواعيد، والرسوم المطلوبة جراء تلقي الخدمة (Masalha, 1999).

وعبر استعراضه لحالة جمال الذي عمل معه لمدة عامين والذي يعاني من شكاوى جسدية، ونوبات هلع وخوف مفرط من الإصابة بمرض مزمن، مستخدما معه العلاج النفسي الديناميكي، مرتكزا بشكل كامل في فهمه لجمال على مبادئ الديناميكة النفسية، و كانت تدخلاته ذات طبيعية نفسية ديناميكية، حيث تناقش مع جمال حول العديد من القضايا الديناميكية وتفسيرها والتي ظهر من خلالها ذكريات من أعماق النفس، حيث تمكن من بناء صياغة استراتيجية لتدخل ناجع ذو تأثير نفسي تحليلي مكن جمال من توضيح مرضه الداخلي وعلاجه على مدار سنتين، وبهذا خلص مصالحة (1999) على أنه يتوافق مع وجهة نظر العديد من الأطباء النفسيين ورجال الدين أن سياق المجتمع الذي يعيش فيه الفرد يلعب دورا هاما في تشكيل نفسيته، إلا أن ذلك لا يعني موافقته على أنه يجب تغيير فلسفة واستراتيجية المعالج النفسي لتتناسب مع الخلفية الثقافية للمنتفع، فدور المعالج من وجهة نظره هو مساعدة المرضى على إدراك فرديتهم دون المساس بعلاقاتهم الأسرية والمجتمعية، وخلاصة القول أن الرؤية الأساسية لمصالحة (1999) والمبنية على تجربته العيادة في اقتراحه على أن المعالجين يجب أن يكونوا غير حساسين للخلفية الثقافية لمرضهم، بمعنى ينبغي على المعالج أن يبقى مخلص لقناعته الخاصة وفي ذات الوقت يلتزم باحترامه للسياق الاجتماعي الذي يعيش فيه المنتفع (Masalha, 1999).

ثانيا: التوجه الثقافي:

ويرتكز هذا التوجه بشكل أساسي على النفس الثقافي، وعلى أصلانية المعرفة من خلال الفرضية الأساسية التي يقوم عليها علم النفس الثقافي وهي التفاعل المتبادل بين السياقات الثقافية للفرد أو المنتفع، والعلميات النفسية، حيث الفرد أو المنتفع جزء من ثقافته ولا ينفصل عنها يؤثر ويتأثر فيها، ويعني ذلك أن الثقافة تساهم في تشكيل النفس، ولا يمكن إغفاله خصوصا خلال العملية العلاجية.

ومن أبرز الدراسات التي مثلت هذا التوجه، الدراسة التي قدمها سعيد شحادة (2008) في أطروحته للدكتوراه حول " A Psychoanalytic Exploration Into The Arab

Self and Implications for Therapy with Arabs in the United States"، وبالعربية " استكشاف التحليل النفسي في الشخصية العربية والآثار المترتبة على العلاج مع العرب في الولايات المتحدة"، مقاربة نفسية ديناميكية للعمل مع المرضى العرب، وبالرغم من أن صياغته ومقاربته كانت مع العرب في الولايات الأمريكية، والمثال العيادي الوارد فيها لشاب يمني يعيش في الولايات المتحدة، إلا أنها مقاربة علاجية نفسية ثقافية فلسطينية يمكن استخدامها واستغلالها في العلاج النفسي في السياق الثقافي والاستعماري الفلسطيني، وألخص هذه المقاربة في السطور التالية:

حيث قدم شحادة (2008) نموذجا أوليا لتطوير نموذج للعلاج النفسي مع المرضى العرب، حيث ينحدر هذا النموذج من المقاربات النفسية الديناميكية العلائقية والشخصية، من خلال تحديد بعض بنياتها المتصلة بصياغة الذات، وذلك من خلال تطبيق نموذج العلاقات الشخصية على الذات العربية، فيمكننا أن نتوقع خلال المسعى العلاجي مع المريض العربي، أنه يستلزم عملية اكتشاف تعدد تمثيلات الذات للحقل العلائقي الذي تشغله فردية أو ذاتية المنتفع، حيث لا يؤدي اكتشاف هذه التمثيلات للذوات الأخرى للمريض والقالب العلائقي المتضمن فيه إلى غرض التشخيص فقط، ولكنه يخدم العملية العلاجية بأكملها، حيث يصبح المنتفع تدريجيا معروفا للمحلل في غياب العار، الذي قد يشعر فيه المنتفع العربي خلال العملية العلاجية، حيث أن القابلية للتأثير بالعار هنا محصورة في العملية العلاجية، خصوصا مع شعور الذات بالخطر الكامن في تعرضه للعار في بدايات العملية العلاجية، وعليه فالعمل العلاجي المتمكن هنا يتمثل في اكتشاف المعالج لنطاقات وتمثيلات الذات التي يقوم المريض بإنكارها، والتي يتم استعادتها ضمن العميلة العلاجية لاحقا خلال المساحة المحتملة للعلاج (Shehadeh, 2008).

وتمر هذه المقاربة بثلاث مراحل رئيسة هي:

1. **الموقف التحليلي**: فالفرضية الرئيسة لهذا النهج العلاجي هي أن النفس مرتبطة بالسياق، كحقل متعدد الذوات مما يعني أنها تختلف من فرد للآخر. وعلية فإنه لا يمكن للمعالج أن يقدم أي افتراضات مسبقة في عميلة تخطيط هوية المنتفع (Shehadeh, 2008)، وهذا يتطابق مع ما وصفه Bromberg (2001)، أننا

بحاجة لمعرفة من هو المنتفع وليس تصديق المعالج بأنه يعرف سلفا ما يحتاج إليه المنتفع، وعليه وبناء على نهج التعامل مع الآخرين، والذي يكافح فيه المعالج من أجل تحقيق التوازن بين ما تسميه Sullivan (1953)، " تدرج التعاطف، و " التدرج القلق"، حيث وصف Bromberg (2001) العلاقة العلاجية ضمن هذا السياق، بأنها جدلية ويتم التفاوض عليها في محاولة بين التوافق والمواجهة، أو ما بين التعاطف والقلق (Shehadeh, 2008, P:119)، حيث أن هذا الموقف الوسيط في هذه العلاقة التحليلية، لا ينطبق فقط على وضع الاستقصاء التحليلي ولكنه ينطبق أيضا على العلاقة التحويلية في مقابل العلاقة الحقيقية، فالمعالجون يختلفون في نهج الإقناع التحليلي التي يتعاملون بها مع المنتفعين، في قضايا النقل والتحويل المضاد خلال العملية العلاجية (Shehadeh, 2008)، إلا أن نهج سوليفان، لا يشجع على عميلة إسقاط التشوهات خلال العميلة العلاجية، حيت ترى سوليفان أنه يجب على المعالج أن يحافظ خلال عميلة التحليل أو الموقف التحليلي على تلك البيانات الحقيقية التي يلاحظها خلال عمله مع المنتفع، وأما برومبرغ فيرى أن هذا الإسقاط يكون مناسبا في بعض الأحيان (Shehadeh, 2008, P:119)، وعليه فإن النهج العلاجي الموصى به للعمل مع المنتفعين العرب ضمن هذا النموذج المقترح هو موقف متوسط بين هذين الموقفين المتعارضين، فعندما يكون المنتفع عربي فإنه يكون لديه العديد من الحالات الذاتية المنفصلة، لذا من الأكثر دقة أن يتم الإشارة إلى العلاقة العلاجية، ليس كوحدة علاجية مفردة، وإنما علاقات حقيقية متعددة، حيث يعكس هذا المفهوم مجموعة متنوعة من التفاعلات الناجمة عن التفاعل بين شخصيتين مع تمثيلات متعددة للذات والآخر، وعليه فأنه يربط أعضاء العلاج المزدوج بجوانب حقيقية لبعضهم البعض، وهذا يمكّن المعالج والمنتفع من اكتشاف العديد من الحقائق داخل شخصياتهم، وبدوره سوف يصل إلى مجموعة من العلاقات (Shehadeh, 2008).

2. **آليات التغيير:** تتمحور هذه النقطة حول خصائص النهج العلاجي المقترح مع المنتفعين العرب، ولكون الذات العربية كحقل متعدد المجالات لحالات ذاتية منفصلة ومتجذرة بقوة في القالب العلائقي والثقافي، فإن المسافات بين مجالات الذات تأخذ

ثقلا كبيرا في عميلة فهم التطور الصحي والمرضي للمنتفع (Shehadeh, 2008)، فالفكرة الرئيسة هنا تستند على ما أطلق عليه برومبرغ (2001) " القدرة على الوقوف في الفراغات" (Shehadeh, 2008, P:120)، بمعنى القدرة على الوقوف بين الوقائع المتاحة والمختلفة دون أن تفقد أي من هذه الوقائع قدرتها على الإحساس في ذات واحدة بينما هي تكون أكثر من ذات، حيث يُنظر لمثل هذه القدرة كدليل على الصحة العاطفية للمريض، وكعنصر علاجي رئيسي يسهل عميلة التحولات التكيفية لفردية الشخص (Shehadeh, 2008). ففي سياق العميلة العلاجية، فأن قدرة المعالج على الوقوف في هذه الفراغات بين الحالات الذاتية المنفصلة للمنتفع، تسمح بمساحة في علاج فريد من نوعه وما يزال فرديا، وبمعني آخر في إيجاد مساحة تسمح للتفكير ما بين المنتفع والمعالج وما حولهم، ففي هذا الحالة وعبر هذه المساحة يتمتع المنتفع بفرصة لتجربة جوانب عديدة من هويته من خلال توضيح التصورات أو الحالات الذاتية والنفسية للمعالج، وفي هذه الحالة يمتلك المنتفع قدرة على إعادة تجربته من خلال ذاتية المعالج (Shehadeh, 2008, P:121)، فهذه العميلة المتبادلة تتيح المشاركة الفعالة مع الحالات النفسية للآخر، فهي تتيح للمنتفع القدرة على إدراك الذات وذلك عبر مشاركته في الوعي مع تجارب الروايات الذاتية غير المتوافقة والتي قام بفصلها سابقا (Shehadeh, 2008, P:121). وبناءً على ما سبق وعلى طول العميلة العلاجية تصبح ذوات كل من المنتفع والمعالج معروفة بشكل تدريجي لبعضهم البعض، حيث أن المعالج في هذه الحالة أصبح متاحا تجريبيا، لأي تحويل في الحالات الذاتية سواء كان هذا التحول في المنتفع أو نفسه، ولذا على المعالج لاحقا، التفكير في ما إذا كان عليه معالجة هذا الوعي مع المنتفع لتجنب التأثير على ذاتية المنتفع (Shehadeh, 2008, P:122)، وخلاصة القول أن أهمية الوقوف في الفراغات بالنسبة للمعالج تمكنّه من تجنب الانخراط في حقيقة واحدة، على حساب الحقائق الأخرى في تعدد ذوات المنتفع، فالهدف العلاجي العام هنا هو تقليل الحاجة للحالات الدفاعية داخل نفس المنتفع (Shehadeh, 2008).

3. **التنقل في القالب الثقافي العلائقي**: عند النظر إلى الذات العربية علينا الانتباه للقالب الثقافي العلائقي وأخذه في الحسبان، والذي يتضمن الذات المنفصلة للمنتفع، فهناك حاجة إلى عميلة اكتشاف السياقات الخاصة لذات المريض والتي تشمل السياق العائلي والمجتمعي والتي تتضمن حالات المنتفع الذاتية، حيث أنه من خلال المصفوفة العلائقية هذه يتم تحديد الحالات الذاتية المنفصلة والمسافات فيما بينها، وذلك من خلال العميلة التعاونية بين المنتفع والمعالج، والتي تصبح فيها هوية المنتفع معروفة تدريجيا (Shehadeh, 2008)، حيث تكمن أهمية فهم هذا القالب الثقافي العلائقي للمنتفع في كونه وسيلة يتم من خلالها إدارة الذات، وتعدد الذوات، ويمكن توضح ذلك من خلال فكرة Bollas (1987) حول " إدارة الذات ككائن"، حيث تفترض هذه العميلة أنه يتم استخدام بنية الأم ومعالجتها الذاتية لتمييز وإدارة ذواتنا في الحقيقة، وبناءً على ذلك فإن عناصر الأمهات متضمنة في إدارة الذات للكائن (Shehadeh, 2008, P:123)، فمن خلال ذلك هو يدرك نظام الإدارة الذاتية، والمتأصلة في علاقاتها الشخصية، وعليه ففي حالة الذات العربية يمكن القول أن نظام إدارة الذات ليس آلية ذاتية بحتة أو آلية مجتمعية بحتة، بدلا من ذلك يقع هذا النظام في مجال التداخل بين الواقع الداخلي والخارجي للفرد (Shehadeh, 2008).

وبناءً على ذلك فإن نظام إدارة الذات ككائن يقع ضمن القالب الثقافي العلائقي والذي يشمل تعدد الذوات، حيث يتجسد ذلك في مجال الديناميات، إذ يصف مجال الديناميات تلك الأنماط المختلفة للقوى النفسية، كالاحتياجات والنوايا مثلا، ومن خلال هذه الفكرة ل Lewin (1935)، وتطبيقها وتكييفها على القالب الثقافي العربي العلائقي، يرى شحادة (2008)، أن الأنماط الثقافية الخاصة بالآخرين في سياق اجتماعي محدد تملي عليهم الحالات الذاتية المستقلة التي سيتم الوصول إليها في لحظة معينة، وعليه يمكن وصف ديناميات القالب العلائقي على أنها نظام للاتفاقيات المتفاوض عليها في الحالات الذاتية المنبوذة للآخرين، كما هو محدد في العادات والتقاليد.

وبناءً على ما سبق يمكن تضمين مجموعة إضافية من الأهداف العلاجية ضمن القالب الثقافي العلائقي، كالاستجابة المرضية للعار، وفقدان احترام الذات وعدم تشويه الهوية والذي قد

يحدث عند فقدان الوهم بالانتماء للجماعة بشكل مؤقت، لذا فإن التهديدات لهوية المنتفع تأتي من مشاعر العار الشديدة التي يواجها من خلال وجه العار العام، أو من خلال التغييرات الجذرية في البيئة الاجتماعية التي ينتمي إليها، ولتوضيح ذلك يمكن أخذ الهجرة كمثال، ففي الحالات التي يواجه فيها المنتفع العربي صعوبات في البيئة الاجتماعية الجديدة، فإن الهدف العلاجي في هذه الحالة يتمثل في استعادة إحساس المنتفع بالترابط في القالب العلائقي، ففي الحالات التي يفقد فيها المنتفع المجال الثقافي للعلاقات الأصيلة، ولا يستطيع استعادتها، ففي هذه الحالة يجب استكشاف حقول جديدة للمنتفع مع الأشخاص في البلد المضيف، فمن خلال النظر إلى حقيقة أن الإحساس بالانتماء لجماعة معينة يعد وهم مبني على أساس اجتماعي، فإن العميلة العلاجية هنا، تعمل وتساعد المنتفع على إعادة ابتكار تلك المعاني والشعور المصاحب لها في محيطه الاجتماعي الجديد (Shehadeh, 2008).

ثالثا: التوجه المجتمعي النقدي في فلسطين:

شهدت الألفية الحالية ظهور توجه آخر على الصعيد الأكاديمي والنظري وهو التوجه المجتمعي النقدي الذي أسسه إبراهيم مكاوي في جامعة بيرزيت والذي يمكن اعتباره رائد هذا التوجه في فلسطين، حيث نشرت له العديد من المقالات العلمية و الدراسات التي تتحدث عن هذا التوجه وكيفية نشوءه وبلورته ليصبح تخصص أكاديمي عبر برنامج الماجستير في علم النفس المجتمعي بجامعة بيرزيت، حيث أسس مكاوي البرنامج في العام الدراسي 2009-2010، وفيما توضح منشوراته الستة وهي: (Towards an emerging paradigm of Critical Community Psychology in Palestine) والمنشور عام 2009، و (Psychology of the Oppressed: Encounters with Community Psychology in Palestine) والمنشور عام (2012)، (Critical Psychology in the Arab World insights from Critical Community Psychology in the Palestinian Colonial Context) و (Community Psychology Enactments in Palestine) المنشورات عام (2015)، (Towards Decolonizing Community Psychology: Insights from Palestinian Colonial Context)، و (The rise and fall of Academic Community Psychology in Palestine and the way forward)

المنشورات عام (2017)، التوجه النقدي المجتمعي في فلسطين وكيفية العمل إرساءه وترسيخه ليصبح واقعا على الأرض وليس فقط تخصصا أكاديميا فقط.

ويرى مكاوي (2015) أن هذا التوجه ليس جديدا على فلسطين، حيث تعود جذوره إلى الانتفاضة الفلسطينية الأولى عام 1987، والتي شكلت نواة لعلم النفس المجتمعي في فلسطين وذلك عبر إنشاء أفراد الشعب الفلسطيني لشبكة استثنائية من المنظمات الشعبية والمؤسسات المهنية المجتمعية، والتي شملت اتحادات الطلاب ومجموعات النساء والعمال، واتسمت هذه المؤسسات بكونها حصلت على دعم كبير من كافة أطياف المجتمع الفلسطيني من خلال المسؤولية الجماعية التي شعر بها الجميع والتي أسفرت عن انتشار العمل التطوعي من أجل المصلحة الفلسطينية العامة، حيث كانت السمة الأبرز لهذا النموذج المبكر لعلم النفس المجتمعي في فلسطين أنه بدأ من الأسفل إلى الأعلى وكان قائما وبقى من خلال أفراد المجتمع الذين لم يتلقوا في ذلك الوقت أي مساعدة من الأخصائيين النفسيين الأكاديميين، فهذه الشبكة من المنظمات الشعبية والمجوعات المجتمعة عملت كذلك على تقديم الدعم النفسي والاجتماعي اللازم للأفراد الذين تعرضوا للعنف العسكري خلال الانتفاضة الأولى (Makkawi, 2015, P:419)، وبالإضافة إلى أن التعليم الشعبي الذي قامت بها المنظمات الشعبية خلال الانتفاضة الأولى جسد تشريعا خاصا لعلم النفس المجتمعي، حيث كانت فترة الإغلاق الطويل للمؤسسات التعليمية كالمدارس والجامعات من قبل جيش الاحتلال، دافعا لقيام المعلمون والطلبة بتشكيل قوة مساعدة في تنظيم أنشطة تعليمية غير مؤسسية في ظل المقاومة الشعبية واسعة الانتشار خلال الانتفاضة الأولى، حيث عملت لجان الأحياء على تنظيم مكون من نشطاء الانتفاضة الذين عملوا على أجراء أنشطة تعليمية شعبية في صفوف دراسية مخصصة لذلك، وكانت هذه الأنشطة التعليمية التي شارك فيها المعلمون والطلبة في إرساء عملية تفاعلية من التعليم والتعلم الأصيل الذي دمج ما بين احتياجات المجتمع المحلي والنضال الفلسطيني والوطني لأجل تقرير المصير، ولكن بالرغم من مكافحة الجامعات الفلسطينية لأوامر الإغلاق العسكري، لتلبية احتياجات طلابها إلا أنها عجزت وفشلت وبشكل ملحوظ من فهم هذه المظاهر المبكرة والمبنية من القاعدة الشعبية والمجتمعية وتفسيرها كعلم نفس مجتمعي إبان تلك الفترة (Makkawi, 2015, P:419).

وتجمل السطور التالية كيف بدأ هذا التوجه ، ومن أين أتى ، وما هي العوامل التي ساهمت في قدومه.

نشأة التوجه المجتمعي النقدي في فلسطين:

بدايةً فإن علم النفس المجتمعي النقدي هو في أصله فكر وتوجه قبل أن يكون تخصصا أكاديميا، وهذا ما توضحه تجارب الدول المختلفة ، ومن أبرزها تجربة أمريكيا اللاتينية وجنوب أفريقيا، والتي بدأ فيها هذا التوجه علي الأرض وبدأ من القاعدة ومن خلال السكان الأصلين، وعليه يمكن أن يتبناه أي ممارس أو أكاديمي نفسي خلال عمله في الميدان أو تدريسه لعلم النفس، أياً كان تخصصه، ولذلك يمكن تصنيفه كتوجه وفكر لاعتماده على قدرة الأخصائي النفسي والأكاديمي النفسي على تبني توجه ينظر إلى النظريات النفسية المختلفة وتطبيقاتها العلاجية بطريقة نقدية تمكّنه من ملائمتها لواقعه وسياقاته الثقافية والاجتماعية، وعليه يمكن تعريف علم النفس المجتمعي بحسب (Orford, 1992): " تطبيق عملي ينطوي على الدراسة العلمية للأفراد في بيئتهم الاجتماعية والسياسية الخاصة للمساعدة في تحسين الصحة النفسية للأفراد والجماعات والمجتمعات" (Makkawi, 2012, P:371).

ومن خلال ذلك انبثقت فكرة تأسيس تخصص أكاديمي في علم النفس المجتمعي في فلسطين، حيث ساهمت عوامل مختلفة في ضرورة أن يتبنى علم النفس في فلسطين توجها مجتمعيا نقديا، ليصبح علم النفس أداة تحررية لأبناء شعبه في نضاله المستمر ضد الاحتلال الإسرائيلي، وأبرز هذه العوامل:

1- **تدريس علم النفس في فلسطين:** تعتمد الجامعات الفلسطينية كما العربية في تدريسها لعلم النفس على علم النفس السائد، والمعرفة الفردية الغربية، دون إسهام في بناء معرفة محلية أو حتى تكييفها مع الظروف الواقعية المحلية، ناهيك عن مشكلات تدريس علم النفس في فلسطين والتي تتمثل في افتقاره إلى الثقافة الأكاديمية المعتمدة على البحث العلمي، ويعاني كذلك من غياب الوعي المعرفي، كما أنه يعتمد الطرق والأساليب التقليدية في التدريس والتقييم، ناهيك عن غياب الرؤية الواضحة للتعليم العالي الساعي لتطويره مما جعله يفشل في وضع التعليم العالي ضمن سياقه التاريخي، وهذه الإشكاليات مجتمعية تسببت في هجرة أعضاء الهيئات التدريسية

الأكاديمية في الجامعات الفلسطينية، ووقفت كعقبات أمام تطور علم نفس تحرري للأغلبية المضطهدة في العالم العربي بما فيها فلسطين. وفي ظل السياق الاستعماري للشعب الفلسطيني إذا لم تساهم حركة التحرر الوطني المناهضة للاستعمار بتشكيل تقرير المصير الجماعي في إنهاء الاستعمار، ولم يكن تعليم علم النفس متصلا بحركة التحرر الوطني، فأن علم النفس الأكاديمي الذي يدرس في الجامعات الفلسطينية المعتمد على المعرفة النفسية الغربية سيكون أداة للاستعمار بدلا من كونه أداة تحريرية، فعلم النفس الذي لا يتطور من دراسة القضايا الواقعية للشعب الفلسطيني المحتل هو جزء من المشكلة وليس جزء من الحل (Makkawi, 2015, 2017).

2- **السياق الاستعماري في فلسطين:** إن القمع المستمر من قبل الاحتلال الإسرائيلي ، والمتمثل بالممارسات العنيفة والوحشية كالقتل والاستغلال وجدار الفصل العنصري ونقاط التفتيش والتعذيب والاعتقال والاغتيال والحظر الاقتصادي وإغلاق المدارس وتدمير المنازل والممتلكات والبنية التحتية الفلسطينية وغيرها، من أبرز أسباب المرض النفسي لدى أفراد الشعب الفلسطيني والتي تساهم في ظهور العديد من الظواهر المدمرة والمنتشرة في المجتمع الفلسطيني كعمالة الأطفال والفقر والعنف المدرسي والعنف الأسري وإدمان المخدرات والعدوان، وغيرها، والتي تتزامن مع عدم مراقبة السلطة الفلسطينية لمختلف خدمات الصحة النفسية والاجتماعية التي تقدمها المنظمات غير الحكومية في الضفة الغربية وقطاع غزة، والذي يجعل من مختلف المهن الصحية غير واضحة وتعاني من غياب الحدود ويشمل ذلك علم النفس والعمل الاجتماعي والتعليم وعلم الاجتماع، ناهيك عن إتباعها للطريقة الغربية الفردية الاختزالية في البحث والممارسة للصحة النفسية المجتمعية في فلسطين، والذي يجعل من ممارسات الصحة النفسية في فلسطين غير ذات جدوى في سياقها الاستعماري (Makkawi, 2015).

3- **المنظمات غير الحكومية**: بعد اتفاقية أوسلو في عام 1993 بين قيادة منظمة التحرير الفلسطينية ودولة الاحتلال، والتي كانت سبب في تقييد الحركة الوطنية الفلسطينية والحد من تطويرها للمؤسسات الشعبية والمحلية المجتمعية، وبدلا من ذلك انتشرت المساعدات المالية القائمة على التنمية من الخارج عبر الدول الرأسمالية الغربية من

خلال إنشاء المنظمات غير الحكومية، وبهذا بدأت المؤسسات المجتمعية القاعدية التي ظهرت خلال الانتفاضة الأولي 1987 تختفي تدريجيا من المشهد الفلسطيني ليتقلص دورها لصالح تطوير بينة اقتصادية واجتماعية خاصة، وعليه أصبحت المؤسسات القاعدة التطوعية مداره ومدفوعة الأجر من قبل شبكة المنضمات غير الحكومية الجديدة (Makkawi, 2015, P:68)، وما أن انطلقت الانتفاضة الفلسطينية الثانية عام 2000، حتى ظهر مدى اختلاف الوضع عما كان عليه خلال الانتفاضة الأولى، فخلالها كان الشعب الفلسطيني أقل استعداد للحفاظ على كفاحه الجماعي وعلى تقديمه لخدمات الدعم النفسي والاجتماعي للأفراد الذين يتعرضون للعنف الصهيوني، وأصبح الاقتصاد البديل والتعليم الشعبي والحس الوطني للمجتمع أقل مما كان عليه خلال الانتفاضة الأولى، بالرغم من أن الانتفاضة الثانية اتسمت بكونها أكثر عنفا وقمعا من الأولى و خلفت سقوط العديد من الضحايا، الذين قدمت لهم المنظومات غير الحكومية والتي ارتفع عددها في الضفة الغربية وقطاع غزة بعد فترة ضئيلة من اتفاقية أوسلو من 272 إلى 444 منظمة، قدمت خدماتها النفسية والاجتماعية المختلفة ولكافة الفئات من الأطفال والنساء وذوي الإعاقة، والمتمثلة بالدعم النفسي الهادف لتخفيف الآثار النفسية الناجمة عن ممارسات الاحتلال الوحشية، (Makkawi, 2015, P:68).

4- **علم أمراض المستعمر: صناعة أبحاث اضطراب ما بعد الصدمة:** يعود اضطراب ما بعد الصدمة إلى سياق تاريخي وثقافي معين، وهو الحرب الأمريكية على فيتنام، حيث ظهرت دراسات حول أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى الجنود الأمريكيين العائدين من فيتنام، وقد ارتكزت الدراسات المعدة من قبل علماء النفس خلال الحرب العالمية الأولى وبعدها حول اضطراب ما بعد الصدمة في السياق الثقافي الأمريكي على الآثار النفسية للعنف العسكري على الجنود الأمريكيين والسكان المدنين من قبل، إلا أنه وفي أوائل الثمانيات تم إدراج اضطراب ما بعد الصدمة في الدليل التشخيصي (DSMIII)، كفئة تشخيصية ترتبط بمرور الفرد بحدث مؤلم أو تجربة صادمة يتعرض لها الفرد تتسبب بظهور أعراض اضطراب ما بعد الصدمة عليه، وبهذا أصبحت هذه الفئة عالمية ويتم تطبيقها على كل الثقافات،

بالرغم من كونها مرتبطة بالتطورات الاجتماعية والسياسية والثقافية في الولايات المتحدة وخصوصا بعد عودة الجنود الأمريكيين من فيتنام، إلا أن الصدمة النفسية بأشكالها المختلفة أصبحت وكأنها نتيجة ضرورية للأفراد في المجتمعات التي تعيش في ظل الحروب، وبناءً على ما سبق أصبحت أبحاث اضطراب ما بعد الصدمة صناعة منتشرة في فلسطين، حيث شهدت فترة ما بعد أوسلو تزايد البحوث التي تقيس الآثار النفسية الناجمة عن ممارسات الاحتلال العنيفة ضد أفراد الشعب الفلسطيني ملقية الضوء على الخبرات الصادمة للسكان المدنيين الفلسطينيين خاصة الأطفال والمراهقين، بطريقة فردية اختزالية وغير تشاركية، دون السؤال عن إمكانية تطبيق تلك الفئة التشخيصية على ثقافة مغايرة عن ثقافتها الأصلية، ودون تكييفها لتتلاءم مع الثقافة المستخدمة فيها، ناهيك عن كون تجربة الصدمة في فلسطين تجربة جماعية للشعب بأكمله، الذي قام بتطوير العديد من أساليب المقاومة والتكيف ضد المحتل لمواجهة هذه الصدمة الجماعية، مما يثير تساؤلات مختلفة حول صناعة هذه الأبحاث، فما هي الآثار النفسية والاجتماعية لدراسة الاختزالية للاضطراب ما بعد الصدمة في السياق السياسي الاستعماري الفلسطيني؟ وما هي عوامل المستوى الكلي والخبرات الجماعية المشتركة التي يجب إدراجها في دراسة الصدمة من أجل تحديد النطاق الكامل للمشكلة، والانتقال إلى ما وراء الممارسات الاستعمارية القائمة على إلقاء اللوم على الضحية؟ (Makkawi, 2015, 2017).

5- **وضع البحث النفسي في فلسطين:** حيث تعاني البحوث النفسية في فلسطين من العديد من المشكلات المنهجية، ومنها أولا، المنهجية المستخدمة في هذه البحوث، حيث أن الأغلبية الساحقة منها تعتمد على منهجيات البحث الكمي التقليدي، فهناك غياب شبه واضح لمنهجيات البحث النوعي في هذه الدراسات، ثانيا، مكان إجراء البحوث، حيث أن هذه الدراسات أجريت أغلبها في قطاع غزة وذلك لكون القطاع يعاني من العنف الصهيوني العسكري، ويعاني كذلك من مشقة الحياة أكثر من الضفة الغربية التي لا تتوافر دراسات وبحوث مقارنة مع شباب فلسطينيين لم يتعرضوا للعنف العسكري الاستعماري، ثالثا، طرق القياس في هذه البحوث، حيث تعتمد هذه الأبحاث لقياس آثار العنف الاستعماري والأحداث الصادمة عبر مقاييس التفرغ ثنائية الإجابة (نعم،

لا)، ناهيك عن كون هذه المقاييس المستخدمة هي مقاييس طورت باللغة الانجليزية وبنيت في المجتمعات الغربية خصوصا الولايات المتحدة وأوروبا، وترجمت للغة العربية فقط دون مراعاة وانتباه لأهمية الثقافة (Makkawi, 2012, P:372).

وهذه العوامل مجتمعة تعد من المبررات الأبرز للدعوة إلى ضرورة إنشاء توجه مجتمعي نقدي في فلسطين، وذلك لكون علم النفس المجتمعي يعتمد بدرجة الأولى على السياق، حيث يعمل مع الأفراد والمجتمعات ضمن سياقاتها الاجتماعية والسياسة والثقافية، فهو مبني على الدراسة العملية لهؤلاء الأفراد والجماعات ضمن بيئاتهم وسياقاتهم الخاصة، وكل ذلك يعني أن ممارسة شكل من أشكال علم النفس المجتمعي في سياق ما ومن خلال التدخل المجتمعي لهذا السياق لا يعني بالضرورة ملاءمته ومناسبته لسياق آخر، وفي حال تم استخدامه في سياق آخر فيتوجب العمل على تعديله وتكييفه مع السياق ليتناسب معهم (Makkawi, 2009)، فعلم النفس المجتمعي وهو فرع من فروع علم النفس، يرى أن نشأة الاضطرابات والمشكلات النفسية وتدهور الصحة النفسية في المجتمعات المهشمة والمضطهدة يعود ويتجذر في ظروف القمع والتمييز والظلم والحرمان الاجتماعي الذي تعيش فيه تلك المجتمعات، ومع وجود نماذج مختلفة لعلم النفس المجتمعي في دول العالم المختلفة ، إلا أنّ النسخة المهيمنة والمسيطرة في علم النفس المجتمعي هي نسخة الولايات المتحدة الأمريكية، التي تم تطوير الحقل فيها بشكل مبكر مع حركة الحقوق التي ظهرت في ستينات القرن العشرين (Makkawi, 2009).

ومع وجود نماذج مختلفة من علم النفس المجتمعي حول العالم، يرى مكاوي (2009) أن نموذج أمريكيا اللاتينية في علم النفس الاجتماعي التحرري، والذي ينظر لعلم النفس المجتمعي على أنها سيكولوجية لتحرير المقهورين والمبني على التجارب التعليمية الهادفة للتحرر التي قدمها باولو فريري (1970) (Makkawi, 2009, P:76)، يرى أنه يشكل إطارا مثاليا للجدل القائم حول الحاجة الملحة لعلم نفس مجتمعي فعال في فلسطين المحتلة والشتات الفلسطيني (Makkawi, 2009)، ويعود ذلك للجذور الثلاثة التي تستند عليها المدرسة الأمريكية اللاتينية في علم النفس المجتمعي وهي: أولا، رفضها لمدرسة أمريكا الشمالية في علم النفس الاجتماعي والذي لا يتناسب مع السياق المجتمعي لأفراد أمريكا اللاتينية ولا يعبر عن المشكلات التي يمر بها أفراده، ثانيا، تأثير علم النفس المجتمعي واتصاله الوثيق مع

حركات التحرر الوطني في جميع أنحاء القارة اللاتينية، حيث تم تطبيق علم النفس الاجتماعي التحرري كجزء من حركات التحرر الوطني في أمريكيا اللاتينية، ثالثا، تأثر علم النفس الاجتماعي التحرري في أمريكيا اللاتينية بفلسفة باولو فريري الراديكالية (1970) والتي ترى أن التحرر ممارسة يتعلمه الفرد، والقائمة على تجربته في التعليم الحواري مع الفقراء والمهشمين في البرازيل (Makkawi, 2009, P:76).

فعلم النفس الاجتماعي التحرري في أمريكا اللاتينية لديه أرضية مشتركة في مختلف نظرياته بحسب هيرناندیز (2002) وهي: 1) الاعتراف بالطبيعية الاجتماعية والسياسية للتجارب الصادمة، 2) اتخاذ موقف ضد القمع والعنف الممارس من قبل الدولة، 3) تسمية مصدر الاضطهاد،4) الاعتماد على النهج المجتمعية في التعليم والعلاج، 5) ربط العمل العلاجي بحقوق الإنسان ، 6) مساعدة الأفراد على إعادة بناء حياتهم (Makkawi, 2009, P:77). فكل ما سبق يجعل نموذج أمريكا اللاتينية بحسب مكاوي (2009) الأنسب للتجربة الفلسطينية مع الاستعمار والاحتلال الطويل والمستمر والظلم الذي يتشابه مع الممارسات الاستعمارية الدولية ضد شعوب أمريكيا اللاتينية ، لذا من الطبيعي أن ما تحتاجه فلسطين في ظل نضالها المستمر لتقرير المصير هو شكل من أشكال علم النفس المجتمعي التحرري (Makkawi, 2009).

وبناءً على هذا التصور والرؤية تم إنشاء برنامج علم النفس المجتمعي في بيرزيت والذي يمكن اعتباره تمرين عملي لطلابه، الذين يتعلمون منهجيات البحث الكمي والكيفي، وكيفية إجراء أبحاث العمل المجتمعي التشاركي حول قضايا محددة وضمن السياق الاستعماري الفلسطيني، ويتدرب الطلبة كذلك خلال عام في المؤسسات المجتمعية لإجراء التدخلات المجتمعية ضمن السياق الفلسطيني، حيث يغطي البرنامج الدورات التالية: علم النفس المجتمعي ونظرة عامة على التدخلات المجتمعية، منهجيات البحث الكمي والكيفي، الثقافة والصحة النفسية في المجتمع الفلسطيني، تطور الطفولة والمراهقة في بيئة الحرب، علم النفس الاجتماعي التطبيقي، استراتيجيات التدخل مع الأفراد والجماعات، أخلاقات المهنة، علم النفس المجتمعي التربوي، علم النفس العرقي وغيرها (Makkawi, 2009).

وبالإضافة إلى مكاوي، قدمت ميعاري (2015) إعادة تصور لمفهوم الصدمة في السياق الفلسطيني، من خلال مقالتها (Reconsidering Trauma: Towards A Palestinian Community Psychology)، " إعادة النظر في الصدمة نحو علم نفس مجتمعي فلسطيني"، رؤية جديدة للنظر في مفهوم الصدمة النفسية في السياق الفلسطيني من خلال الأسرى الذين يتعرضون للاستجواب والتعذيب في غرف التحقيق لدى جهاز الأمن في دولة الاحتلال وما يسمى ب (الشاباك)، حيث استعرضت ميعاري (2015)، في البداية خطابين حول مفهوم الصدمة النفسية، ويتمثل الخطاب الأول بخطابات الصدمة النفسية وحقوق الإنسان والذي يقع ضمن الطب النفسي الإنساني والذي يرتكز خطابه بشكل أساسي على حالة الضحية والتي أصبحت مهيمنة في حقبة ما بعد أوسلو، فيما يتمثل الخطاب الثاني بخطاب الصمود المناهض للاستعمار والذي يروج له الفلسطينيوين الذين يعيشون تحت النظام الاستعماري (Meari, 2015)، والمهم هنا هو خطاب الصمود الذي أوضحته ميعاري (2015)، خلال احتكاكها بالمقاومين الفلسطينيين والاستماع لتجاربهم حول الاستجواب، حيث أن مفهوم الصمود والذي تعرفت عليه خلال استماعها لتجاربهم، جسد تغييرا جذرا في مفاهيم علم النفس والطب النفسي الإنساني، فالصمود هو "رفض الاعتراف أو الكشف عن الأسرار للمحققين على الرغم من قسوة التعذيب الجسدي والنفسي الذي يمارسه المحققون" (Meari, 2015, P:77)، فمفهوم الصمود هو الذي يجعل الأسير الفلسطيني يحتمل وبشكل طوعي معاناة التعذيب وذلك لحماية أسرار زملائه في التنظيم أو الخلية المقاومة، و ظهر مبدأ الصمود بين المجاهدين الفلسطينيين في أواخر السبعينات، فالطابع الذاتي للصمود في كونه مفهوم مضاد للاستعمار ويركز بشكل أساسي على مفاهيم الجماعية والتضحية، حيث يشتمل مفهوم الصمود على أبعاد سياسية وأخلاقية، وهنا يكتسب التعذيب والألم الذي يتحمله الأسير الفلسطيني خلال عميلة الاستجواب على معان سياسية هي التي تحكم الطرق التي يتصرفون ويشعرون بها (Meari, 2015)، وبناءً على ما سبق ومن خلال شهادات الأسرى الوارداة في الدراسة، قدمت ميعاري (2015) طريقة مغايرة عن الخطاب السائد، ويتم النظر فيها للأسير الفلسطيني من منظور الصمود وليس الضحية وضمن سياقه الاستعماري الفلسطيني، وبناءً عليه خرجت بعدد من الاقتراحات تمكننا من الوصول إلى علم

نفس مجتمعي فلسطيني خصوص في مجال العمل مع الأسرى في سجون الاحتلال، حيث تمثلت هذه الاقتراحات ب:

- الخطوة الأولى تتمثل في وضع علم النفس المجتمعي في فلسطين ضمن سياقه الاستعماري بما فيه النضال الفلسطيني المستمر ضد الاستعمار، حيث أن على خطابات علم النفس المجتمعي وتشريعاته، أن تركز على عواقب العنف الاستعماري بطريقة فلسطينية بعيدة عن التبني غير النقدي للخطابات السائدة في الصدمة النفسية وتشخيصاتها المختلفة.
- ومن ثم التعرف على أهمية وحقيقة مفهوم الصمود والنظر إليه من منطلق كونه موضوع جماعي ذو علاقة بمقاومة التسييس. لا كجزء من الخطاب السائد حول الصدمة واضطراباتها الكاملة .
- أن علم النفس المجتمعي في فلسطين عليه بداية أن يستوعب ويتضمن مفاهيم وأفكار المقاومة وشرعية النضال ضد المحتل كجزء أساسي من مفاهيم الصحة النفسية والحفاظ عليها.
- يعد الصراع والكرامة موارد أساسية يعيش ضمنها الفلسطينيين عامة والأسرى خاصة، ويواجهون من خلالها كافة محاولات الإذلال والتعذيب من قبل المستعمر في مراكز الاستجواب لذا يجب أن ينظر للتعذيب الذي يواجهه الأسرى كجزء من العنف الاستعماري الذي يجب مواجهته والقضاء عليه، وهذا يستوجب من علم النفس المجتمعي في فلسطين تشريعات قادرة على الفهم النقدي لماذا وكيف لا يعد العنف الاستعماري وخاصة في ما يتعلق بتعذيب الأسرى بالضرورة حدثا مؤلما، وعلى العكس من ذلك يجب أن يفهم علم النفس المجتمعي في فلسطين تفسير الأسرى وفهمهم للتعذيب على أنه تكلفة قاسية وحتمية في مشاركتهم في النضال لأجل التحرر.

وبالإضافة لهذه التوجهات الثقافية والنقدية في فلسطين، هناك العديد من الأخصائيين والباحثين النفسيين الفلسطينيين الذين اهتموا بالسياق الفلسطيني، كسماح جبر، ونادرة شلهوب كيفوركيان ، وسيزر الحكيم، محمد الحاج يحيى وغيرهم، مما ينبئ بوعي محلي في أوساط

القطاع النفسي الفلسطيني، تنادي بالضرورة أن تكون الممارسة النفسية والمفاهيم والنظريات النفسية ذات علاقة بالسياق الفلسطيني، وقد وصل هذا الوعي المجتمعي إلى عدد من الجامعات الفلسطينية التي عقدت عدد من المؤتمرات ومنها، المؤتمر الدولي لعلم النفس المجتمعي: رؤى عالمية، ممارسات محلية، والذي نظمته جامعة بيرزيت في عام 2013، ومؤتمر " البحوث النفسية بين النظرية والتطبيق" والذي نظمته جامعة بيت لحم في عام 2016، مؤتمر" واقع ومستقبل علم النفس في فلسطين" والذي نظمته كذلك جامعة بيت لحم في عام 2018، ومؤتمر " توجهات بحثية جديدة في علم النفس لدراسة السياق الفلسطيني" والذي نظمه مركز الإرشاد والتدريب للطفل والأسرة في محافظة بيت لحم عام 2019.

وختاما:

إن التتبع السابق للتوجهات النفسية في فلسطين سواء النظرية أو التطبيقية منها تشير إلى ذلك الوعي بأن علم النفس يجب أن يكون ملائم للإنسان الفلسطيني على أقل تقدير، فهذه التوجهات التي تتراوح ما بين ما هو غربي كالتوجه الوصفي الإحصائي، النفسي الإجتماعي، والعيادي، والعبر ثقافي، والذي يدعو في جزء منه إلى ملائمة علم النفس بشقيه النظري والتطبيقي بما يتناسب مع الفرد الفلسطيني. وبالرغم من أن هذا التوجه يثير العديد من التساؤلات المختلفة ومن أبرزها: إذا كانت المعرفة النفسية الغربية وعلاجاتها المختلفة بعيدة في أغلبها عن السياق الثقافي والاجتماعي والاستعماري للفرد الفلسطيني، والذي تعزى أسباب تدهور الصحة النفسية فيه إلى ممارسات الاحتلال الوحشية بحقه كالقتل والاعتقام وهدم المنازل والتعذيب والحواجز وغيرها، والذي يلعب الجانب الديني والروحاني دورا كبيرا في صمود ه تجاه هذا الممارسات، وإذا كانت هذه المعرفة تهمل الجوانب الروحية والدينية للإنسان، فهل هي الأنسب لتطبيقها في فلسطين، وعليه إلى مدى يتناسب هذا التوجه مع السياق الفلسطيني المحتل؟. وهل توفر الممارسة النفسية الحساسة ثقافيا سوء أكانت بحثية أو علاجية، والهادفة إلى تكييف المعرفة النفسية بما يتلاءم مع ثقافتنا الفلسطينية، علم نفس فلسطيني يفهم الإنسان الفلسطيني وقادر على أخذ دوره المنشود منه في جعل علم النفس أداة تحررية في يد أفراده؟ وأخيرا، هل تأخذ الملائمة الثقافية هي والمعرفة الغربية السائدة كافة العوامل المسببة لتدهور الصحة النفسية في فلسطين، وكافة السياقات التي تؤثر وتساهم في تشكيل شخصية الفرد الفلسطيني عند دراستها للصحة النفسية في فلسطين؟

وبالإضافة إلى هذا التوجه، ظهر توجهين وهما التوجه الثقافي، والتوجه النقدي المجتمعي، حيث يتعاملان مع الإنسان ضمن ومن خلال سياقاتها التي يعيش ضمنها ويأثر ويتأثر بها. وبالرغم من كون هذين التوجهين قد يكونا الأنسب لإنشاء علم نفس فلسطيني، لأنهما نظرا لعلم النفس السائد بعدسة النقد والتي تساعد على تمحيص المعرفة بما يتناسب مع السياق الفلسطيني، كما وتساعد هذه العدسة الناقدة على تلك اليقظة المتمثلة في إدراك أن المشكلات التي تواجه شعب يقبع تحت الاحتلال منذ سبعين عام وأكثر بالتأكيد لا تشبه تلك المشكلات التي تواجه الشعوب الرأسمالية التي عملت على تروج معرفتها لنا، ناهيك عن كون معرفتها كانت ذات مغزى إستعماري سعت لتصنيف الشعوب والتحكم بسلوكه.

ولكن وبالرغم من تنوع هذا التوجهات في فلسطين إلى أنها تعاني من تلك المشكلات التي يعاني منها علم النفس في الوطن العربي وهي قلة الحوار فيما بينها، والصراع والذي يقود إلى الاعتقاد أن توجها واحدا منها هو الصحيح والملائم لسياق الفلسطيني دون غيره من التوجهات، قد نختلف مع أو نتفق مع هذه التوجهات إلا أنها يمكنها أن تساهم معا متكاملة في بناء علم نفس فلسطيني أصلاني. فمثلا، في تجربة الباحثة الشخصية لم تتطرق خلال دراستها لهذه التوجهات عبر مساقاتها، حيث تعرفت على بعضها خلال مساق تدريسي واحد وهومساق اختياري من المساقات ذات المواضيع الخاصة، وليس في مساق إجباري من المفروض أن يطلعنا على التوجهات النفسية المختلفة في فلسطين حتى وأن كانت بعيدة عن توجه البرنامج، الذي ننتمي إليه فجزء من هذه التوجهات تتقاطع معه، بالرغم من كون البرنامج بني على السياق الثقافي والاستعماري الفلسطيني. وعليه فأن الإشكالية الرئيسة أن هذا التوجهات لا تكاد تعرف عن بعضها البعض وتتواصل معنا، والتساؤل المطروح هنا، إلى مدى يعرف الأخصائيين والأكاديمين والباحثين النفسيين عن تنوع هذه التوجهات الموجودة في فلسطين، إلى أي مدى يعرف الطلبة الدراسين لعلم النفس في فلسطين خصوصا طلبة الماجستير والذين يتم إعدادهم ليصبحوا باحثين عن تنوع هذه التوجهات في فلسطين بشكل خاص، وإلى مدى هم ملمين بعلم النفس في فلسطين بشكل عام؟. ناهيك كون هذه الإشكالية تشير إلى عدم وجود توجه موحد ما بين الأخصائين والاكاديمين النفسيين، وبالتالي غياب الإطار الذي يمكن أن نضع علم النفس في فلسطين ضمنه، والذي يعيق من تكوين صورة وشكل موحد لعلم النفس في فلسطين.

وبناء على كل ما سبق، بالرغم من أن التوجه الشخصي للباحثة وهو التوجه الأصلاني الثقافي، وتختلف مع بعض هذه التوجهات وناقدة لها، إلا أن ذلك لا يعني أن هناك توجه أصح من الآخر، فكلها صحيحة من وجهة نظر أصحابها دون مغالاة أو تعصب لتوجه دون آخر، حيث يمكننا الموزانة بين كل هذه التوجهات فما يصح مع فرد أو منتفع لا يصح مع فرد أو منتفع آخر، وما يصح مع جماعة ما قد لا يصح مع أخرى. وعليه من الصعب أن ننشئ علم نفس فلسطين أصلاني إذا لم يكن هناك معرفة لدى المجتمع النفسي في فلسطين، بما هو متوفر في فلسطين على أرض الواقع، ولا يمكن ذلك إن كان كل توجه منغلق على نفسه، ولا يحاور التوجهات الأخرى.

وهكذا فإن علم النفس في فلسطين يتشابه مع علم النفس في الدول العربية من حيث استيراده للمعرفة النفسية السائدة، دون أي تكييف أو ملائمة ناهيك عن الأصلانية ولكنه يختلف عنه في أنه أُنشئ خلال الحقبة الاستعمارية، وفيما أُنشئ في الدول العربية بعد الاستقلال، وهذا يثير تساؤلا حول علاقة تطور علم النفس في فلسطين بمنظومة الاستعمار، وحول علاقة تركيزه على الشق التربوي دون غيره في هذه المنظومة، وتساؤلا حول ارتباط التطبيقات الأخرى لعلم النفس في المنظمات غير الحكومية، وعلاقتها بمنظومة الاستعمار؟. وهذا ما اتضح من هذه الجزئية حيث أن علم النفس فلسطين بدأ من خلال وزارة التربية والتعليم وطبيعية برامج علم النفس في فلسطين سواء البكالوريوس وكذلك برامج الماجستير فهي أغلبها في الإرشاد النفسي والتربوي، ويعتبر هذا التخصص أكثر برامج الماجستير في فلسطين عددا، كما تتفوق فلسطين على باقي الجامعات العربية في إعطاءها درجة الماجستير فيه، وأما نسبة نشر الأبحاث في مجال علم النفس في فلسطين فإن علم النفس التنموي والتربوي هي أعلى موضوعات علم النفس نشرا بحسب موقع (www.scimagojr.com) والذي يوفر معلومات عن نسبة نشر الأبحاث العلمية في دول العالم المختلفة، حيث ينشر ما يقارب 200 بحث في علم النفس سنويا في كافة مجالات علم النفس منذ عام 2001-2017، حيث بلغت نسبة نشر البحوث في مجال علم النفس التنموي والتربوي خلال هذه السنوات 52 بحثا، ويليه علم النفس الاجتماعي حيث نشر 21 بحثا، وعليه فإن هذا المجال هو الأكثر رواجا في فلسطين سواء في الممارسة على الأرض أو في نشر البحوث العلمية.

2.4 .علم النفس الأصلي: الإطار النظري المفسر للدراسة

تمهيد:

برز علم النفس الأصلي خلال سبعينات إلى تسعينات القرن الماضي في دول مختلفة من العالم واستمر في التطور خلال العقدين الماضيين (Canilao, and others, 2015)، هادفا إلى خلق علم نفس متوافق مع الأساليب المعيشية المحلية والمعرفة التي تعكس الطابع الاجتماعي والسياسي والثقافي للشعوب في جميع أنحاء العالم (Allwood, and Berry, 2006). فعلم النفس الأصلي يرى أن السلوك الإنساني يتشكل من خلال السياق الثقافي الذي يتطور فيه، فإذا ما نظرنا إلى علم النفس السائد سنرى أنه مجموعة معقدة من السلوكيات بما في ذلك المفاهيم والأساليب والتفسيرات والتي ظهرت في منطقة ثقافية واحدة من العالم هي أمريكا وأوربا، حيث تتجذر هذه السلوكيات بشكل أساسي في تقاليد دينية فلسفية واحدة وهي اليهودية المسيحية والتي تم نقلها إلى الغرب بشكل أساسي من خلال تقليد فكري واحد وهو الروماني اليوناني، وذلك يعني أن هناك وجود واسع لعلم نفس أصلي أوحد وهو علم المجتمعات الغربية أو بالأصح علم النفس الأمريكي والذي تم تصديره إلى المجتمعات الأخرى والتي قبلته إلى حد كبير، ونتيجة لذلك ظهرت حركة جديدة في أماكن أخرى من العالم تعُرف بحركة علم النفس الأصلي والتي أُنشئت كردة فعل على علم النفس السائد (Allwood, and Berry, 2006). حيث يشير مصطلح أصلي إلى كافة العوامل النفسية القائمة على معارضة أو مقاومة الخصائص النفسية الغربية المزروعة استعماريا، أو العوامل والخصائص النفسية التي تم الاستعانة بها من مراكز التعليم الخاصة سواء كانت أوروبية أو أمريكية، مستندا في ذلك على أن علم النفس يجب أن يكون ذو صلة بالبيئة الاجتماعية والثقافية للشعوب التي ينتمي إليها (Canilao, and others, 2015).

ويرى علماء النفس الأصلي أن السبب الرئيسي لظهوره هو عدم اهتمام وانتباه علم النفس الاستعماري للاحتياجات المحلية، حيث كان هناك نقص في المزامنة بين المفاهيم والنظريات الأجنبية والمشاكل الاجتماعية التي تواجهها تلك الدول حديثة الاستقلال (Canilao, and others, 2015)، هادفاً إلى فهم سلوك الأفراد والمجتمعات في إطارها البيئي وتحليل هذه السلوكيات وفهمها في ضوء السياق الثقافي والتاريخي والاجتماعي، كما ويهدف إلى خلق علم نفس متوافق مع أساليب المعيشة المحلية ومتحرر من كافة أنواع الهيمنة سواء كانت

اقتصادية أو سياسية وليس فقط متحرر من المعرفة النفسية الغربية، سعيا لجعل علم النفس مرتبط ارتباطا وثيقا بالأرض والمعتقدات الروحية والدينية والممارسات الثقافية واللغة والمجتمع، حتى يتمكن من فهم واكتساب خصوصية وخبرات وأداء أفراده (Canilao, and others, 2015).

وما سبق جعل علم النفس الأصلي يتقاطع في نهجه وفلسفته مع علمين أُخريين ظهرا في العقدين الأخيرين من القرن الماضي أي الفترة التي بدأ يبرز فيها علم النفس الأصلي، وهما علم النفس الثقافي وعلم النفس النقدي، حيث يرى علماء النفس الأصليين أن علم النفس الأصلي هو نوع من أنواع علم النفس الثقافي والذي يسعى إلى فهم ودراسة كيف تعمل الثقافة في تشكيل مفهوم الذات لدى الفرد وما دورها في تشكيل الشخصية والعلاقات وكيف تساهم في تشكيل اللغة والمنظومة الأخلاقية لدى أفراد مجتمعاتها (Heine, 2010)، فالافتراض الأساسي لعلم النفس الثقافي أن النفس البشرية لا توجد بشكل مستقل عن سياقاتها الثقافية والاجتماعية وبالتالي فان دراسة السلوك البشري يجب أن تأخذ بعين الاعتبار السياق الذي يدرس فيه السلوك (Eom & Kim, 2014, P:1)، فعلم النفس الثقافي من خلال نظرياته القائمة على التبادلية والتي يهدف من خلالها إلى فهم التأثير المتبادل بين السياقات النفسية والثقافية، يرى أن العلميات النفسية للأفراد سواء كانت معرفية أو عاطفية أو سلوكية أو بيولوجية فإنها تتشكل من مشاركة الأفراد في عوالمهم الثقافية المليئة بالأفكار والقيم والممارسات والمؤسسات، ومن خلال هذه المشاركة تتشكل العوالم الثقافية ويبني الأفراد من خلالها طريقتهم في العيش (Eom & Kim, 2014). وبناء على ذلك يعمل علم النفس الثقافي على تقييم وفهم مختلف مشاكل الصحة النفسية في ضوء البيئة وبحسب المعتقدات والقيم والدوافع الخاص بالثقافة التي ينتمي إليها الفرد (Gergen, and others, 1996). وفقا لما سبق تعتبر النفس البشرية منتج ثقافي ومنتجة للثقافة (Eom & Kim, 2014). وهذا ما جعل علم النفس الأصلي بحسب بعض من علماء النفس الأصليين نوع من أنواع علم النفس الثقافي ويتقاطع معه لكون علم النفس الأصلي يقترح مدلولات وافتراضات بديلة في سياق علم نفس أصلي خاص بكل ثقافة، ويهتم بالعامل الإنساني من خلال طرق التفاهم المحلية، مفسرا القضايا النفسية للأفراد في سياقها الثقافي بدلا من البحث عن علاقات السبب والنتيجة، فهو يدعو إلى استكشاف أشكال بديلة لفهم الممارسات النفسية ثقافيا (Gergen,

and others, 1996)، فحركة علم النفس الأصلي تسعى لتقديم إمكانيات جديدة لإنشاء نظريات ذات صلة بالمجال الاجتماعي ومفهومة ثقافيا، حيث ترى أن مختلف الثقافات في العالم بإمكانها أن تقدم مجموعة هائلة من الموارد الخاصة بها حول تصوراتها للمعرفة، والأدوار البشرية في ضوء سكانها الأصليين، وأن تقدم ممارساتها المهنية الخاصة بها، سواء كانت هذه الممارسات علاجية أو استشارية أو تنموية، فعلم النفس يجب أن يكون ضمن سياقه الثقافي (Gergen, and others, 1996).

ومن ناحية أخرى يمكن اعتباره نوع من أنواع علم النفس النقدي وإحدى مقارباته لكونه ظهر كردة فعل على علم النفس السائد وساهم بنقده من خلال إصراره على أن علم النفس يجب أن ينتج من السياقات الثقافية والاجتماعية والبيئة لمجتمعه، وعليه فهو يتقاطع مع علم النفس النقدي الذي ظهر كردة فعل على علم النفس الفردي والمعرفة النفسية السائدة بهدف إنشاء علم نفس جديد لخدمة الفئات المهمشة، والشعوب المضطهدة والشعوب القابعة تحت الاستعمار (Cundlach, 2015)، فعلم النفس النقدي فرع من فروع علم النفس القائمة على النظرية النقدية حيث تسعى النظرية النقدية إلى فهم المشاكل النفسية التي يعاني منها المجتمع في ضوء أسبابها المجتمعية، والبحث عن الأسباب الكامنة وراء طبيعة المجتمع والثقافة التي ينتمي إليها الفرد والتي تؤثر بالضرورة على المشاكل التي يعاني منها الأفراد، وإعادة بنائها وتفسيرها في ضوء الظروف الاقتصادية والسياقات التاريخية للأفراد (Cundlach, 2015)، كما وتهدف النظرية النقدية إلى انتقاد الممارسات النفسية السائدة التي حصرت أسباب المشاكل النفسية في الفرد نفسه مستبعدة دور العوامل الثقافية والبيئية والمجتمعية في المشاكل النفسية وقد طبق مصطلح علم النفس النقدي على العديد من المقاربات التي ظهرت كرد فعل على علم النفس السائد(Cundlach, 2015)، وظهر بأشكال وتسميات مختلفة، ومنها علم النفس التحرري وعلم النفس الاجتماعي التحرري وعلم النفس المجتمعي وغيرها (Parker, 2015).

وهكذا ظهر علم النفس الأصلي في العديد من دول العالم المختلفة وارتبط ظهوره في مقاومة المستعمرات السابقة للدول الغربية، و ستستعرض السطور التالية تاريخ علم النفس الأصلي

2.4.1.نشأة علم النفس الأصلي:

علم النفس الأصلي مجال ناشئ من مجالات علم النفس يسعى لتوسيع حدود وجوهر علم النفس العام، فبالرغم من كونه لا يختلف في مبدأه الأساسي مع علم النفس العام الساعي لاكتشاف حقائق ومبادئ وقوانين السلوك البشري، إلا أنهما يختلفان في نقطة البحث، فعلم النفس العام يسعى لاكتشاف مبادئ مكانيكية وعالمية للسلوك الإنسان مفترضا أن النظريات النفسية الموجودة حاليا متعمد على المنهج التجريبي ما يعني مناسبتها لكافات السياقات، فيما يرى علم النفس الأصلي أو علم نفس السكان الأصليين، وعبر تساؤله عن شمولية النظريات النفسية الموجودة، وجوب العمل على اكتشاف المقاييس النفسية في السياق الاجتماعي والثقافي والبيئي، من خلال المنهج القائم على دمج المحتوي أي (المعنى والقيم والمعتقدات) في السياق، أي (العائلي والثقافي والاجتماعي والبيئي)، لفحص المعرفة والمهارات والمعتقدات عند الأفراد أنفسهم وكيف يعملون في سياقاتهم المختلفة والمتعددة، مؤكدا على الوصول لفهم وصفي لعمل الإنسان في سياقه الثقافي (Kim, and others, 2006, P: 1)، وذلك يعني فهم الظواهر النفسية في سياقها الثقافي والديني والاجتماعي والتاريخي والسياسي والفلسفي والبيئي (Ciofalo, 2019).

حيث يرى علماء علم النفس الأصلي أنه في حال كان علم النفس العام علما عالميا فلا يعود هناك ضرورة لعلم النفس الأصلي، وعلى العكس من ذلك يدركون أن علم النفس يختلف عن العلوم الطبيعية التي لا يشك علماؤها في الصلاحية العلمية لتخصصاتها، كما أنهم لا يدعون إلى التوطين، إلا أن الأمر يختلف في علم النفس، فالنظريات النفسية هي ذات صلاحيات محدودة، لكونها نظريات ترتبط بالثقافة ومحملة بالقيم، وهذا يعني أنه من الضروري وجود علم نفس للسكان الأصلين، وعليه ومنذ أواخر الستينات أدرك العديد من العلماء محدودية الصلاحية العلمية لعلم النفس السائد، وكذلك محدودية صلاحية تعميم النظريات النفسية على كافة المجتمعات، وهذا ما ساهم في ظهور حركة توطين علم النفس في دول العالم التي دعت إلى توطين علم النفس في بلادها لتطوير علم نفس صالح اجتماعيا وثقافيا، والتي ساهمت بشكل رئيسي في نشأة علم النفس الأصلي (Kim, and others, 2006, P:3).

استندت حركة علم النفس الأصلي أو نهج علم نفس السكان الأصليين، على ثلاثة مبادئ أساسية هي: 1) الثقافات الأصلية تستخدم لفهم السلوك والعلميات النفسية، 2) استخدام

التفسيرات الأصلية لشرح هذه العلميات والسلوكيات، 3) اكتشاف النظريات النفسية والمفاهيم النفسية التي تنشأ من داخل الثقافة (Pe-Pua, 2015)، ويعني ذلك أن النظريات يتم بناءها من القاعدة إلى القمة على أساس الظواهر والنتائج والخبرات المحلية (Allwood, and Berry, 2006).

وتعود بدايات علم النفس الأصلي إلى أوائل السبعينات، بالتحديد في عام 1971 أي مع بدايات تطور علم النفس الأصلي في الفلبين، فيرى البعض أن علم النفس الأصلي بدأ يتطور مع تطور تجربة الفلبين والتي بدأت 1971 عندما عاد فيرجيليو إنريكيز Virgilio G. Enriquez (1942- 1994) إلى بلاده من الولايات المتحدة الأمريكية، وشرع في تطوير علم نفس أصلي لبلاده، ولهذا يعده البعض مساهما رئيسيا وبشكل كبير في تطور هذه الحركة (أنظر: Pe-Pua, 2015, and Allwood, and Berry, 2006) ، وقد ارتكز علم النفس الأصلي في نشأته على قضيتين وهما:

1. **التوطين**: قادت تجربة إنريكيز العملية مع علم نفس الأصلي إلى توضيحه إلى نوعين من التوطين، وهذان النوعان هما:

- **التوطين من الخارج:** ويشير مصطلح التوطين من الخارج كما يسميه إنريكيز (1987,1992)، أو توطين المنشأ الخارجي كما يطلق عليه D. Sinha (1997) (Pe-Pua, 2015, P: 789)، إلى استخدام الثقافة الخارجية كمصدر، وأما التوطين فيكون متجها للداخل، بمعني أن الثقافة الأصلية هي الهدف، والهدف هنا هو إنتاج نسخة من الموارد المستورة والخارجية، وتكييف المواد الأجنبية مع السياق الأصلي، من الأمثلة على ذلك، ترجمة النظريات الغربية وتكييف وتقنين المقاييس والاختبارات النفسية، وتكرار الدراسات الغربية في السياق الأصلي (Pe-Pua, 2015).
- **التوطين من الداخل:** والذي يطلق عليه إنريكيز (1987،1992)، إعادة التأهيل الثقافي، وأما د.سنيها يسميها التوطين الداخلي (Pe-Pua, 2015, P: 789)، حيث يشير هذا النوع من التوطين إلى استخدام الثقافة الأصلية كمصدر، فهي مصدر المفاهيم والأساليب، وتشمل عمليات مثل التفسير الدلالي، والتدوين الأصلي، والتفسير

المنهجي للأطر النظرية الضمنية، فالهدف هنا إنتاج معرفة تعكس التجربة الأصلية وحقيقتها، (Pe-Pua, 2015, P:789)، والإستراتيجية الأساسية لهذا النوع هو تطبيق واستخدام المعرفة المولدة لفائدة السكان الأصليين، ولكن وبناء على ذلك يصبح مصطلح التوطين هنا غير ملائم، فكيف يمكنك توطين شيء أصلي أصلا؟ (Pe-Pua, 2015, P:789). وعليه يمكن اعتبار المسمى الأول "إعادة التأهيل الثقافي" مناسبا أكثر لهذا النوع من التوطين.

وبناء على ما سبق يشار إلى علم النفس الأصلي، باسم "حركة التوطين في علم النفس" (Pe-Pua, 2015, P:789)، ويعرف بيكرين (2013) عملية التوطين ب" العميلة التي تقوم من خلالها الثقافة أو المنطقة المحلية بتطوير أشكالها الخاصة من المعرفة والممارسة، إما عن طريق تطويرها من داخل تلك الثقافة، أو عن طريق استيراد المعرفة والممارسات التي تم تطويرها في مكان آخر والجميع بينها وبين المفاهيم المحلية" [التعريف الأصلي باللغة الانجليزية] (Pe-Pua, 2015, P: 789)، حيث أن علم النفس الأمريكي السائد تم تطويره بالأساس من خلال تطور المعرفة النفسية في كل من ألمانيا وفرنسا وبريطانيا ومن ثم تم استيراده من قبل أمريكيا الشمالية والتي عملت على دمج المعرفة التي قامت باستيرادها مع الميتافيزيقيا والدين وممارسات الصحة والشفاء المحلية (Pe-Pua, 2015).

وأما D. Sinha (1997) فيعرف التوطين ب" عميلة تطوير علم النفس الأصلي، فهي عميلة أو إستراتيجية للحصول على علم النفس الأصلي، حيث تتطور هذه العميلة عبر مراحل، بدءً من الإقرار بحدود النظريات والأساليب الغربية، والتي يتم تصحيحها بعد ذلك عن طريق تكييفها لتناسب الواقع المحلي، أو من خلال اكتشاف النظريات والأساليب الأصلية الناشئة عن الثقافة المحلية" [التعريف الأصلي باللغة الانجليزية] (Pe-Pua, 2015, P: 789). وبحسبه يوجد خمسة اتجاهات متداخلة للتوطين في علم النفس والتي ظهرت خلال توطين علم النفس في الهند، والاتجاهات هي: 1) اتجاه داخلي خاص، يدعم نفسه بالمعتقدات والأدلة التي ترى أن الحكمة الهندية تتشابه ببعض أوجها مع علم النفس الغربي، حيث ساهم هذا الاتجاه في الهند في تقديم رؤية واعدة للصحة النفسية، 2) اتجاه نحو التوطين المحلي المنشأ، والذي يستند على تفعيل المفاهيم المحلية وإبراز أهميتها في الحاضر، حيث يعمل على تفعيل المفاهيم الهندية القديمة لفهم الواقع والحاضر الهندي، 3) اتجاه خارجي خالص، وهذا الاتجاه

يستند على المفاهيم والأساليب الغربية لدراسة الواقع المحلي، وتم استخدام هذا الاتجاه في الهند من خلال دراسة الواقع الهندي ومفاهيمه المختلفة، 4) اتجاه نحو التوطين الخارجي، ويركز هذا الاتجاه على تعديل المفاهيم الغربية، والنهج العلاجية النفسية، والأساليب القياسية، وتكييفها لدراسة الواقع المحلي أو الهندي، 5) اتجاه نحو التوطين المتكامل، ويستند هذا الاتجاه على دمج النظريات والأساليب الغربية والهندية معا لإنتاج نظريات ومفاهيم هجينة (Allwood, and Berry, 2006, P:256).

وفيما يرى أدير (2006) أن التوطين هو أحد المراحل الأربعة لعلم النفس الأصلي وهذا المراحل هي: 1) الاستيراد، وهي المرحلة التي يتم فيها استيراد المعرفة من الخارج ، 2) الغرس، هي التي يتم فيها زرع هذه المعرفة في التربة المحلية، 3) التوطين، وهي مرحلة تكييف وملاءمة هذه المعرفة بما يتواءم مع السياق المحلي، 4) التوليف الذاتي " التخليق التلقائي" وهي المرحلة التي تؤدي إلى ظهور معرفة مستقلة عن مصدرها المستورد، وهي مرحلة التتويج للتوطين (Pe-Pua, 2015, P: 789).

2. **عبر التوطين:** استند علم النفس الأصلي كذلك في نشأته على "عبر التوطين" والذي يعد بحسب إنريكيز (1992)، أحد الأهداف النهائية لعلم النفس الأصلي وهو المساهمة في علم النفس العالمي، وهو لا يعني بمصطلح عبر التوطين النهج المتبادل بين الثقافات لمقارنة الثقافة، بل بدلا من ذلك يقترح تعدد السكان الأصليين كإستراتيجية لتعزيز جهود التوطين المختلفة، حيث تشير هذه الإستراتيجية إلى استغلال ثقافات العالم المختلفة كمصادر للمعرفة الثقافية، وبناءً عليه يمكننا أن نطلق على المعرفة الناتجة " المعرفة بين الثقافات"، و بمعنى أدق إنها معرفة بين الشعوب الأصلية (Pe-Pua, 2015, P: 790).

2.4.2.تطور علم النفس الأصلي في دول العالم المختلفة:

تتبع (Allwood, and Berry, 2006)، نشأة وتطور علم النفس الأصلي في دول العالم المختلفة، اتضح أن هناك ثلاثة بلدان رئيسة ساهمت في تطور مفاهيم علم النفس الأصلي من السبعينيات وصاعدا وهي الفلبين، وتايون والهند، فيما يرى سينها (1997) أن هناك اعتراف واسع بالتطور المتقدم في علم النفس الأصلي بالفلبين أكثر من أي دولة أخرى (Pe-Pua,

2015, P: 790). وتتشابه تجربة هذه البلدان الثلاثة في تطوير علم النفس الأصلي في بلادها في نواحي ستة، وهذا النواحي كما توردها (Pe-Pua, 2015) هي:

(1) بدأ تطور علم النفس الأصلي في هذه البلدان الثلاثة في السبعينات، حيث بدأ في الفلبين في 1971 عند عودة مؤسسه فيرجيليو إنريكيز من الولايات المتحدة، فيما بدأ في تايوان في أواخر السبعينات، والذي أسسه كو- شو يانغ متأثرا بتطور علم النفس الأصلي في الفلبين، وفي أوائل السبعينات وجه غاناند سينها دعوة لجعل علم النفس ذو صلة بالسياق الهندي ليتم توجيهه لخدمة أفراد الشعب الهندي واحتياجاتهم المختلفة، إلا أن الصياغة الواضحة لعلم النفس الأصلي في الهند كانت في ثمانيات القرن الماضي.

(2) في التجارب الثلاث هناك آباء مؤسسون يعترف بهم علم النفس الأصلي، الفلبين (إنريكيز)، تايوان (يانغ)، الهند (د.سينها)، وتم تدريب مؤسسي علم النفس الأصلي في الفلبين وتايوان في الولايات الأمريكية، وقبل أن يعودا إلى بلادهم بدأ كل منهما بالتفكير في علم النفس الأصلي وعند عودتهما شرعا في مناقشات مع زملائهم، وبدءا بزراعة البذور لأجل تطوير علم النفس الأصلي في بلادهم.

(3) البلاد الثلاث تمتلك منظمات مهنية مكرسة للنهوض بعلم النفس الأصلي فيها.

(4) نشرت البلاد الثلاث كميات كبيرة من المعرفة والعمل بخصوص علم النفس الأصلي، جلها باللغات الأصلية.

(5) تستخدم اللغة الأم في البحث والكتابة والنشر منذ بداية حركة علم النفس الأصلي في البلاد الثلاث.

(6) استخدمت البلاد الثلاثة، النوع الثاني من التوطين أي التوطين من الخارج، ويعد الطريق الأكثر رواجا لديها.

و تستعرض السطور التالية الأساس الذي ارتكز عليه علم النفس الأصلي في دول مختلفة، من خلال الدراسة التي أجراها (Allwood, and Berry, 2006) للبحث عن أصل وتطور وخصائص علم النفس الأصلي الذي يعكس الطابع الثقافي والاجتماعي والسياسي

للشعوب في جميع أنحاء العالم، حيث قاموا بذلك عبر طرحهم لأسئلة على زملائهم من علماء النفس الأصليين، وقد احتوت الدراسة على خمسة عشر ردا من أماكن مختلفة في العالم.

تايوان: ارتكزت تجربة علم النفس الأصلي في تايوان بشكل أساسي على عزم علماء النفس من السكان الأصليين عن الامتناع عن تطبيق مفاهيم ونظريات وأدوات وطرق علم النفس الأمريكي بطريقة عمياء، وبشكل غير متقن خلال دراستهم للسلوك الصيني، فبدلا من ذلك استندوا في دراستهم على التقاليد الصينية الثقافية واللغوية والتاريخية والاجتماعية، وبشكل خاص استندوا على التقاليد الكونفوشيوسية والبوذية والطاوية، ساعين بذلك لتطوير علم نفس صيني أصلاني ملائم لجميع أفراد المجتمعات الصينية (Allwood, and Berry, 2006, P: 251).

الهند: وأما التجربة الهندية فقد ارتكزت بشكل أساسي على الدين، حيث ارتبطت ارتباطا وثيقا بالهندوسية، والتي توصف بأنها طريقة حياة أكثر من كونها ديانة، حيث تفرض قواعد معينة للسلوك الإنساني، وتعترف بضرورة المهام المتغيرة التنموية في كافة مراحل الحياة، وعليه ارتبطت أصول علم النفس الأصلي في الهند على الهندوسية، التي تتغلغل في الحياة اليومية للسكان من خلال المعتقدات والممارسات التي تؤثر بشكل جوهري على السلوك الهندي (Allwood, and Berry, 2006, P: 255).

هونغ كونغ: ارتكزت تجربة علماء النفس الأصليين في هونغ كونغ في الصين، على نهج متعدد الثقافات حيث تم فحص المفاهيم العالمية والمفاهيم المستقاة من السكان الأصليين في سياقات متعددة الثقافات، وكان التركيز الرئيسي على الشخصية في قائمة جرد للشخصية من خلال مقاربة إيميتيك المشتركة حيث تتضمن أبعاد شخصية عالمية وأبعاد ثقافية بارزة في شخصية الشعب الصيني، وقد سعوا إلى تطوير أدوات ذات صلة ثقافيا باستخدام طرق التقييم النفسي في علم النفس السائد لدراسة الشخصية الصينية (Allwood, and Berry, 2006, P: 247).

كوريا: علم النفس الأصلي في كوريا مرادف لعلم النفس الثقافي، فالأساس الذي يعتمد عليه البحث هو المفاهيم الكورية، وتحليل المفاهيم النفسية الثقافية للسكان الأصليين، وركزت دراساتهم على موضوعات مثل الإجهاد، الذات، العنف المدرسي، الإنجاز، والعلاقة بين

الوالدين والطفل، السلامة المهنية والثقة، حيث يتفق علماء النفس الأصليين في كوريا مع نظرية ألبرت باندورا في الفعالية الذاتية (1997) والتي ترى أن الإنسان والسياق هما أمران متداخلان (Allwood, and Berry, 2006, P: 250).

نيوزيلندا: يختلف الوضع في نيوزلندا لكون مصطلح " السكان الأصليون" في علم النفس الأصلي يشير إلى السكان الأصليون فيها، لذا ارتكزت تجربة توطين علم النفس فيها على السكان الأصليين في البلاد أي الماوري (Pe-Pua, 2015)، وكان التركيز في علم النفس الأصلي على الطريقة التي يتعامل بها الماوري مع الصحة والعافية والوجود، والتي تنبع من نظرية عالمية تقدر التوازن والوحدة والاستمرارية والغرض، والتي تم الكتابة فيها بشكل واسع، حيث تم فهمها بناءً على تجارب الماوري، والتي من الأفضل الإشارة إليها بمصطلح الماوري (tikanga) والتي تعني الممارسات المعرفية والتي تشير إلى السلوكيات والقيم وطرق فعل الأشياء وفهم الإجراءات التي كانت وستظل معنا (Allwood, and Berry, 2006, P: 254).

إيران: هناك ثلاث حركات في إيران لعلم النفس الأصلي، ومن أبرزها والأكثر رواجا الحركة التي عملت على تطوير علم النفس الإسلامي، حيث نشأت هذه الحركة في الجامعات الكبرى في إيران منذ أوائل السبعينات، وتواصل إنتاجها لدراسات مثيرة وباللغة الفارسية، وهذه الحركة أكثر رواجا في أقسام اللاهوت والفلسفة، منها في أقسام علم النفس وقد يعود ذلك لميولها الإيديولوجية، وكما أنها حظيت بدعم أكثر من السلطات الحكومية في إيران من الحركتين الأُخريين اللتين ظهرتا معها وأحدهما الحركة التي تسعى لتطوير علم نفس أصلي في إيران قائم على النوع الاجتماعي، والثانية التي تسعى لتطوير علم نفس أصلي قائم على الديمقراطية والتغيير الاجتماعي (Allwood, and Berry, 2006, P: 257).

الكاميرون: يرتكز تطوير علم النفس الأصلي في الكاميرون على ملائمة هذا التخصص ليناسب الحقائق الوطنية، وذلك من خلال التنمية البشرية المتركزة على السياق الثقافي، وتنمية الطفل والتنمية الوطنية، فهو لديه اتجاهان ملحوظان وهما: الأول يعمل على تحرير مناهج التعليم والتدريب من اعتمادها على أوربا وذلك لتوطينها وتدريب العلماء والممارسين المحليين، والثاني يسعى إلى تطوير الأبحاث التنموية والتي تركز على التركيبة الاجتماعية

الإفريقية، حيث يعد هذا الاتجاه مسار تنموي مبني على الفرد لأجل رؤية عالمية إفريقية (Allwood, and Berry, 2006, P: 258-259).

السويد: بالرغم من أن مدرسة السويد في علم النفس الأصلي، هي مدرسة متعددة الجوانب حيث ترتكز على علم النفس الاجتماعي ونظرية تاجفيل للهوية الاجتماعية، إلا أن العلامة البارزة في علم النفس السويدي هو نموذجها في علم نفس العمل، والذي تأثر تطوره بالأفكار الديمقراطية الإصلاحية والاجتماعية التي هيمنت على المشهد السياسي في السويد خلال السنوات السبعين الماضية، إذ تم العمل على تحسين ظروف الموظفين في كل من المؤسسات والخدمات الحكومية والمؤسسات والشركات الخاصة. كما تأثرت مدرسة السويد من ناحية أخرى بعلم النفس الإكلينيكي، والتحليل النفسي، وكذلك تأثرت بالمدرسة الثقافية الاجتماعية السوفيتية سابقا لفيجوتسكي وليونتييف (Allwood, and Berry, 2006, P: 260).

كندا: بدأ علم النفس الأصلي في كندا في أوائل السبعينات في القرن الماضي، وكانت الدعوة مرتكزة في البداية على أهمية فهم السلوك الكندي في السياق الكندي، ومن ثم وفي وقت لاحق أخذ التركيز فيها يستند على ثلاثة نقاط لتطوير علم النفس الكندي، وهي :1) النظام البيئي الشمالي مع التركيز بشكل خاص على الشعوب الأصلية للبلاد، والأفراد الذين ينتقلون إلى هناك من أجل العمل مثل المهاجرين من العمال والصيادين وغيرهم، 2) التركيز على ازدواجية كندا القائمة على التمثيل الكبير لسكان كندا من قبل فرنسا وبريطانيا العظمي، والناتج عنه ثنائية اللغة، وكما ينتج عنه اختلاف في الثقافات التي قد توّلد الصراع، 3) التعددية، حيث هناك تنوع في المجتمع الكندي وفيه مجموعات مختلفة من أصول ثقافية متنوعة. حيث يعمل علم النفس في كندا على تطوير علم النفس الكندي وخصائصه الثلاثة من خلال تطويره ليشمل أربعة مجالات نفسية وهي :علم النفس الإكلينيكي، وعلم النفس الاجتماعي، وعلم النفس التعليمي، وعلم نفس العمل (Allwood, and Berry, 2006, P:261).

بولندا: يرتكز تطوير علم النفس البولندي الأصلي على اتجاهين وهما: 1) الاتجاه الذي يستند على الاهتمامات الإنسانية حيث يرتكز عمل هذا الاتجاه على رعاية الأشخاص الآخرين، والاهتمام الإيجابي برفاههم، والمشاركة بعلاقات عاطفية وثيقة معهم، والاتجاه الثاني، اتجاه

يتركز على علم الدلالات النفسية حيث يعمل على توظف النص الثقافي والتحقق من التعبيرات العاطفية الموجودة في الأعمال الأدبية والوثائق الشخصية أي المذكرات (Allwood, and Berry, 2006, p: 262).

الفلبين: ارتكزت تجربة الفلبين في علم النفس الفلبيني (Sikolohiyang Pilipino) بشكل أساسي على مجال الشخصية والقيم لدى الفلبينيين من خلال تقديم تفسيرات ومفاهيم أصلية عنها بعيدة عن تلك التفسيرات الغربية، والتفسيرات الاستعمارية حول الشخصية الفلبينية مما ساهم في تشويه صورة الإنسان الفلبيني والتفسيرات الخاطئة حول شخصيته وقيمه، وذلك من خلال عمل إنريكيز مع علماء اجتماع آخرين مثل (lagmay& Salazar& Bonifacio) على إعادة النظر في القيم الفلبينية معتمدين على الثقافة والتوجه الفلبيني وارتكز هذا العمل على قيم رئيسة معينة تم النظر إليها وتفسيرها غربيا حيث كان هذا التفسير غير ملائم للسياق الفلبيني، وعليه تم العمل على تقديم تفسير أصلي من خلال التوجه الفلبيني خصوصا وأن هذه القيم هي من أبرز القيم المشكلة للشخصية الفلبينية (Yacat, 2013, p:2). فمثلا، تم ترجمة القيمة الفلبينية باهالانا (Bahala Na) والتي لا توجد ترجمة دقيقة لها باللغة الانجليزية بحيث يتم تفسيرها وفهمها كما يعبر عنها بالفلبين، من خلال تقربها لمعنى القدرية (القضاء والقدر) في الثقافة الأمريكية، وتعريفها بأنها قيمة في الموقف الفلبيني تعبر عن أن الفرد يقبل المعاناة والمشاكل ويترك كل شيء إلى الله، مرتكزا في ذلك على العبارة الفلبينية (Bahala na ang diyos)، والتي تعني " سوف يهتم الله بنا"، وساهم هذا في نشر مفهوم مغاير لما تعنيه هذه القيمة بالحقيقة حيث تم ترجمتها بأنها تعني الانسحاب من الأزمة والتهرب من المسؤولية الشخصية لدى الفرد (Pe-Pua & Protacio-Marcelino, 2000)، ولكن التوجه الفلبيني ينظر بشكل مختلف لها ويفسرها بطريقة مختلفة كليا حيث أوضح lagmay (1997) أنها لا تشير فقط إلى الإيمان الفلبيني بمصدر القوة وهو الله، ولكنها تشير إلى العكس تماما حيث تعني الإصرار على تحمل المخاطر، فالإنسان الفلبيني عندما يتسلح وينطق Bahala Na فهو لا يترك مصيره لله ويبقى سلبيا بدلا من ذلك هو يخبر الآخرين أنه مستعد لمواجهة الصعوبات والأزمات الصعبة التي يمر بها، وسوف يبذل أقصى ما لديه من جهد لتحقيق هدفه حيث يعبر عما يمر به من خلال هذه القيمة فهي تعبر عن شجاعة الفرد وقدرته على مواجهة الظروف الصعبة دون الانحناء لأحد،

فحتى قبل أن ينطق الإنسان الفلبيني به يكون قد بذل قصارى جهده لتجاوز الموقف الصعب واستعد جيدا للموقف الذي يمر به (Pe-Pua & Protacio-Marcelino, 2000). وهكذا تم إعادة تعريف القيم الفلبينية والشخصية الفلبينة من خلال التفسيرات الأصلية لشعب الفلبيني.

ويتضح ما سبق أن تطور علم النفس الأصلي يختلف من بلد إلى أخر، مما يعني أنه لا وجود لمسار واحد في تطور علم النفس الأصلي، فهو يتبع خصائص البلد التي ينمو فيها من حيث الدين والتاريخ الوطني والسياسات والموقع الجغرافي والثقافة والأولويات واللغة والبيئة الأكاديمية (Pe-Pua, 2015). و ساهم ذلك في وجود أكثر من تعريف لعلم النفس الأصلي، وكذلك جعله يتمتع بخصائص مختلفة، يمكن إجمالها فيما يلي.

2.4.3.تعريف علم النفس الأصلي وخصائصه المختلفة:

لكون علم النفس الأصلي هو بشكل أساسي منظور وحركة في علم النفس، لذا فقد تم تعريفه من قبل العديد من العلماء وأغلبهم من مؤسسي حركة علم النفس الأصلي في بلدانهم ومن هذا التعريفات ما تورده (Pe-Pua, 2015, P: 788): في دراستها التي تتبع فيها علم النفس الأصلي وتطوره ومن أبرزها ما يلي: [التعريفات الأصلية باللغة الإنجليزية]

تعريف فيرجيليو إنريكيز (Virgilio G. Enriquez) - الفلبين (1975): علم النفس الأصلي هو" علم النفس الذي يرتكز على فكر وتجارب السكان الأصليين، كما هي مفهومة من منظور أصلي" (Pe-Pua, 2015, P: 788).

تعريف هيروزي أزوما (Hiroshi Azuma) - اليابان (1984): علم النفس الأصلي هو " علم النفس المناسب ثقافياً، أو هو طريق إلى علم النفس "المناسب" " (Pe-Pua, 2015, P: 788).

تعريف أويتشول (Uichol Kim) - كوريا الجنوبية (1990): علم النفس الأصلي هو " المعرفة النفسية الأصلية، والتي لا يتم نقلها من منطقة إلى أخرى، فهي مصممة لأفرادها، وبعبارة أخرى، علم النفس الأصلي هو فهم متجذر في سياق اجتماعي ثقافي معين" (Pe-Pua, 2015, P: 788).

بيري (Berry) - كندا (1992): علم النفس الأصلي هو " علم النفس الذي ينبع من التقاليد الثقافية، ويكمن في الأنشطة اليومية للأشخاص، ويفهم ويفسر عبر الأطر الأصلية والمحلية المرجعية للفئات الثقافية " (Pe-Pua, 2015, P: 788).

دورغاناند سينها (Durganand Sinha) - الهند (1997): علم النفس الأصلي هو " علم نفس يجسد المعرفة النفسية ذات الصلة والتي صممت لأفرادها مما يعكس الواقع الاجتماعي والثقافي لمجتمعها" (Pe-Pua, 2015, P: 788).

كو-شو يانغ (Kuo-Shu Yang) - تايوان (2000): علم النفس الأصلي هو " تعاريف مختلفة تعبر عن نفس الهدف الأساسي والمتمثل في تطوير نظام معرفة علمية تعكس بشكل فعال الأنشطة أو السلوكيات لشرحها أو فهمها في سياقها الأصلي من حيث الأطر المرجعية ذات الصلة ثقافيا والنظريات المشتقة ثقافيا " (Pe-Pua, 2015, P: 788).

(Ratner, 2008): علم النفس الأصلي هو " علم نفس يشير إلى ثلا ث ظواهر مميزة: (1) علم النفس الفعلي المنظم ثقافيا للفرد، (2) الفهم المحلي لعلم نفس الفرد، (3) النظرية والمنهجية الثقافية- النفسية " (Pe-Pua, 2015, P: 788).

ومن خلال هذه التعريفات استنتجت (Pe-Pua, 2015) عناصر أربعة بارزة مكونة لعلم النفس الأصلي على اختلاف بلدانه ومؤسسيه وهي:

1) الأسبقية للمنظور الأصلي أو المحلي أو المشتق ثقافيا، في التفسير والأطر المرجعية والفهم والترجمة.

2) متصل بالثقافة والسكان الأصليين، مما يعكس واقعهم الثقافي والاجتماعي.

3) الثقافية الأصلية هي مصدر النظريات والمفاهيم النفسية، وليس مجموعات النظريات النفسية السائدة.

4) التوافق الأصلي والذي يعني مدى قدرة الباحث على عكس العملية الطبيعية للظاهرة المدروسة في سياقها أو قدرته على عكسها واكتشافها من خلال أدواته وطرقه ونتائجها بشكل كاف في السياق الأصلي (Pe-Pua, 2015, P: 788).

فيما استنتج (Allwood, and Berry, 2006) جوانب مختلفة تميز علم النفس الأصلي، من خلال مساهمات علماء النفس الأصليين المشاركين في الدراسة وهذه المميزات هي:

1) علم النفس الأصلي قائم على أساس الجذور والقضايا الثقافية والتحقق منها.

2) يمتاز علم النفس الأصلي في كونه محاولة لإنتاج معرفة محلية في سياق ثقافي معين.

3) الثقافية المحلية هي مصدر الإلهام الرئيس بالإجماع لدى المشاركين في الدراسة، لتطوير علم نفس أصلاني فهي هدف ملموس للوصول إلى ذلك.

4) لكون الثقافة مصدر رئيسي لتطور علم النفس الأصلي، فذلك يعني أن السياقات الثقافية تأخذ بعين الاعتبار الجوانب المختلفة للثقافة وهي: المعتقدات المقدسة أو الدين، اللغة والأخلاقيات والقيم والفلسفة والسياق الاجتماعي لأفرادها.

5) يعطي تفسير المعاني ثقافيا شكلا من أشكال علم النفس الأصلي الناشئ، لذا فهو يعتمد على الأطر المرجعية للثقافة وعلى النظريات الثقافية المحلية من أجل الوصول إلى الشكل النهائي لعلم النفس الأصلي، حيث لوحظت هذه الميزة بالإجماع لدى الأغلبية.

ولا تعتمد هذه الدراسة تعريف بعينه لعلم النفس الأصلي لأنها تؤمن بأنّ لكل بلد تجربته الفريدة في علم النفس الأصلي وتعريفها يختلف بناء على هذا التجربة وإن تشابهات التعريفات، فهي على أرض الواقع وفي الميدان لا تتشابه لأن ثقافات هذه الدول وسياقها الأصلي وسكانها الأصليون لا يتشابهون، وإن كان أغلبها ركز على الثقافة والتي هي عنصر بارز في تطور علم النفس الأصلي، إلا أنها تختلف بحسب المجتمع الذي تنتمي إليه، ولذا لا تنبني هذه الدارسة على أي من تعريف بعينه من باب أن ما هو أصلاني يعتمد على السياق المحلي لأفراده.

خصائص علم النفس الأصلي:

أورد كل من (Kim, and others, 2006) والخليفة (2009) خصائص لعلم النفس الأصلي كما حددها Kim & Berry (1993)، وهذه الخصائص هي:

1) علم النفس الأصلي يؤكد على دراسة الظواهر النفسية في السياق سواء أكان هذا السياق عائلي، أو سياسي، أو اجتماعي، أو فلسفي، أو ديني، أو ثقافي، أو بيئي، فهو

في النهاية يهدف لفهم كيف ينظر الأفراد لأنفسهم ضمن هذه السياقات وكيف يديرون بيئتهم (Kim, and others, 2006)

2) لا يشير علم النفس الأصلي إلى دراسة الأفراد البدائيين أو الغرباء، في الأماكن النائية بتعبير الأنثروبولوجيا ذو الأهداف الاستعمارية، ولكنه دراسة علمية للشعوب الأصلية، وبناءً على ذلك فهو ضرورة لكافة المجتمعات والدول سواء أكانت نامية أو متقدمة (الخليفة، 2009).

3) بما أنّ علم النفس الأصلي يستند على السكان الأصليين، لذا فإنّ السكان الأصليين لا يمنعون أو يؤيدون استخدام طريقة أو أسلوب معينة في البحث، وهذا يعني أن علم النفس الأصلي هو جزء من التقاليد العلمية، حيث يستخدم الطرق والأساليب العلمية من أجل اكتشاف الأساليب المناسبة للدراسة قيد البحث، حيث لا يؤكد علم النفس الأصلي على منهج دون آخر ولا يقيد علماء النفس الأصليين أنفسهم بنهج دون غيره، فهم يدافعون عن استخدام أساليب مختلفة في الدراسات: كالأساليب النوعية، والأساليب الكمية، والأساليب المقارنة، والأساليب التجريبية، وأسلوب الطرق المتعددة، والتحليل الفلسفي (أنظر: الخلفية، 2009، و Kim, and others, 2006).

4) علم النفس الأصلي ينظر إلى وجهات النظر الداخلية منها والخارجية، فهي توفر له فهما كاملا وشاملا للظواهر النفسية، فمثلا قد يولد شخص في ثقافة ما ومجتمع معين إلّا أنه لا يعني بالضرورة أنه يفهمها بشكل صحيح في كل الأوقات، فإن كان ليس من المؤكد أن يكون الشخص المطّلع عليها والغريب عنها قادر على تقديم فهما دقيقا لها، فهل هذا يعني أن شخص وُلد في هذه الثقافة قادر على تقديم فهم شامل ونظرة ثاقبة لهذه الظواهر الأصلية، فهذا قد لا يكون هو الحال الدائم، فكلاهما قد لا يكون صحيحا، فالصحيح هنا أن الأفراد الذين يعيشون في سياق ثقافي معين، لهم تفسيراتهم الخاصة التي يفهمون بها ثقافتهم وكيف تنعكس على سلوكياتهم التي قد لا يملكها الخارجي الذي يمتلك فهمه الخاص لها والذي يُأخذ بالاعتبار أيضا (أنظر: الخلفية، 2009، وKim, and others, 2006).

5) التحليل الوصفي هو نقطة الانطلاق في البحث في علم النفس الأصلي، ولكن هذا التحليل غير مدعوم بالأدلة التجريبية مما يجعله غير قادر على المساهمة في المعرفة العلمية، بالرغم من أن هناك تحليلات مثيرة للاهتمام لمفاهيم السكان الأصليين في بلادها، إلا أنها محدودة الاتصال لمن لا يفهمون هذه اللغة، ويصعب التأكد منها نظرا لكونها غير مدعمة بالأدلة التجريبية (Kim, and others, 2006).

6) علم النفس الأصلي يسعى إلى ربط العلوم الإنسانية (كالدين، والفلسفة والتاريخ والأدب) والتي تركز على التجارب الإنسانية، بالعلوم الاجتماعية والتي تركز على المعرفية التحليلية، بالتحليل النظري والتجريبي للنظريات النفسية، فهذا من الممكن أن يساهم في إنشاء معرفة قيمة وشاملة (Kim, and others, 2006).

2.4.4.إنجازات علم النفس الأصلي:

قدم علم النفس الأصلي العديد من الإنجازات خلال مسيرته منذ أن بدأ إلى الآن ومن أبرز هذه الإنجازات:

1) **المساهمة في إنهاء الاستعمار**، وهو إنجاز امتازت به عدد من الدول وكان مشترك بينها، فمثلا بدأ علم النفس الأصلي في الفلبين كحركة في وقت كانت فيه البلاد تتمرد ضد الحكومة الدكتاتورية، وترفض التأثير الإمبريالي من الغرب وخصوصا الولايات المتحدة الأمريكية، وجاءت مساهمة علم النفس فيها من خلال إنهاءه لاستعمار علم النفس في الفلبين من خلال نقد النظريات النفسية الغربية وأساليبها العلاجية واكتشاف علم النفس الخاص بهم، وفي تايوان كذلك ساهم علم النفس الأصلي في إنهاء الاستعمار بإبعاده علم النفس الغربي عن علم النفس في البلاد ، وكذلك في نيوزيلندا كان إنهاء الاستعمار مكونا مهما في تاريخ علم النفس الأصلي فيها، حيث تم التركيز فيه على كيفية مساعدة علم النفس في حل تأثير الاستعمار على رفاهية الشعب الماوري (Pe-Pua, 2015).

2) **إعادة تعريف علم النفس**، حيث تم إعادة تعريف علم النفس من خلال تسليط الضوء على جوانب المعرفة في كل تجربة بناءً على سياقها المحلي، فمثلا عرف إنريكيز

(1975) علم النفس بأنه " دراسة للعواطف والمعرفة في الخبرة المحلية، وتعتمد على الوعي بمحيط واحد (ulirat)، والفهم والمعلومات (isip)، والعادات والسلوك والقيم (diwa) والتي تشير للنفس الفلبينية، والروح (Kaluluwa) وهي الطريق لمعرفة ضمير الناس" (Pe-Pua, 2015, P: 791). وعرف يونغ (1999) علم النفس بأنه " علم تجريبي يتحقق من خلال وجهة نظر فردية وتوجه جماعي، فالمحتويات والهياكل والعمليات العقلية متأثرة بالجوانب الفيزيائية والبيولوجية والاجتماعية والثقافية والخصائص التاريخية على المستوى الشخصي، وعلى مستوى الجماعات" (Pe-Pua, 2015, P: 791).

3) **الاختبارات النفسية:** ساهمت كل من الفلبين وتايوان في تطوير الاختبارات النفسية عبر توطينها، وهذه المساهمة لم تتمثل في ترجمة الاختبارات الأجنبية فحسب لكنها تنتقل لتطوير الاختبارات النفسية حسب السمات الشخصية الأصلية (Pe-Pua, 2015). فمثلا، في الفلبين تم تطوير العديد من التدابير النفسية الأصلية والتي تم تطويرها محليا، في مجالات الإبداع والتصور الذاتي والشخصية والاختبارات المهنية، بالإضافة إلى تطوير العديد من مقاييس تقيس مجموعة واسعة من الخصائص الفلبينية كالذكاء، والذكاء الديني، والسلوك الجنسي، والقدرة على التعامل مع التوتر، القلق، الاستقرار العاطفي، التعاطف، الجدارة بالثقة، القدرة اللفظية في اللغة الفلبينية، أسلوب الإدارة الفلبينية وغيرها (Pe-Pua, 2006).

4) **أساليب البحث،** تُعتبر أساليب البحث من المجالات التي ساهم علم النفس الفلبيني في تطويرها مساهمة كبيرة، ومن أشهر هذه الأساليب، أسلوب باكابا-كابا (Pakapa-kapa) والذي قدمته سانتياغو (1977)، وهي مقاربة تتميز بالتلمس والبحث في كتلة غير منظمة من البيانات للحصول على المعنى والنظام والتوجهات للبحث، حيث تعرف لأنها "مقاربة افتراضية للتحقيقات العلمية الاجتماعية ويتميز بكونه يتلمس طريقه ويتحقق ويبحث ويكتشف كتلة غير منتظمة من البيانات الاجتماعية والثقافية ليكون قادرا على الحصول على النظام والمعني والتوجيهات للبحث" (Kim& Yang& Hwang, 2006, p: 2). ويعد هذا الأسلوب نقطة تحول مهدت الطريق لتكون مواضيع البحث ذات ارتباط باحتياجات الفلبينيين، وتلك الطرق والأساليب

المعدة محليا هي أصلانية لم يتم استيرادها أو حتى اختراعها، لذلك فهي تعبر بشكل أكبر عن أنماط السلوك الطبيعية والحالية للفلبينيين، و قد لا تكون أساليب بالمعنى الحرفي للكلمة وانما هي أنماط تم اكتشافها وتطويرها كطرق بحثية (Pe-Pua, 2015, P:791). وترى (Pe-Pua,2006) أن هناك خمسة مبادئ توجيهية لإجراء البحوث النفسية بطريقة علم النفس الأصلي وهي: (1) كيف تتأثر بيانات البحث وجودتها بمستوى التفاعل الاجتماعي بين الباحث والمشاركين، (2) معاملة المشاركين بشكل متساوي، (3) تقييم راحة المشاركين بشكل أكبر فالهدف ليس الحصول على البيانات منهم فقط، (4) اختيار الأساليب على أساس الملاءمة وتكييفها مع المعايير الحالية، (5) يجب أن تكون لغة البحث هي لغة المشاركين في البحث (Pe-Pua,2006).

2.4.5.التنظير الأصلي:

هناك تطور وتقدم ملحوظ وحقيقي لحركة علم النفس الأصلي حول العالم، وذلك عبر تحديثها وتطويرها للمفاهيم والنظريات الأصلية، وإن لم تكن هذه التطورات عالمية إلا أنّها فريدة من نوعها في ثقافتها الأصلية، ومع ذلك لم يتم استخدامها من علم النفس السائد على أقل تقدير باعتبارها حساسة ثقافيا (Pe-Pua, 2015) ومن أبرز هذه المساهمات التنظيرية ما يلي:

1) من المستعمر إلى علم نفس تحرري: التجربة الفلبينية:

قدم إنريكيز (1994) مؤلفه حول " From Colonial to Liberation Psychology: The Philippine Experience"، والذي يقدم فلسفة مبكرة لما أصبح يسمى بالفلبينية (Sikolohiyang Pilipino)، وبالعربية " علم النفس الفلبيني" ، حيث اكتشف إنريكيز (kapwa) والتي تعني بالعربية " كلاهما"، كمفهوم أصلي للفلبينيين والذي تحول في علم النفس الفلبيني إلى نقيض " الذات" الغربية والتي تتمحور حول الفرد، والتي يستخدم في مقابلها في اللغة الانجليزية مفهوم "others" والذي يعني بالعربية "الآخرين"، والتي تستخدم كمصطلح معارض للذات، والذي يعني ضمينا فصل الذات وبالتالي فهي هوية منفصلة، ولكن مصطلح "kapwa" الفلبيني يشير إلى الاعتراف بالهوية المشتركة، الاعتراف بوحدة "الذات" و"الآخرين"، أو زملائه من البشر (Pe-Pua, 2015, P:

792). في علم النفس الفلبيني يرتبط مصطلح "ako/ sarili" بالأنانية و يقابله بالانجليزية "I/Self" واللذان يعنيان "أنا\ نفسي" أو "نفسي" حيث يشيران إلى النفس أو الذات، فيما يشير في الفلبين إلى الأنانية أو حب الذات فقط، وأمّا كلمة"ako" في اللغة الفلبينية ويقابلها "I" "أنا" ، و"ibang- tao" ويقابلها "others" "الآخرين"، فهما في علم النفس الفلبيني مدرجتان على أنهما "kapwa"، لدرجة أن الفلبيني قد يقول " Hindi ako iba sa aking kapwa"، أي (I am no different from others)، ويعني القول الفلبيني بالعربية " أنا لست مختلفا عن جاري"، والمصطلح الانجليزية المقابل له يعني " أنا ليست مختلفا عن الآخرين" (Pe-Pua, 2015, P: 792)، حيث ركزت العديد من الدراسات والأبحاث في الفلبين على "kapwa"، بما في ذلك مناهج البحث الأصلية، وهذا المصطلح الأصلي الفلبيني "كلاهما" تم التركيز عليه كقيمة وكذلك كطريقة للتفاعل الاجتماعي، حيث يعكس مفهوم "kapwa " المرونة التي يتنقل بها الفلبينيون ما بين التضمين- الاستبعاد أو العضوية- عدم العضوية، بينما يميز الفلبينيون بين "ibang- tao " " not one of us " " ليس واحد منا"، وبين "hindi-ibang-tao" " "one of us" " واحد منا"، يتم استيعاب كلا الفئتين في مفهوم "kapwa" (Pe-Pua, 2015, P: 792).

2) نظرية Yang Kuo-Shu's (التايوانية) للتوجه الاجتماعي الصيني (1995):

وتعد هذه النظرية متقدمة للغاية ولذلك يمكن تطبيقها على نظريات أخرى، وهي نظرية الأداء النفسي الصيني مع التركيز على المفهوم الرئيسي للتوجه الاجتماعي كنظام شامل، بالإضافة على التركيز على النمط الاصطناعي والذي يعد من خصائص السلوك الصيني، ويعرف يونغ (1999) التوجه الاجتماعي ب " ميل الشخص إلى تأسيس علاقة متناغمة مع البيئة المحيطة والحفاظ عليها، والاندماج فيها، ليتمكن من تحقيق الأهداف الجماعية والعلائقية بشكل فعال" (Pe-Pua, 2015, P: 792). وتشير نظريته إلى أربع توجهات وثيقة الصلة وهي: التوجه العائلي، توجه الآخر، توجه العلاقة، التوجه الاستبدادي، ويُعامل اتجاه العلاقة منفصل بشكل خاص حيث يتألف من ثلاثة فئات: 1) "jiaren": أعضاء العائلة، 2) "shuren": التعارف ويشير إلى الأشخاص من خارج العائلة، مثل الأقارب من خارج العائلة، أفراد من نفس القرية، جيران، أصدقاء، زملاء الدراسة وهكذا، 3) "Shengren" ويشير إلى الشخص الغريب والغرباء بشكل عام، وهذه الثلاث علاقات تحدد نوع وطريقة التفاعل في

كل علاقة ، فأعضاء العائلة يكون التفاعل بينهم مبني على المسؤولية، والأعضاء خارج العائلة يكون التفاعل معهم مبني على التفاعل الإنساني المبني على الصداقة والمحبة، وأما الأشخاص الغرباء فالتفاعل معهم قائم على الأرباح والخسائر، المميزات والعيوب، والإيجابيات والسلبيات (Pe-Pua, 2015, P: 792).

3) النموذج النظري (Hwang, 2012):

ويستند النموذج النظري لهوانغ (2012) وهو عالم نفسي تايواني على بناء نظريات شاملة للثقافة في علم النفس وذلك وفقا لمبدأ (Shweder et al., 1998) "عقل واحد، العديد من العقليات" ، فمن خلال هذه التوجه النظري قام ببناء ثورة علمية مكونة من سلسلة من النظريات لاستبدال النظريات الغربية الفردية في البلاد بأخرى محلية لحل المشكلات المختلفة التي يواجهها الأفراد في حياتهم اليومية، حيث قام بدمج مختلف المساهمات النظرية في علم النفس الأصلي الصيني والفلسفة القائم عليه وتاريخه في كتابه " Foundations of Chinese Psychology: Confucian Social Relations" وصادرت الطبعة الأولى من (2011) (Pe-Pua, 2015, P: 792).

ويعد نموذج هونغ (2012) النظري حول " mianzi and renqing" والذي يعني بالإنجليزية "face and favor" وبالعربية " الوجه والمحاباة"، مساهما كبيرا في نظرية السكان الأصليين، والأساس النظري الذي يقوم عليه هذا التوجه هو العلاقات الشخصية التي ترتبط بأربعة مفاهيم رئيسية أصلانية وهي: 1) "guanxi " ومفهوم يشير إلى العلاقة وتأثيرها، 2) "renqing" وهو مفهوم يعني المحاباة ويشير إلى العواطف الإنسانية والتفاعل الإنساني والصداقة في العلاقات الاجتماعية ، 3) "mianzi" وهو مفهوم يعني الوجه ويشير إلى السمعة والشرف واحترام الذات، 4) "bao" وهو مفهوم يعني المعاملة بالمثل أو التبادلية ويشير إلى تولي المسؤولية، وقد حدد أربعة أنماط من العلاقات الشخصية وهي: العلاقات التعبيرية، العلاقات المختلطة، العلاقات الوساطية المساهمة (الآلية)، العلاقات الرأسية أو العمودية، ثم قام بربط هذه العلاقات بنموذج (Fiske, 1991) وهو نموذج من الأشكال الأولية للسلوك الاجتماعي، ثم أوضح كيف يمكننا إلقاء أشكال معينة من السلوك الاجتماعي

أكثر مصداقية ومعتمدة على اتجاه المجتمع الخاص وذلك نحو المثالية الفردية (Pe-Pua, 2015, P: 792).

هذه أبرز التوجهات النظرية في علم النفس الأصلي وهناك أمثلة على بعض النماذج وأغلبها اعتمدت على التوجه العلائقي، فمثلا في الهند كان هذا التوجه بارزا في النظريات الهندية الأصلية، حيث يقدم النموذج الهندي توجه (إنسان (رجل) –مجتمع) والتي لا يمكن الفصل بينها، فلا يتم تصور الفرد من حيث صفاته وإنجازاته، دون أن يتم تصوره في سياق عائلته، في سياق طبقته وطائفته الاجتماعية، في سياق المكان الذي يعيش فيه، في سياق المؤسسة التي يعمل بها، أو المعهد الذي يدرس به، فهي شبكة كاملة من الأدوار والعلاقات الشخصية، يتم البناء عليها لتحليل السلوك الاجتماعي وتفسيره، وهذا النموذج العلائقي يتوافق مع ممارسات الشفاء الهندية، ويمكن الإشارة هنا أن هناك العديد من المفاهيم والممارسات الهندية الأصلية تم تبنيها من قبل العلاج النفسي الغربي، مثل اليوغا، والأيورفيدا، وتعد هذه مساهمات واضحة في علم النفس الأصلي (Pe-Pua, 2015, P: 792). وهناك توجهات ظهرت في مختلف البلدان التي لديها حركة علم النفس الأصلي مثل اليابان ونيوزيلندا، وكوريا وغيرها، وكلها يمكنها أن تساهم في تطوير ما اقتراحه إنريكيز(1994) حول "تعدد السكان الأصليين أو بين الشعوب الأصلية ليصل علم النفس الأصلي لهدفه النهائي وهو المساهمة في علم النفس العالمي.

وترى كل من Church and Katigbak (2002) أنه من أجل تطوير هذا التنظير الأصلي فإنّ هناك توجيهات مستقبلية لعلم النفس الأصلي، حيث قدمت توجهات سبعة كاحتياجات مستقبلية لعلم النفس الأصلي في الفلبين والتي تنطبق بشكل جيد على باقي عناوين علم النفس الأصلي الأخرى وهذه التوجهات هي:1) صياغة النظريات الأصلية، 2) دراسة موضوعات أصلية بالطريقة التجريبية، 3) التطوير المستمر على صحة مقاييس وتدابير السكان الأصليين، 4) التحقق المنهجي من صلاحية الطرق البحثية الأصلية منها والمستوردة، 5) التحسينات المؤسسية التي تضمن نمو ثقافة البحوث الأصلية واستقرارها واستمرارها، 6) الحفاظ على التوازن الصحي الذي يضمن السعي بين علم النفس الأصلي المستقل وتجنب العزلة مع العالم، 7) بذل مزيد من الجهود لربط نهج الشعوب الأصلية بعلم النفس العالمي (Pe-Pua, 2015, P:793).

ختاما:

يرى بعض من علماء النفس الأصليين أن علم النفس الأصلي هو نوع من أنواع علم النفس عبر الثقافات، (Allwood, and Berry, 2006)، ولكن البعض الأخر يخالف هذا الرأي وذلك لكون علم النفس عبر الثقافات، يعتمد باحثوه على نموذج خطي للسببية وذلك من خلال القول أن الثقافة متغير مستقل أو شبة مستقل والسلوك متغير تابع، حيث يعتمدون في قياس ذلك على المنهجية المقارنة بين الثقافات، حيث اهتموا من خلال هذا المنهجية بدراسة ما هو تأثير الثقافة كمتغير شبه مستقل على سلوك الأفراد، بناءً على نماذج معينة توضح ماهية الأبعاد والفئات الثقافية، حيث تستخدم هذه الأبعاد لشرح الفروق الفردية وذلك يعني استخدم البيانات النفسية والسلوكية لتصنيف الثقافات وبالتالي تفسر الفروق الفردية، وهذا يعني أنه لا يمكن لعلم النفس عبر الثقافات تحسين المشكلة الدائرية هذه طالما لم يتخلص من النموذج الخطي للسببية (Kim, and others, 2006, P:29)، فعلم النفس عبر الثقافات يخلق ظواهر جديدة من الثقافات المختلفة مما يسبب مشاكل وذلك لكون الحقل يفتقر لتفسير متماسك للثقافة، فهو يعرف نفسه كعلم قائم على المنهجية المقارنة وليس على السياق والمحتوى، لذا يجد صعوبة في دمج المعلومات الجديدة والمتنوعة ضمن نظرياته (Kim, and others, 2006, P: 29)، وهذا ما جعل البعض يختلف مع وجهة النظر هذه، لكونهم يرون أن علم النفس الأصلي نوع من أنواع علم النفس الثقافي، حيث يسعى علم النفس الأصلي إلى ربط الجوانب الفنية للثقافة وتوضحيها وتحليلها،أي يهتم بالسياق، فالثقافة بالنسبة إليهم ليست مجرد متغير شبه مستقل، الثقافة هي خاصية ناشئة للأفراد الذين يتفاعلون مع بيئتهم ويديرونها ويغيرونها، حيث تمثل الثقافة الاستخدام الجماعي للموارد الطبيعية والبشرية في المجتمع (Kim, and others, 2006, P: 34)، لذا يعد علم النفس الأصلي نوع من أنواعه لأن الثقافة هي التي تزود البشر بمعرفة رمزية لمعرفة من نحن، هي التي تحدد ما هو المفيد والجيد، هي التي تحدد طريقة التواصل مع الآخرين، وهي التي تحدد طريقة إدارة البيئة، ومن خلالها ندرك الواقع الذي نعيشه عبر أجهزة الإحساس التي نملكها، ومن خلاها نتعلم اللغة (Kim, and others, 2006)، فبدون الثقافة لن نكون قادرين على التفكير أو الإحساس أو التصرف بالطريقة التي نقوم بها، من خلال الثقافة نفكر ونشعر ونتصرف ونتحكم في واقعنا (Shweder, 1991). وعليه يتضح أن علم النفس الأصلي وعلم النفس

الثقافي هما مكملان لبعضهما البعض، فالأول يسعى إلى فهم كيف تتشكل العلميات النفسية من خلال الثقافة، حيث يحاول أن يفهم نفسية الفرد من خلال ثقافته (Triandis, 2007)، والآخر يسعي إلى تطوير علم نفس أصلي لثقافة معينة، من خلال فهم كيف تؤثر الثقافات الأصلية في شرح السلوك والعلميات النفسية وفي محاولة لإعادة اكتشاف النظريات والمفاهيم التي تنشأ من خلال الثقافة (Pe-Pua, 2015)، فكل ما سبق توضيحه حول علم النفس الأصلي يشير إلى ارتباط وثيق الصلة بالثقافة، لذا فهما علمان في علم واحد لأنهما يصبان في نفس الهدف وهو فهم الإنسان من خلال ثقافته وسياقاته المختلفة، وعليه فإن هذه الدراسة تتبني التوجه القائل بأن علم النفس الأصلي نوع من أنواع علم النفس الثقافي، والقائم على مبدأ الدستور المتبادل ببن العلميات والمفاهيم النفسية وبين الثقافية بمعنى أن الفرد يشعر ويفكر و يتصرف بطرق خاصة بالثقافة، فهذه الطرق المستقاة من ثقافته هي التي تشكل الممارسات والمعاني الخاصة بتجاربه الحية، مما يعني أن كافة المؤسسات والممارسات والمعاني التي تشكل سياقات حياته الخاصة بما فيها الثقافية، هي التي تشكل النفسية الخاصة به، فالأفراد وسياقاتهم الثقافية والاجتماعية لا ينفصلان عن بعضهما، فكل ما يتعلق بالنفس من أنماط تتعلق بالفكر والشعور والفعل، وطرق العيش والتفاعل مع العالم، وغيرها، تستند إلى سياقات الأفراد الثقافية والاجتماعية وتتعزز وتتشكل من خلالها (Markus, and, Hamedani, 2007)، فعندما يتفاعل الأفراد مع بيئاتهم الاجتماعية والثقافية فهم من خلال هذا التفاعل يتوصلون إلى اتفاقيات وطرق لكيفية تصرفهم معا، فالحالة النفسية تتطور من خلال التفاعل مع البيئة الثقافية والاجتماعية، لتصبح كافة هذه العلاقات الاجتماعية والسياقات المختلفة جزء لا يتجزأ من علم النفس، وعليه تصبح الثقافة ومكوناتها المختلفة من كلمات ومعاني وأدوات وأنماط ومعرفة وعادات وتقاليد ودين وأخلاقيات هي التي تشكل عقل الفرد ، فالأفراد هم تعبيرات عن ثقافتهم (Triandis, 2007).

2.4.7.توجهات توطينية وثقافية نقدية تتقاطع مع علم النفس الأصلي:

تمهيد:

يفتقر علم النفس الأصلي، القائم على المعرفة النفسية للشعوب الأصلية إلى التنظيرات والنظريات العالمية حوله، وهي نتيجة منطقية لكونه يدعو إلى الممارسات المحلية المناسبة لثقافته وأبناءه، فهو أصلي لبلد بعينه، ولكنه ليس كذلك لثقافة شعوب أخرى، ويعاني علم

النفس الأصلي من ندرة الأدبيات العالمية التي تتطرق لتنظيراته المختلفة، وهذا ما يجعله ما يزال في طور البحث عن كيفية الوصول للعالمية ، لذا فقد استندت هذه الدراسة في تفسيراتها إلى جانب علم النفس الأصلي على عدد من التوجهات ذات العلاقة والتي تتقاطع مع علم النفس الأصلي في دعوتها لممارسات نفسية ثقافية توطينية ومبنية على النظرية النقدية لعلم النفس السائد، وبنيت ضمن سياقاتها الثقافية، وهذه التوجهات الثلاثة هي: توجه حجازي حول سيكولوجية الإنسان المقهور والآليات الدفاعية التي يطورها لمواجهة الوضع الاستبدادي الذي يعيش فيه، حيث يفسر هذه التوجه كيف يتماهي مع المتسلط من أجل الحصول على الاعتراف والقوة والوجود من خلال تشبهه فيه، وهذا ما قد يفسر اعتمادنا إلى الآن على علم النفس السائد في برامجنا الأكاديمية، حيث يفسر حجازي في توجه النقدي هذا كيف تتشكل شخصية الإنسان المقهور في بيئة القهر، والتوجه الثاني هو توجه بالوا فريري حول التعليم الحواري، والذي يدعو إلى التعليم الهادف إلى تحرير الطلبة والشعوب من الاضطهاد والظلم، والذي يبدأ بداية وأولا من العملية التعليمية، بشقيها المعلم والمتعلم من خلال تعليم مبني على التشاركية بينهما، فالمعلم متعلم والمتعلم معلم في ذات الوقت، فهي عميلة مبنية على الحوار من أجل التحرر، حيث يفسر التوجه إلى مدى لدينا تعليم حواري وتشاركي في برامجنا التعليمية، وإلى مدى هذه البرامج هي أداة تحررية، من أجل إنهاء الاستعمار في فلسطين، والتوجه الثالث هو توجه فرانز فانون حول الطب النفسي الاجتماعي التحرري، والذي قدمه خلال عمله في مستشفي بليدة في الجزائر كطبيب نفسي، من خلال نقده لممارسات الطب النفسي التقليدي في الجزائر وعدم ملائمتها للإنسان الجزائري محاولا تقديم رؤية ثقافية علاجية تحررية، للممارسات النفسية في الجزائر، حيث يفسر هذا التوجه فشل الممارسات النفسية السائدة والتي بنيت في سياق ثقافي معين، عند تطبيقها في سياق ثقافي آخر مغاير.

2.4.7.1. حجازي والآليات الدفاعية لدى الإنسان المقهور :

يعد مصطفى حجازي من أبرز العلماء العرب الداعين إلى ضرورة ملائمة ومناسبة علم النفس بشقيه النظري والتطبيقي لواقع الإنسان العربي، موضحا هذه الرؤية التوطينية عبر العديد من المؤلفات والدراسات التي قدمها والتي تم استعراضها في جزئية الإطار النظري الخاصة بعلم النفس في البلاد العربية ، ولعل من أبرزها وأشهرها مؤلفه " التخلف الاجتماعي: مدخل إلى سيكولوجية الإنسان المقهور" والذي صدرت منه الطبعة الأولى عام (1995)،

وفيه وضّح مقاربته التوطينة التي سعى من خلالها إلى فهم سيكولوجية الإنسان العربي المقهور، والذي يعاني من الظلم والقهر والاضطهاد بكافة أشكاله سواء نجم هذا القهر عن الطبيعية التي يعيش فيها والمليئة بالكوارث الطبيعية، والأمراض الوبائية، وسوء التغذية والفقر، أو الناجم منه عن تسلط الإنسان على اختلاف نوعية هذا التسلط الإنساني كأن يكون المتسلط محتلا لأرضه وشعبه، أو حاكما مستبدا لبلاده ، أو سيدا له في رزقه اليومي، أو غيرها، في محاولة منه لفهم هذا الإنسان وتركيبته النفسية، حيث يرى حجازي (2005) أن الخطوة الأولى والركيزة الأساسية لنهوض علم النفس في العالم العربي يجب أن تنطلق من فهم هذا الإنسان العربي وتحليليه وفهم تركيبته النفسية المجبولة على الظلم والاضطهاد المستمر لعقود من الزمن، وبناءً على ذلك حاول في مقاربته فهم هذا الإنسان معتبرا محاولته محاولة قابلة للصواب والخطأ، ولكنها محاولة سعى من خلالها لفهم هذا الإنسان.

يستعرض حجازي (2005) خلال الفصل الأول كافة النظريات المفسرة للتخلف الاجتماعي خصوصا النظريات الاقتصادية والاجتماعية والتي هدفت إلى فهم ظاهرة التخلف، حيث يرى أن علم النفس ما زال بعيدا عن هذا المجال ولم يتخذ دوره بعد في فهم ظاهرة التخلف الاجتماعي، بالرغم من أنه يمتلك كافة المفاتيح لذلك بحسب تعبيره، مفسرا التخلف عبر المنظور النفسي. وفي فصله الثاني يوضح حجازي الخصائص النفسية للتخلف، والمراحل التي تشكيل شخصية الإنسان المقهور نظرا لظروف القهر التي يعيش ضمنها. وفي الفصل الثالث يجمل العقلية المتخلفة متحدثا عن سمات الذهنية والانفعالية للإنسان المقهور وأما في الرابع يجمل الحياة اللاوعية للإنسان المقهور. وهذه الفصول هي القسم الأول من الكتاب.

أما القسم الثاني فيتحدث عن الأساليب الدفاعية التي يطورها الإنسان المقهور مفردا لها أربعة فصول وهي الخامس والسادس والسابع والثامن، فيما خصص آخر فصول الكتاب وهو التاسع للحديث عن وضعية المرأة في المجتمع المقهور.

وأما الأساليب الدفاعية التي يطورها إنسان العالم المقهور في سعيه للتوازن النفسي فستستعرضها الجزئية التالية لأهميتها في الإطار النظري المفسر للدراسة.

الأساليب الدفاعية عند الإنسان المقهور:

ونعني بالأساليب الدفاعية تلك الأساليب التي يلجأ إليها إنسان العالم المقهور والذي يعيش القهر بكافة أشكاله، فهي أساليب يطورها الإنسان لمواجهة الواقع الذي يعيش فيه، والذي يشعره بالقلق الوجودي والتوتر النفسي، وانعدام التوازن لعدم قدرته على تحقيق ذاته، وإذ يصبح التوتر النفسي فوق طاقاته يبحث عن حل ولو جزئيا من أجل الشعور بالتوازن النفسي ، فيقوم بتطوير أساليب دفاعية مختلفة ، (حجازي، 2005)، ومن أبرز هذه الأساليب التالية:

1. **الانكفاء على الذات**: إن وضع القهر الذي يعيش فيه الإنسان المقهور، سواء ما تفرضه الطبيعية عليه، أو ما يفرضه الظلم الذي يرزح تحته ، يؤدي إلى ظهور آلية دفاعية نفسية وهي الانكفاء على الذات حيث ينسحب ويهرب من واقعه، بدل من العمل على مواجهته ومحاربته ، فهو يشعر بالعجز وقلة الحيلة وعليه يدير ظهره للعالم من حوله، و يبقى رهينا لشعوره بالعجز حتى يتجنب مشاعر الإحباط التي يشعر بها لانعدام قيمته كإنسان ، متغلبا بذلك على قلقه ومستعيدا بعضا من توازنه النفسي مدافعا عن نفسه أمام التحديات التي تعترضه ولا يتمكن من مواجهتها، وهناك نوعان من الانكفاء على الذات وهما:

- **التمسك بالتقاليد والرجوع للماضي المجيد:** يذهب الإنسان المقهور خلال هربه من واقعه ومواجهته إلى التمسك بالتقاليد والعرف والعادات التي تربي عليها من أسلافه، حيث تتناسب درجة القهر الممارسة على الإنسان طرديا مع رجوعه للماضي المجيد وتمسكه بالتقاليد، فكلما شعر بالعجز عن مواجهة الواقع ، كلما تغلغل في ماضيه وتقاليده وأعرافه، فتصبح هذه التقاليد هي المعيار الذي يتحدد من خلاله سلوك الإنسان في مجتمعه، وهي أداة قياس حركة الفرد والجماعة ويتم النظر لكافة القيم والقوانين والأخلاقيات والسلوكيات من منظور هذه التقاليد، وسلوكهما، فيتمسك بها لمجابهة قلق المسؤولية الذاتية الذي يمر به. وبالإضافة إلى التمسك بتقاليده، فهو يذهب كذلك للتغني بماضيه وأمجاده، وما قام به أسلافه من بطولات وفتوحات حتى يبعد أي تهمة وأي تهديد يشعره بانعدام القيمة الذاتية والاعتبار الذاتي بسبب إنسانيته المسلوبة ، فمن خلال

نكوصه لهذا الماضي هروبا من واقعه الحالي، يقوم بإبدال شعور العجز بشعور الفخر (حجازي، 2005).

- **الذوبان في المجموعة:** وكما يذهب الإنسان المقهور خلال هروبه من واقعه، إلى الذوبان في مجموعته أو جماعته التي ينتمي إليها، عبر التعاطف والتعاضد الذي يربط أفراد هذه المجموعة فيما بينهم، هادفا بذلك لمواجهة أخطار القاهر والأخطار الطبيعية معا، و يعبر ذوبان الفرد في المجموعة عن عجزه الفردي في مجابهة واقعه، فالذوبان مع المجموعة يشكل بالنسبة ملجأ للاحتماء بها، وترتفع درجة ذوبان الفرد في المجموعة كلما زاد إحساسه بانعدام الاستقلال الفردي وعجزه للوصول للمكانة الفردية، ومن الأمثلة على ذلك الأسرة العشائرية وهي الأسرة العريضة التي لديها فروع مختلفة وتقاليد وأعراف وقيم وقواعد معينة لا يجوز المساس بها لدرجة أنها تصبح هي قوانين الحياة، ولها مكانة مرقومة في المجتمع، ونفوذ وسلطة وبهذا فإن الذوبان فيها يعد ملجأ وملاذ ومصدر حماية من الأخطار الخارجية للإنسان المقهور (حجازي، 2005).

2. **التماهي مع المتسلط:** يعد التشبه بالمتسلط أحد الحيل التي يلجأ إليها الإنسان المقهور، وذلك عبر سعيه لإيجاد حل لمأزقه الوجودي وللتخفيف من شعوره بانعدام الحيلة الناتج عن انعدام القيمة الذاتية ، فبدلا من أن يكون المتسلط هو مصدر رضوخه وتبعيته، يصبح مصدر مثال يتشبه به وبقيمه وبأسلوب حياته، فالتماهي مع المتسلط بحسب حجازي (2005) هو " استلاب المقهور الذي يهرب من عالمه كي يذوب في عالم المتسلط ونظامه أملاً في الخلاص" (حجازي، 2005، ص 123). ويظهر تماهي الإنسان المقهور مع المتسلط بأشكال مختلفة من أبرزها:

- **التماهي بأحكام المتسلط**: حيث يتماهي مع هذه الأحكام من خلال توجيه عدوانية المتسلط على ذاته ويكون ذلك عبر مشاعر الدونية والتبعية ، والتقليل من قيمته وقيمة جماعته التي ينتمي إليها في مقابل أعلاء المتسلط والرفع من اعتباره، وإعلاء كل ما يمت له بصلة، فهو هنا يتعامل مع مأزقه الوجودي من خلال عدم الاعتراف بشعوره بالدونية، ورفضه لعجزه من خلال التماهي مع المتسلط،

وقبوله له، ناهيك عن الإعجاب به، وبكونه مصدر التقدم والقوة والمتعة والكثير من الصفات الإيجابية ، بينما تصبح الصفات السلبية هي صفات للإنسان المقهور ومجتمعه كالتخلف والضعف والجهل وغيرها، كارها بهذا ذاته وتاريخه ومجتمعه (حجازي، 2005).

- **التماهي بعدوانية المتسلط:** حيث يسعى الإنسان المقهور للتخلص من واقعه عبر قلبه للأدوار، حيث يقوم بلعب دور القوي والمعتدي على من هم أضعف منه، فالآخر الشبيه له يصبح المذنب والمقصر ويستحق إهانته وإدانته، وبذلك وعبر التماهي بعدوانية المتسلط يسعى لاستعادة جزء من اعتباره الذاتي، وبمعنى أدق وهم الاعتبار الذاتي، و يسعى للخلاص الذاتي من كافة الالتزامات بما فيها الجماعية، سعيا بذلك لرفض ماضيه عبر التماهي مع عدوانية المتسلط، ولهذا النوع من التماهي أشكال مختلفة كممارسة سلطته على من هم أقل وأضعف منه، والتقرب من المتسلط، والتعالي من هم أفقر منه، والتعالي على من هم أكثر منه بؤسا، واستعراض القوة عبر حمله للسلاح واستعراض العضلات، وغيرها، فهو يعد ذلك كله " حرب ضد خطر الإحساس بضعفه الذاتي والموقعي" (حجازي،2005 ، ص 129).

- **التماهي بقيم المتسلط وأسلوب حياته:** ويعد هذا الأسلوب من التماهي والذي يتم دون عنف واضح، من أخطر درجات التماهي مع المتسلط، وذلك لإظهار الإنسان المقهور رغبته في الذوبان في عالم المتسلط، والتقرب من أسلوب حياته متبنيا قيم هذا المتسلط ومثله العليا، حيث يرى الإنسان المقهورفي هذا التقرب والذوبان في عالم المتسلط حلا لمأزقه الوجودي، ونوعاً من ارتقاءه إلى مرتبة أعلى تبث في نفسه الرضا و الكبرياء، و يتسم هذا النوع من التماهي بأنه طوعي، حيث يبذل الإنسان المقهور كل الجهود الممكنة للتقريب من عالم المتسلط، والتنكر لذاته وجماعته الأصلية في ذات الوقت، كما أن هذا الأسلوب في التماهي نتيجة حتمية لغسيل الدماغ الذي يمارسه المتسلط على المجتمع المقهور، وهو نوع من أنواع الحرب النفسية التي يشنها ضده سواء كان هذا المتسلط أجنبا أو محليا، سعيا بذلك لكسر كافة القيم الاجتماعية والثقافية للمجتمع المقهور أو الجماعة

المقهورة، ويساهم ذلك في نظرة الإنسان المقهور لكل ما يمت لعالمه من صلة بإزدراء وتحقير، في مقابل ذلك يصبح كل ما هو متعلق بعالم المتسلط من قيم وأسلوب حياة وتقنيات وأدوات، الطريقة الأمثل لتحقيق ذاته ورد اعتباره لذاته. ومن أشكال هذا الذوبان في عالم المتسلط التعليم المدرسي حيث يتم تعليم أبناء المقهورين القيم الحياتية والثقافية للمتسلط بدلا من قيمه الأصيلة التي يتم التقليل منها وتسفيهها، فيما تصبح صورة الطالب المثالي هي الطالب البرجوازي، والمناهج المدرسة والمعتمدة هي مناهج المتسلط، واللغة المعتمدة في التدريس في هذه المناهج هي اللغة الأجنبية بمعنى لغة المتسلط، ويتم إقصاء اللغة الأم للفئة المقهورة، وتعد هذه الأخيرة، أي اللغة الأجنبية مصدرا لقيمة ووجاهة المدرسة، ليصبح إتقان الطالب للغة الأجنبية أهم من الحفاظ على هويته الثقافية. وهكذا يصبح المتسلط نموذجاً أعلى للحياة ويصبح كل ما هو متعلق به من لغة وثقافة وموسيقى ولباس وزي ووسائل ترفيه وأدوات وآليات متقدمة وغيرها مصدرا للمحاكاة من قبل الإنسان المقهور في محاولة للوصول إلى مستواه (حجازي، 2005).

3. **السيطرة الخرافية على المصير:** يلجأ الإنسان المقهور عبر محاولته المستمرة لمواجهة ذلك الشعور بالعجز في مواجهة واقعه ومصيره إلى السيطرة الخرافية على المصير من خلال الحلول الخرافية والسحرية، فهو عندما يعزز السيطرة المادية إلى مصيره يحاول التوسل للأوهام التي يعلل بها نفسه ويجمل من خلالها واقعه، مستعينا بتصوراته على تحمل أعبائه، وذلك بدلا من اعترافه بمسؤوليته المباشرة على ما حل به، ليكتسب الشعور بتوازن نفسي وهمي من خلالها.

2.4.7.2. باولو فريري والتعليم الحواري لتحرير المقهورين:

قدم Paulo Freire (1921- 1997) رؤيته في التعليم الحواري عبر مؤلفه" Padagogia do Oprimido" والذي نشر لأول مرة في عام 1968 باللغة البرتغالية، وترجم للغة الإنجليزية عام 1970 بعنوان" Pedagogy of the Oppressed"، وفي عام 1980 ترجمه عزام يوسف عوض إلى اللغة العربية. وتتمحور رؤيته في التعليم الحواري والتي كانت خلاصة ملاحظاته خلال سنوات النفي السياسي الذي عانى منه، وكانت

هذه الملاحظات نتيجة تجربته في التعليم في البرازيل، من خلال المواد والفصول التي تعمل على تحليل دور الوعي من " الخوف من الحرية" (عوض، 1980)، وأن الطلبة نادرا ما يظهرون ذلك الخوف من الوعي لديهم، والذي يكشف خوفهم من الحرية، حيث أن كثيرا منهم، كانوا يتحدثون " أن الوعي الناقد يزلزلهم" (عوض، 1980، ص: 19). فهو يرفضون الاعتراف بخوفهم محاولين تمويه هذه الحقيقة، وأحيانا يكون هذا التمويه دون وعي، ويصبحون مدافعين عن ذلك، في محاولة لإخفاء خوفهم من الحرية بشيء من العقلانية، والتدبر العميق والذي هو في حقيقة الأمر خوف من الحرية، ولذلك فهم أحيانا لا يرغبون بالحرية خوفا على وضعهم الاجتماعي الثابت، فإذا كان الوعي هذا يفقدهم أو يشكل تهديدا لوضعهم فذلك بالضرورة يشكل تهديدا للحرية (عوض، 1980). وعليه لابد أن نبدأ بتعليم المقهورين حتى يصبح لديهم وعي من أجل الحرية، والتي تجعلهم قادرين على تحرير أنفسهم من قاهريهم، ويتم ذلك من خلال تعليمهم النضال من أجل هذه الحرية ضد القاهر الذي سلبهم حقهم في ممارسة وجودهم الإنساني، ليتعلموا الدفاع عن إنسانيتهم هم وكذلك إنسانية قاهريهم، فقاهريهم في خفية شعورهم بالقوة وسيطرتهم على المقهورين لا يدركون كيف يمكن أن يحرروا أنفسهم، وعليه فإن القوة التي يظهرها التعليم والوعي من أجل الحرية لدى المقهورين هي التي تقود إلى حريتهم وحرية قاهريهم، فالحرية لا تتحقق بالصدفة وانما من خلال النضال(عوض، 1980)

وخلال عملية النضال من أجل الحرية على المقهورين أن يكونوا واعين خصوصا وأن جزء منهم وخلال عميلة نضالهم لأجل الحرية، قد يحاولون التشبه بالقاهر والقيام بدوره، حيث أن الصورة الراسخة في أذهانهم هي صورة القاهر نفسه، فالخوف من الحرية هو الذي يقودهم إلى هذا التشبه والامتثال لشخصية القاهر، لأن الوصول إلى الحرية يتطلب أولا أن يقتلع المقهور صورة القاهر ويستبدلها بصورته هو، وتنمية إحساسه بالمسؤولية، ولأن الخوف من الحرية هو الذي يحد من القدرة على النضال لذا فإن هذا الخوف يجعل بعضا من المقهورين غير قادرين على مواجهة هذا الخوف وبالتالي عدم الاستجابة لنداء زملائهم والذي قد يكون هو نداءهم الداخلي لأنفسهم، مفضلين حياتهم كمقهورين عوضا عن نضالهم من أجل حريتهم (عوض، 1980). ، لذا فهم يحاولوا أن يزاوجوا بين إحساسهم الخاص وإحساس القاهر المتمثل في ضمائرهم، معبرا فريري (1970) عن ذلك ب" يحتدم الصراع بين أن يكونوا

أنفسهم أوأن يكونوا قاهريهم، بين أن ينتزعوا شخصية القاهر من ضمائرهم وبين أن يبقوا عليها، بين أن يحققوا تكاملهم الإنساني وبين الإبقاء على غربتهم الذاتية، بين أن يقبلوا التوقيف وبين أن يمتلكوا حرية الاختيار، بين أن يصبحوا متفرجين وبين أن يصبحوا ممثلين، بين أن يلعبوا دورهم الحقيقي وبين أن يلعبوا دور قاهريهم، بين أن يتكلموا بصراحة وبين أن يلزموا الصمت مكبلين طاقاتهم في الإبداع وإعادة الإبداع، من أجل بناء عالمهم الجديد، تلك هي أزمة المقهورين المأساوية وهي التي يجب أن يحفل بها نوع التعليم الذي يتدربون عليه" (عوض، 1980، ص: 30، 31). وعليه يتساءل فريري (1970): عن كيفية تمكين المقهورين والذين لا يشعرون بوجودهم الإنساني من أن يسهموا في تطوير أسلوب تعليمي يستهدف تحريرهم؟ (عوض، 1980). وحيث يرى أن التعليم الحواري أو القائم على الحوار هو الإجابة على تساؤله مقدما خطوطا عريضة لهذا التعليم الهادف للتحرير المقهورين.

إستراتيجية التعليم الحواري:

أن أول خطوة للحرية هي أن يبدأ المقهورين في إدراك أنهم رهائن في أيدي القاهرين، فهذا الإدراك يساعدهم على أن يبدؤوا مخاضا يقود إلى ولادة حريتهم، ولكن هذا المخاض لن يكون سهلا، ففي ظل الازدواجية التي يعيشونها، والتي من الممكن أن تحول دون أسهامهم الفعال في مخاض الحرية، وعليه فإن تعليم المقهورين هو بمثابة أداة نقدية، يكتشف من خلالها المقهورين حقيقتهم، وعبر الوصول إلى هذه الحقيقة يصلون ومن خلال التعليم الهادف لتحريرهم إلى حريتهم المنشودة، فالتعليم ليس محايدا وانما هو ذو قصد سياسي، والتعليم في بلد مقهور يجب أن يكافح باستمرار من أجل الحرية والتحرر من الظلم، فهو أداة للثورة على القهر والظلم الاضطهاد، هو أداة للتغيير الاجتماعي (الرقيب، 2009). فتعليم المقهورين الهادف إلى الحرية هو فهم وإدراك أن الوسيلة الوحيدة التي ستقودهم لتحقيق حريتهم هو التعليم ذو الصبغة الإنسانية، الذي يقيم فيه قادة الثورة نوعا من الحوار الدائم مع المقهورين، فمن خلال هذا الحوار لا يمكن أن يكون التعليم وسيلة يسيطر عيها الأساتذة أي قادة الثورة على المقهورين أي التلاميذ وذلك لكون هذه الطريقة تعبر عن المتعلمين أنفسهم وعن ضمائرهم (عوض، 1980). فالسعي وراء الحرية يتطلب إنسانا قادرا على البناء والإبداع، إنسانا خلاقا، نشطا، قادر على تحمل المسؤولية، وليس إنسانا مسلوب الإرادة وعبداً في يد قاهره (عوض، 1980).

وبناء ما سبق قدم فريري (1970) رؤيته حول التعليم الحواري والمبنية على أسس فلسفية رئيسة من أجل فكر تربوي تحرري وأبرز هذه الأسس (الرقيب، 2009) هي:

1- الإيمان بالشعوب وأفرادها وقدرتهم على تغيير أوضاعهم التي يعيشونها.

2- المعرفة هي عملية مستمرة قائمة على البحث لا على التلقين فلا وجود لحكمة مسلم بها، ولا جهلا مسلم به.

3- العالم يتغير باستمرار ويتجدد كذلك، فليس هناك وضع ثابت اجتماعيا.

4- الوعي المبني على الفهم والتفكير النقدي، هو المفتاح الرئيسي للتعليم وبالتي فهم العالم بشكل أفضل مما يساهم في تغييره.

5- يعتبر التعليم أداة للحرية فهو وسيلة هادفة لإحداث التغيير في الشعب، فهو وسيلة للتغيير الاجتماعي.

وبناء على ذلك فالتعليم هنا، هو تعليم قائم على الحوار وليس على حشو الأدمغة، ،فهو يلغي ذلك التناقض الموجود بين الأستاذ والطالب، وهو نوع من التعليم التشاركي والذي يصبح فيه طرفي العميلة التعليمية أساتذة وطلبة في ذات الوقت (عوض، 1980). وعليه فإن هذا النوع من التعليم قائما على حل المشكلات وليس على طرح القضايا، بمعنى انه تعليم قادر على معالجة المشكلات التي يمر بها المجتمع وحل كافة التناقضات التي تجعل من الحرية أمر صعب المنال، لذا فإن التعليم الحواري الذي يلغي وجود علاقة مدرس- طالب، وطالب- مدرس يقدم نوعا آخر من العلاقة وهي علاقة المدرس الطالب والطالب المدرس اللذان يعملان معا لحل المشكلات، فهي عميلة متبادلة بين الطرفين، فمن خلال هذا الأسلوب التعليمي تصبح القوة والسلطة ليس بيدي أحد، وانما هي بيد الحرية ومكون من مكوناتها (عوض، 1980).

ولذا فهي عملية تعليمية يمارس فيها الإصلاح المستقى من رؤية المعلم ومن رؤية الطلبة، الذين هم مشاركون في البحث والحوار والنقد مع الأستاذ بطريقة إيجابية، وهذا كله يساهم في التعرف على المشكلات الواقعية التي تتطلب التحدي لحلها، وهذا التحدي يشعر هؤلاء الطلبة بالمسؤولية تجاهها، ويدفعهم إلى عملية الاتصال بواقع حياتهم، وهذه القدرة على التحدي

تزرع في نفوسهم المزيد من القدرة على مواجهات التحديات والذي يفتح أمامهم مزيدا من الفهم والالتزام، وبهذا فالتعليم هو ضرورة لأجل الحرية (عوض، 1980).

وعليه يصبح التعليم الذي يعلم المشكلات بدلا من طرح القضايا، مرنا وثورياً ويساهم في تطوير الملكة النقدية والتفكير النقدي لدى الطلبة، حيث يبدأ الطلبة بادراك العالم ليسك ككتلة جامدة وانما كحركة متطورة، كما ويبدأ الطلبة بفهم العالم من خلال طريقتهم وعبر رؤيتهم في الحياة، حول معطيات هذا العالم الذي يعيشون فيه، فالمنهج القائم على حل المشكلات، هو منهج يكون الحوار فيه أساساً لفهم العالم، والطلبة هم نقاد ومفكرين، هم مساعدين ومولدين للإبداع والفهم والتبصر بالحقائق والمشكلات الموجودة بالفعل، هو منهج يحقق إنسانية الإنسان، لأنه يمكنه من الحوار الذي يبني الفهم ويقود للإبداع، ففي هذا المنهج يدرك الطلبة أنهم جزءاً من تاريخهم، وثقافتهم وحياتهم، فهم لا ينفصلون عن واقعهم وعن عالمهم، وهذا كله يساهم في قدراتهم على مواجهة التحديات والمشكلات التي يواجهنها (عوض، 1980)، فالمنهج القائم على حل المشكلات، قائم على طرح مشكلة، باعتباره قضية لابد من حلها، وعليه فالطلبة هنا عليهم استبدال رؤيتهم السابقة برؤية جديدة وواقعية للعالم، فهذا الوعي العميق يجعلهم يدركون حقيقة أن المواقف التاريخية قابلة للتغيير والتطوير، فهذا المنهج يمكن الطلبة من تجاوز تلك الظاهرة التي التصقت بهم وهي الاحتكار الثقافي لهم من قبل قاهريهم، حيث يسعون إلى تحرير أنفسهم وإنسانيتهم وثقافتهم عبر هذا المنهج، حيث أن هذا المنهج والقائم على حل المشكلات يساعدهم ويمكنهم ويجعل باستطاعتهم طرح التساؤلات، فالثورة والتعليم الثوري هو ومنذ البداية قائم على التعليم باستخدام الحوار، على عكس التعليم البنكي والقاهري والذي لا يسمح بطرح التساؤلات (عوض، 1980).

وبناء على كل ما سبق والذي يشير إلى أن التعليم هو أداة للحرية يعتمد على منهج طرح المشكلات من خلال الحوار وذلك لإحداث الوعي وكشف الحقيقة بطريقة تشاركية، وهذا ينفي عنه صفة التعليم البنكي ، وذلك لكون التعليم البنكي يهدف إلى خلق طالب متكيف مع واقعه الاجتماعي، وكل ذلك يجعل من التعليم هنا أداة معيقة للحرية (الرقيب، 2009)، وعليه فالتعليم كأداة للحرية عليه استبدال دور المعلم، ليتمكن من صنع طلبة مشاركين ومفكرين وناقدين ومبدعين،وذلك من خلال عكس دور المعلم في التعليم كأداة للقهر والتي تحدث عنها فريري (1970) لجعل هذا الدور أداة للحرية، وذلك عبر ما يلي:

1) المعلم يعلم والطلبة يتعلمون، بدلا من ذلك ← المعلم يعلم ويتعلم، والطالب يتعلم ويعلم.

2) المعلم يعرف كل شيء والطلبة لا يعرفون، بدلا من ذلك ← المعلم والطلبة كلاهما يمتلكون المعرفة ويتشاركون بها.

3) المعلم يفكر والطلبة لا يفكرون، بدلا من ذلك ← المعلم والطلبة يفكرون معا.

4) المعلم متكلم والطلبة مستمعون، بدلا من ذلك ← المعلم والطلبة يتبادلون الحوار، فالمعلم متكلم ومستمع، والطالب مستمع ومتكلم في ذات الوقت.

5) المعلم ينظم والطلبة لا ينظمون، بدلا من ذلك ← المعلم والطالب يتشاركون في عملية التنظيم.

6) المعلم يختار ويفرض اختياره على الطلبة، بدلا من ذلك ← المعلم يختار ويشارك اختياره مع الطلبة، في عملية تبادلية قائمة على الحوار لأجل جمع وجهات النظر المختلفة للوصول إلى خيار تشاركي.

7) المعلم يختار المحتوى والبرنامج، بدلا من ذلك ← المعلم يختار المحتوى والبرنامج ثم يشارك الطلبة في اختياره في عملية تشاركية لأجل محتوى وبرنامجا أكثر إثراءً.

8) المعلم هو قوام العملية التعليمية والطالب نتيجتها، بدلا من ذلك ← المعلم والطالب كلاهما قوام العملية التعليمية ويساهمان معا ويتشاركون معا ويتبادلان أدوارهم للحصول على نتيجة العملية التعليمية معا، والنتيجة هنا هي الوصول إلى الحرية.

2.4.7.3. فرانز فانون والطب النفسي الاجتماعي والتحرري:

قدم الفيلسوف الاجتماعي والطبيب النفسي الفرنسي من أصول جزائرية فرانز فانون، رؤيته حول الطب النفسي الاجتماعي التحرري، عندما عاد إلى الجزائر إبان الثورة الجزائرية، وأصبح يعمل فيها رئيس للقسم النفسي في مستشفى (بليدا- جوانفيل)، ناهيك عن انضمامه سرياً لجبهة التحرير الوطني الجزائري خلال ذلك، وحيث كانت هذه الرؤية حول الطب النفسي التحرري نتيجة عمله في المستشفى وانخراطه في العمل الثوري معا (الدوربي، الأتاسي، 2017).

وفي الفترة التي سبقت عودته إلى عمله في الجزائر، كان فانون يعمل في مستشفى الطب النفسي في سان ألبان ، والتي تقع في منطقة ريفية جنوب غرب ليون، حيث كان يتتلمذ على يد François Tosquelles (1912- 1994)، وتوسكيل هو أحد مؤسسي العلاج النفسي المؤسسي والعلاج الاجتماعي، ويشكل هذا العلاج أحد أشكال العلاج النفسي الإنساني، ويستند العلاج الاجتماعي على مبدأ أساسي أنه لا يمكن تحقيق التحرر الذاتي للمنتفع إلا ضمن بيئته الاجتماعية، وعليه كان اهتمامه ينصب على إعادة دمج المرضى في المجتمع، وإعطاء الأولوية للاحتياجات الاجتماعية للمرضى محطما بذلك علاجهم الطبي الموضوعي (Gibson, and Beneduce, 2017)، حيث يتطلب العلاج الاجتماعي موقفا مختلفا تجاه المرض النفسي، معارضا الممارسة القائمة على نبذ المرضى النفسيين وفصلهم عن المجتمع، والفرضية هنا أنه لا يمكن الوصول للمرض أو الاضطراب النفسي بطريقة سحرية داخل جدران غرفة العلاج بالمستشفى وهي معزولة عن العالم، فالعلاج الاجتماعي ينظر إلى علاج المرضى من خلال إضفاءه للطابع الإنساني على المؤسسة النفسية، وعلى أنها جانب من عميلة واحدة يمكنها أن تخلق مجتمع جديد داخل المستشفى، ويتحقق ذلك من خلال إصلاح العلاقات الاجتماعية، ومعاملة المرضى ككائنات بشرية واجتماعية، وكسر التسلسلات الهرمية للمؤسسة والأدوار الجامدة، وبالتالي تطور شعور معزز للذات لدى المرضى يستبدل شعورهم بأنهم كائنات بحاجة إلى السيطرة الخارجية التي تستوجب عزلهم (Gibson, and Beneduce, 2017)، وعندما ذهب فانون للإقامة في مستشفى سان ألبان، كان العلاج المؤسسي والاجتماعي في مراحله الأولى، المبنية على تحويل المؤسسة النفسية إلى مجتمع رعاية، بدلا من كونها مكانا لإدارة الصحة النفسية بطريقة يتم فيها تطبيع المؤسسات والمرضى معا، لذا فعلى المستشفى أن يصبح مساحة تمكن المرضى والموظفين والضيوف أن يطورا علاجات اجتماعية في بيئة داعمة وراعية، وعليه كان العلاج الاجتماعي مرتبط من البداية في الاهتمام بالتغيير الاجتماعي والثوري في المؤسسات العلاجية النفسية (Gibson, and Beneduce, 2017).

وبهذا وعندما انتقل في عام 1953 للعمل في مستشفى (بليدا- جوانفيل)، الواقعة في مدنية البليدة في الجزائر، كرئيس القسم النفسي فيها ، أخذ فانون هذا الفكر معه إلى الجزائر، وعمل على تطبيقه في المستشفى والتي كان يسيطر عليها نهج مدرسة الجزائر في الطب النفسي

السائد ،وقد كان تحت رعاية فانون 165 امرأة أوربية، و220 رجل مسلم، ولأنه كان هناك مساحة لحرية للأطباء النفسيين لتطبيق رؤيتهم وتمكنهم من الاستقلال الذاتي، قام فانون بإجراء بعض من التغييرات، وبالتعاون مع أربعة أطباء آخرين ، هادفا بذلك على إضفاء الطابع الإنساني على المؤسسة ونهجها العلاجي عبر إدخاله للعلاج الاجتماعي بما يتماشي مع تلك الممارسة في سان إلبان، وسعيا لتطوير برامج علاجية ثقافية واجتماعية. وعليه قام فانون بتطبيق العلاج الاجتماعي في جناحي المستشفى، في جناح النساء الأوربيات، وفي جناح الرجال المسلمين، ولكن النتيجة التي وصل إليه فانون كانت مغايرة لما طمح إليه، فعلاجه الاجتماعي نجح في جناح النساء الأوربيات وفشل في جناح الرجال المسلمين، وأشار فانون إلى هذه التجربة، في مقالة نشره عام (1954) وبالتعاون مع المتدرب Jacques Azoulay " العلاج الاجتماعي في أقسام الرجال المسلمين" (Gibson, and Beneduce, 2017).

وقد عزى فانون ولازوري (1954) أسياب فشل برنامج العلاج الاجتماعي مع الرجال المسلمين لعدم قدرتهم على التحدث باللغة العربية والاعتماد بدلا من ذلك على المترجمبن الفوريين، وبالرغم من أنه أرجع أسباب الفشل بشكل رئيسي إلى اللغة، إلا أن المشكلة الأساسية لا تكمن في المرضى وعدم استجابتهم للعلاج وإنما تعود إلى كافة النشاطات والتقنيات والتي تم استخدامها ضمن برنامج العلاج الاجتماعي، فالإشكالية كانت في تطبيقه لبرنامج وُضع في الغرب بإطاره المرجعي الكامل والذي يهمل الخصائص التاريخية والجغرافية والثقافية والاجتماعية للرجال المسلمين المصابين بالأمراض النفسية، وبالتحديد هذا سبب النجاح في قسم النساء الأوربيات (Gibson, and Beneduce, 2017).

ليعترف فانون في وقت لاحق أنه أخذ علاجه الاجتماعي على محمل الجد، ولكنه كان ساذجا نوعا ما، ولذلك لكونه لم يكن أبدا انتقادياً، حيث كان دائما متقبل لفكرة أن العلاج الاجتماعي كان المفترض أن يكون قابلاً للتطبيق عالمياً، إلا أن الاختبار الحقيقي سيظهر في تطبيقه في سياقات متنوعة (Gibson, and Beneduce, 2017). وعليه بدأ فانون في نقد العلاج المؤسسي والاجتماعي، الذي يفتقد إلى الفعالية لكونه غير شفاف كما يفتقد قوته المفاهيمية في هذا السياق تحديدا، فالمستشفى نفسه غير قادر على إخفاء منطقه التعسفي ذلك أنه جزء

من منظومة الاستعمار الفرنسي القائمة على العنف. (Gibson, and Beneduce, 2017).

وبناءً على هذه التجربة في العلاج الاجتماعي وكذلك تجارب أخرى بني فانون نقده للطب النفسي الاستعماري السائد في مدرسة الجزائر، حيث يرى أن الطب النفسي في المستعمرات جزء لا يتجزأ من أنظمة العنف التابعة للاستعمار، وفي سياق الحرب الجارية في الجزائر أصبح من الواضح أن الطب النفسي استخدم كذلك لاستعمار الإنسان عقليا ونفسيا، وعليه يتوجب أن يتم العمل بدايةً على استعادة كرامة الإنسان التي سلبها الحكم الاستعماري، و أن يكون ذلك مرتبطا بنضاله السياسي وبسياقاته التاريخية والثقافية والاجتماعية، وهذا قاده لنتيجة مفادها استحالة الصحة النفسية في المجتمع الاستعماري، وأدى به إلى الانضمام إلى جبهة التحرير الوطني (Gibson, and Beneduce, 2017).

وعليه قدم فانون رؤية لطب نفسي ثوري، بموجبها يتوجب على المعالجين الذين يعملون مع حالات تعيش في سياق استعماري يمارس الاضطهاد والعنف، أن يسألوا أنفسهم:"هل العلاج حقا يناسب هذا المريض، إن كان كذلك فما الذي يجب أن يفعله المعالج فيما يتعلق بالقوى الاجتماعية التي تقيد رفاهية المريض؟ وإذا اعتبر المعالج الاضطرابات النفسية والعقلية " أمراض الحرية"، فهل من الممكن استعادة رفاهية المريض دون السعي في الوقت ذاته لاستعادة حريته؟ " (Bulhan, 1985, P:29). فهو بهذا يرى الأمراض والاضطرابات النفسية والعقلية هي أيضا أمراضا للحرية ، ولا يتم من وجهة نظره استعادة صحة المظلومين إلا بشرط إلزامي وهو استعادة حريتهم، فحالة الاضطهاد هي حالة تحريض جماعة ضد جماعة أخرى، وحالة تختبر ولاء كل عضو لمجموعته، فهي تؤدي إلى فشل التواصل، وعدم القدرة على التفاهم المتبادل، والعزلة الوجودية بين أعضاء الجماعتين الذين ينتمون لثقافتين مختلفتين، إلا أن الجماعة المهيمنة تفرض مبادئها الأخلاقية وثقافتها المعيشية على الجماعة الأخرى إذ تتجاهل صحة وسلامة كل ما يعتقد ويؤمن به المضطهدين (Bulhan, 1985)، فالاستعمار بالنسبة لفانون هو نفي منظم للمستعمَر، وهو إنكار لإنسانيته، وهذا يجعله يتساءل دائما على من هو في الواقع، مما يشكل صعوبة في الشفاء لمريض يعيش في سياق استعماري، لأنه يصعب عليه أن يكون متجانساً بشكل تام مع البيئة الاجتماعية لسياق الاستعماري الذي يعيش ضمنه (الدروبي، والأتاسي، 2017). وعليه فإن المواقف الدفاعية والتي يطورها

المستعمَر لمواجهة موجة العنف من قبل النظام الاستعماري، تترك تأثيرها على البنية الشخصية للمستعمَر، وحتى نفهم ذلك بحسب فانون (1961) علينا أولا أن ندرس هذه العلاقة، لتمكننا من فهم وتقدير تلك الجروح العميقة التي قد تصيب المستعمَر خلال يوم واحد فقط في ظل حياته ضمن النظام الاستعماري، فمن الضروري أن يتذكر المعالج الذي يعمل في سياق استعماري، أن الاستعمار لا يقتصر فقط على السيطرة على الشعب المستعَمر، إنما هو إلغاء لوجوده الإنساني كذلك (الدروبي، والأتاسي، 2017).

وبناء على هذه الفلسفة لفانون (1961)، فالحرب الاستعمارية، والتي تتمثل في عميلة إبادة جماعية للوجود الإنساني للشعب المستعمَر، فهذه الحرب تحطم عالم المستعَمر لتقلبه رأسا على عقب، هي التي تسبب المرض بحسب فانون (الدروبي، والأتاسي، 2017).، وعليه ارتكزت تجربة فانون (1959) على وضع الجنون ضمن منظورها الاجتماعي والتاريخي والثقافي في محاولة لاستعادة مفاهيم السكان الأصليين، وذلك لأجل استعادة العدل السياسي والاجتماعي في التعامل مع السكان الأصليين، فالاستعمار ليس استعمار سياسي واقتصاديا فحسب ولكنه كذلك استعمار للمعرفة النفسية وللممارسة النفسية في سياقها المحلي (Bulhan, 1985)، ولذا فإن الطب النفسي التحرري والثوري لفانون يرتكز بشكلٍ أساسي على أن الجنون هو أحد أمراض الحرية، فالجنون يقيد حرية المريض النفسية من خلال الهواجس والإيذاء والإكراه، والحبس، والرفض والعزل الاجتماعي، فهو محروم من حقه في الحرية حتى قبل مجيئه للمستشفى، وقبل تدخل الطب النفسي السائد الذي يضفي شرعية على هذا الواقع العنيف والوحشي الذي أتى منه المريض، زعما بأنه يعمل لصالحه من خلال السماح له بممارسة حريته في عالم وهمي (Bulhan, 1985)، وفي إطار ذلك تتخذ ردة فعل المريض على هذا العالم الوهمي شكلين، الأول منهما هو الرفض لهذا الشكل من الحرية المزعومة داخل المستشفى، وهذا الرفض يقوده إلى التمرد ضد نظام العلاج المتبع معه وهذا التمرد بالضرورة يقوده إلى رفض الشفاء فهو ما زال يحتفظ بجزء من ذاته الحيوية ويرفض التخلي عن مجتمعه وعلاقاته الاجتماعية، أما الشكل الأخر ففيه يفقد المريض ذاته الحيوية متخليا عن العيش في العالم الواقعي والحقيقي وقبل العلاج لأنه يرغب في حصوله على الشفاء الكامل، فهؤلاء المرضى هم الذين استسلموا لأمراض الحرية (Bulhan, 1985, P:42). لذا فإن عمل المعالج التحرري هنا هو أن يبرز موقف التمرد لدى المريض لتمكينه

من أن يكافح هذا الميل للاستسلام لأمراض الحرية، فالمهمة العلاجية هنا ترتكز على استعادة حرية المريض، وباختصار أن المبدأ الرئيسي الذي يستند عليه العلاج الاجتماعي التحرري هو أن المجتمع الذي يعيش فيه الإنسان هو مجتمع حيوي وديناميكي، لذا فإن أي محاولة لعملية الشفاء الحقيقي في مجتمع يعيش ضمن سياق استعماري غير ممكنة دون استعادة المريض لحريته، ودون استعادة الشعوب المستعَمرة لحريتهم (Bulhan, 1985, P:42). وبهذا وصل فانون إلى نتيجة مفادها استحالة الطب الصحة النفسية في المجتمع الاستعماري، وهذه النتيجة التي خلص إليها فانون في محاولته العلاجية ضمن مستشفى (بليدا- جوانفيل) بالجزائر، قادته إلى الاستقالة من عمله في المستشفى في عام 1956، وقبل هذا الاستقالة بعام ففي ربيع 1955 قام فانون بالاتصال بالجبهة الوطنية للتحرر الوطني، وذلك بعد بضعة شهور من انطلاق الثورة الجزائرية، مكرسا فهمه للطب النفسي في مساندة المجاهدين وفي مقاومتهم للمستعِمر، كالصمود في زنازين التحقيق، إطلاعهم على أساليب التحقيق النفسية والحرب النفسية ضدهم وغيرها، أي أنه كرس هذا العلم من أجل الثورة الجزائرية (Gibson, and Beneduce, 2017).

3. الفصل الثالث: المنهجية وإجراءات الدراسة

3.0. المنهجية: البحث النوعي في علم النفس المجتمعي:

بدأ الاهتمام بالبحث النوعي في علم النفس المجتمعي خلال العقد الماضي، وذلك لكون الأساليب النوعية قادرة على فهم التنوع الفردي والفروق الفردية التي تظهر ضمن السياق الاجتماعي المدروس، كما وأنها الأنسب لكونها تمتلك القدرة على تمكين المجموعات والأشخاص الذين يتم تهميشهم من قبل المجتمع وبالتالي تحقيق أهم الأهداف التي يسعى إليها علم النفس المجتمعي وهو التغيير الاجتماعي، ومن هنا قام علماء النفس المجتمعي بربط البحث النوعي بالتغيير الاجتماعي من خلال استعارتهم للاستعارة الأكثر شهرة في البحث النوعي وهي "إعطاء الصوت"، حيث يساعدهم ذلك على اكتشاف قصص الأشخاص الذين يفتقرون للقوة الاجتماعية والسياسة والاقتصادية من خلال روايتهم حول تجاربهم الحية، فالنتائج النوعية تساعدهم على تبديد المفاهيم الخاطئة والسائدة عن الفئات المهمشة وبالتالي تمكنيهم (Stein, and S. Mankowski, 2004).

ويرى علماء النفس المجتمعي أن استعارتهم للعبارة "إعطاء الصوت" واستخدامهم للبحث النوعي تمكنهم من استكشاف ثلاثة أمورأساسية وهي: أولا، الميزة الأساسية للبحث النوعي تتمثل في تضخيمه للأصوات المشاركين، وهذه الميزة تمكنهم من سماع صوت المشاركين وتسجيل تفسيراتهم حول الظاهرة المدروسة وهذا يعني أنها تبرز تلك القضايا الشخصية والمهنية التي قد تنشأ عند اغفالنا لتجارب كل من الباحث والمشاركين عند إجراء البحث. ثانيا، تعزز البحوث النوعية من عملية التغيير الاجتماعي، وذلك يمكنهم من اكتشاف تلك الروابط ما بين البحث النوعي والعمل المجتمعي. ثالثا، البحث النوعي لا يساعدهم في تمكين الفئات المهمشة فقط وبل ويساعدهم على نقد السلطة والفئات المهيمنة، ويمكنهم ذلك من اكتشاف تلك الأساليب التي تستخدمها الجماعات المهيمنة لتحويلها لتصبح أصواتهم محفزة وموجهة إلى تلك الجهود الساعية للتغيير الاجتماعي (Stein, and S. Mankowski, 2004).

وبناء على ما سبق تم إختيار البحث النوعي في علم النفس المجتمعي كمنهجية للدراسة، وذلك لكونها تأخذ في الإعتبار أصوات المشاركين، وتعامل معهم كأشخاص فاعلين في الدراسة، كما وأن هذا الدراسة من أهدافها نقد تدريس علم النفس السائد كما هو في الجامعات الفلسطينية، والبحث النوعي في علم النفس المجتمعي يسعى لنقد كل ما هو مهيمن ويرفض السطوة والهيمنة والسلطة على الإنسان والمعرفة في ذات الوقت، وأخيرا فإن هذه الدراسة أتت لتكون خطوة أولية لتسليط الضوء على علم النفس في فلسطين خصوصا في الجامعات الفلسطينية من أجل وضع يدنا على الخلل وذلك من أجل العمل على تغييره وبالتالي بناء علم نفس خاص بفلسطين وأفراد شعبها، وكل ذلك جعل من هذه المنهجية هي الأنسب للدراسة.

3.1.مجتمع الدراسة:

يتمثل مجتمع الدراسة في جامعات الضفة الغربية التي تمنح درجة الماجستير في علم النفس أو الإرشاد النفسي، حيث تم اختيار جامعتين كعينة مصغرة من هذه الجامعات وهما جامعة بيرزيت وبرنامجها في علم النفس المجتمعي، وجامعة النجاح الوطنية ببرنامجيها علم النفس الإكلينيكي والإرشاد النفسي والتربوي، تم اختيارهما للسببين وهما الأول، أنهم الجامعتين الأكبر والأعرق والأكثر قبولا لأعداد الطلبة في الضفة الغربية، والثاني، لسهولة وصول الباحثة لهما بسبب مطقة سكنها، ولذا اقتصر مجتمع الدراسة على جامعتي بيرزيت وجامعة النجاح الوطنية، علما أنه تم التواصل مع جامعة القدس المفتوحة من أجل مشاركة برنامجها في الإرشاد النفسي والتربوي ولكن لم نتلق أي رد منها، بالرغم من تلبية كافة المتطلبات التي طلبت من الباحثة كأسئلة الدراسة، وإرسال كتاب رسمي موقع من رئيس دائرة العلوم الاجتماعية والسلوكية في جامعة بيرزيت إلى رئيس جامعة القدس المفتوحة عبر البريد الإلكتروني.

3.2. عينة الدراسة:

تشكلت عينة الدراسة من سبعة وعشرين مشارك ومشاركة من البرامج الثلاث طلبة وأساتذة معا، حيث بلغ عدد الطلبة المشاركين في الدراسة ست عشر مشاركا، ثلاثة عشرة منهم إناث، وثلاثة من الذكور، حيث يتوزع هؤلاء الطلبة المشاركين على البرامج الثلاث كالتالي: ستة مشاركين من برنامج علم النفس المجتمعي في جامعة بيرزيت، أربعة منهم إناث واثنين من الذكور، وكذلك كان عدد المشاركين من برنامج علم الإرشاد النفسي والتربوي في جامعة

النجاح الوطنية حيث بلغ عدد الإناث خمسة والذكور واحد، وأما برنامج علم النفس الإكلينيكي فاقتصر عدد المشاركات فيه على ثلاثة، حيث تم مع التواصل مع عدد من الطلبة إلا أن الرد والاستجابة لقبول المشاركة في الدراسة جاء من ثلاث مشاركات فقط.

فيما يخص أعضاء الهيئات التدريسية في هذه البرامج فقد بلغ عددهم 12 مشاركا، ستة منهم من الإناث، وستة من الذكور، بواقع أربعة أعضاء من كل برنامج، حيث شارك من برنامج علم النفس المجتمعي ثلاث مشاركات من أعضاء الهيئات التدريسية، ومشارك واحد. فيما شارك من برنامج الإرشاد النفسي والتربوي ثلاثة مشاركين ومشاركة واحدة، وأما برنامج علم النفس الإكلينيكي فقد شارك مشاركتين ومشاركين من أعضائه.

وافق أغلب الطلبة المشاركين في الدراسة على ذكر أسمائهم والذين لم يوافقوا على ادراج أسمائهم تم أعطائهم أسماء أو رموز طلبوا تعريفهم بها، وأما أعضاء الهيئات التدريسية فلن يتم ذكر أسمائهم، أو أسماء مستعارة ورموز، فبدلا من ذلك سيتم إعطاء رقم لكل مشارك وبشكل متسلسل، علما أني لم أسال إلا عدد ضئيل من الأساتذة المشاركين حول موافقتهم على ذكر أسمائهم، لذا قررت تعريفهم دون ذكر أسمائهم.

3.3.محددات الدراسة:

- ✓ ظروف إجراء المقابلات: فضل العديد من المشاركين أن تتم المقابلات الكترونيا من خلال تطبيقات الاتصال المختلفة، وذلك أثر على طول المقابلة وعدم التواصل بطريقة مريحة كما لو كان التواصل وجها لوجه. وبالإضافة إلى ذلك تمت بعض المقابلات سريعا ودون تنسيق مسبق. فمثلا، بعد حصول الباحثة على موافقة عميد الدراسات العليا في جامعة النجاح على مشاركة البرامج، وجهني إلى منسقي البرنامجين لتسليمهم الكتب الرسمية من جامعة بيرزيت وموقعا عليها بموافقته في تيسير مهتي لإجراء الدراسة، وعليه توجهت الباحثة إلى المنسقين، وتم إعطاءهم الكتب، ولكن منسق برنامج علم النفس الإكلينيكي أصر على إجراء المقابلة في حينها رغم محاولات الباحثة لإقناعه أن هدف الزيارة هو إعطاءه الكتاب الرسمي والتنسيق معه لإجراء مقابلة معه، ولتسهيل مهمة التواصل

مع الأساتذة والطلبة، ولكن أصر على إجراء المقابلة بالرغم من كونه على سفر ولا يملك الوقت الكثير، لذا تم إجراؤها بشكل قصير وسريع وتحت ضغط الوقت حيث كان يستفسر بين الفترة والآخرى، حول ما تبقى من الأسئلة. ومن هذه الظروف أيضا أن مقابلة مؤسسة برنامج علم النفس الإكلينيكي، جرت باللغة العربية من قبل الباحثة فيما كانت إجابات المشاركة باللغة الانجليزية، مم أدى لإشكالية لدى الباحثة بفهم الإجابات بشكل كامل مما أعاق عميلة الحوار بينها وبين المشاركة.

- ✓ في كثير من المقابلات خصوصا مقابلات الطلبة كان الطلبة يجيبون على الأسئلة بطريقة مباشرة وقصيرة جدا، بالرغم من محاولات الباحثة جعل الحوار أطول وحثهم على الخوض في التفاصيل لمعرفة تجربتهم في دراسة هذه البرامج بشكل أعمق، ومع ذلك أجاب العديد منهم بطريقة مباشرة وقصيرة ربما لحذر معين عند بعضهم من الاستفاضة في الشرح استشعرته الباحثة.
- ✓ قصر العينة وإشراك ثلاث برامج في جامعتين، من أصل أربعة عشر جامعة فلسطينية في الضفة الغربية وقطاع غزة، جعل النتائج تبدو وكأنها لصالح برنامج وجامعة دون آخرى، ولكن النتائج التي سيتم عرضها في الفصول التحليلية هي تجربة المشاركين من طلبة وأساتذة كما هي، وتم عرضها بموضوعية تامة، ناهيك عن كون تجربة الباحثة تشكلت في الجامعتين معا فدراستها الأولى كانت في النجاح والثانية في بيرزيت.
- ✓ رغم إيمان الباحثة بأن المعرفة الأصلية مبنية على معارف الشعوب وغير مستوردة، إلا أنها استودرت من أجل التحليل توجه تحرري كتوجه باولو فريري، نظرا لعدم وجود بديل نظري عربي لذلك. وتؤمن تماما بضرورة الاستشهاد بنموذج عربي والتحليل بناء عليه عند توفره ، ففي شق آخر من التحليل استعانت بالتنظيرات العربية كآليات الدفاع لمصطفى حجازي، والطب الثوري التحرري لفانون.

- ✓ تم استخدام مصطلحات الغرب الشمالي والجنوبي في الحديث عن المعرفة النفسية ومصدرها رغم عدم دارجيته ، بناء على تقسيمات أدبيات علم النفس النقدي لمصادر المعرفة، خصوصا السائدة منها والمرتبطة بالشمال أي النموذج الأمريكي، وعليه فإن هذه المصطلحات لا تعني أن المعرفة السائدة والتحررية والأصلية هي مرتبطة بموقع جغرافي معين دون غيره.
- ✓ كانت معظم الأدبيات التي تحتاج الباحثة لقراءتها باللغة الانجليزية ولم يمكنها مستواها فيها من قراءتها دون اللجوء لترجمتها إلى العربية من قبل متخصصين أحيانا ومن قبلها في أحيان أخرى .

3.4.الطلبة المشاركين:

سناء: أنهت سناء بكالوريوس علم نفس وإرشاد من جامعة النجاح الوطنية، وتكمل الآن دراستها للحصول على درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي من ذات الجامعة سنة ثالثة ، وعملت كأخصائية نفسية في معهد الطفولة بجامعة النجاح.

سنابل: أنهت سنابل بكالوريوس تربية من جامعة النجاح، وحصلت على الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي سنة 2019 من ذات الجامعة، واختارت الدراسة في برنامجها لأنها تميل في شخصيتها للإرشاد أكثر من التربية.

أنوار: أنهت درجة البكالوريوس في تنمية المجتمع من جامعة القدس المفتوحة، وتكمل الآن دراستها لحصول درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي في جامعة النجاح، سنة ثانية، وتعمل كمساعدة لطبيب أسنان، واختارت برنامجها لأنها تحب المجال ورغبت في تطوير نفسها فيه.

إسراء: أنهت درجة البكالوريوس في علم النفس من جامعة النجاح الوطنية، وتكمل الآن دراستها للحصول على درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي من ذات الجامعة، سنة الثانية، وانضمت للبرنامج لتطوير نفسها في المجال.

رهام: أنهت درجة البكالوريوس في علم النفس من جامعة النجاح، وفي عام 2018 حصلت على درجة الماجستير من ذات الجامعة في الإرشاد النفسي والتربوي، وتطوعت في العديد من المؤسسات الفلسطينية، كما أنها عملت كأخصائية نفسية في منظمة شباب الغد، حيث عملت مع الأفراد والمجموعات، وكما أنها حصلت على العديد من الدورات في مجال علم النفس، واختارت البرنامج لأنه قريب من شخصيتها، وتحب مساعدة الناس.

عامر: حصل على درجة البكالوريوس في سنة 1996 من جامعة النجاح، وفي عام 2017 قرر إكمال دراسته، حيث يكمل في برنامج الإرشاد النفسي والتربوي في ذات الجامعة في السنة الثانية.

سهير: أنهت درجة البكالوريوس في الخدمة الاجتماعية من جامعة النجاح، وثم حصلت على دبلوم عالي في الإرشاد الأسري من جامعة بيرزيت، وأنهت درجة الماجستير في علم النفس الإكلينيكي من جامعة النجاح الوطنية، وعملت في عدة أماكن حيث عملت كمديرة لبيت الأمن والنساء المعنفات في بيت لحم، وعملت في مركز المنهل في الهلال الأحمر الفلسطيني كأخصائية اجتماعية لجميع الأقسام، وعملت كذلك في التربية، وحصلت على العديد من الدورات في مجال علم النفس، وكما أنها أم لوالدين، واختارت برنامجها لأنها شعرت أنها أقوى من البرامج الأخرى، ويدرس بها أساتذة ودكاترة من الخارج لديهم خبرة، وهذا شجعها لدراسته.

س (رمز مستعار اختارته المشاركة بنفسها): أنهت درجة البكالوريوس في علم النفس من جامعة النجاح، وأنهت درجة الماجستير في علم النفس الإكلينيكي من ذات الجامعة، عملت في العديد من الأماكن، وتعمل حاليا مع جمعية الشبان المسحية في برنامج التأهيل كأخصائية نفسية حيث تعمل مع الأسرى الشباب الذين تقل أعمارهم عن 22 عاما.

طالبة ماجستير (اختير المشاركة لتعريف بها): أنهت اللقب الأول في علم النفس والاستشارة، وحصلت على درجة الماجستير في علم النفس الإكلينيكي من جامعة النجاح، ولم تعمل كأخصائية نفسية في الداخل المحتل، حيث عملت كمرشدة ومركزة للبرامج مع مشاكل الأطفال، اختارت برنامجها لأنها منذ اجتازت الحصول على اللقب الأول في علم النفس أرادت أن تكمل في المجال الإكلينيكي لأنه مجال واسع ويشمل كافة المجالات وباستطاعته

مساعدة الفرد والمجتمع معا، وأيضا لأن العمل في هذا المجال في علم النفس أسهل من المجالات الأخرى.

غادة: أنهت درجة البكالوريوس في علم النفس فرعي تربية من جامعة بيرزيت، وأنهت الماجستير في علم النفس المجتمعي من ذات الجامعة، اختارت برنامجها لكونه البرنامج المتاح والموجود في جامعة بيرزيت، حيث كانت تفضل أكمال دراستها في تخصص له علاقة بالصحة النفسية وتحديدا الإكلينيكي، ولكن كان هذا الخيار الموجود وكانت لديها خلفية عن البرنامج من زملائها، وهذا شجعها وحببها في خوض هذه التجربة.

جمان: من الناصرة وتعيش في رام الله، وتكمل الماجستير في علم النفس المجتمعي، سنة رابعة، حيث درست بكالوريوس علم نفس في كلية مرج بن عامر في دولة الاحتلال، وكما درست دبلوم عالي لمدة عامين في توجيه المجموعات، بنهج السيكوديناميك في جامعة حيفا، وبالإضافة إلى ذلك درست في مركز مسارات بالبيرة تحليل سياسات وتخطيط كدورة مطولة لمدة 18 شهرا، وعملت في مجال المشاريع وإدارة طواقم العمل، وبناء المشاريع والتخطيط الاستراتيجي وتوجيه المجموعات، واختارت البرنامج مع تطور مسار الهوية والوعي الوطني، وهذه المسار جعلها تتقرب من هويتها الفلسطينية وتبحث عن برامج في علم النفس في الضفة الغربية ، ومع إطلاعها على برنامج علم النفس المجتمعي اختارت البرنامج لأنه هو ما تريده.

نادرة: أنهت درجة البكالوريوس في الخدمة الاجتماعية فرعي علم نفس من جامعة بيت لحم، وتكمل الآن درجة الماجستير في علم النفس المجتمعي بجامعة بيرزيت، سنة ثانية، وتعمل كباحثة اجتماعية، في مكتب الخدمة الاجتماعية في مدنية لحم. واختارت برنامجها لأنه يمس المجتمع الفلسطيني، والواقع الفلسطيني، فهو برنامج يهتم بالمجتمع وغير فرداني.

غدير: أنهت درجة البكالوريوس في علم النفس من جامعة النجاح، وتكمل الآن درجة الماجستير في علم النفس المجتمعي بجامعة بيرزيت، سنة ثانية، واختارت برنامجها بعد تخصصها في علم النفس الإكلينيكي لمدة عام ، فشعرت في العديد من التناقضات بينها وبين التخصص، حيث رأته فرداني، وبرجوازي زيادة، وعندما سمعت عن برنامج علم النفس المجتمعي من أحدى صديقاتها، شعرت أنه ملائم للسياق الفلسطيني، وينظر للفرد في جميع

سياقاته التي يعيشها فيها، كما وأنه يعطي أهمية للسياق الاستعماري والتاريخي وهذا شكل حافزا لها للانضمام إليه.

عاكف: يكمل درجة الماجستير في علم النفس المجتمعي في جامعة بيرزيت، واختار برنامجه حبا في علم النفس، ووجد أنه أمام علم نفس أكثر متعة ورغبة بالتعلم.

محمد: درس الحاسوب والتسويق في جامعة بيرزيت، ويكمل الآن ماجستير علم نفس مجتمعي سنة ثانية.

3.5.الأساتذة المشاركين

المشارك الأول : أستاذ مساعد، وعضو هيئة تدريسية في برنامج الإرشاد النفسي والتربوي، حيث حصل على بكالوريوس في علم النفس من جامعة النجاح، وعلى ماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي من جامعة اليرموك، وعلى الدكتوراه في علم النفس الإكلينيكي من إندونيسيا، وشغل منصب رئيس قسم علم النفس والإرشاد في جامعة النجاح، ومنسق برنامج الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي حاليا، و يتبني ثلاث توجهات في علم النفس وهي التحليلي والمعرفي السلوكي، والتوجه الوجودي، كما ويحاول الاستفادة من التوجه الإسلامي والنموذج الإسلامي في العلاج النفسي حيث يرى أن التراث الإسلامي زاخر بموضوعات الصحة النفسية.

المشاركة الثانية: أستاذة مساعدة، ورئيسة قسم علم النفس والإرشاد في جامعة النجاح، وعضو هيئة تدريسية في برنامجي الإرشاد النفسي والتربوي وعلم النفس الإكلينيكي، حيث حصلت على بكالوريوس في التربية وعلم النفس، وماجستير في الإرشاد النفسي, كما وحصلت على شهادة الدكتوراه في علم النفس، وتتبني التوجه الإنساني في علم النفس.

المشارك الثالث : أستاذ في جامعة النجاح الوطنية، وعضو هيئة تدريسية في برنامجي الإرشاد النفسي والتربوي وعلم النفس الإكلينيكي، حصل على شهادة الماجستير في الإرشاد النفسي، والدكتوراه في القيادة التربوية، ويتبني التوجه الإنساني في علم النفس، الإنسان حتى يحقق ذاته ويشبع حاجاته الفسيولوجية والنفسية.

المشارك الرابع : عضو هيئة تدريسية بدوام جزئي في برنامج الإرشاد النفسي والتربوي في جامعة النجاح، وهو مدرس رياضيات، حيث درس أساليب تدريس الرياضيات، ودكتوراه في القياس والتقويم، يعطي مواد الماجستير المتعلق بتحليل البيانات، كمادة التحليل الإحصائي، والقياس والتقويم.

المشارك الخامس: أستاذ مساعد، منسق برنامج علم النفس الإكلينيكي، وعضو هيئة تدريسية في برنامجي الإرشاد النفسي والتربوي وعلم النفس الإكلينيكي، حيث حصل على شهادة الدكتوراه في الإرشاد النفسي من الجامعة الأردنية، ودراسات ما بعد الدكتوراه في علم النفس الإكلينيكي من بريطانيا ، ويتبني التوجهات النظرية والعلاجية الحديثة في علم النفس، كالعلاج الروائي والعلاج التعبيري، والعلاج القصصي، والاتجاه المتمركز حول الانفعالات.

المشارك السادس: أستاذ مساعد في جامعة النجاح الوطنية، عضو هيئة تدريسية في برنامج علم النفس الإكلينيكي، ومحاضر فخري في جلاسكو ببريطانيا، درس علم النفس الإكلينيكي في جامعة حيفا وحصل على شهادة الدكتوراه من نفس الجامعة، حيث عمل تخصص إكلينيكي من المؤسسة الإسرائيلية فهو حاصل على ترخيصها، وفي شهر يونية القادم سيحصل على ترخيص مشرف من ذات المؤسسة، ويشغل منصب مدير مهني لأحدى المراكز العاملة في مجال الصحة النفسية في محافظة بيت لحم، ويتبني ويؤمن بالبحث العلمي حيث يعمل على البرامج المبنية على الأبحاث، بالإضافة إلى تخصصه في التحليل النفسي.

المشاركة السابعة: أستاذة مساعدة في دائرة العلوم الاجتماعية والسلوكية في جامعة بيرزيت، ومؤسسة برنامج علم النفس الإكلينيكي في جامعة النجاح، وشغلت منصب منسقة البرنامج ذاته في جامعة النجاح، درست علم نفس إكلينيكي في إيطاليا اختصاص في العلاج النفسي، والعلاج النفسي الذي درسته في الاختصاص هو الجشطلت.

المشاركة الثامنة: طبيبة ومعالجة نفسية، وكاتبة، وتعمل كمديرة لوحدة الصحة النفسية في وزارة الصحة النفسية، تدرس بشكل زائر في برنامج علم النفس الإكلينيكي، درست في دولة الاحتلال، وفرنسا، وبريطانيا.

المشارك التاسع: أستاذ مشارك، وعضو هيئة أكاديمية في دائرة العلوم الاجتماعية والسلوكية ، ومؤسس برنامج علم النفس المجتمعي بجامعة بيرزيت، وشغل سابقا منصب مدير البرنامج،

درس بكالوريوس علوم اجتماعية وسلوكية – علم النفس، في بئر السبع، درس في الولايات المتحدة الأمريكية علم النفس الاجتماعي، حيث حاصل على درجة الماجستير في علم النفس الاجتماعي، وماجستير ثاني في تعليم الكبار، والدكتوراه في علم النفس الاجتماعي التربوي، ، انضم لدائرة التربية وعلم النفس في جامعة بيرزيت في 2004- 2005 والتي كانت تسمى بذلك في تلك الفترة، ويتبني التوجه النقدي المجتمعي التحرري متأثرا ببالوا فريري، قام ببناء توجه في علم النفس المجتمعي بمجهود ذاتي فخلفيته الدراسية لم يكن فيها علم نفس مجتمعي، في العام الدراسي 2009- 2010، قام بتأسيس برنامج علم النفس المجتمعي التابع لدائرة الاجتماعية والسلوكية في جامعة بيرزيت، مع مجموعة من زملائه، بتمويل من الحكومة النرويجية في تلك الفترة.

المشاركة العاشرة : أستاذة مساعدة، وعضو هيئة أكاديمية في دائرة العلوم الاجتماعية والسلوكية في جامعة بيرزيت، درست علم النفس الاجتماعي وجزء منه كان تربوي، حصلت على درجتي الماجستير والدكتوراه من جامعة ماسنتشر في بريطانيا، وعملت لمدة سنة ونصف في جامعة لندن، تم عملت في جامعة بيرزيت وخلال عملها شغلت مديرة لبرنامج الماجستير في علم النفس المجتمعي، وكما شغلت منصب رئيسة دائرة العلوم الاجتماعية والسلوكية، فيما بعد انتقلت لدولة الإمارات العربية وعملت فيها لمدة ثلاث سنوات كمطورة لبرامج علم النفس هناك، وتتبني التوجه التوعوي في علم النفس.

المشاركة الحادية عشرة : أستاذة مساعدة، وعضو هيئة أكاديمية في دائرة العلوم الاجتماعية والسلوكية في جامعة بيرزيت، درست بكالوريوس علم النفس فرعي تربية في جامعة بيرزيت، وعملت بعدها في مدرسة الفرندز لدعم الطلاب صعوبات التعلم، وبعد ذلك حصلت على درجة الماجستير في التربية الخاصة بتركيز على فلسفة التعليم الدمج أو الجامع، وكان برنامج مشترك في ثلاث جامعات أروبية في بريطانيا وهولندا، وبعدها عملت كمدرسة في جامعة بيرزيت، وبعد ذلك حصلت على درجة الدكتوراه في علم النفس من بلجيكا، وشغلت منصب رئيسة دائرة العلوم الاجتماعية والسلوكية وكما عملت كمديرة لبرنامج الماجستير في علم النفس المجتمعي.

المشاركة الثالثة عشرة : أخصائية نفسية، ومدرسة في برنامج علم النفس المجتمعي، حصلت على دبلوم في الإشراف المهني، وحصلت على درجة الماجستير في الإرشاد النفسي، تعمل حاليا على اعداد رسالة الدكتوراه في استخدام الفن في العلاج التعبيري في بوسطن ، عملت على تطوير البرامج الاجتماعية والوقائية في المجتمع الفلسطيني، وتشغل منصب مديرة إحدى أهم المركز المقدمة لخدمات الصحة النفسية في فلسطين.

4.3. إجراءات الدراسة:

تم اتباع إجراءات مختلفة، لغرض الإجابة على أسئلة الدراسة، وهي:

- وضع قوائم للأسئلة الدراسية، قائمة للأساتذة المشاركين واحتوت 16 سؤال بشكل رئيسي، وقائمة لطلبة المشاركين احتوت 12 سؤال.
- تم اختيار ثلاثة برامج للمشاركة في الدراسة، وهي علم النفس الإكلينيكي، والإرشاد النفسي والتربوي في جامعة النجاح، وعلم النفس المجتمعي في جامعة بيرزيت.
- الحصول على كتب رسمية من دائرة العلوم الاجتماعية والسلوكية، والتوجه إلى عميد كلية الدراسات العليا في جامعة النجاح الوطنية، وتم الموافقة من قبله على مشاركة البرامج في الدراسة، وإرسالها إلى منسقي البرامج لتسهيل مهمتي في عمل مقابلات مع أعضاء الهيئات التدريسية والطلبة في البرنامجين. وأما بخصوص برنامج علم النفس المجتمعي كوني ضمن البرنامج، لذا قمت بالتنسيق مع أساتذتي وزملائي في البرنامج لأجل مشاركتهم في الدراسة.
- بعد التوجه لمنسقي البرامج في جامعة النجاح، والحصول على أسماء وأرقام الأعضاء التدريسية، تم التنسيق معهم لأجل إجراء مقابلات معهم، وتم إجراء 8 مقابلات مع الأساتذة في البرنامجين، 4 أعضاء من كل برنامج، وتم إجراء المقابلات في الحرم القديم لجامعة النجاح الوطنية، بإستثناء ثلاثة مقابلات، حيث تم إجراء مقابلة منسق برنامج الإرشاد النفسي والتربوي، كتابياً من خلال الماسنجر، وتم إجراء مقابلة مع إحدى أعضاء الهئية التدريسية لبرنامج علم النفس الإكلينيكي في محافظة بيت لحم في موقع عمله، والثالثة لأستاذة في برنامج علم النفس الإكلينيكي تم إجراؤها في مكتبها في رام الله. وبخصوص برنامج علم النفس المجتمعي، تم إجراء 4 مقابلات مع أعضاء الهئية التدريسية للبرنامج وذلك بعد التنسيق معهم، وتم

إجراء المقابلات في حرم جامعة بيرزيت، بإستثناء مقابلة مع أستاذة في البرنامج تمت عبر الهاتف. وكانت مدة مقابلات الأساتذة تتروح ما بين النصف ساعة والثلث ساعة، بإستثناء مقابلة واحدة تجاوزت الساعة، وتم حفظها من خلال التسجيل على الهاتف، بإستثناء مقابلة من خلال الكتابة وراء المشاركة بناء على طلبها.

- وأما الطلبة فتم التواصل معهم بداية من خلال إعلان المشاركة في الدراسة، تم إرسالها لمنسقي البرامج من أجل تعميمها على الطلبة. فمثلا، تم وضع الإعلان الخاص في برنامج علم النفس المجتمعي على ريتاج لطلبة البرنامج، وكذلك على صفحة البرنامج على الفيس بوك من قبل مديرة البرنامج. ونظرا لعدم تواصل إي من الطلبة معي في البرامج الثلاثة بعد الإعلان، تواصلت معهم بشكل شخصي. ففي برنامج الإرشاد النفسي والتربوي كان لدى ثلاث زميلات يدرسن البرنامج، قمت بالتواصل معهن وواقفن على المشاركة بالدراسة، وتعرفت على باقي المشاركين\ات في الدراسة من خلال زميلة منهن، لتبلغ عدد المقابلات ستة، حيث تم إجراء ثلاثة مقابلات في الحرم القديم لجامعة النجاح، وثلاث مقابلات عبر مكالمة إلكترونية من خلال تطبيق ماسنجر، وذلك بناء على طلب المشاركات. وكانت مدة مقابلات الطلبة في البرنامج تتروح ما بين النصف ساعة والثلث ساعة، وتم حفظها من خلال التسجيل على الهاتف.

وأما بخصوص المشاركين في برنامج علم النفس الإكلينيكي، فقد تواصلت مع زميلة لي في برنامج علم النفس المجتمعي، وتعرفت من خلالها على إحدى المشاركات والتي تواصلت معها، وواقفت على المشاركة في الدراسة، وساعدتني في الوصول لمشاركات في الدراسة، وطلبة آخرين، إلا أن طالبتين فقط وافقتا على المشاركة ، وعليه أصبح عدد المشاركات ثلاثة فقط من البرنامج، وتم إجراء المقابلات معهن عبر مكالمة إلكترونية، مقابلتين عبر تطبيق الماسنجر، وواحدة عبر تطبيق الواتس آب. وكانت مدة المقابلات في البرنامج تتروح ما بين الثلاثون دقيقة والأربعون دقيقة، تم حفظ مقابلتين من خلال الكتابة وراء المشاركات، بناء على طلبهن، وواحدة تم حفظها من خلال التسجيل على الهاتف.

وأما بخصوص زملائي في برنامج علم النفس المجتمعي، قمت بالتواصل مع عدد منهم للمشاركة في الدراسة، ووافق ستة منهم على المشاركة في الدراسة، وتم إجراء المقابلات معهم، بأماكن مختلفة، ثلاثة مقابلات أجريت في أحد مراكز الصحة النفسية في مدنية البيرة، وواحدة في مقهى في مدنية رام الله، واثنتين عبر تطبيق ماسنجر الأولى منهن كتابياً، بناء على طلب المشارك، والأخرى مكالمة صوتية وكانت مدة المقابلات في البرنامج تتروح ما بين النصف ساعة والثلث ساعة، بإستثناء مقابلتين أحدهما كانت مدتها ساعة وأربعون دقيقة، والأخرى كانت مدتها ساعتين، تم حفظهما من خلال التسجيل على الهاتف.

وبالإضافة إلى ما سبق، و لغرض الإجابة على تساؤل الدراسية الرئيسي "هل المعرفة النفسية التي تتبعها برامج الماجستير في الجامعات الفلسطينية معرفة غربية أم معرفة أصلانية، وما رؤيتها لذلك؟

تم وضع عدد من الأسئلة الكيفية المفتوحة، حيث تم وضع قائمتين من الأسئلة، القائمة الأولى أسئلة للأساتذة المشاركين في الدراسة، والثانية للطلبة المشاركين في الدراسة، حيث شملت الأسئلة على الموضوعات الرئيسة التي تشير إلى أصلانية المعرفة، والمستقاة من أبرز خصائص علم النفس الأصلي التي تشير إلى وجود معرفة أصلانية، أو إلى بوادر لإرساء المعرفة الأصلانية وهذه الموضوعات هي:

1) **السياق الثقافي والاستعماري:** تعد الثقافة من صلب مكونات علم النفس الأصلي الذي يدعو إلى الانتباه للسياق الثقافي والاجتماعي والاستعماري، في الممارسة النفسية في أي بلد، حيث أن علم النفس على الشقين الأكاديمي والتطبيقي يحب أن يُستقى وينبع ويُبني من خلال سكانه الأصليين، وعليه تم وضع مجموعة من الأسئلة في قائمة الأساتذة المشاركين والطلبة المشاركين حول مراعاة السياق الثقافي في برامج ومساقات التخصصات التي يُدرّسونها أو يدرسونها، حيث استفسرت الأسئلة الموجهة للأساتذة حول كيفية تحفيزهم للطلبة وحثهم للانتباه لسياق الثقافي والاستعماري الفلسطيني خلال المحاضرات الدراسية وضمن المساقات المدرّسة لهم، ومدى أخذ ذلك بعين الاعتبار خلال ممارستهم العملية في الميدان، وفيما يخص الطلبة استفسرت

الدراسة عن وجهة نظرهم من خلال تجربتهم في دارسة هذه البرامج مدى وكيفية إدماج السياق الثقافي والاستعماري الفلسطيني في مساقاتها ، سوء أكانت هذه المساقات نظرية أم ميدانية.

2) **طرق التدريس المتبعة:** تمردت العديد من البلدان التي أصبحت تمتلك علم نفس خاص بها، سواء كان هذه العلم أصلانيا أم مجتمعيا أو تحرريا، على طرق التدريس والبحث التقليدية، واتجهت إلى طرق التدريس والبحث التحررية، والتي كان لها إسهاماتها في التحرر من الاستعمار ، وعليه تم فحص هذه النقطة بأسئلة توضح ما إذا كان التعليم في هذه البرامج مبنيا على النقد والحوار والتشارك والتعاون بين قطبي العملية التعليمية، استناد على فلسفة باولو فريري (1970) في التعليم الحواري، إذ استفسرت الدارسة عن طرق التدريس التي يستخدمها الأساتذة في تعليمهم، وكيف يبنون خططهم الدراسية، و كيف يوفقون بين رؤيتهم الشخصية للمساق والرؤية الرسمية للمساق خلال بناءها، وعلى أي أساس يختارون قراءات المساقات ، كما استفسرت الدراسة حول أساليب التحفيز على التفكير النقدي التي يتبعها الأساتذة ومدى جدية التطبيق العملي في الميدان لما تم تعلمه نظريا في المساقات وربطه بالواقع الثقافي والواقع الاستعماري في فلسطين، وفيما يخص أسئلة الطلبة تم الاستفسار والتعرف من خلال تجربتهم إلى أي مدى كانت برامجهم وموادها تسمح بممارسة التعليم الحواري وتساعدهم على التفكير النقدي في ما يتعلمون وربطه بسياقهم الفلسطيني الخاص.

3) **تقييم البرامج**: هذا البند يتعلق بالتوجه المعرفي للبرامج، بكلمات أخرى لمعرفة إلى مدى يمكن اعتبار هذه البرامج أصلانية في توجهها المعرفي وتعتمد على مناهج ومساقات وقراءات أصلانية، حيث استندت الدراسة لفحص التوجه المعرفي لدى الأساتذة المشاركين على اتجاهين، الاتجاه الأول بالسؤال المباشر حول التوجه المعرفي المتبع في البرنامج هل أصلاني أم غربي أم شمولي ؟ وكيف يقيّم الأساتذة التوجه، و كان الاتجاه الثاني عبارة عن أسئلة تقييميه عن البرامج، ذات صلة بما سبق حيث تم الاستفسار فيما إذا كان هناك توجه للبرنامج يحث الأساتذة ويطالبهم بالانتباه للسياق المحلي الفلسطيني بكافة تفاصيله، وكيف يتعامل البرنامج والأساتذة

مع أساليب التشخيص النفسية العالمية، وأخيرا كيف يعرّف الأساتذة برامجهم مقارنة بالبرامج المثيلة في الوطن العربي خاصة والعالم بشكل عمومي، وأما فيما يخص الطلبة المشاركين فكان سؤال التقييم مفتوحا، ليتيح للطلبة المشاركين الحديث عن برامجهم، كيف يرونها وما هو تقييمهم لها، حيث ترك السؤال مفتوحا لهم من أجل التعبير عن تجربتهم الخاصة في برامجهم.

4) **التوجه المعرفي الشخصي:** جاء هذا البند لمعرفة وجهة النظر الشخصية لكل من الأساتذة والطلبة حول ملائمة النظريات الغربية وعلاجاتها المختلفة للاضطرابات والمشكلات النفسية للسياق الثقافي الفلسطيني، بمعني هل هناك ربط ما بين علم النفس والثقافة، وقد تشابهت الأسئلة لكلا الطرفين في أهدافها إلا أنها اختلفت في صياغتها لدى الأساتذة والطلبة، ففي أسئلة الأساتذة تم التساؤل حول أسباب اعتلال الصحة في فلسطين من وجهة نظرهم خصوصا أولئك الذين يعملون بالميدان منهم، وكيف تساهم الثقافة والسياق والمجتمع في أسباب اعتلال الصحة النفسية وفي نشوء الاضطرابات والمشكلات النفسية، وهل يرون أن هناك علاقة ما بين الثقافة وعلم النفس وما شكل هذه العلاقة، وأما الطلبة المشاركين، ولأن الهدف أولا وأخير التعرف على تجربتهم لذا استفسرت أسئلتهم عن احتياجات الصحة في فلسطين من وجهة نظرهم ومن خلال تجربتهم سواء أكانوا عملين في الميدان أو متدربين فيه أو متطوعين، والهدف التعرف على هذه الاحتياجات من خلال تجربهم الميدانية، ومن خلال هذه التجربة كذلك سيتم التعرف على رؤيتهم وشعورهم وفيما إذا ما كان هناك فجوة ما بين ما يدرسونه من نظريات وبين الواقع المحلي الفلسطيني، وهل يرون أن هذه النظريات والعلاجات النفسية ملائمة لواقع الفلسطيني المعاش، وهل لاحظوا أن الاضطرابات النفسية تختلف من مجتمع لمجتمع ومن ثقافة لثقافة ومن سياق لسياق.

وبالإضافة إلى ما سبق كان هناك تساؤلين للدراسة وهما " ما هي خطة الجامعات الفلسطينية لجعل برامجها النظرية قادرة على بناء منهج علم نفس فلسطيني أصلاني، نابع من معارف الشعب الفلسطيني وممارساته المستمرة للتحرر من الاحتلال؟" والثاني " كيف يمكن أن تساهم الجامعات الفلسطينية لجعل علم النفس التطبيقي ملائم لواقع الفلسطيني المعاش؟ "

وللتعرف على ذلك فحصت الدراسة ثلاثة اتجاهات:

- **رؤية مؤسسي البرامج ومنسقها:** حيث تم سؤال الأساتذة المؤسسون والمنسقين الحاليين للبرامج الثلاثة بشكل مباشر عن خطة هذه البرامج للتعاون معا من أجل بناء معرفة أصلانية فلسطين فكان السؤال للكافة المسؤولين عن هذه البرامج هو " كيف سيعمل البرنامج مع الجامعات الفلسطينية بجعل علم النفس قريب لواقع الفلسطيني وملائم له؟ ".
- **رؤية أساتذة وأعضاء الهيئات التدريسية للبرامج:** حيث تم توجيه سؤالين لهم لمعرفة وجهات نظرهم الشخصية في ذلك، حيث فحص السؤال الأول وجهة نظرهم حول ما إذا كان هناك حاجة إلى إعادة النظر في الخطط الدراسية والمعرفة المتبعة وأساليب التدريس وطرق التقييم والمساقات في هذه البرامج، والسؤال الآخر كان للتعرف على رؤيتهم لكيفية بناء معرفة محلية فلسطينية.
- **رؤية الطلبة المشاركين:** حيث تساءلت الدراسة إن كان الطلبة يرون أن هذه البرامج بحاجة إلى إعادة النظر فيه من جديد ، وما الذي سيغيره الطلبة فيما لو أتيحت لهم الفرصة لإحداث أي تغيير في برامجهم ؟ ما الذي تنقصه برامجهم ؟ ، ما الذي ستضيفه لهم المساقات التي تلقوها كطلبة في هذه البرامج؟.

ومن خلال الإجابات على هذه الأسئلة المتعلقة بالرؤى المستقبلية لكل من المشاركين في الدراسة من مؤسسين وأساتذة وطلبة بالإضافة لرؤية الباحثة سيتم بناء الفصل الأخير والذي سيتضمن الإجابة على إمكانية وضع خطوط مبدئية لعلم نفس فلسطيني أصلاني

3.7.تحليل البيانات:

لغرض تحليل هذه الدراسة وتحليل البيانات الواردة فيها، تم استخدام طريقة التحليل الحلزوني (Spiral Analysis) لتحليل البيانات الكيفية، والتحليل الحلزوني وهو أحدى طرق تحليل البيانات الكيفية والتي قد تكون على شكل نص أو مواد سمعية بصرية أو تسجيلات صوتية وذلك بهدف الخروج منها بتفسير أو رواية معينة (الثوابيه، 2019)، كما يستخدم في تحليل الخطاب ، وفي هذا النهج يقوم الباحث بالكثير من التحليل عبر

كل حلقة من الحلقات الحلزونية المشكلة له وذلك للوصول لهدفه العام من التحليل، ويمر التحليل الحلزوني بخمس حلقات، وهذه الحلقات هي:

1. **إدارة وتنظيم البيانات:** حيث يبدأ الباحث في هذه الحلقة التي يعمل من خلالها بتنظيم بياناته على شكل ملفات، ويبني نظاما لأجل تسمية الملفات، ويمكّنه ذلك من عمل قاعدة للبيانات التي قام بتجميعها، كما تسهّل هذه الخطوة الرجوع للبيانات في أي وقت وفي أي حلقة كان، بغرض الوصول للتحليل النهائي (الثوابيه، 2019).
2. **قراءة البيانات وتسجيل الملاحظات الذاتية حول الأفكار المستجدة:** بعد أن يقوم الباحث بتنظيم البيانات يستمر بتحليل هذه البيانات من أجل إضفاء المعني على قاعدة البيانات المتوفرة لديه، حيث يقرأ الباحث البيانات لمرات عدة وينغمس في تفاصيلها، محاولا الوصول إلى جوهر المقابلات ككل قبل أن يعمل على تجزئتها إلى أجزاء وأفكارا مختلفة، فهذه الحلقة هي لاستكشاف قاعدة البيانات عن قرب، وكتابة كافة الملاحظات الذاتية حول النصوص من أجل فحصها، فالأهمية هنا إلى البحث عن طريقة بناء المعني لهذه البيانات ككل دون انشغال الباحث في عملية الترميز، حيث أن قراءة الباحث السريعة للبيانات ولأكثر من مرة، تجعله قريبا من النص وتمكّنه من رؤيته برؤية جديدة ومختلفة وكأن هذا النص كتب من قبل شخص غريب، حيث أن الملاحظات والتعليقات التي تكتب على الهوامش هي عبارة عن مقاطع قصيرة، وأفكار رئيسة يكتبها الباحث خلال قراءته للنص (الثوابية، 2019)، فهي حلقة لا تشكل وصفا مختصرا للبيانات فحسب، ولكنها تتمثل في كونها محاولة لتركيب عالي المستوى لمعاني التحليل (الثوابية، 2019، ص: 211).
3. **وصف وتصنيف الرموز إلى أفكار:** هذه الحلقة في التحليل هي الانتقال من القراءة والكتابة إلى وصف البيانات وتفسيرها، فهذه الحلقة هي جوهر عميلة تشكيل الرموز، والفئات لغرض تحليل البيانات الكيفية، فهنا يعمل الباحث على إنشاء وبناء وصف أكثر تفصيلا وذلك عبر تأليف الرموز، وتطوير الأفكار، وعرض التفسير من خلال وجهة نظره وضمن الأدب النظري ذو الصلة بالدراسة، حيث يعد الترميز خطوة أساسية في البحث النوعي، ولذلك لكونه ينطوي ويستند على تجميع البيانات سواء كانت نصوصا أو مواد سمعية وبصرية إلى فئات ورموز صغيرة من البيانات،

والبحث عن الأدلة المدعمة لهذه الرموز من قاعدة البيانات الخاصة بالدراسة، وتعيين هذه الرموز، بهدف غربلة البيانات، لأنه من غير الممكن أن يتم استخدام كافة المعلومات التي حصل عليها الباحث، ففي هذه الحلقة يتم وضع قائمة الترميزات ويضم لكل رمز اسم ووصف وأدلة من قاعدة البيانات، وذلك بهدف الخروج بعدد معين من الفئات تختصر هذه الترميزات (الثوابية، 2019).

4. **تطوير وتقييم التفسيرات:** هذه الحلقة هي حلقة تفسير البيانات وإضفاء المعني عليها، وتحديد ما هي المعاني والدروس التي يمكن استنتاجها من البيانات التي شاركنا فيها المشاركون في الدراسة، فهذه الحلقة تتطلب القدرة على التحليل والنقد والإبداع، وذلك من أجل إصدار الأحكام المدروسة حول الأفكار والأنماط والفئات التي خرجت خلال حلقات التحليل الأولى، والهدف من ذلك الذهاب إلى ما وراء الأفكار والرموز إلى ذلك المعنى الأكبر لتحليل البيانات (الثوابية، 2019).
5. **عرض وتصوير البيانات:** هي آخر حلقة في حلقات التحليل الحلزوني للبيانات، حيث يقوم الباحث خلالها بعرض البيانات وإلى أين أوصلته ، وهنا يستطيع الباحث اختيار الطريقة التي سيعرض بها بياناته، هل سيعرضها على شكل جدول، أشكال، مصفوفة، وصور وغيرها، فالخيار هنا للباحث وما يراه مناسبا لعرض البيانات التي حصل عليها (الثوابية، 2019).

تحليل المقابلات:

في البداية تم تحليل بيانات الطلبة والأساتذة كل على حدة ،ومن ثم تم تحليل خطاب البرامج، من خلال وصف مساقات البرامج وأهدافها الذي تُعرّف به الجامعات برامجها، وتم تحليل المقابلات وتحليل الخطاب من خلال التحليل الحلزوني (Spiral Analysis).

كيفية التحليل:

في عميلة التحليل تم إتباع الخطوات الخمس للتحليل الحلزوني بهدف تحليل مقابلات المشاركين ، حيث في البداية وخلال الحلقة الأولى تم تفريغ المقابلات وطباعتها، وتسميتها بناء على البرنامج الذي ينتسب إليها المشاركون، بهدف تنظميها، وثم تم الانتقال للحلقة الثانية التي تقوم على قراءة البيانات بتمعن ولأكثر من مرة، حيث تم وضع الملاحظات الذاتية

والأفكار الأولية عليها، وبعدها تم الانتقال للحلقة الثالثة حيث القيام بترميز البيانات، ووضع الأفكار للخروج بفئات رئيسية من أجل تحليلها، وربطها بأسئلة الدراسية الرئيسة وكذلك بالإطار النظري المفسر للدراسة، والمثال التالي يوضح كيف تم ترميز نص المشاركة بالدراسة "غادة" ، خلال هذه الحلقة الثالثة من التحليل الحلزوني، وبعد هذه المثال ستستعرض الدراسة الفئات الرئيسة التي خرجت من بيانات المشاركين.

مثال على الخطوة الثالثة: ترميز البيانات وضع الأفكار الرئيسة:

نص مشاركة	ترميز النص	فئة التصنيف المبدئي
تقول غادة " مشكلة الأدبيات أو المساقات بعتمد على مقالات كلها غربية، ومش دائما أو أغلبها لا يتلاءم مع ثقافاتنا الفلسطينية، حلو جميل أنو أطلع على تجارب دول أخرى، أطلع على تجارب شعوب أخرى، ولكن أنا بدي أشي بخصني في السياق الفلسطيني، أنا بالآخر راح أشتغل في الآخر بالواقع، بعمل مع حالات من سياقي، بدها تكون ملاءمة لثقافة الفلسطينية يعني، يعني مش أنا ضد إني أطلع على تجارب برا ، الدول الأخرى، ولكن أنا مع أنو برضو أربطها في سياقي الفلسطيني أو أشوف تجارب فلسطينية وأعرضها في المساقات، يعني أعمل مساقات فلسطينية بحتة، أدخل تجربتي الفلسطينية، تجربتنا الفلسطينية، البيئة الفلسطينية غنية، فيها إشكاليات نفسية وظواهر نفسية ومشكلات اجتماعية ونفسية ممكن إني أكون بطرح في المساقات، يعني أنا بتهيئلي، أنه بنفعني كعلم نفس مجتمعي أكثر، لأخذ عن تجربة البرازيل، مثلا أو أمريكا الجنوبية" .	- مقالات كلها غربية. - لا يتلاءم مع ثقافتنا الفلسطينية. - حلو جميل أطلع على تجارب دول أخرى. - أنا بدي إشي يخصني في السياق الفلسطيني - بدها تكون ملاءمة للثقافة الفلسطينية يعني. - مساقات فلسطينية، تجربتنا الفلسطينية، البيئية الفلسطينية.	- السياق الفلسطيني.

وعليه في البداية تم تحليل بيانات الدراسة للطلبة والأساتذة المشاركين معا في الحلقات الأولى والثانية، وأما الحلقتين الثالثة والرابعة، والتي يتم فيهما استخراج الفئات الرئيسة لهذه الدراسة والمستقاة من بيانات المشاركين، وربطها بالإطار النظري وتفسيرها، فإنه سيتم الفصل بينهم، وسوف تعود الدراسة للدمج بينهما عند الحلقة الأخيرة والتي يتم بها عرض البيانات بشكلها النهائي.

4. الفصل الرابع: وصف وتصنيف الرموز إلى أفكار

4.1.تحليل مقابلات الطلبة:

تستعرض هذه الجزئية الفئات الرئيسة التي خرجت من بيانات الطلبة، حيث تم الخروج بعدد من الفئات، تم تصنيفها بناءً على غرض الدراسة بحسب الحلقة الثالثة للتحليل الحلزوني، والتي يتم بها تحديد الفئات الهامة في بيانات المشاركين ، فهذه الدراسة تهدف إلى معرفة إلى أي مدى تتلاءم المعرفة النفسية المتبعة في برامجنا، والمطبقة على أرض الواقع لدينا مع السياق الثقافي الفلسطيني الرازح تحت الاحتلال، وقد خرج من الأسئلة المتعلقة بالشق الثقافي النقدي، و ملائمة برامج الماجستير والمعرفة النفسية للواقع والسياق الفلسطيني، خمس فئات رئيسة . فيما خرج ثلاثة فئات رئيسة، من الأسئلة التي هدفت إلى تقييم هذه البرامج وطرق التدريس المتعبة من تجارب الطلبة في هذه البرامج خلال تقييمهم لها، وسيتم ربط هذه الفئات بالإطار النظري، لغرض تفسيرها والبحث عن معناها الأكثر عمقا في الحلقة الرابعة من التحليل، و كانت الفئات كالتالي:

أولا: فئات الشق الثقافي النقدي : ظهر في الشق الثقافي خمسة فئات رئيسة وهي:

1- **مراعاة السياق الفلسطيني**: ظهر هذا المحور من العديد من الترميزات الدالة عليه مثل (السياق الاجتماعي والسياسي والاستعماري في فلسطين، مراعاة الواقع الفلسطينية والثقافة الفلسطينية، التعددية في المجتمع الفلسطيني، بطريقة تتناسب الثقافة، تراعي الثقافة الفلسطينية، جزء منها براعي الثقافة الفلسطينية). وتشير هذه النقطة والتي أشار إليها الطلبة المشاركين إلى الانتباه والتطرق للسياق الفلسطيني والواقع الفلسطيني ضمن مساقاتهم من قبل أساتذتهم، إلى المرحلة الثالثة من مراحل التوطين التي تطرق لها د. سينها (2006)، وهي الاتجاه الخارجي البحت، ففي هذه المرحلة تدرس المعرفة النفسية السائدة بمفاهيمها ونظرياتها المختلفة ويتم تطبيقها لدراسة الواقع المحلي، بمعني أن هذه المرحلة تستخدم علم النفس السائد بشكل خالص وكامل ولكنها تنتبه للسياق والواقع المحلي على أقل تقدير، في محاولة لفهم كيف يمكن أن تساعدنا هذه النظريات على فهم الواقع المحلي، وكيف يمكن أن نطوعها

للسياق الفلسطيني من خلال وعبر مراعاتها للسياق الفلسطيني، وحيث رأى أغلبية الطلبة المشاركين أنه يتم التطرق للسياق الفلسطيني في المساقات، والأمثلة على ذلك: سنابل – أنهت درجة الماجستير برنامج الإرشاد النفسي والتربوي – جامعة النجاح ، تقول:

" همي بحاولوا قدر الإمكان إنها تراعي الثقافة الفلسطينية، ولكن هي مش كثير بتراعي لأنو الكتب إللي كاتبينها أجانب وبتراعي المجتمع تاعهم أكثر من مجتمعنا، فكثير شغلات احنا ما بتنطبق علينا خاصة أنو المجتمع أصلا ما بتقبلها، كمان ما برضى يتقبلها ولكن البرنامج كان يحاولوا أنو لازم يراعي أو شيء يراعي ثقافتنا"

طالبة ماجستير – أنهت درجة الماجستير في علم النفس الإكلينيكي – جامعة النجاح، تقول:

" أغلب الأشياء نحكي عنها كيف عنا بفلسطين، إذا كنا نتعلم عن التطور كيف الطفل الفلسطيني بتطور، في الصدمة لما بتعلمها بنخاطب المجتمع الفلسطيني، والموضوع نفسه أه كثير الأشيء براعي المجتمع وبحتوي، دائما في كيف ننسب الإشي عنا"

نادرة – سنة ثانية – برنامج علم النفس المجتمعي – جامعة بيرزيت، تقول:

" بتراعي الواقع الفلسطيني وزيادة، لأنو بكفي أنه بندرس مواد مش معتأة من السياق المصري، لا من السياق الفلسطيني إللي إحنا موجودين فيه، وإحنا كباحثين أو كمرشدين اجتماعيين ونفسيين وحتى كمان شو مجتمعيين بنصير نعرف أكثر بالقضايا الموجودة".

وبناءً عليه تشير آراء ووجهات نظر الطلبة المشاركين في الدراسة أن برامجهم وأساتذتهم يأخذون بعين الاعتبار السياق المحلي الفلسطيني الموجودين فيه ويحثونهم على النظر من عدسة الواقع المحلي خلال تعاملهم ومعالجتهم للنظريات الغربية السائدة.

2- **حذف واستبدال العبارات:** ظهر هذا المحور من العديد من الترميزات الدالة عليه مثل (كانت جميع المقاييس تعدل حسب الثقافة، كان يتم تعديلها ما بتناسب مع الثقافة عنا، كانوا يساعدونا في تكييفها وملاءمتها للسياق، يتم تعديلها بحذف العبارات غير اللائقة، وغير الأخلاقية يتم استبدالها، لما كان بدنا نعمل استبيان كنا كثير نتعب عليه

حتى يراعي ثقافتنا). تشير هذه الفئة والمتعلقة بحذف واستبدال العبارات على ملائمة وتطويع الأدوات النفسية القياسية المختلفة بما يتناسب مع السياق الثقافي الفلسطيني، إلى المرحلة الرابعة من مراحل التوطين عند د. سينها (2006)، وهي الاتجاه نحو التوطين الخارجي، ويركز هذه الاتجاه على تعديل المفاهيم الغربية والنهج العلاجية النفسية والأساليب القياسية وتكييفها لدراسة الواقع المحلي، حيث أشار الطلبة المشاركين في الدراسة أن برامجها تساعدهم وتحثهم على تقنين وملائمة المقاييس والاختبارات النفسية بما يتلاءم مع السياق الثقافي الفلسطيني، ومن الأمثلة على ذلك: سناء – سنة ثالثة – برنامج الإرشاد النفسي والتربوي – جامعة النجاح الوطنية، تقول:

" يعني بلاحظ أنو بعض المواضيع وبعض المحاور عما بدرسونا إياه بطريقة بتناسب الثقافة يعني مثلا في بعض المقاييس أنو لما نجي بدنا نطبقها ما بنجي نطبقها على الغراب، لازم تكون منسجمة مع عاداتنا وتقاليدنا أّذا كان فيها بعض الفقرات الخادشة للثقافة عنا، وللعادات والقيم فأنو بتم استبدالها أو بتم حذفها يا أما بتم تغييرها للفقرة، زي هيك بما يتناسب مع الثقافة عنا"

سهير – أنهت درجة الماجستير في علم النفس الإكلينيكي – جامعة النجاح ، تقول:

" كانت جميع المقاييس تعدل بحسب الثقافة، طبعا كان يتم ربطها فيه وأي شيء يعرض كان يتعدل وكاننا نؤخذ بالثقافة وواقعنا المحلي"

عامر – سنة ثانية – برنامج الإرشاد النفسي والتربوي – جامعة النجاح، يقول:

" في كثير مقاييس يتم تعديلها، في عبارات غير ملائمة أخلاقيا، ويتم استبدالها، لا ما بأخذوا أشيء جاهز، أكيد غير ملائمة، مش أنو، بس نستطيع تقنيها سواء المقاييس أو الأساليب الإرشادية".

3- **الفجوة بين النظريات المدرسة والتطبيق الميداني**: ظهر هذا المحور من العديد من الترميزات الدالة عليه مثل (الواقع يختلف تماما عن أي إشي درسنا، الشيء إلي بدرس عالم آخر، معرفتي الأكاديمية مش كثير أسعفتني، الواقع اللي نتعامل معه يختلف عن النظريات، الواقع شيء واللي يدرس شيء ثاني، مش فجوة فش أشيء

بشبه إشي، عالم ثاني). إن هذه الفئة والتي خرجت من مقابلات الطلبة المشاركين في الدراسة والتي تشير إلى تلك الفجوة التي شعر بها الطلبة ولاحظوها خلال تدريبهم أو عملهم في الميدان بين ما يتعلموه ويدرسونه والواقع المحلي الفلسطيني على الأرض، وهذه الفجوة هي نتيجة طبيعية لكون علم النفس السائد ونظرياته المختلفة تعجز عن فهم السلوك المحلي لأفراد الشعوب الأصلية المختلفة، وذلك لكونها تستبعد في أغلبها السياقات المختلفة التي يعيش ضمنها الفرد ويتأثر ويؤثر بها، وبالنظر إلى الأسباب والتداعيات التي قادت إلى نشوء وقيام حركة علم النفس الأصلي حول العالم سنجد هذا القصور لدى النظريات الغربية السائدة ومن أهمها فيرى (Canilao, and others, 2015) وأن السبب الرئيسي لظهوره هو عدم اهتمام وانتباه علم النفس الاستعماري للاحتياجات المحلية حيث كان هناك نقص في المزامنة بين المفاهيم والنظريات الأجنبية والمشاكل الاجتماعية التي تواجهها تلك الدول حديثة الاستقلال، ويمكن أن نفهم ذلك من خلال تعبيرات وأراء الطلبة المشاركين في الدارسة، فمثلا:

عاكف – سنة رابعة علم نفس مجتمعي - جامعة بيرزيت، يقول:

" في إطار أن الأدوات الميدانية غربية، وفي المقابل فإن سياقنا الفلسطيني لا يتلاءم وتلك الأدوات أو المعارف"

ريهام – أنهت درجة الماجستير إرشاد نفسي وتربوي – جامعة النجاح، تقول:

" أنا شعرت أنو في فجوة، خاصة فيما يتعلق شو بصنف DSM4، مثلا بحكي لك عن الصدمة، يكون مدته ستة أشهر، هذا 6 أشهر في أمريكيا والسويد، لما تيجي أنتِ تحكي عن أم شهيد، مثلا، أو وحدة زوجها متوفي، أو مثلا الوضع الاقتصادي، اللي احنا بنمرق فيه، ما أنت عما تحكي أنو الواحد مثلا الأم أو الزوجة أو الأولاد، مثلا في 6 أشهر بموتها لها اثنين، فهي هون بتحسها طبيعية، ويعني قوية، بس في الغرب بصنفها اضطراب، يعني صدمة، بس هو لا، فاهمي علي، يعني برا بدك ستة أشهر عشان تظهر الأعراض، هون طيب ما هي بموت لها نص عائلتها، وأبن جيرانها، بكون زوجها متوفي قبل عشر سنين وبتحسها طبيعية"

غدير- سنة ثانية علم نفس مجتمعي – جامعة بيرزيت، تقول:

" الإشيء اللي بندرسوا إشيء والميدان عالم آخر، لأنو حتى احكيلك أكثر من هيك، عالم آخر، لأنو بتناقض كمان، ما بحس أنهم بوخذ السياق الاستعماري ولا السياق التاريخي في عين الاعتبار".

4- **اختلاف الأسباب وتشابه الأعراض:** ظهر هذا المحور من العديد من الترميزات الدالة عليه مثل (الأمراض قد تتشابه في أعراضها، ولكنها تختلف في أسبابها، الأعراض متشابهة بس الأسباب تختلف، كل مجتمع إلو امراضوا، المسمي العالمي يمكن ما يختلف ، بس من جوا في اختلاف، في اختلاف بالأسباب مش في الأعراض). هذه الفئة ظهرت بشكل جلي عند سؤال الطلبة المشاركين عن اختلاف الاضطرابات النفسية بحسب المجتمع وتأثره بالثقافة والسياق، حيث رأى المشاركين أنها قد تتشابه في أعراضها ومسمياتها العالمية إلا أن أسباب نشوءها تختلف ، ويعزى هذا الاختلاف إلى السياق الثقافي والمجتمعي بشكل عام، وهذه النتيجة ترتبط بسابقتها وذلك لكونها تشير مرة أخرى إلى قصور وعجز النظريات الغربية السائدة على فهم السياقات المحلية ومشكلاتها الخاصة الناتجة، فهذا القصور في فهم الاضطرابات النفسية في سياقها هو أيضا سبب من أسباب نشوء حركة علم النفس الأصلي، والتي انتبهت إلى أهمية السياق الثقافي وعملت في حلقة تكاملية مع علم النفس الثقافي من أجل فهم هذا التأثير المتبادل بين الثقافة والنفس، حيث يرى (EOM& KIM, 2006)، أن علم النفس الثقافي وعبر نظرياته القائمة على التبادلية والتي يهدف من خلالها إلى فهم التأثير المتبادل بين السياقات النفسية والثقافية، ويرى أن العلميات النفسية للأفراد سواء كانت معرفية أو عاطفية أو سلوكية أو بيولوجية فإنها تتشكل من مشاركة الأفراد في عوالمهم الثقافية المليئة بالأفكار والقيم والممارسات والمؤسسات، ومن خلال هذه المشاركة تتشكل العوالم الثقافية وبين الأفراد طريقتهم في العيش. وبناءً عليه ظهر علم النفس الأصلي الثقافي وذلك لفهم مشاكل واضطرابات الصحة النفسية في ضوء البيئة والثقافة والقيم والمعتقدات التي ينتمي إليها الأفراد، وهذا ما جعل الطلبة ينتبهون إلى الفجوة السالفة الذكر وأن أسباب ظهور الاضطرابات النفسية يختلف حسب المجتمع وإن تشابهت الأعراض والمسميات. فمثلا:

غدير – سنة ثانية علم النفس المجتمعي – جامعة بيزيت، تقول:
" مثلا أنو بدنا نيجي نوخذ الاكتئاب أو المكتئب بالسويد بجوز هو مكتئب لأسباب، هي بجوز الأعراض تطلع نفسها تبعوا نفس أعراض الاكتئاب بفلسطين، الأعراض متشابهة بس الأسباب كثير مختلفة، وإذا الواحد بدو يعالج فهو بعالج الأسباب" .
سنابل – أنهت درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي – جامعة النجاح، تقول:
"بختلف من مجتمع لمجتمع يعني مش بشكل كبير، ولكن إلا يكون هناك اختلاف كل مجتمع إلو ثقافتو، إلو سياستو، إلو أمراضوا، هي ممكن المسمى العام يكون متشابه ولكن بتخيل في جواتو بتلاقي اختلافات"
طالبة ماجستير- أنهت درجة الماجستير في علم النفس الإكلينيكي – جامعة النجاح، تقول:
" إذا بنحكي عن الأمراض فهي متشابهة إذ بنرجع ل (DSM) بدها تكون متشابهة، إزا بحكي أمراض بتطور في مجتمع هي بختلف في الأسباب، في السبب إلي بحفز المرض مش في الأعراض، بختلف في طريقة التعامل والتقبل والبني دام وكيف بظهر، أما الأعراض ما بعرف أزا في اختلاف بحسب المجتمع".

5- اختلاف السياق الثقافي: ظهر هذا المحور من العديد من الترميزات الدالة عليه مثل (مش كلها بتكون في السياق، المشكلات تختلف حسب السياق الثقافي، مش ملائمة للسياق، مش كلها تصلح، مش كثير تلاءم، لا مش كثير أكيد غير ملائمة). يرى الطلبة المشاركين أن النظريات النفسية الغربية من وجهة نظرهم أنها لا تتلاءم السياق الثقافي الفلسطيني، حيث تم استخلاص هذه الفئة من الأسئلة الموجهة للطلبة المشاركين لمعرفة وجهات نظرهم حول ملائمة النظريات النفسية الغربية للسياق الثقافي الفلسطيني، وهذا يتوافق مع نشأة علم النفس الأصلي الذي رأي منذ بداية تأسيسه أن يختلف مع علم النفس العام والذي يسعى إلى اكتشاف مبادئ مكانيكية وعالمية للسلوك الإنساني مفترضا أن النظريات النفسية الموجودة حاليا والمتعمدة على المنهج التجريبي مناسبة لكافات السياقات، فيما يرى علم النفس الأصلي وعبر

تساؤله عن شمولية النظريات النفسية الموجودة، وفي محاولة لاكتشاف المقاييس النفسية في السياق الاجتماعي والثقافي والبيئي، من خلال المنهج القائم على دمج المحتوي أي (المعنى والقيم والمعتقدات) في السياق، أي (العائلي والثقافي والاجتماعي والبيئي)، لفحص المعرفة والمهارات والمعتقدات عند الأفراد أنفسهم وكيف يعمل هؤلاء الأفراد في سياقاتهم المختلفة والمتعددة، مؤكدا على الوصول لفهم وصفي لعمل الإنسان في سياقه الثقافي (Kim, and others, 2006, P: 1)، وذلك يعني فهم الظواهر النفسية في سياقها الثقافي والديني والاجتماعي والتاريخي والسياسي والفلسفي والبيئي (Ciofalo, 2019). وهذا يتوافق مع آراء الطلاب الذين رأوا عدم ملائمة هذه النظريات للسياق الفلسطيني، ومنها:

غادة- أنهت درجة الماجستير في علم النفس المجتمعي – جامعة بيرزيت :

" مش كلها تصلح لبعض الحالات، ولكن فيه نظريات تصلح ونظريات ثانية ما بتزبطش، فمثلا نفسية الإنسان الغربي تختلف تماما عن نفسية الإنسان الفلسطيني، والظروف إلي عاشها الإنسان الغربي مثلا تكون مشكلاتو ناتجة عن الثورة الصناعية، عن العمولة، ناتجة عن الرأسمالية، ناتجة عن شغلات كثيرة بتختلف تماما عن المشكلات النفسية اللي بترجع في أصولها للاحتلال، بترجع في أصولها لتركيبة العائلة، بترجع في أصولها للخلفية الاجتماعية، وبترجع في أصوله للفرد الفلسطيني".

عامر- سنة ثانية برنامج الإرشاد النفسي والتربوي – جامعة النجاح :

" أكيد غير ملائمة، إنو ممكن أروح على بلد تحكي كلمة بثقافتك عادي بس عندهم عيب، انت بدك تعرف الثقافة ولهجتها، هذا على مستوى بلد لبلد، قرية للقرية فما بالك مجتمع غربي لمجتمع شرقي، صعب يعني، بدك تؤخذ الاشيء الملائم، بدك تصلح".

ثانيا: الشق التقييمي: وظهرت ثلاثة فئات رئيسة:

1- **طريقة التدريس المتبعة:** هذا المحور لإبراز طرق التدريس التي تحدث عنها الطلبة المشاركين وتكررت لدى الأغلبية (الحوار والنقاش، لعب الأدوار، الدراما، المعرفة القائمة على الحوار، تعليم تشاركي وأفكار باولو فريري، مجموعات، تمثل الفنية).

في الأصل خرجت هذه الفئة عند سؤال الطلبة حول تبني برامجهم وأساتذتهم للتعليم الحواري والتشاركي لبالوا فريري، ولكن كانت الإجابة تتركز بشكل أساسي على أسلوب الحوار والنقاش كجزء من المحاضرة، هو والأساليب السالفة الذكر، فمثلا: سنابل – أنهت درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي – جامعة النجاح، تقول:

" أه، كان في كثير حوار ونقاشات وبس مش حوار كمان كان فيه دراما بنعمل مجموعات بنمثل الفنية اللي نأخذها من النظرية كان نقعد وناقشها ونمثلها تمثيل كمان لتوصل للطلاب كان في حوار كثير."

تم فهم السؤال حول ماذا كان النقاش والحوار هو أسلوب تعليمي متبع، حيث كانت الإجابات تشير إلى عدم فهم المقصود بمصطلح التعليم الحواري، باستثناء الطلبة المشاركين من برنامج علم النفس المجتمعي حيث كانت إجاباتهم تدل على فهم للفلسفة بالوا فريري، فبرنامجهم كما يرون يستند على فلسفة وأفكار بالوا فريري في التعليم الحواري، يشير عاكف – سنة رابعة برنامج علم النفس المجتمعي- جامعة بيرزيت:

" إلى حد كبير، يحاول البرنامج التنظير للمعرفة القائمة على الحوار والتعليم التشاركي وأفكار باولو فريري، وقد تكون بعض المحاضرات قريبة من هذه الطريقة حتى ولو بشكل طفيف".

في مقابل ذلك استفسرت مشاركتين من البرامج الأخرى حول مصطلح التعليم الحواري، وبعد توضيح المصطلح نفت المشاركات وهن مشاركات من برنامج علم النفس الإكلينيكي والثانية من برنامج الإرشاد النفسي والتربوي، تشير سهير – أنهيت درجة الماجستير في علم النفس الإكلينيكي – جامعة النجاح:

" لا نهائيا، بتبع البرنامج الطريقة التقليدية، صح كان في برزنتشن ونختار الموضوع اللي بدنا نعمل عنو، بس الطريقة الحوارية مش موجودة نهائيا لدرجة أنو مرة اعترضت على طريقة تدريبي في مؤسسة معينة، حطوني في مكان تدريب ما عجبني، ومش عم بدربوا صح حكيولي اشرب شاي وقهوة في المطبخ، أنو كيف بحكي عن مؤسسة وهي مؤسسة داعمة للبرنامج والجامعة، طلعت للرئيس الجامعة

أنا مش فاهمة مش عاجبني التدريب في هي المؤسسة بدي انتقل لمؤسسة ثانية بتفهموا شو عما بحكي وانتقلت فعلا لمؤسسة ثانية، بس رأيك في التدريس ما عما بأخذوا" .
فما تشير ريهام – أنهيت درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي –جامعة النجاح:

" يعني زي ما بتحكي عن النقاش، صراحة لا هو بعتمد على أنو طالب الماجستير متعلم بس، في المحاضرة نقاش بس، يعني ما في ما بطور الشخصية، أنو كان بطور من ناحية خلينا نحكي تعليم من ناحية حوار من ناحية صقل شخصية، هو أكثر تعليم مواد، فأنا ما كنت بشوف أذا بدي أعطي رقم من 100 بعطي 20 من 100".

وبناء عليه توضح هذه الفئة أن أسلوب التعليم الحواري ليس هو السائد، حيث ما ذكر من أساليب تدريس يشير في أغلبها إلى الأساليب التقليدية في التدريس، وبناء عليه فإن طرق التدريس المتبعة بعيدة جزيئا عن فلسفة بالوا فريري التعليمية التحررية القائمة على الحوار وحل المشكلات فيري فريري (1970) أن التعليم أداة للحرية فهو وسيلة هادفة لإحداث التغيير في الشعب، فهو وسيلة للتغيير الاجتماعي، فالتعليم كما يرى فريري (1970) هو تعليم قائم على الحوار وليس على حشو الأدمغة، وأن المعرفة ملك للأستاذ دون الطالب، وأن الأستاذ هم المفكرون، والطلبة هم المتلقيين والمستمعين، هو تعليم عكس ذلك تماما، تعليم حواري يلغي ذلك التناقض الموجود بين الأستاذ والطالب، فهو نوع من التعليم التشاركي والذي يصبح فيه طرفي العميلة التعليمية أساتذة وطلبة في ذات الوقت (عوض، 1980). وعليه فإن هذا النوع من التعليم قائم على حل المشكلات وليس على طرح القضايا، أنه تعليم قادر على معالجة المشكلات التي يمر بها المجتمع وحل كافة التناقضات التي تجعل من الحرية أمر صعب المنال، لذا فإن التعليم الحواري والذي يلغي وجود علاقة مدرس- طالب، وطالب- مدرس، هو يقدم نوعا آخر من العلاقة وهي علاقة المدرس الطالب والطالب المدرس اللذان يعملان معا لحل المشكلات، فعلاقة كهذه تعني أن المدرس ليس الوحيد الذي يملك المعرفة ويدرسها، ولكنه يتعلم ويعلم في ذات الوقت وذلك عبر حواره مع طلابه، الذين لن يكون متلقين للمعرفة التي يدرسها ولكن مشاركين في عميلة التعليم والمعرفة، فهي عميلة متبادلة بين الطرفين، فمن خلال هذا الأسلوب التعليمي تصبح القوة والسلطة ليس بيدي أحد، وانما هي بيد الحرية ومكون من مكوناتها (عوض، 1980).

2- **التفكير النقدي**: ظهر هذا المحور من العديد من الترميزات الدالة عليه مثل (ما كنا نأخذه كمسلمات، النظريات كلها نعالجها بطريقة نقدية، تعلمنا النقد، ما في أشي مسلم به، لا لازم انقد عشان أطور حالي، فش أشي مسلم به، كانا نتطرق للنظريات ونشرحها ويطلبون منا نقدها، النظرية نفسها كنا نحاول ننتقدها لنوصلها لتلاءم المجتمع الفلسطيني، ما نأخذ أشي مسلم به، المساق يعطيك النظرية ونقدها). إحدى أبرز وأهم مبادئ التعليم الحواري هو التفكير الناقد لما يتناوله الطلبة خلال مشوارهم التعليمي، فيرى فريري (1970) أن تعليم المقهورين هو بمثابة أداة نقدية، يكتشف من خلالها المقهورين حقيقتهم، وعبر الوصول إلى هذه الحقيقة يصلون ومن خلال التعليم الهادف لتحريرهم إلى حريتهم المنشودة، فالمعرفة بالنسبة له هي عملية مستمرة قائمة على البحث لا على التلقين فلا وجود لحكمة مسلم بها، ولا جهلا مسلم به، وعليه فأن الوعي المبني على الفهم والتفكير النقدي، هو المفتاح الرئيسي للتعليم وبالتي فهم العالم بشكل أفضل مما يساهم في تغييره. وهذا ما جعل هذه الفئة كانت واضحة منذ البداية وبقيت كما هي، حيث أشار أغلبة الطلبة أن أساتذتهم يحثونهم على التفكير بطريقة نقدية في ما يتناولون من نظريات ومفاهيم خلال المساقات، ومنها:

غادة – أنهت درجة الماجستير في علم نفس مجتمعي – جامعة بيرزيت، تقول:

" اجتني هي النظريات جاهزة، لا، لازم انتقدها، أنا أدرى بالحالة اللي أنا بشتغل معها، أنا أدرى بطريقة العلاج اللي بتناسب الحالة، أنا أدى في طريقة العلاج اللي بتناسب الحالة وأنا عندي قدرة أني أدمج بين النظريات ، هي الرؤية الجديدة أنا اكتسبتها، من بعض المساقات، آه لازم أنا انتقد كل أشي فش أشي مسلم".

ولكن وبالرغم من ذلك أشار عدد من الطلبة أن ذلك مرتبط بالأستاذ المدرس للمساق أكثر من كونه توجه في برنامجهم، ومن الأمثلة على ذلك مما أشار إليه الطلبة:

إسراء – سنة ثانية – برنامج الإرشاد النفسي والتربوي – جامعة النجاح:

" كيف يعني نقدية، فهمني، مثل ما أنتِ بتحكي لا أنو نقد هي دارسة معينة وملائمتها لواقعنا ونتقدها يعني فش كثير، يعني بعض الأساتذة مش الكل"

وتقول س – أنهت درجة الماجستيرفي علم النفس الإكلينيكي – جامعة النجاح:

" مش كل موجود، بس تنين من كل دكاترة بالبرنامج، مش الكل، يعني مثلا كانت تعطينا دكتورة كيف ممكن نكيف هي النظرية مع واقعنا الفلسطيني"

ومن الجدير بالذكر أن التفكير النقدي ظهر جليا وواضحا لدى الطلبة المشاركين من برنامج علم النفس المجتمعي، حيث يرونه من أهم المبادئ والركائز التي يقوم عليها برنامجهم، على عكس البرامج الأخرى والتي ظهر فيه أن التفكير النقدي توجه مرتبط بالأستاذ وليس بالبرامج وهناك بعض الطلبة الذين نفوا أن تكون برامجها وأساتذتهم يستخدمون التوجه النقدي في التدريس،

سهير – أنهت درحة الماجستير في علم النفس الإكلينيكي – جامعة النجاح، تقول:

" لا طبعا، ما بنقدر ننقد الغربي، الأجنبي بفهم أكثر منا، فهل طريقة النقد ما كان نستخدمها لا، ما بقدر سيكولوجي أجنبي يعمل عنا ويكون مشرف علي لأنو ما بعرف ثقافتنا ولغتنا ما كنت بقدر أنقدو، هم أفهم مني في النهاية، ما بتقدري تنقدها أي نقد حتى لو نقد إيجابي"،

طالبة ماجستير – أنهت ماجستير علم نفس إكلينيكي- جامعة النجاح، تقول:

" طريقة نقدية، لا، مش كثير، كانت النظريات مختلفة وكنا نعرف هاد أكثر ملائمة بطريق علاجه، بطريقة هي مش مذكر نقد، يمكن بالجروب، مش كثير حسيت الأشيء"،

أنوار – سنة ثانية برنامج الإرشاد النفسي والتربوي- جامعة النجاح، تقول:

" لا، ما بساعدونا في فهم النظريات وتطبيقها، بصراحة ما تعلمنا كيف نفكر فيها بطريقة نقدية ونتتقدها لا ما بعمل البرنامج والأساتذة فيه هيك أشيء".

3- **حسب الأستاذ:** ظهر هذا المحور من العديد من الترميزات الدالة عليه مثل (بربط المساق التدريبي بالأستاذ، حسب المساق، مساقات آه ومساقات لا، بعض الأساتذة كانوا يعطونا إياه كأنها عالمية وملائمة للثقافة والبعض الآخر كأن يساعدونا على ملائمتها للسياق، بعض الأساتذة كانوا يربطها بالسياق والبعض الآخر لا، مش الكل البعض آه والبعض لا، هلا برجع للدكتور، مش الكل حسب الأستاذ، في مواد آه

ومواد لا).هذه الفئة ظهرت عند سؤال الطلبة عن كيف تساعدهم برامجهم على النظر بما يتناوله بالمساقات النظرية والتدريبية معا بواقعهم الثقافي والاستعماري، وكما وظهرت كذلك عند سؤالهم عن تعامل برامجهم وأساتذتهم مع الأدلة العالمية التشخيصية وعلى رأسها (DSM)، وفيما يخص الأدلة العالمية كانت الآراء فيها تتفاوت وذلك لكونه مادة اختيارية في برنامج الإرشاد النفسي والتربوي ولم يأخذها كل الطلبة، ولكن الذين أخذوها ربطوها بالأستاذ المدرس المساق،

فتقول أنوار – سنة ثانية- برنامج الإرشاد النفسي والتربوي- جامعة النجاح:

" يتم التعامل معها أنها مناسبة مش الكل بعض الأساتذة يعملوا على آخذها كما هي وأنو هي عالمية وملائمة للسياق الثقافي والبعض الأخر بساعدنا نكييف ونتعامل معاها بناء على السياق"،

وتقول إسراء - سنة ثانية- برنامج الإرشاد النفسي والتربوي- جامعة النجاح " يعني لا،البعض بعطينا إياها مثل ما هي والبعض لا".

وأما الطالبات المشاركات من برنامج علم النفس الإكلينيكي، رأين أنه يتم التعامل معها بطريقة مسلمة بها، ودولية، فتقول طالبة ماجستير – أنهت الماجستير في علم النفس الإكلينيكي- جامعة النجاح:

" بعتمد في الأغلب على الأدلة التشخيصات على (DSM)، بطريقة دولية، اغلبها بعتمد عليه، كتاب التشخيصات الدولي اللي بتم ترجمته"،

فيما تقول س – أنهت الماجستير في علم النفس الإكلينيكي – جامعة النجاح:

" لا، بأخذوها بطريقة مسلمة يعني لما أخذنا مادة عن الصدمة والأعراض إلي بتصير في الصدمة أعطونا إياه حفظ يعني نحفظ، يعني نحفظ الأعراض عن طريق DSM5 افمهتي علي كيف يعني ما بقولك خذ من هاد وخذ من هاد لا، زي ما هو أعطونا إياه وبدك تحفظوه حتي تحفظوا عشان تجبوا بالامتحان فمهتي على كيف يعني زي ما هو (copy – paste)".

وأما طلبة علم النفس المجتمعي فيرون أن مثل هذه المفاهيم الغربية والأدلة غالبا ما يتم إقصاءها في برنامجهم، فتقول غدير – سنة ثانية – برنامج علم النفس المجتمعي –جامعة بيرزيت:

" صرلي فترة أحسس أنو راح للنقد كثير يعني خارج من علم النفس الفردي، وراح للنقد اللي يعني أشي بتحسسي أنو بهمش الفرد وكمان هاد بالنسبة ألي مش صح يعني كيف أحكي حتى أنو صار الأشيء يثر على الصعيد الشخصي أنا صرت بس أعمل أي أشيء فردي أي أشيء احسوا فردي أحس بعدين أنو يأنبني ضميري وصرت أحكي هاد اشيء جاي من التخصص والإرشاد اللي بتعلموا، هاد أشيء كمان مش صح،".

وأما عاكف – سنة رابعة علم نفس مجتمعي – جامعة بيرزيت، فيقول:

" في إطار علم النفس المجتمعي، فإن المفاهيم الغربية عرضة للنقد بشكل كبير، نظراً لخصوصيتها الفردانية وبعدها عن الطابع الجمعي والسياق الخاص بنا فلسطينياً، لكن لا أرى بأنه من المنطقي إقصاء هذه المفاهيم – حتى ولو كانت غربية واستعمارية- بشكل كامل".

هذا بخصوص الأدلة العالمية التي رأى الطلبة المشاركين أن ربطها بالسياق الثقافي والاستعماري يعتمد على توجهين وهي أما مدرس المساق، أو توجه البرنامج والذي يعتمد أما على التعامل معها كأدلة عالمية، أو يقوم بإقصائها.

وفيما يخص ربط المساق التدريبي وربطه بالسياق الثقافي والاستعماري الفلسطيني، فقد ربطه الطلبة المشاركين بالأساتذة المدرسين للمساق،

فتقول جمان – سنة رابعة برنامج علم نفس مجتمعي- جامعة بيرزيت:

" بعتمد على الأستاذ وأنا مثلا كان صحلي أشوف الفرق الشائع ما بين أستاذين بالميداني، من جهة كان عنا أستاذ إلي عما بحاول يعطينا مكسمم ويعطينا مواد كمان زيادة ومواد نظري ومواد إضافية، ويفتحلنا أبواب جديدة وبشتغل معنا أكثر من المطلوب، واحد الشق الثاني أنو كان حدا لا بالمرة مش مركز بالمرة مش متابع ضل لأخر التدريب الميداني عما بحاول يزكر أذا أنا مع حالة أو معيش حالة، وشو الحالة إلي معي، فهاد يقولي كثير يعني يقولي كثير عن تركزوا على عنجد هو أقديش بعطيني"،

وأما غادة – أنهت الدرجة في علم النفس المجتمعي – جامعة بيرزيت، تقول:

" أنا بربط المساق التدريبي بالأستاذ اللي بشرف علي هاد المساق، يعني أذا كان أستاذ متمكن وعندو خلفية عملية في الميدان أنا بتخيل أو مثلا، ممكن يحقق أهداف هاد المساق، بس أذا جابوا أستاذ أكاديمي، وكانت تصير أنو يشرف على حالات الميدان، ما هو أصلا مش نازل على الميدان، ما بعرف حيثيات الميدان وشو بصير في الميدان وشو إشكاليات الميدان، شو إشكاليات المؤسسات المجتمعية، إلى بتقديم خدمات نفسية عنا على أرض الواقع، وبتخيل أنو ما كان راح تزبط، يعني بدو يتلاءم مع الواقع مع المؤسسات".

واتفق مع هذا الرأي في تجربتي في التدريب الميداني في علم النفس المجتمعي في جامعة بيرزيت، حيث كان التدريب الأول والثاني مع أستاذين مختلفين والتي أظهرت أن هذا المساق يتعلق بمن يعلمه، حتى وأن كان توجه البرنامج بحسب تعريفه عن نفسه بأنه برنامج نقدي ومجتمعي، إلا أن ذلك لا يعني أن كافة المدرسين فيه يتوصلون مع هذا التوجه، ففي تجربة في المساق التدريبي الأول كان ضمن السياق الثقافي والاستعماري الفلسطيني ويساعدنا على النظر للمنتفعين الذين نتعامل معهم من عدسات السياقات التي يتفاعل معها المنتفع، وكان هناك تطرقا إلى العلاج الثقافي، فيما كان التدريب الثاني ضمن مفاهيم علم النفس التقليدي السائد وقراءته كانت كذلك، وكان مدرسه يشغل منصب مدير لأحدى مؤسسات الممولة (NGO) في الضفة الغربية وأشهرها، وكان بعيد عن مبادئ وقيم علم النفس المجتمعي التي نتعلمها. وهذا يشير أن التدريب الميداني يرتبط بالمدرس وهذا ما ظهر لدى طلبة علم النفس المجتمعي، وأما البرامج الأخرى كعلم النفس الإكلينيكي والإرشاد النفسي والتربوي، فقد أظهرت أن هناك غياب لربط التدريب بالسياق الاستعماري الفلسطيني، فمثلا تقول سناء – سنة ثانية إرشاد نفسي وتربوي – جامعة النجاح:

" في أه، بعض المساقات هيك بحسها كثير بتطرق لهاد المواضيع، بس في بعضها لا، مش كلها أفهمت علي، من ناحية التدريب نفسها عند الذهاب للميدان وربطهم بعني بصراحة أنا ما لاحظت هاد الأشيء من خلال التدريب لما انزلنا ادربنا، بس بجوز فيه أماكن ثانية تطرقوا له، بس أنا يعني ما أطرقت لهاد المواضيع أو أنو هاد اللإشي ما ظهر من خلال التدريب عندي، بجوز مع طلاب ثانين يكون ظهر أكثر".

ورأى بعض الطلبة أن هذا بديهي فالمؤسسات العاملة لدينا في الميدان تعرف أن هناك احتلال حتى وإن لم يتطرق له مدرس مساق أو القائمين على البرنامج ، فمثلا تقول ريهام- أنهت ماجستير الإرشاد النفسي والتربوي – جامعة النجاح :

" لا، طبعا ما كنا نتطرق لها المواضيع في جزء كبير يعني، لا ، ما كنا نأخذ، بس حالات فردية، نعمل ورشات، إرشاد جمعي، هي الأشياء، يعني تالة ما كان فيه أنو هذا مش مناسب ثقافيا ما تروح، تطبقوا، كانت المؤسسات في نابلس معروفة تالة، بعني مثلا الهلال الأحمر، معروف شو بقدم، مركز الإرشاد شو بقدم، يعني مش راح يودوني على مؤسسة ما بتراعي مثلا ثقافة مجتمعنا، معظم المؤسسات الموجودة في فلسطين هي عارفة أنو عنا في احتلال، أنو مش كل شيء بتطبق" ،

فيما يقول عامر – سنة ثانية إرشاد نفسي وتربوي – جامعة النجاح :

" آه، أكيد، في، المؤسسات اللي بنروح عليها هي بتراعي الخصوصية الفلسطينية، والعادات، والتقاليد, وبتعامل على أساسها".

وكل ذلك يتنافي مع فلسفة فريري (1970) التحررية حيث يرى أن التعليم ليس محايدا وانما هو ذو قصد سياسي، فالتعليم في بلد مقهور يجب أن يكافح باستمرار من أجل الحرية والتحرر من الظلم، فهو أداة للثورة على القهر والظلم الاضطهاد، هو أداة للتغيير الاجتماعي (الرقيب، 2009). فتعليم المقهورين الهادف إلى الحرية هو فهم وأدراك أن الوسيلة الوحيدة التي ستقودهم لتحقيق حريتهم هو التعليم ذو الصبغة الإنسانية، الذي يقيم فيه قادة الثورة نوعا من الحوار الدائم مع المقهورين، فمن خلال هذا الحوار لا يمكن أن يكون التعليم وسيلة يسيطر عليها الأساتذة أي قادة الثورة على المقهورين أي التلاميذ وذلك لكون هذه الطريقة تعبر عن المتعلمين أنفسهم وعن ضمائرهم (عوض، 1980). فالسعي وراء الحرية يتطلب إنسانا قادرا على البناء والإبداع، إنسانا خلاقا، نشطا، قادر على تحمل المسؤولية، وليس إنسانا مسلوب الإرادة وعبداً في يد قاهره (عوض، 1980). فهو منهج يحقق إنسانية الإنسان، لأنه يمكنه من الحوار الذي يبني الفهم ويقود للإبداع، ففي هذا المنهج يدرك الطلبة أنهم جزءاً من تاريخهم، وثقافتهم وحياتهم، فهم لا ينفصلون عن واقعهم وعن عالمهم، وهذا كله يساهم في قدراتهم على مواجهة التحديات والمشكلات التي يواجهنها.

هذه هي الفئات الرئيسة التي خرجت من تقييم الطلبة لبرامجهم بشكل واضح، تحدث الطلبة المشاركين عن مواضيع أخرى كالمشاكل الإدارية التي تمر بها برامجهم وسوء الإدارة أحيانا فيها، ونقص الكوادر الأكاديمية في برامجهم، وقلة التدريبات الميدانية، والاعتماد على المراجع الأجنبية بشكل رئيسي، حيث أن هناك قلة في استخدام المراجع العربية، هذا بشكل عام، ولكن هذه الفئات الثلاثة الرئيسة هي التي اتفق عليه الطلبة المشاركين في البرامج الثلاثة.

4.2.تحليل بيانات الأساتذة المشاركين :

تستعرض هذه الجزئية الفئات الرئيسية التي خرجت من بيانات الأساتذة ، حيث تم الخروج بعدد من الفئات، وتم تصنيفها بناءً على غرض الدراسة بحسب الحلقة الثالثة للتحليل الحلزوني، والتي يتم بها تحديد الفئات الهامة في بيانات المشاركين، فهذه الدراسة تهدف إلى معرفة مدى ملاءمة المعرفة النفسية المتبعة في برامج الماجستير، والمطبقة على أرض الواقع لدينا مع السياق الثقافي الفلسطيني الرازح تحت الاحتلال، وقد تم التعرف على ذلك من خلال الشق الثقافي النقدي الذي أجاب فيه الأساتذة المشاركين عن أساليب حثهم لطلابهم على الانتباه للسياق الثقافي والاستعماري والتعامل معها خلال تدريسهم لمساقاتهم، و ظهر من هذه الشق سبعة فئات رئيسة . وأما الشق الثاني وهو التقييمي الذي تمحورت أسئلته حول تقييم الأساتذة لبرامجهم، فقد خرجت منه ثلاث فئات رئيسة ، وسيتم ربط هذه الفئات بالإطار النظري، لغرض تفسيرها والبحث عن معناها الأكثر عمقا في الحلقة الرابعة من التحليل، و كانت الفئات كالتالي:

أولا: فئات الشق الثقافي النقدي : ركزت الدراسة بشكل رئيسي في تعرفها على تجارب الأساتذة المشاركين على طرقهم الخاصة في بناء خطهم أو حث الطلبة على التعامل مع السياق الثقافي والاستعماري الفلسطيني أو وجهة نظرهم حول علاقة علم النفس والثقافة واختلاف الأمراض بحسب السياق الثقافي، وظهر في الشق الثقافي سبعة فئات رئيسة وهي:

1- **التوجه المعرفي للأستاذ:** ظهر هذا المحور من العديد من الترميزات الدالة عليه مثل (توجه تحليلي، معرفي سلوكي، التوجه الإسلامي، إنساني، الاتجاهات

النظرية الحديثة كالعلاج الروائي والتعبيري، البحث العلمي، التوعي، توجهات أكثر شمولية، مجتمعي نقدي، تكاملي). هذه الفئة هي فئة رئيسة من البداية، هدفت للتعرف إلى التوجه المعرفي للأساتذة المشاركين لمعرفة ما هي التوجهات التي يعملون بها، ولمعرفة إن كانوا يتبنون التوجهات الثقافية والمجتمعية المختلفة، وقد كانت التوجهات المتبناة من قبلهم أغلبها توجهات غربية تقليدية وسائدة، حيث كانت التوجهات الثقافية والمجتمعية والأصلانية أقل نسبة من الغربية ، كما أن الأساتذة المتبنون لهذه التوجهات الغربية لم يشيروا إلى أنهم يحاولون العمل بها ضمن السياق الثقافي والاستعماري الفلسطيني، ، فإذا ما نظرنا إلى المؤسسين والقائمين على علم النفس الأصلي في بلادهم سنجد أنهم مختصين في مجالات مختلفة في علم النفس ودرسوا هذه المجالات في الدول الغربية وبطريقة علمية بحتة، ولكنهم طوروا فكرهم هذا بناءً على رؤيتهم في الميدان عندما لاحظوا قصور النظريات الغربية السائدة على فهم واقهم المحلي، فمثلا درس (Virgilio G. Enriquez) مؤسس علم النفس الفلبيني الأصلي علم النفس الاجتماعي في الولايات المتحدة، ولكنه طور علم النفس الفلبيني عبر توجه الأصلاني الذي بناه، فليست المشكلة أن يتبني الأستاذ الفكر الإنساني أو التحليلي أوغيرها، ولكن الإشكالية تكمن في أن يتعامل معها على أنها من المسلمات ويرى أنها عالمية وتتوافق مع كافات السياقات، فبحسب منظري حركة علم النفس الأصلي حول العالم ليس هناك ضرورة لعلم النفس الأصلي إن كان علم النفس العام صالح للاستعمال العالمي.

وعلى العكس من ذلك يدركون أن علم النفس يختلف عن العلوم الطبيعية التي لا يشك علماؤه في الصلاحية العلمية لتخصصهم، كما أنهم لا يدعون إلى التوطين، إلا أن الأمر يختلف في علم النفس، فالنظريات النفسية هي ذات صلاحيات محدودة، لكونها نظريات ترتبط بالثقافة ومحملة بالقيم، وهذا يعني أنه من الضروري وجود علم نفس للسكان الأصلين (Kim, and others, 2006, P: 1)، وهذا ما جعلهم يدركون محدودية الصلاحية العلمية لعلم النفس السائد،

وكذلك صلاحية تعميم النظريات النفسية على كافة المجتمعات، وهذا ما يتنافي مع ما ذكره بعض الأساتذة المشاركين في توجهاتهم، فمثلا

يقول المشارك الثالث – أستاذ في برنامج الإرشاد النفسي والتربوي وعلم النفس الإكلينيكي – جامعة النجاح الوطنية:

" إنساني، الإنسان حتى يحقق ذاته ويشبع حاجاته الفسيولوجية والنفسية، إذا أشبعت الإنسان يحقق ذاته، وأذا ما أشبعت الإنسان لا يحقق ذاته".

فيما يقول المشارك الخامس – أستاذ مساعد في برنامج علم النفس الإكلينيكي- جامعة النجاح:

" الاتجاهات النظرية والعلاجية الحديثة في علم النفس زي العلاج الروائي والعلاج التعبيري والعلاج القصصي والاتجاه المتمركز حول الانفعالات، بشكل عام أنا انتقائي في التدريس في التعليمي وفي العلاجي وكمان في ممارستي المهنة ما باعتماد اتجاه علاجي واحد بحيث يكون هو فقط مناسب لكل الحالات).

وتقول الأستاذة المشاركة الثانية – أستاذة مساعدة في برنامج الإرشاد النفسي والتربوي- جامعة النجاح:

" إنساني".

وتقول الأستاذة المشاركة العاشرة – أستاذة مساعدة في برنامج علم النفس المجتمعي- جامعة بيرزيت:

" أنا التوجه أول شيء التوعية، هي نقطة رئيسة يعني، ليش الطالب بتقولوا روح تخصص علم نفس بقولك لا ، أنا ما بدي مثلا إنو دائما بستخدم مصطلحات مش لائقة يعني علم المجانين، علم الهبل، فدائما بفكر أنو لسه ما في وعي مجتمعي بمفهوم علم النفس"

2- **تأثير الثقافة**: ظهر هذا المحور من العديد من الترميزات الدالة عليه مثل (طبيعة المجتمع والثقافة إلها علاقة بالأمراض النفسية، الشاذ والغريب بتحدد حسب الثقافة، النفسية تتبلور بالثقافة، الثقافة مفاهيم وأفكار تترجم إلى سلوك، الأعراض نابعة من طبيعة المجتمع والثقافة...)، هذه الفئة خرجت من سؤال الأساتذة

المشاركين عن علاقة علم النفس بالثقافة، وكذلك عن اختلاف الأمراض النفسية بحسب الثقافة والمجتمع، حيث رأى الأساتذة المشاركين أن الثقافة لها تأثيرها في تحديد ماهية السلوك، وتؤثر في نشوء الاضطرابات النفسية المختلفة،

فيقول المشارك الأول – أستاذ مساعد في برنامج الإرشاد النفسي والتربوي- جامعة النجاح:

" تعتبر الثقافة بكل ما فيها من عناصر مصدر أساسي للحكم على مدى توافق الفرد وسوائه، فعندما يخرج الفرد عن قيم مجتمعه الثقافية بسلوكاته وممارساته وأنماط تفكيره يعتبر شاذاً أو غريباً في سياقه الثقافي". ويقول المشارك السادس – أستاذ مساعد في برنامج علم النفس الإكلينيكي- جامعة النجاح :

" النفسية بتبلور بالثقافة فالثقافة داخل المبني الشخصي داخل المبني البينشخصي بالعلاقات البينشخصية وداخل المجموعة وداخل العائلة فالثقافة هي جزء من النفس فما بقدر أفصل النفس عن السياق تاعها وثقافتها طريقة التعبير طريقة الصراع هو صراع كثير مرات بخلق من الثقافة".

وتقول المشاركة الحادية عشر – أستاذة مساعدة في برنامج علم النفس المجتمعي – جامعة بيرزيت:

" كيف الناس بتشوف الأشياء، بتشوف العالم، بتتعامل معو، جزء كبير منو جاي من التراث الثقافي، إلي احنا ورثنا، الثقافة يعني العادات والتقاليد وكيف الناس بتشوف العالم، الدين مرات بلعب دور".

ويشير كل ذلك إلى تلك العلاقة المتبادلة بين العمليات النفسية والثقافية والتي جعلت العديد من علماء النفس الأصلين يصفون حركتهم وعلمهم بأنه نوع من أنواع علم النفس الثقافي، فهم يرون أن علم النفس الأصلي نوع من أنواع علم النفس الثقافي، حيث يسعى علم النفس الأصلي إلى ربط الجوانب الفنية للثقافة وتوضحيها وتحليلها، فهو يهتمون بالسياق والمحتوى، فالثقافة بالنسبة إليهم ليست مجرد متغير شبه مستقل، الثقافة هي خاصية ناشئة للأفراد الذين يتفاعلون مع بيئتهم ويديرونها ويغيرونها، حيث تمثل الثقافة الاستخدام الجماعي للموارد الطبيعية والبشرية في المجتمع، لذا يعد علم النفس الأصلي نوع من أنواعه لأن الثقافة هي التي تزود البشر بمعرفة رمزية

لمعرفة من نحن، هي التي تحدد ما هو المفيد والجيد، هي التي تحدد طريقة التواصل مع الآخرين، وهي التي تحدد طريقة إدارة البيئة، ومن خلالها ندرك الواقع الذي نعيشه عبر أجهزة الإحساس التي نملكها، ومن خلاها نتعلم اللغة (Kim, and others, 2006)، فبدون الثقافة لن نكون قادرين على التفكير أو الإحساس أو التصرف بالطريقة التي نقوم بها، من خلال الثقافة نفكر ونشعر ونتصرف ونتحكم في واقعنا (Shweder, 1991).

3- طرق التدريس المتبعة: ظهر هذا المحور من العديد من الترميزات الدالة عليه مثل (المقالات والأبحاث العلمية، أسلوب المجموعات، امتحانات (open book)، اسلوب التعليم بالبحث، المناقشة والحوار، المجموعات التعاونية، المشاركة النقدية مع النص، أسلوب المقالات، إدخال الخبرة الميدانية في التدريس)، تنوعت أساليب وطرق التدريس التي يستخدمها وتفاوتت بين ما هو متفق مع فلسفة فريري (1970) في التعليم الحواري، كأسلوب المشاركة النقدية مع النص والذي يستخدمه،

المشارك التاسع – أستاذ مشارك في برنامج علم النفس المجتمعي- جامعة بيرزيت

" يقوم الطلبة بكتابة ورقة نقدية من 1 إلى 2 صفحة تتضمن ثلاثة محاور، 1) ملخصا أسياسيا للأفكار الرئيسة في النص المطلوب، 2) المشاركة النقدية مع مفهوم واحد أو أثنين من النص، 3) إعادة تركيب وتصور المفهوم على أساس الحقائق الاجتماعية الخاصة بهم، ويتم استخدام هذه الأوراق كأساس للمناقشة الصفية والحوار المتعمق".

وأسلوب المقالات، وتستخدمها المشاركة الحادية عشر – أستاذة مساعدة في برنامج علم النفس المجتمعي- جامعة بيرزيت:

" أسلوب المقالات، يعني في عنا نقاش أكثر، أكثر ما هي أسلوب محاضرة، يعني بنطرح مقالات متنوعة وقراءات، كل أسبوع على الطلاب وكل الطلاب المفروض كلنا نقرأ ونيجي نناقش في المضمون، وأبعد شوي من المضمون،

اشيء كانت يعني أزا كان في أشيء نظرة نقدية ألو، وربطها بالواقع الفلسطيني، وبحياة الطلاب وخبراتهم، فبحب أكثر الأسلوب إلي يكون هو تفاعلي وحواري".

والعصف الذهني وحاجات الطلاب فتقول المشاركة الثانية – أستاذة مساعدة في برنامج الإرشاد النفسي والتربوي – جامعة النجاح الوطنية:

" طرق متنوعة في المحاضرات بما يتناسب مع الواقع المجتمعي، وحاجات الطلاب، العصف الذهني ربط أي مشكلة فمرات حاجة داخل المجتمع بربطها بالمحاضرة ويتم مناقشتها مع الطلاب وتوجيهم لربطها لمعرفة دور الإرشاد فيها".

وأختار مواضيع للنقاش من الواقع الفلسطيني، فتقول المشاركة الثامنة – برنامج علم النفس الإكلينيكي – جامعة النجاح:

" أنا بدرس طب نفسي شرعي، فش طب نفسي شرعي في فلسطين، علم نفس شرعي يعني المحاكم، والكتب إلي عنا كلها أجنبية، والأجنبية، بتحكي عن وإلي مش موجودة في المجتمع الفلسطيني، فأنا اخترت مواضيع ملائمة للثقافة الفلسطينية، مثلا، واحد منها، المواضيع إلي تتناقش فيها، كيف نحمل الصحة النفسية إلى السجون الفلسطينية، يتضمن إحصاءات عن السجون الفلسطينية، ونوعية الجناح والجرائم، مراجعات محلية أو عالمية، لانتشار الأمراض النفسية في السجون، مراجعة لما يتوفر من خدمة صحية نفسية حاليا في سجوننا و اقتراحات لوجود برامج ناجعة مبنية على الدليل العلمي وملائمة ثقافيا تمام".

وباقي الطرق تنوع ما بين أساليب تقيلدية وحديثة، ولكن لنصل إلى تعليم حواري يقود فعلا إلى الحرية، نحتاج إلى نظام تعليم ثوري، يكون الطالب فيه محور العملية التعليمية، ويعمل على توازن الأدوار بين المتعلم والمعلم من خلال الحوار، هادفا بذلك إلى تحرير المتعلم من كافة القوى التي تحد من خياراته وطريقه في الحياة، وتسطير عليه حتى يستطع أن يساهم في عميلة التغيير الاجتماعي وكذلك التغيير السياسي، وكل ذلك يتطلب بناء مناهج وطرق أساليب مبينة على البيئة الاجتماعية والثقافية للطلبة (زهران، 2016).

4- **التفكير النقدي:** ظهر هذا المحور من العديد من الترميزات الدالة عليه مثل (من خلال القضايا الحاصلة في المجتمع، من خلال المناقشة، التحضير والنقاش، عملية الاستنتاج والنقد هي جزء من المساق، طرح قضايا موجودة في المجتمع الفلسطيني، في شعور أنت بتأمن للطلاب خلينا نقول المناخ الطبيعي، طرح القضايا المجتمعية وربطها بالجانب المهني، عن طريق يتطلعوا برا (Box)، الأوراق النقدية)، هذه الفئة تشير للطرق التي يستخدمها الأساتذة المشاركين في حث طلبتهم على التفكير بطريقة نقدية في ما يتم تناوله في المساقات المدروسة، فتقول المشاركة الثانية عشر – مدرسة في برنامج علم النفس المجتمعي – جامعة بيرزيت :

" بحثهم عن طريق أنهم يتطلعوا برا (Box)، بحثهم عن طريق يعتمدوا القراءة، القراءة الموجودة عندهم، والقراءات إلي برا عشان يقدروا يكونون انتقاديين، حتى في الطريقة أنا كيف بعلم، شو المادة إلي بقدمهم إياه يكونون قادرين يناقشوني، يجيبوا فكر مغاير، بس هاد كلو بطلب أنو الطالب يقرأ"،

ويقول المشارك السادس – أساتاذ مساعد في برنامج علم النفس الإكلينيكي- جامعة النجاح:

" انا بحثهن وبعمل الإشي وبحثهن ينتقدو هو جزء كل التعليم هو عميلة نقد، ونقد واطلع على النظرية بطريقة مختلفة وملائمتها يعني هي كل درس هو تفكير مجدد بالنظرية وإعادة النظر بالأشياء واخذ عدة وجهات نظر واطلاع على الموضوع، والوظائف اللي باخذوها كثير مرات بتكون ملائمة للثقافة وطبيعة الاسئلة اللي بسألها بالامتحان كلاتوا بتمحور حولين تطور قدرات الاستناج والنقد وإلا صعب اشتغل أخصائي بالسياق.".

فيما يقول المشارك الثالث – أستاذ في برنامج الإرشاد النفسي والتربوي – جامعة النجاح:

" فهو بدو اشيء تفحص الأشياء فدائما بنحث الطلبة على ايش التفكير التقدي، والدراسية العلمية دائما ومنتسرعش، هي أي مشكلة لازم نجمع المعلومات حول المشكلات ونحددها ونجمع معلومات وبعد ما نجمع معلومات بنحط فرضيات

واحتمالات وبناقشها وبنختار الأنسب القرارات وأهم نقطة في بناء هذا العقل المتسائل اللي ما بقبل المعلومات".

وتشير هذه الطرق وغيرها والتي ذكرها كأساليب لحث طلبتهم على التفكير النقدي، إلى وجود نوع من التفكير النقدي في مساقات هذه البرامج، ولكن التفكير النقدي في فلسفة فريري (1970) أوسع مما ذكره الأساتذة المشاركين في الدراسة، فلسفة فريري (1970) تلغي علاقة المدرس- الطالب، والطالب- المدرس، هو يقدم نوعا آخر من العلاقة وهي علاقة المدرس الطالب والطالب المدرس اللذان يعملان معا لحل المشكلات، فعلاقة كهذه تعني أن المدرس ليس الوحيد الذي يملك المعرفة ويدرسها، ولكنه يتعلم ويعلم في ذات الوقت وذلك عبر حواره مع طلابه، الذين لن يكون متلقين للمعرفة التي يدرسها ولكن مشاركين في عميلة التعليم والمعرفة، فهي عميلة متبادلة بين الطرفين، فمن خلال هذا الأسلوب التعليمي تصبح القوة والسلطة ليس بيدي أحد، وانما هي بيد الحرية ومكون من مكوناتها، وهذا يعني أن تعليم الحواري يحل المشكلات عوضا عن كونه يطرح القضايا المختلفة، فهو تعليما مرنا وثورياً ويساهم في تطوير الملكة النقدية والتفكير النقدي لدى الطلبة، حيث يبدأ الطلبة بادراك العالم ليس ككتلة جامدة وانما كحركة متطورة، كما ويبدأ الطلبة بفهم العالم من خلال طريقتهم وعبر رؤيتهم في الحياة، حول معطيات هذا العالم الذي يعيشون فيه، فالمنهج القائم على حل المشكلات، هو منهج الحوار فيه أساسا لفهم العالم، فالطلبة هم نقاد ومفكرين، هم مساعدين ومولدين للإبداع والفهم والتبصر بالحقائق والمشكلات الموجودة بالفعل، هو منهج يحقق إنسانية الإنسان، لأنه يمكنه من الحوار الذي يبني الفهم ويقود للإبداع، ففي هذا المنهج يدرك الطلبة أنهم جزء من تاريخهم، وثقافتهم وحياتهم، فهم لا ينفصلون عن واقعهم وعن عالمهم، وهذا كله يساهم في قدراتهم على مواجهة التحديات والمشكلات التي يواجهنها (عوض، 1980)، وهذا يعني برأي أن الطالب يشارك في عميلة النقد منذ البداية أي منذ اختار القراءات والمقالات المطروحة في المساقات، في محاولة لأخذ وجهة نظره في الاعتبار في المشكلات التي يمكن تطرح ضمن هذه المساقات، وليس فقط أن

يتم مساعدتها على التفكير بطريقة نقدية في المقال المطلوب منه قراءته والتفكير بما جاء به بشكل نقدي فهذه خطوة أولى من عميلة التفكير النقدي، تمكن الطالب من أن ينظر إلى خارج الصندوق، ولكن الطريقة النقدية هي عميلة أوسع من ذلك تهدف في نهايته إلى الوصول إلى تمكين الطلبة من أن يصبحوا مفكرين نقديين ينظرون للمشكلات والواقع من عدسة سياقهم المحلي.

5- **بناء الخطة الدراسية:** ظهر هذا المحور من العديد من الترميزات الدالة عليه مثل (حسب الأهداف العامة للمساق، حسب المساق، حسب أهداف المساق، تحديد الوحدات والأهداف الزمنية، دراسات عربية وأجنبه، ربطها بالميدان، ربطها بقضايا المجتمع الفلسطيني، بناء الاحتياج وقراءة الميدان والطلاب). تشير هذه الفئة إلى الطريقة التي يعتمد عليها الأساتذة المشاركين في بناء خططهم الدراسية، والتوفيق بين رؤيتهم هم للمساق والرؤية الرسمية للمساق، فهناك ما يعتمدون بشكل أساسي في بناءها على الوصف الرسمي للمساق، وغالبا ما يتقيدون بالإطار العام للمساق.

فيقول المشارك الثالث– أستاذ برنامج الإرشاد النفسي والتربوي – جامعة النجاح:

" أول شيء أنا بحسب طبيعية المساق، أول اشي بنحدد أهداف المساق وبعدين بنقسمه للوحدات وكل وحدة بنحدد الفترة الزمنية وبنحددلها مراجع، وحدات يعني عرفتي كيف، وبعد ما نحدد الوحدات بنبدا ندرسها أسبوع أسبوع حسب الخطة عادة بنقسم المادة على 15 أسبوع وفي عنا ساعتين امتحانات."

وفيما يخص التوافق بين الرؤية الذاتية والرسمية يقول " هلا الوصف هو غالبا كلمات عادية يعني بترجمها حسب طبيعة المادة والخبرة والمعرفة وتصورنا للوضع الحالي بس بشكل عام احنا الإطار العام بنتقيد فيه، على سبيل المثال أنا بدي أقول الشخصية ، بقول شو تعريفها شو أنواعها وشو أقسامها، الوراثة ، البيئة، نظرية السمات، العوامل الموقفية، بمعنى بنقسم المادة وبعدين بندرسها يعني حسب طبيعية المادة وعادة 15 أسبوع" .

ومشاركين آخرين يرون أن هناك مساحة حرية في بناء الخطة الدراسية حسب المحاضر، فيقول المشارك السادس – أستاذ مساعد في برنامج علم النفس الإكلينيكي – جامعة النجاح:

" في مساحة حرية في بناء المساق حسب المحاضر بس هاد إيجابي وسلبي مع بعض لازم يكون في رؤية موحدة وشوية المحاضر يتبع رؤية معينة، بس أنا بحط الخطة اللي بشوفها ومن سنة للسنة بحسنها حسب ردود فعل الطلاب وكيف قدروا يستوعبوا ، مرات بغير بناءً عالاحتياج اللي بشوفه يعني مش في خطة بتطبيق بشكل أعمى من غير قراءة للميدان وللطلاب وهم شو بحاجة الو".

وتقول المشاركة العاشرة – أستاذة مساعدة في برنامج علم النفس المجتمعي – جامعة بيرزيت:

" شوفي الخطة الدراسية ببنيها، بعدة طرق، أول طريقة باستخدامها، الرجوع إلى المساقات الي درّست بالغرب لأنو هو اشيء حلو تشوفي شو عندهم كمان وبعدها، الربط بالواقع، إلي إحنا موجودين فيه، هي نقطة ثانية، والنقطة الثالثة هي إللي بعتمد عليها بالرجوع إلى بدخل في الميدان كثير وبشوف شو واقع الميدان هاد على أساس يكون فيه الخطة الدراسية مش بس جانب نظري، جانب تطبيقي وجانب نظري".

وفيما يخص التوافق بين الرؤية الذاتية والرسمية تقول " أنا ما بعتمد عليها 100%، أكون صريحة معك، أنا ما بعتمد عليها 100% بحس فيه مستوي ضعيف، فعشان هيك، ما بتوع 100%، أوكي، ممكن بحط الوصف بس ما بعتمد عليه 100% بهاد، كثير بغير بناء على إلي هو واقع الطلاب الموجدين قدامي" .

وتشير وجهات نظر الأساتذة فيما يتعلق بالخطط الدراسية والتوافق بين رآهم والرؤى الرسمية، أن هناك حرية لديهم في بناء الخطة، فالبعض يستغل هذه الحرية في بناء خطه، معتمدا على توجه، وآخرون يفضلون الالتزام بالوصف الرسمي، والتوفيق بين الرؤيتين.

من واقع تجربة الباحثة في دراسة برنامج علم النفس المجتمعي في جامعة بيرزيت، قد بدى واضحا وعبر المساقات التي أنجزتها أن هناك مساحات حرية في بناء الخطط، حيث أن توجهات الأساتذة التي تظهر في المساقات والقراءات المحددة تظهر في بناء

الخطة الدراسية التي تتوزع علينا وفي النقاشات في المحاضرات، ولكن مع كون هذه الحرية تجعلنا نتفاعل مع توجهات مختلفة في علم النفس وتطور الفكر النقدي لدينا، إلا أنه في بعض الأحيان كانت بعيدة عن المساق المطروح ومن التوقعات من المساق، وفي هذه القضية تشير أن البرامج المشاركة في الدراسة بما فيها برنامج علم النفس المجتمعي والذي يُركز على التعليم الحواري وفلسفة بالوا فريري، أنها بعيدة في هذه النقطة عن فلسفته، فريري (1970) بني فلسفته في تعليم المقهورين، ليس بالاستناد فقط على الدراسة والتفكير، ولكنه بناها بناء على الأوضاع الحقيقية للمتعلمين في البرازيل، بناها بناء على موقف العمال سواء كان هؤلاء العمال يعملون في الصناعة أو يعملون في الزراعة، وبناء على مواقف الطبقة الوسطى التي رصدها من خلال ملاحظتها المباشرة وغير المباشرة، هذه التجربة التي بنيت على ذلك الشعور المتسم بالخوف من الحرية، لأن هذه الحرية تقود المقهورين إلى الوعي الذاتي، لدى هؤلاء المقهورين جعلهم في أغلب الأحيان يقفون في موقف الرفض لاعترافهم بالخوف من الحرية، من أجل ذلك ركز على ضرورة تعليم المقهورين الكتابة والقراءة، من أجل التغلب على خوفهم من الحرية، وتحررهم من هذا الخوف، للوصول إلى حريتهم المنشودة (عوض، 1980)، وعليه فالتعليم الحواري الهادف للحرية، يستوجب أن يشارك الطلبة في العملية التعليمية منذ بدايتها، أي بداية التخطيط للمساقات الدراسية، والمواد الدراسية وبناء خطها، فسماع صوت الطلبة ومشاركتهم في ذلك، وإعطاءهم الفرصة لإبداء وجهات نظرهم فيما يتوقعونه من مساقاتهم وموادهم الدراسية والقراءات المطروحة، يساعدهم على التغلب على شعور الخوف الذي يراودهم، هذا الشعور الذي قد يكون على شكل خوفا من إبداء الرأي والمشاركة، هو في أصله خوف من الحرية، فلسفة فريري (1970) ترى أن التعليم ليس محايدا وانما فعل سياسي وعلية فإن إزاحة الشعور من الخوف من الحرية يبدأ من العملية التعليمية.

6- **الاحتلال:** ظهر هذا المحور من العديد من الترميزات الدالة عليه مثل (ممارسات الاحتلال، نتيجة الاحتلال، سياق الاحتلال، ممارسات الاحتلال الإسرائيلي، الاحتلال، الظلم، احتلال والظروف إلي إحنا موجودين فيها، الاحتلال)، هذه الفئة

خرجت من سؤال الأساتذة المشاركين عن أسباب اعتلال الصحة النفسية في فلسطين، حيث اتفق الأغلبية على أن الاحتلال وممارساته هي السبب الرئيسي في اعتلال الصحة النفسية في فلسطين، بالرغم من وجود أسباب أخرى لتدهور الصحة النفسية في فلسطين وقد تكون غير ذات صلة بالاحتلال، إلا أن الاحتلال هو أبرزها، فيرى حجازي (2005) وعبر حديثه عن الواقع الذي يمر به الإنسان المقهور، والذي يمر بثلاث مراحل أولها هو مرحلة القهر والرضوخ، فهذه المرحلة الطويلة زمنيا، هي الأكثر عتمة وظلمة في حياة المجتمع المقهور، هي مصدر تخلفه، هي الأكثر تسلط والتي يمارس فيها المتسلط كافة أساليبه القوية من أجل إخضاع المتسلط عليه، والذي يقود وبشكل طبيعي وتدريجي إلى أقصى صور الرضوخ والاستسلام من قبل الإنسان المقهور، هذه المرحلة مرحلة الاستغلال والظلم والقهر، هي مرحلة الزرع في نفوس المقهورين أنهم أقل قيمة وغير قادرين على استغلال قدرتهم وبيئتهم وحكم أنفسهم بأنفسهم، وهي لجعلهم على قناعة بأنهم غير قادرين على ذلك، فهم بحاجة إلى متسلط ومستبد لديه القدرة على استغلال ثرواتهم المهدورة، في هذه المرحلة هو يسعي إلى تبخيس قدراتهم وبالتالي نظرتهم بأنفسهم، ويبدأ الإنسان المقهور بالشعور بالدونية، والخجل من ذاته والهروب منها ومن مواجهتها، (حجازي، 2005)، حول هذه المرحلة وآراء الأساتذة المشاركين في أن الاحتلال أحد أبرز أسباب اعتلال الصحة النفسية في فلسطين،

يقول المشارك التاسع – أستاذ مشارك في برنامج علم النفس المجتمعي- جامعة بيرزيت:

" أن سوء الصحة النفسية للفرد هي إلى حد كبير نتيجة للاحتلال المستمر والاضطهاد والقمع والاستغلال"، فيما تقول المشاركة الثانية عشر – مدرسة في برنامج علم النفس المجتمعي – جامعة بيرزيت:

"الاحتلال طبعا، الاستعمار يعني هو الجانب الرئيسي، فش شك بالموضوع هاد، الاستعمار هو حقيقة استعمار مش احتلال لأنو كل مقومات الاستعمار الإسرائيلي هي بشكل أساسي بتأثر على الصحة النفسية".

وفيما يقول المشارك الأول – أستاذ مساعد في برنامج الإرشاد النفسي والتربوي- جامعة النجاح:

" هناك أسباب كثيرة متشابكة تؤدي الى اعتلال الصحة النفسية في فلسطين منها الأزمات السياسية والاقتصادية وما يترتب عليها من ضغوط نفسية قد تصل لدرجة الصدمة خاصة الناجمة عن ممارسات الاحتلال الإسرائيلي"،

ويقول المشارك السادس – أستاذ مساعد في برنامج علم النفس الإكلينيكي – جامعة النجاح:

" ففي كثير من الأسباب السياق كثير مرات هو سياق الاحتلال هو واحد من الأسباب".

وذلك يتفق مع تلك النتيجة التي توصل إليها فرانز فانون (1956) بعد استقالته من مستشفى البليدة جوننفيل، إلى استحالة الصحة النفسية في المجتمع الاستعماري، فالمجتمعات المستعمرة هي مجتمعات مجزأة يسودها الخوف والشك (Gibson, and Beneduce, 201)، وهذا ما جعله بعد خروجه يعيد صياغة الجنون والاضطرابات النفسية كأمراض للحرية، حيث يرى بداية العلاج تتمثل قبل إي شيء في إعادة الحرية للمرضى النفسيين (Bulhan, 1985).

ثانيا: فئات الشق التقييمي: في هذا الشق كانت الأسئلة التقييمية محددة واضحة، لذا خرجت فقط فئتين واضحتين منها، وذلك لكون التركيز كان على فلسفة الأساتذة أنفسهم، والتي اتضحت في الشق السابق، فهذا هدف صريح للتعرف على مدى أصلانية المعرفة النفسية في برامجنا، وكانت الفئتين كالتالي:

1- **التوجه المعرفي للبرنامج:** ظهر هذا المحور من العديد من الترميزات الدالة عليه مثل (تقريبا شبه غربي، ما زلنا نعتمد على الشيء الجاي من الخارج من الغرب، هو تطبيق للبرامج غربية، لا أنا بنيه بين أصلانية وشمولية وجزء غربية، مش

أصلاني كثير ولا غربي كثير، غربية، إحنا كلنا تعلمنا غربي)، هذه الفئة لمعرفة مدى أصلانية برامج الماجستير في علم النفس في فلسطين، حيث أشار أغلبية الأساتذة المشاركين أن برامجهم غربية، وغير أصلانية، وتفاوتت الآراء بين البرامج الثلاثة، ففي برنامجي الإرشاد النفسي والتربوي، وعلم النفس الإكلينيكي بجامعة النجاح رأى الأساتذة المشاركين، أن برامجهم غربية،

فيرى المشارك الثالث – أستاذ في برنامج الإرشاد النفسي والتربوي- جامعة النجاح:

" هو تقريبا شبه غربي، شبه إشي غربي احنا دائما بننقل عن جامعات غربية المواد وقليل ما نطبق فكرنا وغالبا هي مستوردة يعني قد تكون شبيهة كثير بالبرامج الغربية، كل شي هو البرنامج النظام الامريكي مثالها مثل المساقات نفس المساقات مش هالفرق".

ويقول المشارك السادس – أستاذ مساعد في برنامج علم النفس الإكلينيكي- جامعة النجاح:

" ما في توجه في البرنامج أني انا عملت برنامج أصلي أو بطبق برنامج غربي، الاشيء بتعلق بمن يحاضر وهاد اشيء سلبي لانو بتعلق بالمحاضر اسه بطّل بعتمد على البرنامج نفسه، المحاضر لما يفوت على البرنامج يعلم لازم يتلاءم مع رؤية معينة للبرنامج فمش موجود هاد الحكي بفكر إنو هاد جزء من الصعوبات الموجودة، فهو لا يعتبر أصلي وكثير في منو مش بمساقي بس بمساقات كيف بتعلموا الطلاب هو تطبيق للبرامج غربية من غير تفكير زي ملاءمة أو لا".

فيما تشير المشاركة السابعة – مؤسسة برنامج علم النفس الإكلينيكي في جامعة النجاح:

"عندما نتحدث عن علم النفس الاكلينيكي فإننا غالباً نتحدث عن التشخيص وعن الDSM5، وهذا التشخيص مسألة عالمية، ونفس العلامات والتشخيصات، وليست مسألة غربي أو شرقي، وهناك تشخيص عالمي. نعم هناك فروقات في طريقة التعبير عن الأعراض من بلد لآخر ضمن الشروط الثقافية، فمثلا السكيزوفرينيا متشابهة في كل مكان في العالم، فالمقاربة في العلاج والتشخيص تكون عالمية، فال DSM5 ليس مكتوباً بواسطة الغربيين فقط، بل من باحثين من حول العالم".

وأما في برنامج النفس المجتمعي رأى الأساتذة المشاركين أنه غير أصلاني ولكنه في ذات الوقت غير غربي، فمثلا تقول المشاركة الحادية عشر– أستاذة مساعدة في برنامج علم النفس المجتمعي – جامعة بيرزيت:

" مش أصلاني كثير، أكيد يعني، ولا غربي كثير، يعني هو بالنص يعني أنا بشوف البرنامج جاي في محل منتصف، يعني فيه قراءات غربية، بس في قراءات غربية بس جاي من الجنوب أكثر، أوكي بعيد عنا مش بفلسطين، بس هي بتساعدنا نروح على محل، بتشبهنا بطريقة أو بأخرى، بنفس الوقت مش أصلاني، إحنا عما بنتعلم من خبرات الآخرين"،

فيما تقول المشاركة العاشرة – أستاذة مساعدة في برنامج علم النفس المجتمعي – جامعة بيرزيت:

" لا أنا ببنيها بين أصلانية وشمولية وجزء منها غربية، لاننا ما بنقدر نعمل أشيء من دون ما نرجع للغرب صح أو لا، للأنو اجي من النرويج هاد البرنامج، طور بالنرويج، بس بالأساس أنا بقول عملو تكييف ليكون أكثر أصلاني، أكثر أنو يأخذ الجانب الاستعماري بالمجتمع الفلسطيني".

وهذا يشير أن هذه البرامج الثلاثة ليست أصلانية في التوجه المعرفي النظري المتعمد لديها، حتى برنامج النفس المجتمعي لا يعد أصلاني فهو مقاربة من مقاربات علم النفس النقدي حول العالم، والذي ظهر بأشكال مختلفة، وظهر بأشكال وتسميات مختلفة، ومنها علم النفس التحرري وعلم النفس الاجتماعي التحرري وعلم النفس المجتمعي وغيرها (Parker,2015). فعلم النفس الأصلي حتى وأن كان نوعا من أنواع علم النفس النقدي، كما يرى البعض، وإحدى مقارباته لكونه ظهر كردة فعل على علم النفس السائد وساهم بنقده من خلال إصراره على أن علم النفس يجب أن ينتج من السياقات الثقافية والاجتماعية والبيئة لمجتمعه، وعليه فهو يتقاطع مع علم النفس النقدي الذي ظهر كردة فعل على علم النفس الفردي والمعرفة النفسية السائدة بهدف إنشاء علم نفس جديد لخدمة الفئات المهمشة ، والشعوب المضطهدة والشعوب القابعة تحت الاستعمار (Cundlach, and others,2015)، إلا أنه يختلف عنه في كونه تخطى النقد لعلم النفس السائد وذهب إلى إنتاج المعرفة ليصبح أكثر

أصلانية، فإحدى أهم معايير الحكم على أصلانية المعرفة، هي تراكم المعرفة المحلية النابعة من تجارب أفرادها في السياقات المحلية، وهذا ما عمل عليه رواد علم النفس الأصلي في دول العالم المختلفة، الذي عملوا على إنتاج المعرفة المحلية، التي مكّنتهم من تسمية علمهم ونسبه إليهم، كعلم النفس الفلبيني وعلم النفس الهندي، وعلم النفس الصيني، وحتى علم النفس الآسيوي والذي بني على المعرفة المحلية لدول القارة الآسيوية، فإذا ما نظرنا إلى المبادئ الأساسية الثلاثة لعلم النفس الأصلي وهي 1) الثقافات الأصلية تستخدم لفهم السلوك والعلميات النفسية، 2) استخدام التفسيرات الأصلية لشرح هذه العلميات والسلوكيات، 3) اكتشاف النظريات النفسية والمفاهيم النفسية التي تنشأ من داخل الثقافة (Pe-Pua, 2015)، ويعني ذلك أن النظريات يتم بناءها من القاعدة إلى القمة على أساس الظواهر والنتائج والخبرات المحلية (Allwood, and Berry, 2006). فأن هذه المبادئ الثلاثة تنفي صفة الأصلانية عن البرامج الثلاثة المشاركة، ولكنها تشير إلى وجود خطوة أولى نحو الأصلانية من خلال برنامج علم النفس المجتمعي في جامعة بيرزيت والذي يعتمد على نهج نقدي، الذي يدرك الخلل في تطبيقات علم النفس السائد ونظرياته المختلفة على سياق مغاير تماما عنه، ويقبع تحت الاستعمار.

2- **السياق الاستعماري:** ظهر هذا المحور من العديد من الترميزات الدالة عليه مثل (برجع لطبيعة المادة، من خلال مضامين علم النفس التحرري والمجتمعي، التطرق للأسرى وللاعتداءات، في إدخال البيانات بعطي أمثلة على عدد الأسرى، أنو احثهن يفهموا ويطلعوا على السياق، بنطرح القضابا الموجودة عنا بالواقع، من خلال فهم منظومة الاستعمار)، تشير هذه الفئة إلى الطرق التي يحث بها الأساتذة المشاركين طلابهم على النظر للسياق الاستعماري الفلسطيني وتفكيكه، حيث تفاوتت الطرق المتبعة من قبل الأساتذة لمساعدة طلابهم على النظر لما تناوله في المساقات بعدسة السياق الاستعماري الفلسطيني،

فتقول المشاركة الحادية عشر- أستاذة مساعدة في برنامج علم النفس المجتمعي- جامعة بيرزيت:

" دائما القراءات إلي بقراها في علم النفس المجتمعي واضحة، قراءات كلها بالانجليزي، قراءات في منها من جنوب أفريقيا، في منها من أمريكيا اللاتينية، وفي منها غربية بيضة كثير، بس احنا بنحاول خاصة التجارب بأمريكا اللاتينية، وجنوب أفريقيا إلي هي أقرب إلنا، فهي بنحاول إنو الاستعمار استعمار، فحتى احنا بطلنا نسميه احتلال خلينا نقول، هو استعمار والاستعمار مش هو بس استعمار الجغرافية هو استعمار الفكري، الاستعمار الروح كمان، فلما نجيب أمثلة ونحكي بهاي التوجهات، فبتلاقي أنو صار كثير سهل أنو يدرك شو عما بصير معو في هاد السياق، أنا بعرف أنا واحدة من الناس إلي كثير بنتقد علم النفس المجتمعي كبرنامج كل إشيء استعمار واستعمار، طيب وين الأشياء الثانية بس هي كل الأشياء والثانية موجودة في قلب هي منظومة الاستعمار، واحنا لازم نشوف هي الصورة الكبيرة ، إلي كل شيء في قلبه بتأثر وبأثر في الواقع إلي احنا فيه كفلسطينيين".

ويقول المشارك الأول – أستاذة مساعد في برنامج الإرشاد النفسي والتربوي- جامعة النجاح:

" يتم بشكل مباشر وبشكل ضمني الإشارة الى مضامين علم النفس التحرري والمجتمعي عند تقديم المساقات ورفع وعي الطلبة في موضوعات علم النفس الثقافي والنقدي، إذ يتم تفكيك المسلمات والبديهيات المتعارف عليها في مجال تحقيق الصحة النفسية، ويتم تزويد الطلبة بمهارات تحليل موروثات علم النفس لا سيما المستوردة منها بهدف التحرر الفكري والإنساني وتحقيق المنعة المجتمعية والصلابة بما يخدم السياق التاريخي والثقافي للشعب الفلسطيني"،

ويقول المشارك السادس – أستاذ مساعد في علم النفس الإكلينيكي- جامعة النجاح:

" يعني بفكر إني أنا لما بعلم عن الصدمة ما بعلمها من النظرية الغربية بجيب الاشياء من الخبرة الي هون وما يتلاءم مع الثقافة أنا كل الوقت انا كل المساق بشتغل على أنو احثهن يفهموا ويطلعوا على السياق ويقرؤا صح وهو مش منفصل عن التعليم، العلمي هو مش منفصل والحالات اللي بتيجي حالات

موجودة هون والحالات اللي بدّربوا عليه حالات مش نظرية وهي عملية وجاء من الميدان وتطبيق النظرية مش هيك واحد لواحد".

ويقول المشارك الرابع – أستاذ غير متفرغ في برنامج الإرشاد النفسي والتربوي – جامعة النجاح:

" مثلا، في إدخال البيانات بعطي أمثلة عن عدد الأسرى مثلا الشهداء فمثلا عدد الأراضي التي تم مصادرتها يعني في شغلات كثير في تحليل البيانات بدل ما نجيب أرقام عن حاجات طبية، حاجات حدثت في الخارج، بنحاول كيف نحط نفسها، نخضعها لعنوان من عناوين القضية التي بتهمنا على أساس نخليها تعالج وتلقي الضوء على ظاهرة موجودة في الداخل الفلسطيني".

في مقابل ذلك كان هناك اعتراض من البعض على مصطلح الاستعمار وأنه احتلال، فعند سؤال المشاركة الثانية من برنامج الإرشاد النفسي والتربوي في جامعة النجاح، اعترضت على مصطلح الاستعمار واستبدلته في الاحتلال " احتلال مش استعمار، طبعا بتم التطرق لسياق الاحتلال 100%، يتم التطرق من خلال الأسرى والاعتداءات وتأهيلهم، فمثلا في المحاضرة في أسير محرر يتم تأهيلوا في المجموعات الإرشادية وتأهيل الطلاب المحررين، بتم توظيف الإرشاد بما يتناسب مع حاجات المجتمع الحرية والاحتلال، الحرية من أهم حاجات الإنسان وبالتالي بتم إشباعها".

والمشارك الخامس– أستاذ مساعد في برنامج علم النفس الإكلينيكي، لم يفهم ما المقصود بالاستعمار، فيقول:

" مش فاهم عليك، بالسياق الاستعماري مش فاهم عليك يعني، (قصدي الاحتلال)، لا، بتم طرح قضايا تتعلق بالمجتمع الفلسطيني طبعا كثير من المساقات سوى في الإرشاد الأسري وفي العلاج الجمعي هو بتناول الجانب المجتمعي الفلسطيني، وطبعا التدخلات العالمية والتدخلات المحلية".

وقد تشير هذه الطرق وما ذكر سابقا أن الأساتذة يحثون طلبتهم على النظر إلى السياق الاستعماري، ولكن ما يتم التطرق إليه هو حثهم على التفكير في نتائج الاستعمار، بمعني طرح المشكلات أو القضايا التي تسبب بها الاستعمار كالاعتقال والأسرى

والظلم والقتل وغيرها، ولكن لفهم السياق الاستعماري بشكل أعمق نحن بحاجة إلى ما هو أكثر من ذلك كأن تسهم البرامج وأساتذتها في حث الطلبة على تفكيك استعمار المعرفة النفسية أولا، والذي يساعدهم ثانيا على تفكيك منظومة الاستعمار وأن يكونون ناقدين قادرين على فهم السياق الاستعماري الفلسطيني ضمن سياقه التاريخي، في محاولة لربط تاريخ علم النفس في فلسطين في السياق الاستعماري فمسيرة علم النفس في فلسطين توضح أنه نشأ وتتطور خلال الحقبة الاستعمارية، فنحن بحاجة بداية لتفكيك هذه العلاقة لفهم السياق الاستعماري، فالمنظرين لتاريخ علم النفس الأصلي في دول العالم المختلفة إدركوا أن الاستعمار لم يكن استعمارا للأرض والموارد الاقتصادية فقط ولكنه كان وسيلة للسيطرة على عقلية الإنسان والتحكم فيه من خلال نظريات المعرفة النفسية السائدة والاستعمارية، وذلك من خلال نشر هذه المعرفة على أنها متقدمة وعلمية وعالمية، وهذه النظريات استخدمت وما زالت تستخدم للقمع والهيمنة فهي إستراتيجية رئيسة للاستعمار، ليس للاستعمار الاقتصادي ولكن لاستعمار الفكر والشعور والوجود (Ciofalo, 2019)، فالهدف مساعدة الطلاب أن على أن يكونوا مفكرين ناقدين قادرين على فهم هذه الإستراتيجية الاستعمارية لعلم النفس الحديث والذي قاد إلى العنصرية وتصنيف الناس والشعوب إلى بدائيين وبرابرة وغير متحضرين، من قبل علم النفس الأمريكي الأبيض المتفوق عليهم بالمعرفة (Ciofalo, 2019). وعليه ومن خلال التساؤل الذي طرحته (Ciofalo, 2019)، قد يتمكن الطلبة من فهم واقعهم الاستعماري وعلاقته بعلم النفس، ويتمحور هذا السؤال حول " أين يقع علم النفس المعاصر ضمن الإرث الاستعماري؟ وماذا إذا كان علم النفس الآخر المنتج في الغرب والشرق غير الغربي يمكن يكون مكون من مكونات إنهاء الاستعمار" (Ciofalo, 2019, P: 4)، وبناء على تجارب علم النفس الأصلي في دول العالم المختلفة تكاد الإجابة تكون واضحة للتساؤل المطروح، فقد استطاعت تجربة الفلبين وغيرها والمذكورة ضمن الإطار النظري المفسر للدراسة إنشاء علم النفس الخاص بها، فتشير هذه التجربة وغيرها من التجارب الأصلية والتي تم الاطلاع عليها، أنها استطاعت الإجابة على التساؤل الأول، وهذه الإجابة هي التي قادتها إلى إنشاء علم نفس أصلي خاص بها، والذي

كان إنشائه مكون من مكونات إنهاء الاستعمار في هذه الدول، حيث تعد مساهماته في إنهاء الاستعمار أهم إنجازات علم النفس الأصلي.

3- **مقارنة بالبرامج العربية والعالمية:** ظهر هذا المحور من العديد من الترميزات الدالة عليه مثل (الأخذ بعين الاعتبار الجامعات العربية والدولية، في فجوة كبيرة بين الواقع والمادة إلي بنطرحها، بالعالم هو أضعف بكثير، بفكر هو في مستوى متقدم كثير، بفكر علم النفس المجتمعي من البرامج الرائعة جدا، احنا دائما بنقل عن جامعات غربية المواد)، اختلفت آراء الأساتذة المشاركين في برامجهم مقارنة بنظرتها في العالم العربي والعالمي، فمنهم من رآها أضعف من البرامج العالمية ومتقاربة مع البرامج العربية، فيقول المشارك السادس – أستاذ مساعد في برنامج علم النفس الإكلينيكي – جامعة النجاح :

" بالعالم ، هو أضعف بكثير مش مأسس يعني بالطريقة اللي بتحافظ عليه لانو ازا المحاضرين راحوا وبجيب محاضرين تانيين بتغير، هو بعتمد جودتو على جودة المحاضر وهاد بعملش انو هو فيه ثبات مقارنة بالعالم العربي بفكر بشكل عام التعليم الإكلينيكي ضعيف بالعالم العربي فهو مش أقل ولا أكثر ، الوضع القائم بشكل عام أنا مش شايفوا أحسن من البرامج الثانية ولا شايفوا أقل هو مشاكلو مدموجة بالمشاكل الاكاديمية العربية بشكل عام و بتدريب علم النفس أزا ب BA أو الماستر"

ومنهم من رأى أنها تعاني من مشاكل من أبرزها الفجوة بين الواقع والمواد المدرسة في البرامج، فيقول المشارك الرابع – أستاذ غير متفرغ في برنامج الإرشاد النفسي والتربوي- جامعة النجاح:

" بشكل عام إنو فيهاي البرامج في فجوة كبيرة بين الواقع والمادة اللي بنطرحها، بحيث إنو كثير ما زلنا بنركز على حشو المعلومات في ذهن الطالب، يفترض يكون عنا خاصة في علم النفس لأنو هذا حاجة مرتبطة بالحياة ومختلف نواحي الحياة الإنسانية المفرض يكون الجزء الأهم فيها ميداني إنو إحنا نتبع الطالب في موقع عملوا، وهذا يعني فجوة موجودة مش بجامعة النجاح لحالها تقريبا في عالمنا العربي".

ومنهم من رأي أنه في مستوى متقدم وجيد، فتقول المشاركة الحادية عشر – أستاذ مساعدة في برنامج علم النفس المجتمعي – جامعة بيرزيت:

" بشوف هلا كيف بعلّم مساقات البكالوريوس المجتمعي، بفكر هو مستوى متقدم كثير، هو بضم علم النفس الفردي وزيادة للواقع إلي فيه تهميش وفي إقصاء وفي ناس مظلومين وناس مضطهدين، مش بس إلنا لكل العالم إلي فيه إقصاء وفي تهميش وهاد الفكر ببساعد الواحد، زي بعطي عدسات جديدة ونظارات جديدة لنشوف العالم بطريقة مختلفة، بطريقة نقدية، بطريقة مش زي ما اتعلمنا، بفكروا هو كثير مفيد للطلاب يمكن بالأول ما يكون حاسين في بس مع الوقت هو توجه، نموذج ثاني كيف نشوف العالم، كيف نشوف المشكلات".

وكل ذلك يشير أن برامج علم النفس في فلسطين لا تختلف عن نظيرتها العربية، فهي تعاني من المشكلات ذاتها التي تعاني منها برامج علم النفس العالم العربي، فهي برامج مستوردة من الخارج أي الغرب، فاعتمادها على الأطر والبرامج والنظريات ساهم كذلك في فقدانها لهويتها الفكرية، لكونها تطبق هذه البرامج والأطر الغربية دون نقد أو تكييف أو ملائمة (الخضر، 2016).

4.3.تحليل خطاب برامج الماجستير:

في الحلقة الثالثة من التحليل الحلزوني لتحليل خطاب البرامج تم استخدام، طريقة مغايرة بعض الشيء عن تلك التي تم فيها ترميز البيانات للخروج بأفكار رئيسة منها وثم تصنيفها إلى فئات مختلفة في بيانات الطلبة والأساتذة المشاركين، حيث اعتمد في ذلك على تحليل أولا ، تعريف بالبرامج بنفسها، وثم أخذت وصف كل مساق على حدا لتحليليه ولمعرفة إلى أي مدى يشير في وصفه عن نفسه أنه أصلانيا، وكان التركيز على عدة مقومات أو أفكار تشير للأصلانية المعرفة وهي اللغة المتبعة في الخطاب، التطرق للسياق الفلسطيني، بمعنى هل أبرز وصف المساق المعرف طريقة مغايرة توضح اختلافه ومحليته، أو تطرق إلى عبارات وصفية تشير إلى اهتمامه بالسياق الفلسطيني، وطرق التقويم في البرامج هل حديثة وتقليدية أم أنها تحررية، وقبل استعراض فئات تحليل الخطاب، استعرض الطريقة التي تم تحليل وصف

المساقات فيها، بمثال لوصف مساق علم النفس الشخصية في برنامج علم النفس الإكلينيكي في جامعة النجاح الوطنية على الصفحة الرسمية لبرنامج على موقع الجامعة:

> "This course is designed to examine the theories of the construction of personality and the variation of characteristics among individuals. Personality is believed to be a set of dynamic but structured characteristics that affect the thoughts, emotions, actions, and motivation of each human being. The course will review the major theories of personality including those proposed by Gordon Allport, Raymound Cattell, and Hans Eysenck. The course will cover assessments of personality including the Minnesota Multiphasic Personality Inventory as well as delve into the controversies regarding theories of personality traits as related to less static explanations of human motivation, emotion, and behaviour. "

بداية تم استخدام اللغة الانجليزية في وصف المساق حيث يتبع البرنامج في التدريس اللغة الانجليزية، ولم يتم التطرق للسياق الفلسطيني أو المجتمع الفلسطيني أو تأثير الثقافة أو الثقافة الفلسطينية خلال وصف المساق، وتم وصف المساق بالطريقة المتعارفة عليها بعرض ما يحتويه، المساق الذي يدرس الشخصية في علم النفس، حيث يدرس نظريات الشخصية المختلفة، يستعرض المقاييس أو قوائم جرد الشخصية المختلفة، وعلى رأسها، جرد شخصية مينيسوتا متعدد الأطوار، من الطبيعي أن يتطرق أي مساق لتطوره التاريخي وتاريخ نظرياته المختلفة وتقييماته المختلفة، لكن خلال وصف المساق لم يتطرق المساق لخصوصية الشخصية الفلسطينية، كيف يؤثر السياق الاستعماري على تطور شخصية الفرد الفلسطيني، كيف يؤثر الدين والثقافة واللغة والتركيبة الاجتماعية وكافة السياقات العائلية والمجتمعية والتاريخية في تطورها، كيف تختلف أو تتفق الشخصية الفلسطينية في مراحل تطورها مع

النظريات السائدة في الشخصية، وكيف يمكننا النظر إلى قوائم جرد الشخصية بعدسة السياق الفلسطيني. كل هذه غابت على وصف المساق لنفسه، مما يشير إلى أنه لا يتم التطرق لها.
فإذا ما نظرنا مثلا إلى التجارب الأصلانية وعلى رأسها تجربة الفلبين المذكورة في الإطار النظري سنرى أن تطوير علم النفس الأصلي فيها وخلال خطواته نحو الأصلانية ارتكز فيه على الشخصية الفلبينية، حيث كانت الشخصية الفلبينية وأبرز سماتها التي تشكلها هي التي اعتمد عليها إنريكيز وآخرون لتطوير علم النفس الفلبيني.
وكما تم تحليل المثال السابق تم تحليل وصف مساقات البرامج الثلاثة المشاركة بالدراسة بناء على الثلاثة فئات هذه، وكل فئة تتطرق لأساليب التقويم بشكل عام التي تقيم بها البرامج طلبتها.، وهنا استعرض هذه الفئات مع ربطها بالإطار النظري المفسر للدراسة.

فئات تحليل الخطاب:

(1) **اللغة:** تتبع برنامج الإرشاد النفسي والتربوي، وعلم النفس المجتمعي اللغة العربية في التدريس، وقاما بتعريف البرنامج و وصف مساقاتهم باللغة العربية، فيما يتبع برنامج علم النفس الإكلينيكي اللغة الانجليزية في التدريس، وقام بوصف مساقاته باللغة الانجليزية. إحدى أهم العوامل التي يعتمد عليها علم النفس الأصلي في دول العالم المختلفة، وفي معظم التجارب هو أن لغة التدريس هي اللغة المحلية، كما وأنها لغة البحث والنشر، فمثلا في اليابان اللغة المحلية هي لغة التدريس والبحث والنشر، وهذا ينطبق على الهند والفلبين والعديد من التجارب الأصلانية.

(2) **السياق الفلسطيني:** في هذه الفئة تم النظر إلى العبارات التي تدل على تطرق وصف المساقات المختلفة للسياق الفلسطيني، كسياق الثقافي، السياق الاستعماري، المجتمع الفلسطيني، وغيرها، وأشارت نتائج هذه الفئة أغلبية المساقات في البرامج الثلاثة لم تتطرق إلى ذلك باستثناء عدد من مساقات برنامج علم النفس المجتمعي في جامعة بيرزيت، التي كان السياق الفلسطيني واضحا فيها ،ومبنيا على هذا السياق. وتشير هذه النتيجة أن برامج الماجستير الثلاثة، تطرقت للسياق الفلسطيني بشكل ضئيل، ما يعني أنها ليست مبنية بالأساس على السياق الفلسطيني، وهذا ينفي عنها صفة الأصلانية.

(3)طريقة التقويم: إن الطريقة المستخدمة في التقويم، هي الأوراق البحثية، والتقارير الأسبوعية حول موضوعات المساقات، المشاركة والحوار، والامتحان النهائي، والبحوث والأوراق النقدية، والامتحانات البيتية.

5.الفصل الخامس: تطوير وتقييم التفسيرات

هذه الحلقة الرابعة من التحليل الحلزوني والتي يتم فيها تطوير وتقييم التفسيرات للخروج بمعاني أكثر عمقا من بيانات المشاركين، في هذه أعود وأدمج بين بيانات الطلبة والمشاركين وتحليل خطاب البرامج معا، وأقوم بذلك بالعودة إلى الأربعة فئات التي سألت عنها الدراسة والمذكورة في أول الفصل، حيث أعرض من خلالها النتائج التي خرجت من بيانات المشاركين وتحليل الخطاب، وهذه الفئات هي:

5.1. السياق الثقافي الاستعماري

أشارت نتائج هذه الفئة حول مراعاة وملائمة البرامج الثلاثة للسياق الفلسطيني خصوصا السياقين الثقافي والاستعماري، فقد نوّه الطلبة لمحاولة برامجهم أن تكون مراعية للسياق الثقافي ولتركيبة المجتمع الفلسطيني، وهذا يتفق مع تعريف البرامج عن نفسها التي أجمعت على أنها تأسست بناءً على احتياجات الفلسطيني وعلى مراعاة خصوصيته، حيث أشار الطلبة أن برامجهم تمكّنهم من ذلك عبر تقنين المقاييس النفسية بما يتلاءم مع السياق الفلسطيني وذلك من خلال حذف العبارات الخادشة أو استبدال عبارات غير ملائمة للسياق الفلسطيني بأخرى، ورغم ما سبق إلا أن مفهوم التقنين، مصطلح أوسع بكثير من حذف واستبدال عبارة بأخرى .

فيما تشير العبارات التي تتطرق إليها الطلبة التكييف والملائمة والمناسبة والتي تقع ضمنا في إطار علم النفس عبر الثقافي وهو فرع من فروع علم النفس العام والذي يرتكز على الافتراض الأساسي لعلم النفس العام مفسرا السلوك بطريقة عقلية آلية ولكنه يسعى لمعرفة مدى الاختلاف بين الثقافات والأعراق المختلفة في المجتمعات المختلفة (Shweder, 1990). فهذه العبارات تتنافى مع علم النفس الأصلي، فعلم النفس الأصلي جاء بالمفاهيم مغايرة، مثل المعرفة المستقاة المحلية، المعرفة المبنية على السياقات الدينية والثقافية والاجتماعية والتاريخية لشعوبها، الثقافة هي مصدر فهم وتفسيرات السلوك، الشخصية المحلية هي مصدر الفهم وإضفاء المعاني على السلوكيات المختلفة، وكل هذه تنافى مع مصطلحات التكييف والملائمة والتطرق للسياق (تعبيرات الطلبة).

وإذا ما نظرنا إلى بيانات الطلبة المشاركين وتحليل الخطاب سنرى أن النتائج تناقض مع بعضها عند التطرق للسياق الاستعماري، حيث أظهرت النتائج أن هناك تناقض بين ما أشار له الطلبة وتحليل الخطاب، بأن هناك توجه من قبل برامجهم حيث ربط أغلبية الطلبة ذلك بتوجه الأساتذة وليس بتوجه البرنامج، ناهيك أن البعض أشار إلى أن ذلك لا يحتاج إلى ذكر فالاحتلال هو واقعنا المعاش والمؤسسات العاملة في المجال لن يغفل عنها هذا الواقع الاحتلالي وكذلك لن تغفل عن ثقافتنا الفلسطينية، ولكن لا يمكن الوصول إلى معرفة أصلانية دون تفكيك علاقة الاستعمار بالمعرفة السائدة والمتبعة في برامجنا، حين نقول سياق استعماري نعني أن يصبح الطلبة قادرين من خلال التسلح بالفكر النقدي والتسلح بالفكر التحرري على تفكيك مثل هذا العلاقة، وبالتالي أن يصبحوا قادرين على النظر لعلم النفس السائد بطرق مغايرة، لوصف الخليفة (2010) في حديثه عن بعض علماء النفس العرب الذي يرفضون ان يكون هناك تطبيقات استعمارية لعلم النفس ويجادلون أنه علم نقي وعفيف وبلا مخالب بحد وصفهم. وكل ذلك يعني أن يصبح الطلبة قادرين على إدراك أن المعرفة النفسية السائدة والمنتشرة اليوم، هي وعبر توسعها وانتشارها فرضت معايير عالمية للسلوك فهي تدعو بشكل أو بآخر إلى عدم التسامح مع الآخر، فهي تساعد على استدامة دور القوة والسلطة من أجل إسكات الطرق الأخرى للمعرفة المغايرة لها، وبالتالي إسكات الطرق التي يعبر بها الأفراد ويشعرون ويتصرفون بها، وعليه فهي المُشكّل للعلم المهيمن اليوم والذي يظهر عبر النموذج الوضعي العلمي (Ciofalo, 2109)، إن هذه القدرة على تفكيك مثل هذه العلاقة يساهم في عميلة الوعي بأن هذه المعرفة الاستعمارية والتي تعتبر النماذج الأخرى من المعرفة بدائية ورديئة وبربرية، وهذا الوعي هو ما يقود إلى الاعتماد على طرق للمعرفة مستمدة من السياق الثقافي، ومعرفة تعمل على تطبيق الانعكاس الذاتي من أجل تفكيك الافتراضات الثقافية المبرهنة لدينا (Ciofalo, 2109). لذا وعليه ما لم تدرك البرامج النفسية الأكاديمية في فلسطين سواء المشاركة في هذه الدراسة أو باقي البرامج الأخرى أن علم النفس الأمريكي والأوروبي المطبق على كافة الثقافات أنه علم النفس ساهم في مشروع الاستعمار مثله مثل العلوم الاجتماعية الأخرى، ولن يستطيع علم النفس بشكل خاص

والعلوم الاجتماعية بشكل عام من التحرر من الهيمنة الغربية عليها (Ciofalo, 2109, P:3). وهذا يشير بالرغم مما أشار إليه المشاركين من مراعاة برامجهم لسياق الفلسطيني إلى أنها لا تراعيها وتمكنهم من تفكيكه على الأقل بحسب مفاهيم هذه الدراسة والهدف من القيام بها.

5.2. طرق التدريس المتبعة

تشير هذه الفئة إلى كل ما له علاقة بطرق التدريس المتبعة والتفكير النقدي التي أشار لها المشاركين، وبناء الخطط الدراسية للأساتذة المشاركين، وكذلك أساليب التقويم التي أشارت لها خطابات البرامج المشاركة في الدراسة، حيث أشارت نتائج الدراسة في هذه الفئة أن أساليب التدريس المتبعة والتي أشار إليها الطلبة والأساتذة المشاركين وذكرها على الصفحات الرسمية لتعريف البرامج المشاركة بنفسها، تتركز بشكل رئيسي على أسلوب النقاش بالمحاضرة بشكل أساسي، وبالإضافة إلى أساليب مختلفة أخرى مثل المجموعات والدراما و لعب الأدوار، والأبحاث العلمية، وأسلوب المقالات وغيرها، فهو الأسلوب هو الأكثر استخداما بحسب الطلبة المشاركين، باستثناء عدد من الطلبة المشاركين في برنامج علم النفس المجتمعي الذين أشاروا لإتباع أساتذتهم وبرنامجهم لفلسفة فريري (1970) في التعليم الحواري، ولكنها ليست السائدة في جميع البرامج المشاركة، حيث أن الحث على التفكير النقدي والذي أشار إليه الطلبة المشاركين، بالرغم من أن الأغلبية أشاروا أنها موجودة إلا أن البعض ربطها بالأستاذ المدرس للمساق، وهذا ما اتفق عليه الأساتذة المشاركين بطرق حثّهم لطلبتهم على التفكير النقدي ومساعدتهم على التفكير بطريقة نقدية ومغايرة في المقالات أو النظريات المطروحة في المساقات، وظهر التفكير النقدي أكثر لدى بعضا من أساتذة برنامج علم النفس المجتمعي، أي بما يتوافق مع فلسفة فريري (1970)، ولكن برغم ما أظهرته النتائج بأن فلسفة فريري (1970) في برنامج علم النفس المجتمعي هي فلسفة قائم عليه البرنامج إلا أن البعض رأى من الطلبة المشاركين، أنها أيضا ترتبط بمدرس المساق، وهذا ما أشارت له، جمان - سنة رابعة علم نفس مجتمعي – جامعة بيرزيت :

" ما عدا كم من أستاذ ، إلي أنا بالنسبة إلي لا، فيه متلن واحدة كانت بالعكس مش بس من ناحية علم نفس مجتمعي من ناحية المعرفة، المعرفة إلي عندها كانت عظيمة،

أظن عارفة عمن بحكي، بس من ناحية التوجه، توجهها إلي هو قمعي توجه استعلائي، توجه استهزاء بالطلاب، توجه تقيلدي جدا جدا، بحس حالي معها زي واحدة عما بتعلم بمدرسة، وبأسلوب تلقيني. وقمعي على الآخر".

وهذا يتوافق مع تجربة الباحثة كطالبة في برنامج علم النفس المجتمعي، حيث أن توجه بعض الأساتذة كان مختلف عما يطرحه البرنامج من فكر نقدي ومجتمعي، إذ لم يكن هناك مساحة لسماع صوتنا وكذلك كان هناك قمع لأي محاولة كانا نبدي فيها رأينا في أحد المساقات، وهذا يعني أن الأمر يعتمد بشكل أساسي على توجه المدرس\ة للمساق، خصوصا التوجه النقدي والمجتمعي، حتى وإن كانت فلسفة البرنامج قائمة على ذلك، وهذا يتوافق مع أشار لها المشارك التاسع – أستاذ مشارك في برنامج علم النفس المجتمعي – جامعة بيرزيت، وهو مؤسس البرنامج فيقول :

" هلا خلفيتي أنا بالوا فريري مأثر فيه، لتخصصي ودخلت علم النفس المجتمعي بمجهود ذاتي، بنيت حالي لحالي بعدين اكتشفت أنو معظم إلي بشتغلوا في علم النفس المجتمعي على الأقل لحد ما تأسست برامج علم النفس المجتمعي وصاروا يعطوا شهادات اسمها علم النفس المجتمعي، أنو معظم الناس بمجهودهم وبتحويلهم الفكري، أنو لاقو حالهم في هذا التخصص، من دون شهادات اسمها علم النفس المجتمعي".

وهذا يدل على أننا بحاجة إلى بناء فكري نقدي ومجتمعي مع الشعب الفلسطيني، أكثر من حاجتنا لتخصص في علم النفس المجتمعي، فليس كل من يدرس هذا التخصص ويدرس فيه هو بالضرورة ذو توجه نقدي مجتمعي، نحن بحاجة إلى نشر هذا الفكر في كافة تخصصات علم النفس حتى تلك التي يتعامل معها برنامج علم النفس المجتمعي بنوع من الإقصاء كعلم النفس الإكلينيكي.

وعليه وبما أن هذه الفئة تعتمد بشكل أساسي في استناج نتائجها على فلسفة فريري (1970) في التعليم الحواري فإن النتيجة النهائية لذلك، وبحسب ما أشار إليها المشاركين في الدراسة من طلبة وأساتذة وبحسب تحليل خطابات البرامج، ،هي أن البرامج المشاركة لا تتبع فلسفة فريري (1970) في التعليم الحواري مع وجود ضئيل لها ظهر في أحد البرامج الثلاثة المشاركة دون غيرها، فطرق التدريس المتبعة بما فيها من تفكير نقدي، وكذلك بناء الخطط الدراسية وغيرها، بعيدة عن فلسفة فريري (1970) حيث تركز هذه

الفلسفة الحوارية والتشاركية على مبادئ معينة، وإبرزها: المعلم يعلم ويتعلم والطالب يعلم ويتعلم، وكلاهما يمتلكون المعرفة ويشاركون بها، والمعلم والطلبة يفكرون معا، المعلم والطلبة يتبادلون الحوار، فالمعلم متكلم ومستمع، والطالب مستمع ومتكلم في ذات الوقت، المعلم والطالب يتشاركون في عميلة التنظيم، المعلم يختار ويشارك اختياره مع الطلبة، في عميلة تبادلية قائمة على الحوار لأجل جمع وجهات النظر المختلفة للوصول إلى خيار تشاركي، المعلم يختار المحتوى والبرنامج ثم يشارك الطلبة في اختياره في عملية تشاركية لأجل محتوى وبرنامجا أكثر أثراءً، المعلم والطالب كلاهما قوام العملية التعليمية ويساهمان معا ويتشاركون معا ويتبادلون أدوارهم للحصول على نتيجة العملية التعليمية معا، والنتيجة هنا هي الوصول إلى الحرية، فهذه المبادئ هي خلصت تجربة فريري (1970)، حيث رأى فريري خلال تجربته أن الطلبة نادرا ما يظهرون ذلك الشعور الخفي لديهم من الحرية، فكثير منهم كان يقولون "أن الوعي الناقد يزلزلهم" (عوض، 1980ص: 19)، وأن هذا الوعي قد يقودهم إلى الفوضى ، لذا كان لابد من تحليل دور الوعي في الخوف من الحرية لدى الطلبة، فالخوف عادة ما يقود الخائف إلى رؤية الأشباح، لذا فهو يسعى للبحث عن الأمن بدلا من أن يرتكب أي مخاطرة بالنفس، لذا فإن هذا الإنسان ليس باستطاعته أن يمارس حقيقة وجوده كإنسان إلا في حال تحلى بالوعي الذاتي، الذي يخلصه من ذلك الشعور بالخوف من الحرية، (عوض، 1980)، وهذا ما أشار له حجازي (2005) أن علاقة المقهورين مع قاهريهم تعني أن الإنسان المقهور عبارة عن ذاك الشيء، فهو كائن غير معترف به، وكائن لا قيمة له، وحياته بلا قيمة فيعتدى عليه ويقتل ويذبح، ويتم استغلاله واستباحته وظلمه، فلغة الحوار معه هي لغة السياط، وهذا على عكس العلاقة الطبيعية بين الآخرين أنا وأنت، العلاقة القائمة على المساواة والعدالة والاعتراف بإنسانية الإنسان، فالفرد في هذا العلاقة إنسان ليس له حق في الوجود وفي العيش بالكرامة (حجازي، 2005)، وعليه فإن الإنسان المقهور يعاني من عقدتين وهما : عقدة النقص، وهذه العقدة تتعلق بتلك المشاعر الدونية التي يشعر بها الإنسان المقهور، فهذه المشاعر طبيعية خصوصا مع ممارسة القاهر ضده كافة أساليب العنف واللانسانية وكذلك عمله على إقناعه بالعجز وأنه لا قدرة له على حكم نفسه، كل ذلك يجعله غير قادر على الإحساس بالقوة، غير قادر على مواجهة الحياة والعنف

الممارس ضده، فهو يشعر بالضعف وعدم التكافؤ القوى بينهم، فشعره السائد في هذه المرحلة أنه مغلوب على أمره، وهذا كله ما يشعره بعقدة النقص. وثانيا، عقدة العار، هي تابعة إلى عقدة النقص، فهذا النقص الذي يشعر به المقهور والذي يجعله عاجزا على مواجهة واقعه المرير يشعر بالعار والخجل من ذاته، وهذا العار يجعله في حالة من الدفاع الدائم عن نفسه أما الآخرين خوفا من فضحها، فهو يعيش حالة من القلق والخوف من انكشاف عجزه وبؤسه الذي يهدد مظهره الخارجي وصورته أمام من حوله، فهو يخاف كذلك من انكشاف حالة انعدام الكرامة التي يعيش فيه، وكل ذلك يشكل نوع من اضطراب منهجية التفكير حيث يعاني إنسان العالم المقهور من قصور التفكير النقدي، فيفشل في تحليله لواقعه وظروفه والظواهر المرتبط بهما بشكل عميق، فهو يحلله بطريقة سطحية وبطريقة قطعية مما يجعله عاجزا عن تحليل كافة جوانبها الإيجابية والسلبية منها، وهذا السوء في تنظيم والتخبط في التفكير يقود إلى عدم الدقة لتحليل واقعه وبالتالي الفشل في تخطيط للمستقل وتغيير هذا الواقع (حجازي، 2005). لذا فالطالب الذي يعيش في عالم القهر بحاجة إلى التغلب على ذلك الخوف من الحرية وإبداء الرأي والمشاركة في العملية التعليمية، والذي هو في أصله شكل من أشكال الخوف من الحرية الذي زرعه في نفسه القاهر، وعليه فإن تعليم الطلبة المقهورين لأجل ممارسة الحرية، يمر بمرحلتين، الأولى منها أن الطالب المقهور يستحضر عالم القهر الذي يعيش فيه من خلال وعيه وهذا يجعله ملتزم بتغيير واقعه المعاش، ففي هذه المرحلة يتصدي المقهور لثقافة قاهريه، يبدأ برؤية جديدة لعالم القهر المفروض عليه، لتأتي المرحلة الثانية أن التعليم لا يعود حكرا على الطلبة المقهورين وانما هو للجميع من أجل تحقيق الحرية الدائمة والمنشودة، ففي هذه المرحلة هو ينتزع كافة الأوهام التي خلقها عن ذاته (عوض، 1970). وعليه تسأل فريري (1970) " كيف يستطيع المقهورين المقسمون والذين لا يشعرون بوجودهم المتحقق أن يسهموا في تطوير أسلوب تعليمي يستهدف تحريرهم؟"، وكانت الإجابة هي أسلوب التعليم الحواري والتشاركي والقائم على حل المشكلات، وهذا ما افتقرت إليه البرامج المشاركة التي تعلم علم النفس السائد في ظل الاستعمار الذي نعيشه فيه.

5.3.تقييم البرامج

هذه الفئة كانت تتمحور حول تقييم الأساتذة للتوجه المعرفي لبرامجهم من غربية أو أصلانية المعرفة فيها، وكذلك لمعرفة إذا ما كان هناك توجه للبرامج المشاركة في الدراسة يدعو الأساتذة المدرسين فيه إلى العمل ضمن السياق الثقافي والاستعماري الفلسطيني، وسؤال مفتوح للطلبة المشاركين في الدراسة حول تقييم برامجهم، بالإضافة لأسئلة تقييمية أخرى حول ربط مساقاتهم النظرية والتطبيقية في السياق الفلسطيني خصوصا السياقين الثقافي والاستعماري ، حيث أشارت نتائج الطلبة المشاركين أن حثهم على التفكير في ذلك والعمل ضمن السياق يعتمد على من يدرس المساق أي الأستاذ وهذا يشير إلى غياب الرؤية الواضحة للبرامج المشاركة، وانما يعتمد على الأستاذ وهذا ما توافق مع رأي الأساتذة حول توجه برنامجهم للعمل ضمن السياق الفلسطيني،

فيقول المشارك الثالث – أستاذ في برنامج الإرشاد النفسي والتربوي – جامعة النجاح:

" يعني بعرفش كيف بدنا نطبق، بس كل مادة إلها تطبيقات حسب طبيعتها برجع للمادة، يعني البعد العملي في المادة، واحنا طبيعة تفكيرنا نظري ودائما بنفكر في طريقة نظرية وسببها مش الجامعات وانما المدارس".

فيما نفي المشارك السادس – أستاذ مساعد في برنامج علم النفس الإكلينيكي – جامعة النجاح أن هناك توجه للبرنامج يحث أعضاءها في الهيئة التدريسية على العمل ضمن السياق الثقافي والاستعماري الفلسطيني، فيقول:

" كمان مرة البرنامج مش هو اللي بتعامل بعتمد ازا المحاضر هو هيك وبطبق (DSM) وانتهي، وبتعلموا (DSM) وبس ، إزا هو بقدر يارجيهم اشي ثاني إمبلا بشوفوا اشي ثاني الطلاب، بس هو مش البرنامج نفسه اللي بحث المحاضرين على الملاءمة هو بعتمد كثير على المحاضر تقريبا ما بدخل كيف المحاضر بمرق بفكر هاد سلبيات يعني".

وهذا تماما ما أشار إليها الطلبة المشاركين حيث رأوا أن ذلك يتعلق بمن هو الأستاذ سواء في مساقاتهم التدريبية بشكل عام وتلك المساقات التي تتعامل مع الأدلة العالمية،

أو مساقاتهم النظرية، وحتى عندما أشار الطلبة إلى التطرق لهذا ربطوه بالمجتمع الفلسطيني والسياق الفلسطيني والثقافة الفلسطيني، وهذا ما يتوافق مع أشار إليه منسق برنامج علم النفس الإكلينيكي المشارك الخامس، حيث سألناه عن السياق الاستعماري في البرنامج:

" مش فاهم عليك، بالسياق الاستعماري مش فاهم عليك يعني، (قصدي الاحتلال)، لا، بتم طرح قضايا تتعلق بالمجتمع الفلسطيني طبعا كثير من المساقات سوى في الإرشاد الأسري وفي العلاج الجمعي هو بتناول الجانب المجتمعي الفلسطيني، طبعا التدخلات العالمية والتدخلات المحلية".

ويتوافق رأى الطلبة بشكل عام في أن ذلك متعلق بالأستاذ خصوصا طلبة برنامج الإرشاد النفسي والتربوي مع رأي منسق البرنامج والذي أشار فيه ولو ضمنيا أن البرنامج لا يتبنى توجه يدعو إلى العمل ضمن السياق الثقافي والاستعماري، فيقول:

" ويتم في كثير من المساقات تحدي مفاهيم علم النفس الاستعماري والإمبريالي بهدف تأصيله محلياً وثقافياً والتخلص من الهيمنة الغربية والاستعمارية عند تأصيل علم النفس والصحة النفسية، سواء على مستوى نظري أو عملي".

وعكس هذان البرنامجين ينبني برنامج علم النفس المجتمعي على السياق الثقافي والاستعماري الفلسطيني، وذلك لكونه أنسب نماذج علم النفس النقدي للسياق الفلسطيني، ومع ذلك لا يستطيع البرنامج أن يفرض على الأساتذة المدرسين مثل هذا التوجه والفكر، حيث ممكن أن يكون هناك عدد منهم مخالفا لرؤية وتوجه البرنامج وهذا تماما ما أشار إليه بعض من الطلبة المشاركين في برنامج علم النفس المجتمعي، حيث يرى المشارك محمد – سنة ثانية علم نفس مجتمعي- جامعة بيرزيت:

" كان في أستاذة ثانية إلي هي أخذت المساق، هي رائعة كإنسانية، أنو في كثير فرق واضح نحكي هناك رؤية البرنامج ورسالته وهون عما نحكي اشيء ثاني، عما بطبق بطريقة أبعد عن رسالة البرنامج وهدفه، كان بنروح بعيد شوي، كانت المواد إلى عما بنقرأها بعيدة عن السياق في هي المادة، فكثير كان في مواد أمريكية بيضة".

وكل ذلك يشير إلى نتيجة حول التوجه للعمل ضمن السياق الثقافي والاستعماري الفلسطيني وكذلك التفكير النقدي والتعليم الحواري اللذين تم التطرق لهما في الفئة

السابقة، فضمن البرامج المشاركة الثلاثة هناك برنامجين التوجه فيها في ذلك هو للأستاذ دون البرنامج، وبرنامج منها يشير أن هذا هو توجه البرنامج ولكن ليس بالضرورة توجه كل من يدرس فيه، وهذا يخلص إلى النتيجة التي قالها الطلبة المشاركين أن الأمر يتعلق بتوجه الأستاذ \ة المدرس للمساق.

وبخصوص تقييم برامج الطلبة المشاركين تطرق الطلبة أن برامجهم من وجهة نظرهم جيدة علي المستوى النظري، ولكنها تعاني من نقص التدريب الميداني وتحتاج إلى زيادة الشق التطبيقي، وأنهم فيما لو أتيحت لهم الفرصة للتغيير برامجهم والإضافة إليها فإنهم سيعملون على زيادة الشق التدريبي فيها، وبالإضافة إلى مشاكل الإشراف التي تحدث عنها الطلبة خلال تدريبهم الميداني، وكذلك تطرقوا إلى المشاكل الإدارية كمشاكل تسجيل المساقات، وقلة الكوادر الأكاديمية في هذه البرامج، بالإضافة إلى قلة المراجع الأكاديمية باللغة العربية في المساقات المطروحة ومشاكل اللغة المتبعة في البرامج، ففي برنامج مثل علم النفس الإكلينيكي، بحسب صفحة البرنامج فلغة التدريس هي اللغة الانجليزية، وهذا ما أشار إليه منسق البرنامج المشارك الخامس:

" بعتمد البرنامج اللغة الانجليزية في التدريس التحديات اللي بتواجه أول مرة بتكون خبرة بالنسبة للطلاب، أول مرة بدرسوا باللغة الانجليزية وبعدو دراسات باللغة الانجليزية فطعبا بواجهوا شوية صعوبات في أول فصل بعدها بتكون أمورهم ممتازة الانطباع كثير إيجابي أنو التدريس باللغة الانجليزية لانو الطالب بكتسب لغة في البرنامج وبدرسوا مساقتوا بالانجليزي وبقدم امتحاناتوا بالانجليزي وبكتب رسالتو بالانجليزي وبكتسب لغة، بتعرفي في علم النفس الإكلينيكي أنو المراجع الكثيرة الحديثة مكتوبة باللغة الانجليزية وبالتالي الطالب بكتسب خبرة كبيرة من خلال هذا البرنامج." .

ولم يتطرق طلبة البرنامج إلى لغة التدريس باللغة الانجليزية عند تقييمهم لبرامجهم، باستثناء طالبة واحدة رأت أنها كانت تجربة إيجابية، فتقول الطالبة س- أنهيت درجة الماجستير في علم النفس الإكلينيكي – جامعة النجاح:

" كمان أنو نقطة أنو الانجليزي بالنسبة إلي شكل حاجز بس أنا كسرتوا أول فصل وبعدها كل شيء تمام وبحكي إزا صحلي دكتوراه كمان بفضل تكون بالانجليزي

عشان انجليزتي تضل تمام وعرفتي علي فهي نقطة إيجابية بالنسبة إلي أنو الانجليزي بالعكس ما عملي إشكالية" . ورغم التجربة الإيجابية مع اللغة الانجليزية إلا أنها تشير في موضع آخر إلى قلة المراجع العربية، فتقول:

" أنو أصلا كل المراجع كل الكتب إلى كنا ندرسها هي أجنبية بحتة ما في أي مراجع بالعربي باللغة العربية، سواء مترجمة أو من تأليف عربي، هو ما في أصلا، إلا قليل جدا، إنو كان يعني كيف احكيها حتى مدرسين أجانب يعني أنا من الدفعة الأولى ما بعرفش الدفع الثانية كيف إنو تغير الإشيء بس س درست مع أجانب وما بحكوا بالعربية وما بعرفوا شوية عربي منها، والإشيء شكل حاجز إلنا إحنا كطلاب".

وفي برنامج علم النفس المجتمعي والذي يعتمد اللغة العربية في التدريس، ويقدم الطلبة أبحاثهم وأورقهم ويكتبون رسائلهم باللغة العربية، ولكن القراءات المتبعة في المساقات هي باللغة الانجليزية حيث أشار بعض الطلبة أن هذا يشكل صعوبة لهم وتحدي، حيث ترى المشاركة نادرة - سنة ثانية علم نفس مجتمعي – جامعة بيرزيت:

" أنو حلو أنو اللغة العربية مش تكون أساسي بس يكون فيه شوية عربي، زي بعض المساقات والكورسات بعض الدكاترة بعطونا، لأنو الترجمة والدراسة بالانجليزي كثير مرهقة".

وهناك من لم تكن وجهات نظرهم تدل على صعوبة اللغة الانجليزية ولكن على عدم محاولة إيجاد مراجع باللغة العربية فترى جمان - سنة رابعة علم نفس مجتمعي – جامعة بيرزيت:

" وكنت بحس أكثر مزبوط في أقل كتابات في هاد السياق في العالم العربي، وبفلسطين جدا جدا، قليل كثير بس في نفس الوقت كنت بشتغل أكثر أني أجيب مقالات من فلسطين حتى لو أنهن قلائل لأنو في وفي أساتذة من الجامعة كاتبين محاولات وحتى مش محاولات في كثير أشياء مكتوبة وناس إلي عنجد هيني هيك وبجيب من العالم العربي بحس أنو لازم أكثر مجهود من الأساتذة أنو نستدخل أكثر مصادر ومراجع للمعرفة من العالم العربي".

وترى المشاركة غادة – أنهت علم نفس مجتمعي – جامعة بيرزيت:

" كنت أنا بفضل أنو يكون مثلا مساقات أو قراءات إلها علاقة بسياقنا الفلسطيني وفي مجتمعنا الفلسطيني، ومشكلاتنا الفلسطينية بشكل أكثر، بس هم كانوا دائما يبرروا أنو ما فيش كتابات عربية، فش مراجع فلسطينية تحكي عن علم النفس، بس أنا كنت بفكر أنو في أدباء فلسطينيين، زي غسان كنفاني، زي كثير أدوارد سعيد، فينا نأخذ مقالاتهم، ونناقشها، ونربطها بسياقنا الفلسطيني ونربطها بعلم النفس المجتمعي كان كثير إشي إيجابي، أو حتى نعتمد أدباء عرب في الوطن العربي إلي يكون موجود، لا، بس كانت كل الدراسات غربية".

وهذا كله مرتبط بسؤال التوجه المعرفي المتبع إن كان غربيا أو أصلانيا والذي سألناه للأساتذة وقد نفى الأغلبية منهم أن تكون برامجهم أصلانية، فهي بحسب وجهات نظرهم أما غربية بالكامل أو في موقع وسط بين الغربية و الأصلانية، فالبرامج الثلاثة تعتمد معرفة غربية مستوردة من الشمال أي الولايات المتحدة الأمريكية في برنامجي الإرشاد النفسي والتربوي وبرنامج علم النفس الإكلينيكي، وفي علم النفس المجتمعي فهي معرفة غربية مستوردة من الجنوب أي دول أمريكية اللاتينية ولكنها تحررية ونقدية، ولكنها في النهاية ليست أصلانية.

فهناك الكثير من العوامل التي تنفي أصلانية المعرفة في البرامج الثلاثة، وعلى رأسها اللغة المتبعة في التدريس أو في المقالات الأكاديمية وإن كانت لغة التدريس باللغة العربية، والتي تطرق لها الطلبة سابقا، باستثناء برنامج الإرشاد النفسي والتربوي والذي يتبع في تدريسه اللغة العربية بالكامل بما فيها المراجع، مع استخدام بعضا من المراجع الانجليزية، حيث لم يتطرق الطلبة لقضية اللغة والمراجع الأجنبية في برنامجهم، ففي أبرز التجارب الأصلانية وهي الفلبينية، تستخدم اللغات واللهجات المحلية في التدريس، حيث عمل مؤسسه على جعل اللغة المحلية هي لغة التدريس والبحث والنشر منذ بداية عمله على أصلانية المعرفة في الفلبين، ، وهذا ساهم في ظهور ثروة من المفاهيم الأصلية الفلبينية ذات الصلة بالشعب الفلبيني، والتي ساهمت بالمعرفة النفسية العالمية كذلك، وذلك لكون إريكيز وزملائه في علم النفس الفلبيني تعاملوا مع قضية اللغة كقضية جادة ومهمة، فمنذ عام 1976 تم جمع مجموعة من الموارد النفسية الفلبينية والمتوفرة الآن في جامعة الفلبين حول أكثر من 10000

ورقة مكتوبة باللغة الفلبينية في مواضيع تتعلق بعلم النفس والثقافة في الفلبين والتاريخ الفلبيني، ومازال يواصل الباحثون والطلبة في زيادة هذا الكم من المواد في علم النفس الأصلي الفلبيني (Pe- Pua, 2006). وبالإضافة إلى الفلبين، هناك الهند وهونغ كونغ واليابان التي تمثل لغاتها المحلية اللغة الرسمية في التدريس والبحث والنشر ولكل منها كم من المعرفة والمعارف المنشورة باللغات المحلية.

فاستخدام اللغة المحلية هو أحد مؤشرات الأصلانية وهذا ما ينفي أصلانية البرامج المشاركة من حيث اللغة، ففي برنامج مثل علم النفس المجتمعي، وأن كانت المراجع المطروحة فيه باللغة الانجليزية، والتبربر في استخدامها هو عدم توفر المراجع العربية البديلة، مع أن تجربة الباحثة الشخصية تنفي ذلك، حيث كان هناك عدد من المراجع المستخدمة في المساقات هي مترجمة للغة العربية أو يتوفر منها مرجع مترجم للعربي لا يقل جودة عن ما يستخدم من مراجع أجنبية، ولكن القضية هنا فيما يتعلق باللغة بعيدا عن البرنامج نفسه، التساؤل المطروح لماذا ينشر كافة مدرسي البرنامج والمنظرين لهذا الفكر النقدي المجتمعي بفلسطين باللغة الإنجليزية دون العربية؟ أن كان السبب إيصال صوتنا للعالم ولنراكم معرفة في علم النفس المجتمعي الفلسطيني لدى المجتمع الدولي، لماذا لم يشكل هذا المبرر عائقا أمام التجارب الأصلانية الأخرى والتي لم يعيقها هذا الهدف عن كتابة البحوث ونشرها باللغة المحلية، بالرغم من أن كل المراجع المستخدمة في هذا الدراسة حول هذا التجارب الأصلانية كان بلغة البحث النفسي السائدة وهي الانجليزية، مع ذلك يتوفر لديها كم هائل من المعرفة النفسية المبنية على تجارب أفرادها المحلية وبلغاتهم المحلية.

واللغة مؤشر من مؤشرات الأصلانية، ولكن هناك عناصر أخرى تشير على أصلانية المعرفة وهي العناصر التي ذكرتها (Pe- Pua, 2015)، وذلك خلال مراجعتها للتجارب الأصلانية في دول العالم المختلفة، والتي ظهرت معها نتيجة هذا المراجعة، وهذا العناصر الأربعة هي: 1) الأسبقية للمنظور الأصلي أو المحلي أو المشتق ثقافيا، في التفسير والأطر المرجعية والفهم والترجمة، 2) متصل بالثقافة والسكان الأصليين، مما يعكس واقعهم الثقافي والاجتماعي، 3) الثقافية الأصلية هي مصدر النظريات والمفاهيم النفسية، وليس مجموعات النظريات النفسية السائدة، 4) التوافق

الأصلي والذي يعني مدى قدرة الباحث على عكس العملية الطبيعية للظاهرة المدروسة في سياقها أو قدرته على عكسها واكتشافها من خلال أدواته وطرقه ونتائجها بشكل كاف في السياق الأصلي. وهذا العناصر الأربعة تنفي أصلانية المعرفة في البرامج الثلاثة المشاركة، فكل وجهات النظر التي ذكرت للمشاركين من طلبة وأساتذة، تشير إلى غياب المعرفة الأصلانية في البرامج الثلاثة، مع أنه يمكن القول وبناء تجارب الطلبة المشاركين من برنامج علم النفس المجتمعي وتجربة الباحثة في دراسة البرنامج تشير إلى وجود العنصرين الثاني والرابع، وهي خطوة على الطريق، ولكنها لا تشير إلى أصلانية البرنامج.

وهذا كله يشير إلى تلك التبعية لعلم النفس السائد التي تحدث عنها الخليفة (2009)، حيث تشكل هذا التبعة بحسب تعبيره "حالة من العقم العلمي في العالم في العربي" (الخلفية، 2009، ص: 215)، ويصف محرم (1984) هذه التبعية ب "يكون العلم عقيما عندما لا تتجاوز الأنشطة المتعلقة به، والمسماة باسمه، حدود تناقل المعارف، أو حشو الأدمغة بالمعلومات، أو إتخام الذاكرة بالنظريات والقوانين والأرقام، ويكون العلم عقيما أيضا عندما لا تتجاوز البحوث التي تجرى تحت عباءته عقول الباحثين في بعض الأحيان، أو جدران معاملهم في أغلبها" (الخليفة، 2009، ص: 215). وهذا التبعية لعلم النفس السائد سواء في البرامج المشاركة بالدراسة، أو كافة البرامج النفسية في فلسطين خاصة والوطن العربي عامة، والتي أوضحها الإطار النظري لدراسة، تشير إلى إحدى حيل الدفاع التي يطورها إنسان العالم المقهور بشكل عام والتي أشار إليها حجازي (2005) ، أو إنسان العالم المستعمر في حالاتنا الفلسطينية، وهي التماهي مع المتسلط، ويتم ذلك من خلال سعيه لإيجاد حل لمأزقه الوجودي ولتخفيف عن نفسه شعوره بانعدام الحيلة الناتجة عن انعدام القيمة الذاتية، فبدلا من كون المتسلط هو مصدرا وسببا في رضوخه وتبعيته، يصبح مصدرا للتشبه به وبقيمه وبأسلوب حياته، فالتماهي مع المتسلط بحسب حجازي (2005) هو " استلاب المقهور الذي يهرب من عالمه كي يذوب في عالم المتسلط ونظامه أملاً في الخلاص" (حجازي، 2005، ص: 123)، فالتماهي مع قيم المتسلط وأسلوب حياته هو نوع من أنواع التماهي التي أشار إليها حجازي (2005)، فهذا الأسلوب من التماهي مع

المتسلط والذي يتم دون عنف واضح، هو من أخطرها، وذلك لكون الإنسان المقهور يظهر رغبته في الذوبان في عالم المتسلط، والتقريب من أسلوب حياته متبنيا قيم هذا المتسلط ومثله العليا لتحقيق نوع من الارتقاء إلى مرتبة أعلى ولتغذية شعوره بالرضا والكبرياء، حيث يتسم هذا النوع من التماهي بأنه طوعي، و يبذل الإنسان المقهور فيه كل الجهود الممكنة للتقريب من عالم المتسلط، والتنكر لذاته وجماعته الأصلية في ذات الوقت، ويعد هذا الأسلوب من التماهي هو نتيجة حتمية لغسيل الدماغ الذي يمارسه المتسلط على المجتمع المقهور، هو نوع من أنواع الحرب النفسية التي يشنها ضده سواء كان هذا المتسلط أجنبا أو محليا، سعيا بذلك لكسر كافة القيم الاجتماعية والثقافية للمجتمع المقهور أو الجماعة المقهورة، حيث يساهم ذلك في نظرة الإنسان المقهور لكل ماله صلة بعالمه بإزداء وتبخيس، في مقابل ذلك يصبح كل ما هو متعلق بعالم المتسلط من قيم وأسلوب حياة وتقنيات وأدوات، الطريقة الأمثلة لتحقيق ذاته و رد اعتباره لها (حجازي، 2005).

5.4.التوجه المعرفي الشخصي

هذه الفئة هدفت إلى التعرف إلى آراء المشاركين من طلبة وأساتذة في ملائمة النظريات والنهج العلاجية النفسية والمشكلات النفسية للسياق الفلسطيني، وأشارت نتائج الطلبة أن هناك فجوة ما بين ما يدرسونه من مساقات النظرية منها والتدريبية، وما بين الواقع المحلي والمعاش خلال عملهم أو تدريبيهم في الميدان، حتى أن البعض وصفه بأنه عالم آخر، حيث أشار الطلبة أن الواقع أو الميدان ينقصه الكثير من الأمور، ومنها الوعي، بمعني أن يصبح هناك وعي مجتمعي لضرورة الاهتمام بصحة النفسية والذهاب إلى الأخصائي النفسي فذلك لا يعد عيبا أو وصمة، كما وينقصه مؤسسات تعمل بطريقة أكثر مهنية وتوفر تدريبات مختصة في العلاج النفسي، فهناك فجوة أو قلة في الشق التطبيقي لعلم النفس، وأخصائيين نفسيين ذو كفاءات مهنية، وبحاجة إلى الإشراف المهني على الأخصائيين العاملين في الميدان فهذه إشكاليات تطرق له بعض من الطلبة المشاركين من تجاربهم في الميدان، وهذه الإشكاليات تعود إلى غياب خطة وطنية واضحة للعمل في مجال الصحة النفسية، كما أوضحته الجزئية الخاصة بعلم النفس بفلسطين في الإطار النظري، فيما تقود

الفجوة التي أشار إليها الطلبة المشاركين، إلى ذلك الاختلاف الشائع ما بين هذه النظريات النفسية ونهجها العلاجية المختلفة والتي بينت في سياق ثقافي واجتماعي وتاريخي مغاير للسياق الفلسطيني، إلى ما وصل إليه فرانز فانون، عبر تجربته في مستشفى (بليدا- جوانفيل) بالجزائر عندما عمل فيها بعد عودته من فرنسا وكان قد تلقى تدريبا في العلاج النفسي المؤسسي والعلاج الاجتماعي علي يد أحد مؤسسيه وهو توسكيليس، والذي يرتكز على مبدأ رئيسي وهو أنه لا يمكن تحقيق التحرر الذاتي للمنتفع إلا ضمن بيئته الاجتماعية، وعليه كان اهتمامه ينصب على إعادة دمج المرضى في المجتمع، وإعطاء الأولوية للاحتياجات الاجتماعية للمرضى ونفس الوقت كان يسعى إلى تحطيم علاجهم الطبي والموضوعي (Gibson, and Beneduce, 2017)، وعليه بهذه الفلسفة الجديدة التي تعلمها فانون في سان ألبان وأرد تطبيقها بالجزائر من خلال عمله على إضفاء الطابع الإنساني على المستشفى ونهجها العلاجي عبر إدخال العلاج الاجتماعي بما يتماشي مع تلك الممارسة التي تعلمها، وعبر تطويره لبرامج علاجية ثقافية واجتماعية، والتي طبقها مع المنتفعين في المستشفى، حيث كان هناك في المستشفى جناحين أحدهما للنساء الاوربيات والأخر جناح للرجال المسلمين، وعليه قام بتطبيق العلاج الاجتماعي في كلا الجناحين، إلا النتيجة كانت مغايرة لما هدف إليه فانون، حيث نجح علاجه مع المنتفعات الاوربيات وفشل مع المنتفعين في أقسام الرجال المسلمين، وقد أوضح فانون هذه التجربة في مقال نشره له عام 1954 بمشاركة مع المتدرب جاك أزولاي بعنوان " العلاج الاجتماعي في أقسام الرجال المسلمين"، في هذا مقال أشار أنه أخذ علاجه الاجتماعي على محمل الجد، معترفا في وقت لاحقا أنه كان ساذجا إلى حد ما، فهو لم يكن انتقاديا، وكان يرى ومتقبل لفكرة أن العلاج الاجتماعي قابل للتطبيق عالميا، ولكن الاختبار الحقيقي له سيظهر خلال ممارسته في سياقات وتجارب مختلفة (Gibson, and Beneduce, 2017)، وهذا الفشل والذي لخصه فانون وأوزلاي في مقالتهم، هو من أيقظ فانون وقاده في نهاية المطاف إلى فكره التحرري. وعليه ولإلغاء هذه الفجوة ما بين ما ندرسه بجامعاتنا وواقعنا علينا أن نتعلم من تجربة فانون، فكافة العلاجات النفسية بما فيها الحديثة والمراعية للسياقات الثقافية

والاجتماعية والمنادية إلى التعامل مع المنتفعين بإنسانية أكثر، لا يعني أبدا أنها ملائمة لسياقنا الفلسطيني، وبهذا نحن بحاجة إلى تطوير فكر وعي نقدي يمكننا من إلغاء هذه الفجوة، خصوصا وأن الأساتذة المشاركين في الدراسة حين سألناهم عن أسباب تدهور الصحة النفسية في فلسطين أجمعوا على أن أبرز هذه الأسباب الاحتلال، وبالتأكيد هناك أسباب للمشكلات النفسية في فلسطين وذات علاقة بعوامل وأسباب أخرى، إلا أن الاحتلال هو أحد أبرز الأسباب وبالتأكيد له آثار نفسية مختلفة ومن المكن أن تقود إلى الاضطرابات النفسية، وحتى وأن كانت لا تقود إليها فهذا لا يعني أن من يتعرضون للانتهاكات الاحتلال بشكل مستمر لا يحتاجون للدعم النفسي، فالقضية ليست إن كان هناك آثار نفسية للاحتلال ومن الممكن أن تسبب مشكلات واضطرابات نفسية، وانما التعامل مع هذه الاضطرابات والمشكلات بما يتوافق مع السياق الفلسطيني وفي إطار الصمود الفلسطيني، فمثلا في برنامج علم النفس المجتمعي عندما تحدث طلابه المشاركين عن هذه الفجوة أشاروا أن برامجهم تمكنهم من رؤية هذا الفجوة والنظر بعدسة نقدية للواقع، لدرجة أنه يقصي في كثير من الأحيان مفاهيم وأطر اعلم النفس السائد، فهو يقودهم إلى أقصى حدود النقد ، وقد وجدوا أن هذه الرؤية في النقد إلى حد الإقصاء هي خاطئة أيضا لأنها لا تقف في المنتصف، فالدارس لعلم النفس إن إكلينيكيا أو مجتمعيا، عليه أن يتسلح بأدواته، لأنه يحتاجه في الميدان فالفكرة تكمن بالطريقة التي سيتعامل به االأخصائي النفسي مع هذه الأدوات، فهذه الأدوات ليس لها بديل مستقى من سياقاتهم المحلية حتى الآن في العالم العربي وفلسطين ، لذا فهو بحاجة لهذه العلاجات النفسية الغربية وأدواتها خلال عمله في الميدان، فعلم النفس كما هو أداة التغيير الاجتماعي هو أداة للعلاج النفسي ومساندة الأشخاص الذين يمرون بأزمات نفسية سببها الاحتلال أو لأي سبب أخر، فمقاومة الاحتلال والصمود ضد ما يمارسه من وحشية ضد الشعب الفلسطيني، لا يلغي ما يسميه علم النفس السائد الفروق الفردية ما بين الأفراد، وبالتالي فتعرض إنسان فلسطيني لمشكلة ناجمة عن ممارسات لا يلغي أبدا صموده ومقاومته، فإن كانت القاعدة أن السياقات المختلفة للإنسان سواء أكانت دينية أو ثقافية أو أسرية أو اجتماعية وحتى استعمارية تؤثر فيه، وفي تعامله مع من حوله وتساهم في اختلاف

طريقة تصرفه وشعوره، فبالضرورة أن هذه القاعدة تؤمن بالفروق الفردية بين الأفراد بما فيهم أفراد الأسرة الواحدة، بما فيهم أفراد الثقافة الواحدة، بما فيهم أفراد الثقافات الفرعية الموجودة ضمن الثقافة السائدة، فالفكر التحرري والأصلي لا يلغي حقيقة أن الإنسان قد يتعرض لمشكلة نفسية تحتاج الاستشارة النفسية وحتى العلاج النفسي، فانون حين طور فكره النقدي والتحرري المبني على التجربة السالفة الذكر لم ينكر في ذات الوقت المعرفة النفسية بأكملها، حتى وأن أطلق على مثل هذه الآثار أمراض من أجل الحرية، وهذا يعني أنه يعترف ولو ضمنيا أن الاستعمار له آثار نفسية وفي بعض الأحيان يسبب أزمات نفسية حادة تحتاج على التدخل النفسي، فالفصل هنا في طريقة التدخل. فالتساؤل المطروح بالرغم من أن المشاركين بالدراسة من طلبة وأساتذة أشاروا أن هذه النظريات النفسية غير ملائمة للسياق الفلسطيني وأن لثقافة دور في نشوء الأمراض النفسية، هو لماذا لا نعمل ضمن السياق الفلسطيني في محاولة لاستنباط نظرياتنا النفسية وأمراضنا النفسية المحلية المبنية على تجاربنا كأفراد؟

وهذا يقود للحديث على وجهة النظر التي إتفق عليها أغلبية الطلبة المشاركين في الدراسة وهي أن الأمراض النفسية تختلف باختلاف الأسباب التي تقود إليها أي بحسب الثقافة والمجتمع، إلا أن أعراض المرض نفسه قد لا تختلف ومسماه العالمي قد لا يختلف أيضا، ورغم أهمية وجهة نظر الطلبة المشاركين إلا أنه من الممكن النظر للموضوع من زاوية أخرى ، فإذا كان السبب يختلف فالعرض يختلف كذلك، إذا كان سبب ظهور المرض النفسي يختلف بحسب الثقافة، فالعرض الناجم عن هذا المرض وشكله يختلف باختلاف الثقافة والسياق، فإذا كان العرض عالميا والمرض عالميا فلا يعود هناك أهمية لاختلاف سبب ظهور المرض ولا طريقة تصرف الفرد مع هذا المرض، فالأعراض عالمية ومسمياتها عالمية، إذن العلاجات النفسية والنظريات النفسية عالمية، كيف ذلك ؟ إذا قلنا أن الثقافة الغربية المصدرة للمعرفة النفسية والمبنية على الفردانية والاستقلالية نتج عنها مثلا مرض الاكتئاب وأعراضه المختلفة والورادة في (DSM)، إذا الفردانية والاستقلالية هي مسببات ثقافية للاكتئاب وأعراضه ثقافية كذلك، أو دعنا نأخذ مثالا على أكثر الاضطرابات النفسية

ضمن (DSM) له ارتباط بالسياق التاريخي والثقافي في أمريكا وهو اضطراب ما بعد الصدمة، ألم تبني أعراضه على تلك الأعراض التي ظهرت على الجنود الأمريكان العادين من الفيتنام.

وبالعودة إلى الوراء إلى التراث العربي الإسلامي في علم النفس، صنف أبو زيد البلخي مرض يشبه الاكتئاب حيث كان البلخي يسمى ما يسمى اليوم بالأمراض النفسية بالأعراض النفسية، وأسمه الجزع والجزع هو عرض نفسي له أعراض نفسية وبدنية، النفسية منها تمنع النشاط وإظهار السرور وصدق الاستمتاع بشيء من اللذات والشهوات، والبدنية تمنع عمل إي شيء يهلك البدن ويغير قوى الشهوات (طه، 2016)، ويتفق هذان العرضان مع العرض الأول والثاني والسادس من أعراض الاكتئاب في (DSM-IV-TR) وهو النسخة الرابعة المعدلة للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية وهي: المزاج المنخفض طوال اليوم تقريبا ويعبر عنه بشعور بالحزن أو الفراغ أو يلاحظ الآخرين أنه حزين، وانخفاض واضح في الاهتمام أو الاستمتاع في الأنشطة اليومية، وفقدان الطاقة والتعب طوال اليوم، وغابت عن عرض الجزع الأعراض السادسة الباقية، كاضطرابات الأكل المتعلقة بالشهية المنخفضة للأكل أو بالشهية المرتفعة للأكل، اضطراب النوم ما بين القلة والكثرة، والهياج النفسي الحركي، والشعور بانعدام القيمة المصحوب بالشعور بالذنب، وعدم القدرة على التفكير والتركيز، والأفكار المعاودة للموت والتي تشمل التفكير الانتحاري المعاود بدون خطة واضحة لذلك، أو محاولة الانتحار مع خطة واضحة (حسون، 2004)، ومن خلال ذلك أطرح التساؤلات التالية: لماذا لم يكن الانتحار عرضا للجزع في الثقافة العربية الإسلامية، بينما هو عرض في الثقافة الغربية اليوم؟ أليست الثقافة هي التي حددت ذلك، سواء الثقافة الإسلامية في العصر العربي الإسلامي والتي أسقطت العرض، والثقافة الغربية المهيمنة اليوم هي التي حددت هذا العرض؟ ألم تلعب الثقافة دورا في تسميتهم؟

إذن العرض واسم المرض أيضا يتغيران باختلاف الثقافة والسياق مثل السبب، فمثلا لنقل أن منتفع أتى إلى العيادة النفسية وهو من عامة الناس أو البسطاء وليس له اطلاع على مرض الاكتئاب ولا يعرف أي من المصطلحات النفسية العلمية،

ووصف حالته وتم تشخيصه بالاكتئاب، ورفض هذا التشخيص، وعند سؤاله ماذا تسمي الشيء الذي تشعر به، فيسميه يأس وقنوط ، ليقررالأخصائي الذهاب إلى الناس المحليين ورصد ما إن كان هناك مرض كهذا ، وما هي أعراضه ؟ وماذا يسميه الناس المحليين، ليجد أن الناس تعتبره يأسا وقنوطا من رحمة الله وتربطها بفتور الحالة الروحانية لديه، فما خبره كأخصائي نفسي على أنه اكتئاب وتشابهت أعراضه مع الاكتئاب خبره الناس المحليين على أنه يأس وقنوط مرتبط بحالته الإيمانية، أليس هذا المرض ومسماه وأسبابه وأعراضه حددته ثقافة هؤلاء الناس، وعليها قد تتحدد طريقة علاجه لتنبع من نفس مصدر التصنيف، وهذا ما جعل علم النفس الأصلي اليوم يرفض علم النفس عبر الثقافي لأنه يتعامل مع الثقافة كمتغير مستقل أو شبة مستقل والسلوك متغير تابع، حيث يعتمدون في قياس ذلك على المنهجية المقارنة بين الثقافات، حيث اهتموا من خلال هذا المنهجية بدراسة ما هو تأثير الثقافة كمتغير شبه مستقل على سلوك الأفراد، أي أنه مبني على فكرة السبب والنتيجة (Kim, and others, 2006, P:).

الأسئلة الفرعية للدراسة:

تمحورت الأسئلة الفرعية لسؤال الدراسة الرئيسي حول تساؤلين وهما "ما هي خطة الجامعات الفلسطينية لجعل برامجها النظرية قادرة على بناء منهج علم نفس فلسطيني أصلاني، نابع من معارف الشعب الفلسطيني وممارساته المستمرة للتحرر من الاحتلال؟ والثاني " كيف يمكن أن تساهم الجامعات الفلسطينية من خلال التنسيق فيما بينها لجعل علم النفس التطبيقي ملائم للواقع الفلسطيني المعاش" ؟

ولغرض الإجابة على هذا السؤالين تم فحص ذلك من خلال ثلاثة توجهات وهي:

- **رؤية مؤسسي البرامج ومنسقها:** ولغرض فحص خطط البرامج الثلاثة وسبيل التعاون بين الجامعات الفلسطينية، تم توجيه سؤال مباشر لمؤسسي البرامج ومنسقها " كيف سيعمل البرنامج مع الجامعات الفلسطينية بجعل علم النفس قريب للواقع الفلسطيني وملائم له؟ ".

وأشارت النتيجة في هذا الاتجاه على أن هناك غياب للتعاون والحوار بين الجامعات المشاركة،

فيقول المشارك الثالث والذي شغل في وقت سابق رئيس قسم علم النفس والإرشاد من برنامج الإرشاد النفسي والتربوي في جامعة النجاح:

" ما بعرفش في عنا مشكلة أنو كل جامعة لحالها..، قديش هي الجامعة بتتعاون ، البرامج لازم تكون متباينة أصلا مش نفس البرنامج في كل الجامعات وبعدين بدك كفاءات، بدي أعمل إكلينيكي فش عندي كفاءة هي مشكلة ومشكلة كبيرة، غير إنو اشي حاليا في تنافس بين الجامعات والبرامج وبفتحوا برامج بعض في عندو كادر أو مع معندوش، في عندي استعدادات أو معندوش وهي مشكلة أخرى بنواجهها، مع الاحترام للتعليم العالي نحن بحاجة للخطة لها البرامج مش والله كل جامعة ما عندهش بكالوريوس تخصص وما فيها تخصص ماجستير راح فاتحة دكتوراه، كيف هي، هيك هي الشغلة هي مشكلة".

ويقول المشارك التاسع مؤسس برنامج علم النفس المجتمعي بجامعة بيرزيت:

" لا، كنا شايفين حالنا على الناس، واحنا بجامعة بيرزيت في نزعة أنو أنا، اكتفشت في جامعة القدس أبو ديس أنو برنامج الصحة النفسية المجتمعية، قريب علينا، لأنو بستورد وبيجيوا التخصصات مثل ما هي، بس ما في network أو شبكة للتعاون بين الجامعات الفلسطينية في تخصصات معينة، يعني معظم التخصصات حتى جامعتنا في BA هي تقليدية، كلاسيكة، استعمارية، من فرويد وبياجه وإريكسون وهذا بما فيها برنامجنا في BA لحد اليوم فكنا سهل علينا نقد التخصص إلي موجود عنا بدل ما نروح على الجامعات الفلسطينية، نقولهم، لانو المرحلة الأولى على الأقل نظف بيتنا، ننظف إلي عنا، بس في زي شعور في بيرزيت إحنا النخبة، إحنا أقوى جامعة فلسطينية والعكس صحيح إحنا مش أقوى جامعة فلسطينية، إحنا مش النخبة، فش إنو الجامعات الفلسطينية جامعة النجاح، جامعة القدس أبو ديس بعملوا أبحاث ودراسات ومؤتمرات لا تقل عن بيرزيت، مش بس أحنا بنعمل أبحاث وبنجيب دراسات".

فيما تشير مديرة برنامج علم النفس المجتمعي السابقة (والتي شغلت المنصب لمدة خلال إجراء هذه الدراسة):

" صراحة ما عملتش إشيء تشابك مع الجامعات الثانية، بس عملت إشيء تشبيك مع المجتمع أكثر بس كان وطلاب البكالوريوس، بس هو، عشان الإشيء يكون أفضل لازم نتعاون مع بعض، كمان هي جاي من ثقافة أنا إلي ولحالي، يعني كمان هاد بلعب يعني احنا جامعة بيرزيت بنفكر حالنا أحسن من غيرنا، فبنتقوقع، وبس بفكر إنو احنا إذا فتحنا حالنا، والناس كمان تفتح حالها أكثر، إنو نتواصل ونتشابك مع بعض، ممكن بصير إشيء لأنو الجامعات الثانية، بتقديم برامج ماجستير يعني زي علم النفس الإكلينيكي بجامعة النجاح، وممكن يقدم إشيء لعلم النفس المجتمعي وإحنا نقدر نعطيهم، إشيء إلي هم ما بقدروا مش مختصين فيه".

وتشير مؤسسة برنامج علم النفس الإكلينيكي في جامعة النجاح الوطنية، المشاركة السابعة " بالنسبة للبرنامج، إذ يتوجب أن يكون لك مراجع عالمية، وأن تنظر إلى برامج موجودة في دول وأماكن أخرى، وكما أخبرتك فبرنامج الماستر لديه تقييم عالمي من زميلين من جامعتي ميلان في إيطاليا والسوربون في فرنسا. وبرنامج الماستر مفيد جداً في تعزيز مهارات اكلينية مثل الارشاد والاستشارة وإجراء الاختبارات والتشخيص".

وهذه النتيجة التي تشير إلى قلة التعاون معا، وحوراهم مع بعضه البعض، تتقاطع مع أشار إليه الخليفة (2010) في وصفه لعلم النفس في العالم العربي، خصوصا الجامعات عندما أشار أن هذه البرامج تعاني من ذلك الصراع الأزلي أي منذ بداية علم النفس في الوطن العربي، واصفا تصنيفهم لبعض البعض، بالحمائل والقبائل، حيث هناك قبيلة السلوكيين وقبيلة التحليليين وقبيلة المعرفيين، ولكن أكبر قبيلتين من وجهة نظره هما قبيلة الآداب والتربية، وهي القبيلة التي ينتمي إليها برنامج علم النفس المدرسة في الجامعات العربية، ولا يختلف الوضع في الجامعات عن العربية، وبإسقاط ذلك على وضعنا فإن هناك قبيلتين كبيرتين في جامعاتنا وهما قبيلة جامعة النجاح وقبيلة جامعة بيرزيت، وأتساءل هنا : هل فكر القائمين على برامج الماجستير في الجامعات الفلسطينية بالجلوس على طاولة واحدة، للتفكير معا حول كيف يمكن

أن تساهم هذه البرامج في بناء معرفة أصلانية فلسطينية، هل فكرت ما هو دور كل من علم النفس الإكلينيكي وعلم النفس المجتمعي والإرشاد النفسي والتربوي مع غيرها من البرامج الأخرى في أرجاء الوطن في بناء هذه المعرفة، وما هو سبيل التعاون بينهم لأجل ذلك؟

رؤية أساتذة وأعضاء الهيئات التدريسية للبرامج: لفحص ذلك أيضا، قامت الدراسة في الاتجاه الثاني، بسؤال أعضاء الهيئات التدريسية سؤالين، حول الحاجة إلى إعادة النظر في الخطط الدراسية والمعرفة المتبعة وأساليب التدريس وطرق التقييم والمساقات في هذه البرامج، والسؤال الآخر للتعرف على وجهة نظرهم في كيفية بناء معرفة محلية فلسطينية. وأشارت النتيجة في هذا الاتجاه أن هناك حاجة إلى النظر في هذه البرامج، والتفكير في سبل تطويرها، بالإجماع من الأغلبية، حيث أشارت المشاركة العاشرة – أستاذة مساعدة في برنامج علم النفس المجتمعي:

" أنا برأي 100% لازم، يعاود ينحط على الطاولة، نحاول نرجع من البداية، ونشوف كيف ممكن نعمل تطور لهاد البرنامج، ليصير أفضل وأفضل وأفضل، وكمان في نقطة لازم نعطي للطلاب أكثر تحفيز، برأي لازم اختيارنا للطلاب أوكي يكون في دقة على أساس تحسي الطالب هو موجود في واقع وفي الماستر كتخصص". وفيما تشير المشاركة الثانية – أستذة مساعدة في برنامج الإرشاد النفسي والتربوي – جامعة النجاح:

" بخصوص أساليب التدريس ومستوى البرامج الموجودة عنا مع تغيير المساقات المرتبطة بالبرامج بما يتناسب مع حاجات المجتمع، وأنو يتم تغيير الخطة كل خمس سنوات وربطها بالمجتمع بشكل أقوى". ويقول المشارك السادس – برنامج علم النفس الإكلينيكي " انا بفكر انو لازم إعادة النظر بكل تعليم علم نفس في العالم العربي وأكيد الماجستير من البداية من BA ".

وفيما يخص أراؤهم ووجهات نظرهم في كيفية بناء معرفة أصلانية سيتم إجمالها مع رؤية الطلبة المشاركين والباحثة في الفصل الأخير المعنون ب" نحو علم نفس فلسطيني أصلاني".

رؤية الطلبة المشاركين: في هذا الاتجاه فحصت، ما الذي سيغيره الطلبة في ما إذا أتيحت لهم الفرصة للتغيير في برامجهم ؟ ما الذي تنقصه برامجهم وهل يرون أن هذه البرامج بحاجة إلى إعادة النظر فيها من جديد، ما الذي سيضيفونه كطلبة درسوا هذه البرامج، أشار ت النتيجة هنا أن الطلبة يرون أن برامجهم بحاجة إلى زيادة الشق التطبيقي أكثر، فهي تعاني نقص التدريب الكافي، واتفق أغلبهم أنها بحاجة إلى إعادة النظر فيها، فتقول طالبة ماجستير – أنهت برنامج علم النفس الإكلينيكي – جامعة النجاح معبرة عن ذلك ب :

" كنت بضيف زيادة تطبيق، ما كان في حالة معينة اللي مسكتها من البداية للنهاية، كنت بوسع الطرق والعلاجات اللي موجودة بالبرنامج .... كنت ازيد مساقات تعلم الطلاب التدريب، ازيد علاج طويل الأمد، علاج بطرق مختلفة من البداية لآخره، التشخيصات كانت كثير كان في تقييمات وتشخيصات للكبار والأطفال، كنت من ناحية العلاج بزيد وبدقق".

وهذا اتفقت معه المشاركة س في ذلك، ولكن كان هناك وجهة نظر مختلفة في برنامج علم النفس الإكلينيكي والتي رأت أن إعادة النظر كلمة كبيرة، فهم بجاحة إلى أن يسمع صوتهم في البرنامج، فتشير سهير – أنهت علم النفس الإكلينيكي – جامعة النجاح، عن وجه نظرها في إعادة النظر معبرة ب:

" إعادة النظر هي كلمة كثير كبيرة، في ناس اشتغلوا على حالهم ودرسوا ، البرنامج ناجح حتى مع سلبياته، احنا ناس عنا أفكار ومبدعين ونحب نكون في المقدمة، بدنا تعديل/ إضافات/ناس بشتغلوا على نفسهم يكون في مساهمات حتى يسهموا في الأمان الداخلي، تعديلات أه، أما إعادة نظر حرام، مثلا الدكتورة فلانة تعبت معنا بشكل كبير وكانت تقدرنا، بالعكس بنشعر بالامتنان، بس التخطيط أنو كان غلط هاد اللي بنجكي فيه والتدريبات كمان، إعادة نظر لا، يسمعوا منا شو لازم يكون فيه".

واتفق طلبة الإرشاد النفسي والتربوي مع ذلك، فتقول المشاركة ريهام- أنهت ماجستير الإرشاد النفسي والتربوي – جامعة النجاح:

" نركز أنو يكون في جانب عملي، يعني بتعلق ب أشوف مريض اكتئاب أتعامل معو ، يعني يكون التدريب الميداني مع حالات فردية بالجامعة مع تنسق مع المؤسسة اللي عندها الحالات الفردية. ويكون متابعة دائما على التقرير النفسي بتعلق بتطور الحالة والعمل معها على أساس يكون عندو إطلاع على طبيعية الاضطرابات النفسية".

وقد اتفقت أغلبية الآراء معها، وكان هناك رأي مغاير لذلك، والذي يشيرإلى أن هناك حاجة إعادة النظر في البرنامج ككل، فتشير إسراء – سنة ثانية إرشاد نفسي وتربوي – جامعة النجاح معبرة ب:

" بحاجة إنو نعيد النظر فمثلا اللي بأخذوا بالماجستير بشبه كثير اللي أخذتوا بالبكالوريوس ما بختلف عنو إشيء بحس إني بدرس نفس الأشياء بس المرحلة مختلفة يعني الدرجة العلمية مختلفة.".

واتفق كذلك أغلبية طلبة برنامج علم النفس المجتمعي مع هذه الآراء، وتعبر عن ذلك نادرة – سنة ثانية علم نفس مجتمعي- جامعة بيرزيت:

" في مجال علم النفس بفلسطين على الشق التطبيقي هون في كثير مشكلة، في كثير خبيص في المجال التطبيقي عنا بفلسطين، فلازم نعمل على إعادة النظر إلو وكثير مهم أن نهتم بالجانب التطبيقي لعلم النفس في فلسطين لأنو للأسف سيء".

وبهذا فإن كل من الطلبة والأساتذة المشاركين في الدراسة رأوا أن هناك حاجة إلى إعادة النظر فيها، وهذا يرجع إلى تلك القطيعة التي تحدث عنها النابلسي (1999) في وصفه لوضع علم النفس في الوطن العربي، والتي تشير إلى القطيعة عن المجتمع وعن الواقع الثقافي والاجتماعي فيه، فهي تعاني من قلة ارتباطها بقضايا المجتمع العربي وهموم شعوبها، وبعيده عن قضاياه الهامة، فوضع علم النفس في فلسطين مثله مثل علم النفس في البلاد العربية، ولا يختلف عنها في ذلك.

6.الفصل السادس: عرض وتصور البيانات

هذه الحلقة الخامسة والأخيرة من التحليل الحلزوني، والتي يتم فيها عرض نتائج و استنتاجات الدراسة، وأجملها فيما يلي:

أشارت نتائج السؤال الرئيسة للدراسة وهو " هل المعرفة النفسية التي تتبعها برامج الماجستير في الجامعات الفلسطينية معرفة غربية أم معرفة أصلانية، وما رؤيتها لذلك؟"، والتي تم التعرف عليها من خلال شقين، وهما الشق الثقافي النقدي والذي بجب على أصلانية المعرفة النفسية من خلال أسئلة المقابلات التي تساءلت عن وجود توجه للبرامج المشاركة في النظر للمعرفة النفسية المدرسة من عدسة السياق الفلسطيني بكافة جوانبه، وكذلك عن حث الأساتذة طلبتهم على ذلك خلال المساقات التدريسية النظرية منها والتطبيقية، وفيما تعرف الشق الثاني وهو الشق التقييمي على أصلانية المعرفة من خلال تتبع إلى مدى تتبع هذه البرامج فلسفة التعليم الحواري لبالوا فريري (1970)، وذلك من خلال التعرف كيف يحث الأساتذة طلبتهم على التفكير النقدي ويبنون محاضراتهم على الحوار التشاركي، وما هي الطرق المستخدمة لذلك، وكيف يساعدهم على تفكيك السياق الاستعماري في فلسطين، وواقعهم المعاش بشكل عام، وكانت نتائج السؤال الرئيسي كالتالي:

1) **السياق الثقافي الفلسطيني:** أشارت نتائج الدراسة أن برامج الماجستير المشاركة في الدراسة تراعي الثقافة الفلسطينية، وهذه ما أشار إليه الطلبة المشاركة والتعريف العام لخطاب البرامج عن نفسها، وبالرغم من مراعاتها للسياق إلا أنها غير أصلانية، وذلك لكون الطلبة المشاركين في حديثهم عن مراعاة السياق تتطرقوا إلى تكييف وملائمة المقاييس والاختبارات بما يلائم الثقافة الفلسطينية، وهذا النتيجة قد تشير إلى خطوة أولية من خطوات التوطين، وليس إلى أصلانية المعرفة.

2) **طرق التدريس المتبعة:** وعلى هذا البند ظهرت نتائج مختلفة وهي:

- **التعليم الحواري**: أشارت النتائج أن التعليم الحواري، ليس تعليما سائدا في البرامج المشاركة في الدراسة، حيث ظهر فقط في برنامج علم النفس المجتمعي، والذي يتبع فلسفة فريري (1970)، إلا أن ذلك أيضا يتبع

الأستاذ المدرس للمساق، في مقابل ذلك كانت أكثر الطرق التدريس المشار إليها هي الحوار والنقاش في المحاضرات، بالإضافة طرق أخرى أشار إليها المشاركين من أساتذة وطلبة، وأشار إليه خطاب البرامج، كمجموعات وسيكودارما، أسلوب المقالات، والأبحاث العلمية، والأوراق الأسبوعية وغيرها.

- **بناء الخطط الدراسية:** أشارت النتائج أن أعضاء الهيئات الأكاديمية في البرامج الثلاثة، لديهم مساحة حرية في بناء الخطة الدراسية، حيث يقوم الاغلبة منهم ببناءها حسب رؤيتهم للمساق المدرس، ولا يلتزمون بشكل كامل بوصف المساق الرسمي، والبعض الآخر أشار أنهم يلتزمون بوصف المساق الرسمي ويبنون خططهم بناء عليه.

- **التفكير النقدي:** ويعد التفكير النقدي أحد أهم مبادئ التعليم الحواري، وأشارت النتائج أن حث الطلبة على التفكير النقدي يتبع الأستاذ المدرس للمساق، فبعض الأساتذة يحثون طلبتهم على ذلك، من خلال التطرق للقضايا الحاصلة في المجتمع وطرحها في المحاضرة، ومن خلال حثهم على الاستناج والنقد فيما تم تناوله في المساق، من خلال الأوراق النقدية.

- **السياق الاستعماري:** أشارت نتائج الدراسة أن هناك غياب للتطرق للسياق الاستعماري ضمن البرامج المشاركة في الدراسة، حيث ظهر ذلك فقط في برنامج علم النفس المجتمعي الذي يحث طلبته على النظر من عدسة السياق الاستعماري وتفكيكه، ولكن في برنامجي الإرشاد النفسي والتربوي وعلم النفس الإكلينيكي، نفي طلبته تطرق أساتذتهم، للسياق الاستعماري، حيث لم يتعرضوا في مساقاتهم النظرية بشكل عام والتدريبية بشكل خاص لذلك.

3) **تقييم البرامج:** وعلى هذا البند ظهرت نتاج مختلفة وهي:

- **المعرفة الأصلانية:** أشارت نتائج الدراسة إن المعرفة النفسية المتبعة في البرامج الثلاثة المشاركة، معرفة غربية وغير أصلانية، حيث

أظهرت النتائج أن التوجه المعرفي الذي تتبناه البرامج، يإخذ شكلين، الأول منها، توجه معرفي غربي بالكامل مبني على البرامج الغربية، أي أنه يعتمد على علم النفس السائد أي علم النفس الأمريكي، والتوجه الآخر هو التوجه المعرفي الغربي الجنوبي، أي أنه مبني على التوجه النقدي المجتمعي والتحرري الذي ظهر في دول أمريكا اللاتينية، فهو معرفة نفسية غربية تحررية.

- ❖ **توجه البرامج في التعامل مع السياق الفلسطيني:** أشارت النتائج هنا إلى توجهين كذلك، توجه يحث أعضاء الهيئات التدريسية على التعامل ضمن ومع السياق الفلسطيني بكافة سياقاته ومبني على التوجه النقدي المجتمعي، والتوجه الثاني، هو غياب توجه صريح للبرامج لحث الأساتذة على التعامل ضمن ومع السياق الفلسطيني، فهي برامج تعتمد على الأساتذة المدرسين للمساق أكثر من كونها لديها توجه معينة تتبعه في برامجها.

4) **التوجه المعرفي الشخصي:** وكانت نتائج الدراسة هنا كالتالي:

- ❖ **ملائمة النظريات الغربية لسياق الفلسطيني:** أشارت نتائج الدراسة بحسب المشاركين فيها، أن النظريات النفسية السائدة غير ملائمة للسياق الفلسطيني، وتختلف عنه.

- ❖ **أسباب اعتلال الصحة النفسية فلسطين:** أشارت النتائج أن أبرز هذه الأسباب هي الاحتلال بحسب أعضاء الهيئات التدريسية المشاركين في الدراسة.

- ❖ **اختلاف الأمراض النفسية باختلاف الثقافة والسياق:** أشار المشاركين بالدراسة أن المرض النفسي يتأثر بالسياق الذي ينبع فيه ويعيش فيه، ولكن النتيجة التي ظهرت بشكل جلي هي ما أشار إليها اغلبية الطلبة المشاركين في الدراسة، وهي أن ما يختلف هو أسباب المرض، إلا أن ذلك لا يعني أن أعراضه ومسمياته العالمية تختلف.

- **الفجوة بين النظريات النفسية والواقع المحلي:** أشارت نتائج الدراسة أن هناك فجوة واضحة ولا تغيب عمن درس هذه التخصص وعمل لاحقا بالميدان، فالميدان عالم آخر ومختلف عن تلك النظريات النفسية التي تدريسها البرامج النفسية في فلسطين.
- **احتياجات الصحة النفسية في فلسطين:** أشارت النتائج هنا وبحسب الطلبة المشاركين، أن علم النفس في فلسطين بحاجة إلى الاهتمام بالتدريب الميداني وتطوير الشق التطبيقي فيه، حيث يعاني من قصور في ذلك، بالإضافة إلى أن الميدان بحاجة إلى الاهتمام في الإشراف على العاملين في الميدان.

نتائج الأسئلة الفرعية للدراسة:

- أشرت النتائج إلى غياب التعاون ما بين البرامج الثلاثة المشاركة، وقلة الحوار فيما بينها.
- غياب الرؤية المشتركة فيما بينها لأجل بناء علم نفس فلسطيني أصلاني.

6.0.الاستنتاجات

ونستنتج من نتائج السؤال الرئيسي لدراسة، أن علم النفس في فلسطين، ليس أصلانيا، ولعل النتيجة الأكثر بروز والأكثر أهمية والتي خرجت بها الدراسة أن تدريس علم النفس في البرامج الثلاثة، سواء كان البرنامج لديه توجه معرفي نقدي مجتمعي ومبني على فلسفة فريري (1970) كبرنامج النفس المجتمعي، أو برنامج لديه توجه غربي ومبني على علم النفس السائد كبرنامج علم النفس الإكلينيكي وبرنامج الإرشاد النفسي والتربوي، أن التعليم الحواري والفكر النقدي وحث الطلبة على النظر من عدسة السياق الفلسطيني بشكل كامل، يتبع الأستاذ المدرس للمساق، ففي برنامج علم النفس المجتمعي كان هناك أساتذة لا يتواصلون مع توجه البرنامج، وفيما ظهر في برنامجي علم النفس الإكلينيكي والإرشاد النفسي والتربوي، أساتذة يتبنون التوجه النقدي ويحثون طلبتهم على ذلك بالرغم من غياب التوجه عن هذا البرامج، وهذا يعود إلى نشأة علم النفس الأصلي في دول العالم المختلفة، والتي كان مؤسسيه

والقائمين عليها يتبنون الفكر الأصلاني والثقافي، ولم يكتفوا في تبنيهم لهذا الفكر إنما عملوا على نشره بين زملائهم بعيدا عن توجهاتهم، حيث دعوا الجميع إلى طاولة الحوار من أجل التفكير في أصلانية علم النفس في بلدهم والذي لا يمكن أن يكون بفكر شخصا أو ببرنامج تدريسي بحد ذاته.

وهذا يقودنا إلى تلك النتيجة الواضحة للعيان والتي ظهرت من خلال السؤالين الفرعيين، وهي غياب التعاون بين البرامج المشاركة الثلاثة، حيث يمكننا الاستناج من البرامج المشاركة الثلاثة، وكذلك من كافة برامج علم النفس في فلسطين والتي تم استعرضها في الجزئية الخاصة بعلم النفس في فلسطين بالإطار النظري للدراسة، أن برامج الماجستير في الجامعات الفلسطينية يغيب عن أغلبها التخصص الدقيق في موضوع معين أو فرع معين من موضوعات أو فروع علم النفس أو الإرشاد النفسي، كما وأنه هناك تكرار لبعض البرامج والتركيز على نوع معين منها، دون غيره من البرامج أو التخصصات الأخرى وكمثال على ذلك لو أخذنا برامج الإرشاد النفسي والتربوي في الجامعات الفلسطينية، سنجد أنه يشكل الأغلبية في برامج الماجستير في علم النفس في فلسطين، وإذا تفحصنا مساقاتها ووصف مساقاتها سنجدها متشابهة بين كافة البرامج في الجامعات، حيث أن الاختلاف الذي ستجدها بينها هو في كون هذا المساق المطروح إجباريا أو اختيارا، وأذا نظرنا إلى تعريفها عن نفسها سنرى أن أغلبها تركز على تطبيقات الإرشاد النفسي والتربوي ضمن العملية التعليمية، والتدريب العملي فيها في أغلب البرامج يتم في نطاق المدارس، وبهذا تكاد تغيب كافة تطبيقات الإرشاد النفسي الأخرى، فهناك العديد من الفروع الأخرى التي يمكن أن تطرح كبرامج للماجستير في مجال الإرشاد النفسي، وتقلل من هذه التكرارية والتركيز على برنامج أو فرعا دون غيره من الفروع، وهذا يتوافق مع نتائج الدراسة التي تشير إلى غياب التعاون والحوار ما بين الجامعات الفلسطينية، حيث أن هذا التعاون كان من الممكن أن يفضي إلى التكامل ما بين الجامعات الفلسطينية التي تطرح برامج الإرشاد النفسي والتربوي، إلى وجود برامج متنوعة في فروع أخرى من فروع الإرشاد النفسي والتي قد تكون ملائمة للسياق الفلسطيني دون حصرها في المجال التعليمي والتربوي.

كنتيجة لغياب سبل التعاون بين الجامعات الفلسطينية، غابت الرؤية الموحدة الهادفة لتفكير في سبل بناء علم نفس أصلاني فلسطيني وبالتالي غياب رؤية واضحة لهذه البرامج لأجل

ذلك، لذا فالبداية تبدأ من الحوار والجلوس على الطاولة معا، فإذا ما نظرنا إلى الأدب النقدي في علم النفس، سنرى أنه لا يقتصر على فرع دون غيره من الفروع، فهناك علماء نفس إكلينيكيين نقديين وثقافيين وأصلين وتحررين، ويشاركون تجاربهم في أدب علم النفس النقدي وهذا ينطبق كذلك على المختصين في الإرشاد النفسي، والذي ينشرون تجاربهم في الأدب النقدي كذلك، فالأمر لا يقتصر على علم النفس المجتمعي وحده، فالفكر الأصلاني لا يقصي أحدا ولا يتعامل مع المعرفة النفسية السائدة بإقصاء كامل لدرجة تغيبها وتغيب مفاهيمها بشكل كامل، هي معرفة قائمة من الممكن استخدامها من أجل مساعدتهم ومساندتهم لتحقيق الأهداف التحررية وللاستفادة منها للوصول إلى علم النفس الأصلاني. لذا يعد الحوار بين كافة توجهات علم النفس في الجامعات الفلسطينية وهو الخطوة الأولى والأهم في لأجل علم نفس أصلاني فلسطيني، فتجربة الباحثة، في دراسة برنامج علم المجتمعي، ظهر فيه قلة التواصل بين البرنامج مع الجامعات الأخرى فخلال سنوات الدراسة كان هناك لقاء مع إحدى الجامعات الفلسطينية فقط، وكان طرفي اللقاء يحملون الفكر ذاته، و لم يكن فيه ممن هم يخالفون هذا الفكر، بالإضافة أن البرنامج نفسه يعاني من قلة التواصل فيما بينه، فالطلبة السابقين واللاحقين لا يعرفون بعضهم البعض، فعلم النفس المجتمعي والهادف إلى ممارسة نفسية نقدية تحررية في فلسطين يغيب عنه قضيتان هامتان وهما أن علم النفس المجتمعي، علم بدأ من القاعدة إلى القمة، وأنه لا يتم دون شعوبه، ودون سكانه المحليين، وأما القضية الثانية فهي الحوار مع كافة التوجهات النفسية الموجودة في فلسطين، فحين عاد إنكريكيز لم يتقوع على نفسه وأنما سعى إلى الحوار مع الجميع حتى أولئك الذي لا علاقة لهم بعلم النفس.

ونستنج مما سبق كذلك أن البرامج الثلاثة المشاركة في الدراسة وينطبق ذلك على كافة برامج الماجستير في علم النفس في الجامعات الفلسطينية، تعاني من تلك المشكلات التي يعاني منها علم النفس في الوطن العربي المذكورة في الإطار النظري للدراسة في جزئية علم النفس في الوطن العربي، فهي تستورد علم النفس من نظيراتها الغربية في عملية آحادية الجانب، حيث تعتمد على ما هو مستورد، دون أنتاج وتصدير. وعليه فهذا يجعلها تعاني من تبعيتها المعرفية للبرامج الغربية والمعرفة الغربية، وكنتيجة لذلك فإن علم النفس في فلسطين كنظيراته العربية يعاني من القطعية مع مجتمعه والبعد عن الواقع الاجتماعي والثقافي له،

ناهيك عن كونه يعاني من اضطراب الهوية الذي تعاني منه كافة أقسام علم النفس في الوطن العربي، والمتمثل في اضطراب هويته الفكرية والناجمة عن كونه يتبع معرفيا على الأطر الغربية التي بنيت في مجتمعات مغايرة عنه ولا تتشابه في تركيبتها الاجتماعية والثقافية، وتتمثل كذلك في اضطراب الهوية البحثية من خلال الكتابة غير المنتظمة والمتابعة وفي موضاعات معينة، مما يجعلها تعاني من قلة الاستمرارية والبناء على ما سبق دراسته، وكل ذلك يقود إلى اضطراب في هويتها المهنية، وذلك بسب تركيزها على علم النفس العام أو الإرشاد النفسي والتربوي في الدرجة الجامعية الأولى، وتركيزها على برامج معينة في برامج الماجستير والدكتوارة كعلم النفس الإكلينيكي وعلم النفس التربوي والصحة النفسية وغيرها، كل ذلك يجعل من علم النفس محصورا في تطبيقيات معينة دون غيرها، وبالتالي فهو يفتقر لتخصصات مثل علم النفس الثقافي وعلم النفس السياسي وعلم النفس الأمني وعلم النفس التحرري وسيكولوجية المرأة وغيرها. وكل ذلك يساهم في تلك المشكلة الكبيرة التي يعاني منها علم النفس بالعالم العربي ككل بما فيها فلسطين وهو غياب التعريف الواضح للهوية المهنية لعلم النفس.

7.الفصل السابع: التوصيات: نحو علم نفس أصلاني فلسطيني:

في هذا الفصل وهو الأخير من الدراسة سيتم التطرق لعدة مبادئ يمكننا أن نأخذها بالاعتبار كنقطة انطلاق إذا ما اردنا إلى نصل إلى هدفنا المنشود وهو علم نفس فلسطيني أصلاني، وهذه النقاط هي رؤية الباحثة الشخصية، والتي دمجتها بتلك الأفكار التي طرحها المشاركين في الدراسة من طلبة وأساتذة، بالاضافة للافكار التي طرحها السابقون من العلماء الذين تمت دراسة محاولاتهم التأصيلية ، بحيث تحقق هذه المبادئ التشاركية المنشودة من كافة الأطراف وتلخص فيما يلي:

1- **بداية ونقطة الانطلاق هي الوقوف في المنتصف أي الوسطية،** فإن كان علم النفس السائد استخدم لأغراض الاستعمار، فهذا لا ينفي أهميته ولا ينفي كونه ساهم وما زال إلى الآن في تطور علم النفس وتنوع مجالاته، ولا ينفي كذلك صلاحية بعض تقنياته التي قد تتلاءم مع السياق المحلي أينما كان ، فتجربة مصالحة (1999) المذكورة -وأن كنت أختلف معها-، إلا أنها خلاصة تجربة عيادية ميدانية، ولا ينفي كذلك أنه يمكن ملاءمتها وتكييفها واستخدماها في العلاج، فالفكر الأصلاني الثقافي والنقدي المجتمعي لا ينفي عمل الأخصائي النفسي في الميدان ولا يعني أن المعالج النفسي الفردي الذي يستخدم تقنيات وأساليب النظريات العلاجية النفسية، هو بالضرورة غير نقدي وغير تحرري وغير أصلاني، فالعكس قد يكون هو الصحيح ، فأصلانية المعرفة تبدأ من الميدان، وعليه فنحن بحاجة إلى علم النفس الإكلينيكي والتطبيقي كحاجتنا لعلم النفس المجتمعي، ليعملان معا لأجل أصلانية علم النفس في فلسطين، لذا فإن أساس هذه الرؤية هو الاستفادة من كل أدوات العلم النفسي المناسبة وإن استخدمت يوما كأداة استعمارية لتسخيرها كأداة تحررية وإن عبر نقدها.
2- **الرجوع إلى التراث العربي الإسلامي:** إن علم النفس الأصلي لا ينفصل عن السياق التاريخي لشعوبه، لذا فالخطوة الأولي نحو الأصلانية هي تضمينه في المناهج الدراسية، عبر مساقات تدرس التراث العربي الإسلامي في علم النفس، فالتراث يحمل في جعبته نقطة قوة وهو أنه نابع من الثقافة العربية الإسلامية ومبني على قيم هذه الثقافة العربية الإسلامية، و إن كانت مشكلات عصره لا تتلاءم مع مشكلاتنا، ولكن يمكن تدريسه وقراءته بعين النقد من أجل تمحيص وأخذ المناسب منه وملاءمته

لقضايا عصرنا. فما يدرّس في برامج علم النفس يهمل في أغلبه السياق التاريخي و التركيبة الدينية والروحانية، على أهميتها وتأثيرها الكبيرعلى الفلسطينيين وتجربة الزبير (2016) الأصلانية هي أحد أبرز الأمثلة التي تعاملت مع التراث بطريقة منصفة وعصرية ، علما أن مؤلفه يدرس في العديد من الجامعات العربية والآسيوية.

3- **الأدب الفلسطيني:** ترى المشاركة غادة من برنامج علم النفس المجتمعي، أن الأدب الفلسطيني، يمكن استغلاله، للمساهمة في علم النفس الفلسطيني الأصلاني، فتعبر قائلة " إذا بدنا، نعمل علم نفس أصلاني بدنا نكون بشكل موحد، يعني كل الجامعات والأطر الأكاديمية والكليات متفقين عليها، من بدو يشرف عليها، بدو يشرف عليها الخبراء في مجال الصحة النفسية وبدو يشرف عليها كمان ممكن أدباء فلسطينيين، إحنا الأدب الفلسطيني لا ينفصل مثلا عن مجال الصحة النفسية، في عنا أنواع أدب كثير تخدم مثلا زي أدب السجون، هاد بدرس الوضع النفسي للسجناء مثلا، في كثير أنواع أدب ممكن أنها تتوافق وتتقاطع أو بتلاقي مع علم النفس يعني كلها تندمج ضمن علم نفس أصلاني فلسطيني موحد".

4- **السكان المحليين وإنتاج المعرفة المحلية: :** إن علم النفس الأصلي، بأبسط تعريفه هو علم نفس السكان الأصلين، بمعني أنه بني على تجاربهم فهو منهم وإليهم، وهذا ما اتفق عليه أغلبية المشاركين في الدراسة أننا بجاحة إلى أن نسمع صوت الفلسطينيين أنفسهم، أن نسمع من أمهات الشهداء والأسرى وزوجاتهم وعائلاتهم، أن نسمع صوت الأسرى، أن نسمع اللاجئين، أن نسمع الفلسطينيين في الشتات، أن نسمع الفلسطينيين الذي يعيشون في دولة الاحتلال ويناضلون ببقائهم هناك، أن نسمع المرابطات والمربطين في القدس، كل فئات الشعب المتضرين من الاحتلال أو غير المتضررين، والفقراء والمهمشين، كيف يفسرون واقعهم، كيف يفسرون صمودهم، وكيف يساهم إيمانهم وتركيبتهم الدينية والروحانية في صمودهم المستمر منذ سبعين عاما وأكثر ضد الاحتلال، كل تلك التجارب الغنية قد تمكننا من ابتداع آليات علاجية لمشكلاتنا المتنوعة على كل الصعد والمستقاة من نفس تلك التجارب، كما قد تسهم

لاحقا في بناء أطر نظرية تمكننا من تصنيف مشكلاتنا وبناء أدواتها وتقنياتها للوصول لاحقا لمرحلة بناء المعرفة المحلية. فبناء أي منظومة علمية أو علم لا يتم دون إنتاج المعرفة المحلية والمبنية على تجارب الناس المحليين، والمستقاة من واقعهم المعاش، وهذا المعرفة لا يمكن بناءها إذا لم تعتمد على النقاط السابقة، وقد أشار العديد من المشاركين أن البحوث وانتاج المعرفة وهو أحد أهم الخطوات نحو الأصلانية، ويعبر محمد من برنامج علم النفس المجتمعي قائلا" إنتاج المعرفة الأكاديمية من خلال الأبحاث، وإلي مهم يشترك الشعب في كل مراحلها، مش بأخذ المعرفة من الشعب وأنا ببنيها لحالي، لا بجيبها من الشعب، بجيب السؤال من الشعب ويجيب الجواب من الشعب، وبجيب الطريقة من الشعب، في تاريخنا في طرق، في المخيمات، صارت بالرش على الحيطان، صارت بالمنشاير الي بتتوزع، عنا طرق موجودة تاريخنا، تعالي نستخدم الطرق إلي بنعرف أنها بشتغل، أو بنحبها، أو بنعرف أنها مألوفة للناس، هي كمان معرفة". وهذا يعني أن نجعل من ضمن أهداف البرامج، أن نهتم في البحوث بشكل أكبر، ويكون لها مساحة كبيرة تشجع الطلبة والأساتذة على انتاج المعرفة والبحوث.

5- **اللغة:** أن كانت المعرفة نابعة من السكان الأصليين، وإذا اردنا انتاج المعرفة علينا أن ننشر بلغتهم المحلية، باللغة التي يفهونها، لا يلغي ذلك النشر باللغة العالمية، فيمكن النشر باللغتين، فالانتاج باللغة الانجليزية، سيراكم المعرفة الفلسطينية للمجتمع الدولي، لكنه لا ينتج معرفة للناس العاديين والفقراء والمهمشين، لذا نحن بحاجة إلى معرفة مبنية باللغة العربية، واللغة لا تقتصر على النشر وأنما على التدريس والبحث وربما احتاجت هذه النقطة تحديدا للكثير من التثقيف حيث تستولي على الجميع فكرة تفوق التدريس والكتابة باللغة الانجليزية لدرجة أن تستغرب إحدى المشاركات كون هذه الدراسة بالعربية "رسالة ماجستير بالعربي ؟!"

6- **التعمق بالمعرفة العربية المتوفرة:** يغلب على مساقات علم النفس في الجامعات الفلسطينية تدريس أدبيات علم النفس السائد، فيما يوجد في العالم العربي، معرفة نفسية وتجارب نفسية تتفاوت بين كونها توطينية، وبين كونها أصلانية، وإن كانت ضئيلة أو مجرد محاولات فردية، لذا وعليه فبرامجنا بحاجة إلى فتح أبوابها لهذه

المعرفة المتوفرة وتدريسها في برامجنا، كتجربة أبو حطب الثرية في رؤيته لتوطين علم النفس في الوطن العربي والمرتكزة على تحرير مفهوم التنمية أولا ثم خلق التفاعل ما بين حاجاتنا المعاصرة وتراثنا القومي والحث على تنمية الفكر السيكولوجي الإبداعي ولاحقا للوصول لهوية مهنية جديدة لعلم النفس، فمن خلال إطلاع الطلبة على تلك التجربة وغيرها كتجربة الخليفة والنابلسي وطه وغيرهم وحثهم على نقدها و التعلم منها والبناء عليها، ستتشكل لديهم نواة البنية المعرفية التي يتوجب عليهم السعي لخلقها، وهذا لا يقتصر على التجارب العربية فهناك العديد من الأدب التوطيني والأصلاني في القارة الآسيوية والتي يمكن إدراجها في برامجنا ويمكن الاستفادة منها.

7- **التعمق بالمعرفة العالمية الأصلانية:** استطاع علم النفس الأصلاني حول العالم توفيرأدبيات غنية ومختلفة عن تجاربه ، حيث أسفرت هذه التجارب عن العديد من الإنجازات التي حققها علم النفس الأصلاني، والتي تمثلت في مساهمته في إنهاء الاستعمار، وإعادة تعريفه لعلم النفس، وبناءه للاختبارات النفسية، وتطويره للأساليب البحثية الخاصة به، لذا فدراسة هذه التجارب وإنجازا1تها والتعمق بالأدبيات التي أنتجتها والاستفادة منها سيساهم في إنتاجنا للمعرفة وإثراء تجربيتنا الفلسطينية.

8- **المزواجة بين النظرية والتطبيق:** أشار العديد من المشاركين، أن هناك إشكالية في الشق التطبيقي لعلم النفس، حيث أن أغلبية أعضاء الهيئات الأكاديمية في البرامج، هم أكاديميين فقط ولا يعملون في الميدان، وهذه إشكالية لا يمكن أن تبني معرفة نفسية أصلانية دون أن نكون على صلة بالميدان، ونعرف الميدان، ونعرف ما يحتاجه، وما هي مشكلاته، وتعبر عن ذلك الأستاذة المشاركة الثامنة من برنامج علم النفس الإكلينيكي قائلة: " واحد من الأساسيات منها يبقي الإنسان إلي بدرس بالجامعة معرفة إكلينيكية، ممارس إكلينيكيا، مش مالوش علاقة، في ثنائية كاملة من بين الإكلينيكي وما بين الأكاديمي، الأكاديمي في مفهوم العلوم النفسية يجب أن يكون إكلينيكي أساسا، بشوف النفس وبتفحص، هلا إلى أي مدى الأكاديمي يبقي على صلة بالإكلينيكي، مش كل إكلينيكي، ممكن يكن أكاديمي، بس الأكاديمي يجيب أن لا يكون

بعيدا عن الإكلينيكي، سواء يكون ممارس هو نفسه، فهون المعرفة الإكلينيكية، والبحث وهاد تطفو على السطح من الخبرة الإكلينيكية، وسواء يبقى بالصلة بالنقاش وحلقات النقاش المستمرة".

9- **السياق الفلسطيني:** إن المعرفة حتى تكون أصلانية عليها أن تشبه أفرداها، وغير بعيدة عنهم، فمثلا في فلسطين على علم النفس حتى يصبح أصلانيا ألا يهمل كيف تساهم كافة سياقاته المختلفة في تشكيل شخصيته، عليه أن يدرك أن الدين والإيمان بالله، هي جزء من تركيبته التي تدفعه لمقاومة المحتل ، وعليه أن يدرك أنها إحدى أهم أسباب صموده ضد الاحتلال، فالسياق الديني والروحاني لا يقل أهمية عن باقي السياقات الثقافية والاجتماعية والتاريخية وغيرها.

10- **أداة تحررية:** إن علم النفس منذ البداية استخدم لأهداف استعمارية، وكان أداة بيد المخابرات بما فيها مخابرات العدو، لذا علينا أن ندرك أن علم النفس جزء لا يتجزء من عميلة التحرر ولا ينفصل عنها، بل يجب أن يكون أداة تحررية، فهناك العديد من الأدبيات التي تحدثت عن توطين دولة الاحتلال لعلم النفس فيها، بمعنى أنهم أدركوا أن علم النفس وتطبيقاته مهم في استعمار العقول وفي الحرب النفسية وغيرها، لذا علينا أن نفكك العلاقة بين علم النفس والاستعمار في تجربينا الفلسطينية، لأجل جعله أداة تحررية في يد الشعب الفلسطيني للوصول إلى التحرر من الاحتلال.

8.قائمة المراجع:

المراجع باللغة العربية:

أبو حطب، فؤاد. (1993). مشكلات علم النفس في العالم الثالث: حالة الوطن العربي، في" *علم النفس وقضايا المجتمع المعاصر"* ص (9 – 31) الرباط: جامعة محمد الخامس، 1993.

أبو حطب، فؤاد. (2000). *التعددية الثقافية من منظور سيكولوجي*، ورقة مقدمة إلى المؤتمر السنوي الثامن بعنوان: التربية والتعددية الثقافية مع مطلع الألفية الجديدة، جامعة عين شمس، القاهرة.

المعجم الوسيط .

أحرشاو، الغالي.(1994). *واقع التجربة السيكولوجية في الوطن العربي*. (ط1). بيروت: المركز الثقافي العربي.

الرقيب، هناء. (2009). باولو فريري: التربية للتحرير. وزارة الخارجية – معهد الأمير سعود الفيصل للدراسات الدبلوماسية *(مجلة الدبلوماسي)*: 45: 48-51.

الخليفة، عمر هارون. (2000). توطين علم النفس في العالم العربي دراسة تحليلية لأبحاث الابداع، والذكاء، والموهبة. *مجلة أم القرى (للعلوم التربوية والاجتماعية والإنسانية)*: 12 (1): 34-54.

الخليفة، عمر هارون. (2001). *علم النفس التجريبي في التراث العربي الإسلامي*. (ط1). بيروت: المؤسسة العربية للدراسات والنشر.

الخليفة، عمر هارون .(2009). *توطين علم النفس في العالم العربي*. (ط1). عمان: دار الفكر ناشرون وموزعون.

الخليفة، عمر هارون، حسين، حاج. (2009). توطين علم النفس في السوادن. عمر هارون (مؤلف)، *توطين علم النفس في العالم العربي* (ص. 422 – 452). عمان: دار الفكر ناشرون وموزعون.

الخليفة، عمر هارون.(2010). *علم النفس والمخابرات*. (ط2). عمان: دار ديبونو للنشر والتوزيع.

الخليفة، ع,ه، بابكر، م. (2011). توطين علم النفس: دراسة تحليلة لعينة من أطروحات دكتوراه علم النفس في الجامعة السودانية. *المجلة العربية لضمان الجودة في التعليم العالي*: 4 (7): 45 – 71.

العاني، نزار. (2008). *الإسلام وعلم النفس: مسرد "ببيلوغرافيا" لبحوث ودراسات التأصيل الإسلامي لعلم النفس* (الجزء الأول). (ط1). الويالات المتحدة الأمريكية، بيروت: المعهد العالمي للفكر الإسلامي.

السباعي، عبد الناصر. (1990). مشكلات علم النفس في ضور التصور الغربي للإنسان: دراسة تاريخية، *مجلة المسلم المعاصر*، جمعية المسلم المعاصر، 15 (57): 145 – 161.

النابلسي، محمد أحمد. (1999). حول مستقبل العلوم النفسية في الوطن العربي، *مجلة دراسات نفسية* – مصر، 9 (2): 225 – 233.

النابلسي، محمد أحمد. (1995). *نحو سيكولوجيا عربية*. (ط1). بيروت: دار الطليعة للطباعة والنشر.

الخضر، عثمان حمود. (2016). أقسام علم النفس في الوطن العربي واضطراب الهوية، *ورقة مقدمة لندوة الدولية الثالثة لقسم علم النفس بعنوان: الهوية وتحديات العصر*، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الرياض 6-7 نيسان، 2016.

الصبيح، عبد الله ناصر. (1999). التأصيل الإسلامي لعلم النفس: دراسة نقدية، *مجلة جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية* – السعودية، 44: 468 – 506.

البنا، لبنى. (2010). *تحليل مضمون الأوراق والبحوث العلمية المحكمة في توطين علم النفس الموهبة والتفوق في العالم العربي* (أطروحة). جامعة الخرطوم، الخرطوم، السودان.

بنت الشاطئ، عائشة عبد الرحمن. (1986). *الشخصية الإسلامية:* دراسة قرآنية. (ط4). بيروت: دار العلم للملايين.

بدري، مالك. (1978). علماء النفس المسلمون في حجر الضب 3. *مجلة المسلم المعاصر*: 1 : 97 - 113.

بدري، مالك. (1997). *حكمة الإسلام في تحريم الخمر: دراسة نفسية اجتماعية*. (ط1). الولايات المتحدة الأمريكية، بيروت: المعهد العالمي للفكر الإسلامي.

بدري، مالك. (2010). *أزمة علماء النفس المسلمين* (ترجمة منى أبو قرجة، ط1). دبي، عمان: مركز ديبونو لتعليم التفكير.

بينيش، هلموت، & زالفيد، هرمن. (2014). *أطلس علم النفس* (ترجمة أنطوان إ. الهاشم، ط2). بيروت: المكتبة الشرقية العربية (تاريخ النشر الأصلي 1987).

ثابت، عبدالعريز موسى. (2014). الصحة النفسية في دولة فلسطين. *سلسلة الكتاب الأبيض لواقع العلوم النفسية في الوطن العربي*، العدد: 2، إصدارات شبكة العلوم العلوم النفسية العربية.

جمعية الطب النفسي الأمريكية. (2004). *المرجع السريع إلى الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع المعدل للاضطرابات النفسية* (ترجمة تيسير حسون). دمشق.

جقمان، ريتا. (2004). *الرعاية الصحية النفسية - الاجتماعية في فلسطين في الأرض الفلسطينية المحتلة: نظام في طور النمو*. معهد الصحة العامة والمجتمعية- جامعة بيرزيت.

جمعية الشبان المسيحية القدس – برنامج التأهيل. (2014). *مسح للمؤسسات العاملة في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في الضفة الغربية*، بيت ساحور، فلسطين.

حجازي، مصطفى. (1993). علم النفس في العالم العربي: من الواقع الراهن إلى المشروعية الوظيفية، *في " علم النفس وقضايا المجتمع المعاصر"* (33–57). الرباط: جامعة محمد الخامس، 1993.

حجازي، مصطفى. (2001). علم النفس ما بين تحدي البقاء وإعادة التكيف الهيكلي، *مجلة العلوم التربوية والنفسية - البحرين*، 2 (2): 143-170.

حجازي، مصطفى. (2005). *التخلف الاجتماعي: مدخل إلى سيكولوجية الإنسان المقهور*. (ط9). بيروت: المركز الثقافي العربي.

حسين، حاج شريف. (2005). *توطين: علم النفس في السودان: تحليل محتوى رسائل الماجستير في بعض الجامعات السودانية* (1990-2002) (رسالة ماجستير). جامعة النيلين، الخرطوم، السودان.

دويري، مروان. (1997). *الشخصية والثقافة والمجتمع العربي: دراسة نفسية اجتماعية*. (ط1). العيزرية: مطبعة النور الحديثة.

دليل الجامعة للدراسات العليا. (2020). دليل جامعة بيرزيت للدراسات العليا 2019 – 2020. بيرزيت: جامعة بيرزيت.

دياب، لطفي (1965). *نشاط العرب في العلوم الاجتماعية في مائة سنة*، بيروت: هيئة الدراسات العربية في الجامعة الأمريكية. لبنان (ص: 306 – 334).

زهران، عودة. (2016). أي تعليم نريد؟ حوار التعليم التحرري في فلسطين. غسان عبد الله (محرر)، *التعليم التحرري* (ص. 49 – 50). رام الله: مؤسسة روزا لوكسمبورغ.

شتا، علي. (1995). *البناء الثقافي للمجتمع*، الإسكندرية: مؤسسة شباب الجامعية.

شولتز، دوان،& شولتز، سيدني إلن .(2017). *تاريخ علم النفس الحديث* (ترجمة قدري حنفي وعبداللطيف خليفة و فؤاد أبو المكارم، ط1). القاهرة: المركز القومي للترجمة (تاريخ النشر الأصلي 2008).

طه، الزبير بشير. (2016). *علم النفس في التراث العربي الإسلامي*. (ط2). عمان: مركز ديبونو لتعليم التفكير.

عمرو، مراد. (2007). الفجوة بين الدراسات النفسية والتجربة العلاجية النفسية الفلسطينية: واقع وإشكاليا، *المركز الفلسطيني للإرشاد*.

عيون السود، نزار. (2000). مسيرة العلوم النفسية في الوطن العربي وآفاق تطويرها، *عالم الفكر*: 29 (1): 155- 183.

فانون، فرانز. (2017). *معذبو الأرض* (ترجمة سامي الدروبي وجمال الأتاسي، ط 3). القاهرة:مدارات للأبحاث والنشر. (تاريخ النشر الأصلي 1961)

فريري، باولو. (1980). *تعليم المقهورين* (ترجمة يوسف نور عوض، ط1). بيروت: دار القلم (تاريخ النشر الأصلي 1970).

فوجل، ج, ي. (1988). *علم النفس في مائة عام*. (ترجمة لطفي فطيم، ط4). بيروت : دار الطليعة للطباعة والنشر.

كينزلر, ه., سيسك, م., متولي, س., ربايعة, ي., جقمان, ر & .,جبر, س .(2018) .*دليل خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي في الضفة الغربية، الأرض الفلسطينية المحتلة* . مجموعة عمل الصحة النفسية والعدالة.

كاميك، بول.م، وإ.رووس، جان، ويارديلي، لوسي. (2007). *البحث النوعي في علم النفس، منظور موسع في المنهجية والتصميم* (ترجمة صلاح الدين محمود علام، ط1).عمان: دار الفكر ناشرون وموعوزن (تاريخ النشر الأصلي 2003).

كريسويل، و. جون، &ل شريل، ن. بوث.(2019). *تصميم البحث النوعي دراسة معمقة في خمسة أساليب* (ترجمة أحمد محمود الثوابيه، ط 1). عمان : دار الفكر ناشرون وموزعون.

مراد، يوسف. (1965). *نشاط العرب في العلوم الاجتماعية في مائة سنة*، بيروت: هيئة الدراسات العربية في الجامعة الأمريكية. مصر (ص: 427 – 491).

معمرية، بشير. (2016). إسهامات العرب في التنظير في مجال العمليات المعرفية: النموذج الرباعي للعمليات المعرفية لفؤاد أبو حطب نموذجا، مجلة جامعة الشهيد حمة لخضر *(مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية)*: 20: 23- 39.

مركز الميزان لحقوق الإنسان. (2010). *تحديات الحق في الصحة النفسية في قطاع غزة*، مركز الميزان لحقوق الإنسان، مكتب غزة، فلسطين.

نجاتي، محمد عثمان. (2001). *مدخل إلى علم النفس الإسلامي*. (ط1). مدنية نصر: دار الشروق.

المراجع باللغة الانجليزية:

Afana, A. H., Qouta, S., & El Sarraj, E. (2004). *Mental health needs in Palestine* (Humanitarian Exchange No. 28; pp. 28–30). United Kingdom: Humanitarian Practice Network at ODI.

Allwood, C. M., & Berry, J. W. (2006). Origins and development of indigenous psychologies: An international analysis. *INTERNATIONAL JOURNAL OF PSYCHOLOGY*, *41*(4), 243–268.

Banyard, V. L., & Miller, K. E. (1998). The powerful potential of qualitative research for community psychology. *American Journal of Community Psychology*, *26*(4), 485–505.

Bulhan, H. A. (1985). *Frantz Fanon and the Psychology of oppression*. New York: Plenum Press.

Canilao, N. P., & Diaz, M. A. (2013). Sikolohiyang Pilipino: 50 Years of Critical-Emancipatory Social Science in the Philippines. *ARCP 10: Critical Psychology in a Changing World*, (10), 765–783.

Canilao, N. P., Diaz, Ma. A. B., Florendo, N. B., Ramos, T. S., & Mendoza, S. L. (2015). Indigenous psychologies and critical-emancipatory psychology. In I. Parker (Ed.), *Handbook of critical psychology* (1st ed.). New York: Routledge.

Ciofalo, N. (2019). Indigenous Psychologies: A Contestation for Epistemic Justice. In A. J. Marsella (Ed.), *Indigenous Psychologies in an Era of Decolonization* (pp. 1–38). Cham, Switzerland: Springer.

Dwairy, M. A. (2006). *Counseling and psychotherapy with Arabs and Muslims: A culturally sensitive approach*. New York: Teachers College Press.

Eom, K., & Kim, H. S. (2014). Cultural psychological Theory. In B. Gawronski & G. V. Bodenhausen (Eds.), *Theory and explanation in social psychology*. New York, NY: The Guilford Press.

Florendo, Ma. N. B., Salinas-Ramos, T. A. T., & San Luis, M. C. R. (2013). Critical Research in Philippine Community Psychology. *ARCP 10: Critical Psychology in a Changing World*, (10), 784–800.

Gastardo-Conaco, M. C. (2005). The Development of a Filipino Indigenous Psychology. *Journal of Psychology*, *38*(2), 1–17.

Gergen, K. J., Gulerce, A., Lock, A., & Misra, G. (1996). Psychological science in cultural context. *American Psychologist*, *51*(5), 496–503.

Gundlach, H. (2015). Critical Psychology. In J. D. Wright (Ed.), *International encyclopedia of the social & behavioral sciences* (2. Ed, pp. 261–265). Amsterdam: Elsevier.

Gibson, N. C., & Beneduce, R. (2019). *Frantz Fanon, psychiatry and politics*. New York: Rowman & Littlefield International Ltd.

Heine, S. J. (2010). Cultural psychology. In S. T. Fiske, D. T. Gilbert, & G. Lindzey (Eds.), *Handbook of social psychology* (5th ed., Vol. 2, pp. 1423–1464). Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons Inc.

Jabr, S., Morse, M., & El Sarraj, W. (2013). Mental health in Palestine: Country report = الصحة النفسية في فلسطين. *The Arab Journal of Psychiatry*, *24*(2), 174–178.

Kim, U., & Shin Park, Y. (2006). The Scientific Foundation of Indigenous and Cultural Psychology: The Transactional Approach. In U. Kim, G. Yang, & G. Huang (Eds.), *Indigenous and cultural psychology: Understanding people in context* (pp. 27–48). New York, NY: Springer.

Kim, U., Yang, G., & Huang, G. (2006). Contributions to Indigenous and Cultural Psychology Understanding People in Context. In U. Kim, G. Yang, & G. Huang (Eds.), *Indigenous and cultural psychology: Understanding people in context* (pp. 3–25). New York, NY: Springer.

Markus, H. R., & Hamedani, M. G. (2007). Sociocultural Psychology: The Dynamic Interdependence among Self Systems and Social Systems. In S. Kitayama & Dov Cohen (Eds.), *Handbook of cultural psychology* (1st ed., pp. 3–39). New York: THE GUILFORD PRESS.

Makkawi, I. (2009). Towards an emerging paradigm of critical community psychology in Palestine. *The Journal of Critical Psychology, Counselling and Psychotherapy*, 75–86.

Makkawi, I. (2012). Psychology of the Oppressed: Encounters with Community Psychology in Palestine. *Global Journal of Community Psychology Practice*, *3*(4), 371–373.

Makkawi, I. (2015). Community Psychology Enactments in Palestine: Roots and Current Manifestations. *Journal of Community Psychology*, *43*(1), 63–75.

Makkawi, Ibrahim. (2015). Critical psychology in the Arab world: Insights from critical community psychology in the Palestinian colonial context. In I. Parker (Ed.), *Handbook of critical psychology* (1st ed., pp. 415–424). New York: Routledge.

Makkawi, I. (2017). Towards decolonizing community psychology: Insights from the Palestinian colonial context. In a cura di D. Boniforti, Cinzia Albanesi, & A. Zatti (Eds.), *FRONTIERE DI COMUNITÁ complessità a confronto* (pp. 12–32). Bergamo: Frontiere di comunità – XI Convegno SIPCO.

Masalha, S. (1999). Psychodynamic psychotherapy as applied in an Arab village clinic. *Clinical Psychology Review*, *19*(8), 987–997.

Marsella, A. J. (2015). Trends, Changes, Challenges in North American (Eurocentric) Psychology: Rethinking Assumptions, Practices, and Organization in Socio-Political Contexts. *Journal for Social Action in Counseling and Psychology*, *7*(1), 143–152.

Marie, M., Hannigan, B., & Jones, A. (2016). Mental health needs and services in the West Bank, Palestine. *International Journal of Mental Health Systems Volume*, *10*(1), 1–8.

Meari, L. (2015). Reconsidering trauma: Towards a Palestinian community psychology: reconsidering trauma. *Journal of Community Psychology*, *43*(1), 76–86.

Parker, I. (2015). Introduction: Principles and positions. In I. Parker (Ed.), *Handbook of Critical Psychology* (1st ed., pp. 1–9). New York: Routledge.

Pe-Pua, R., & Protacio-Marcelino, E. A. (2000). Sikolohiyang pilipino (Filipino psychology): A legacy of virgilio g. Enriquez. *Asian Journal of Social Psychology*, *3*(1), 49–71.

Pe-Pua, R. (2006). From Decolonizing Psychology to the Development of a Cross-Indigenous Perspective in Methodology: The Philippine Experience. In U. Kim, G. Yang, & G. Huang (Eds.), *Indigenous and cultural psychology: Understanding people in context* (pp. 109–137). New York, NY: Springer.

Pe-Pua, R. (2015). Indigenous Psychology. *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*, *11*(2), 788–794.

Paredes-Canilao, N., Babaran-Diaz, Ma. A., Florendo, Ma. N. B., Salinas-Ramos, Tala, & Mendoza, S. L. (2015). Indigenous Psychologies and Critical-Emancipatory Psychology. In I. Parker (Ed.), *Handbook of critical psychology* (1st ed.). London; New York, NY: Routledge.

Zebian, S., Alamuddin, R., Maalouf, M., & Chatila, Y. (2007). Developing an appropriate psychology through culturally sensitive research practices in the arabic-speaking world: A content analysis of psychological research published between 1950 and 2004. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, *38*(2), 91–122.

Soueif, M. I., & Ahmed, R. A. (2001). Psychology in the Arab World: Past, Present, and Future. *International Journal of Group Tensions*, *30*(3), 211–240.

Staeuble, I. (2004). De-centering Western perspectives: Psychology and the disciplinary order in the First and Third World. In A. Brock, J. Louw, & W. van Hoorn (Eds.), *Rediscovering the History of Psychology: Essays Inspired by the Work of Kurt Danziger* (pp. 183–205). Boston: Kluwer Academic Publishers.

Stein, C. H., & Mankowski, E. S. (2004). Asking, witnessing, interpreting, knowing: Conducting qualitative research in community psychology. *American Journal of Community Psychology*, *33*(1–2), 21–35.

Shehadeh, S. (2008). *A Psychoanalytic Exploration into The Arab Self and Implications for Therapy with Arabs In the United States* (A dissertation). The State University of New Jersey, New Brunswick, New Jersey.

Shweder, R. (1990). Cultural psychology – what is it? In J. Stigler, R. Schweder, & G. Herdt (Eds.), *Cultural Psychology: Essays on Comparative Human Development* (pp. 1-44). Cambridge: Cambridge University Press.

Triandis, H. C. (2007). Culture and Psychology: A History of the Study of Their Relationship. In S. Kitayama & D. Cohen (Eds.), *Handbook of Cultural Psychology* (First Edition, pp. 59–76). Guilford Press.

Woodward, W. R. (2014). Mental Health in Palestine. *Oulu, Finland – University of Oulu*. Presented at the European Society for the History of the Human Sciences, Oulu, Finland.

Yacat, J. (2013). Filipino Psychology (Sikolohiyang Pilipino). In K. D. Keith (Ed.), *The Encyclopedia of cross-cultural psychology* (1st ed.). Malden, MA: Wiley-Blackwell, an imprint of John Wiley & Sons.

المواقع الالكترونية:

مواقع الجامعات الفلسطينية:

موقع جامعة بيرزيت: www.birzeit.edu

موقع جامعة النجاح: www.najah.edu

موقع الجامعة الإسلامية: www.iugaza.edu.ps

موقع جامعة أبو ديس: www.alquds.edu

موقع جامعة الأزهر: www.alazhar.edu.ps

موقع جامعة الاستقلال: www.alistiqlal.edu.ps

موقع جامعة بيت لحم: www.bethlehem.edu

موقع جامعة الأقصى: www.alaqsa.edu.ps

موقع جامعة الخليل: www.hebron.edu

موقع جامعة القدس المفتوحة: www.qou.edu

موقع: www.Psychology-resources.org

موقع: www.scimagoir.com

9. الملاحق:

9.1. أسئلة الدراسة:

9.1.1. أسئلة الأساتذة:

1) ما هي الخلفية الأكاديمية الخاصة بك، بمعنى ما هو التخصص الذي درسته وأين درست التخصص، ما هي الرتب الأكاديمية والألقاب التي حصلت عليه، ما هي المساقات التي قمت بتدريسها وأين قمت بتدريسها؟
2) ما هو التوجه الذي تتبناه في علم النفس، ولماذا؟
3) ما هي طريقة التدريس التي تتبعها في المواد التي تدرسها؟
4) كيف تبني الخطة الدراسية عند التخطيط للمساق، وكيف تقوم بتطبيقها مع الطلبة؟
5) كيف تقوم بالتوفيق بين وصف المساق الرسمي وأهدافه، وبين رؤيتك للمساق؟ وعلى أي أساس تختار القراءات المخصصة للمساق؟
6) كيف تحث الطلبة على التفكير بما يتم تناوله خلال المساق بطريقة نقدية، وربطه بتجاربهم الشخصية في الميدان؟
7) كيف تحث الطلبة عند تطبيق ما تعلمه في الميدان بربطه بالواقع الاستعماري الفلسطيني وملائمته للواقع المعاش؟
8) ما هو التوجه النظري والتطبيقي المتبع في البرنامج ، وكيف يتم تقييم هذا التوجه ؟
9) كيف تعرف برنامج علم النفس لديكم مقارنة ببرامج علم النفس حول العالم؟
10) كيف تعرف برنامج علم النفس لديكم من حيث المعرفة المتبعة (النهج)؟
11) كيف يتم التعامل مع أساليب تقييم الأمراض النفسية (DSM، والاختبارات النفسية) في البرنامج وضمن المساقات؟
12) برأيك، ما هي أسباب اعتلال الصحة النفسية في فلسطين؟

13) كيف ترى اختلاف أسباب اعتلال الصحة النفسية واضطرابات الصحة النفسية باختلاف المجتمع والثقافة والسياق؟
14) ما هي علاقة علم النفس بالثقافة، أن كانت هناك علاقة برأيك، كيف تؤثر الثقافة في نشوء الامراض النفسية؟
15) هل ترى بأننا بحاجة إلى إعادة النظر في الخطط الدراسية في علم النفس بما فيها من مواد وأساليب تدريس وتقييم؟
16) هل ترى بأننا بحاجة إلى بناء معرفة نفسية محلية جديدة لدينا؟

الأسئلة الإضافية لمؤسسي البرامج ومنسقها:

- **أسئلة مؤسسة، ومنسق برنامج علم النفس الإكلينيكي في جامعة النجاح الوطنية:**

1) متى أنشئ البرنامج وما هي الأسباب والظروف التي قادت لإنشاء البرنامج؟
2) لماذا تم افتتاح برنامج مختص بعلم النفس الإكلينيكي في جامعة النجاح دون غيره من التخصصات؟
3) كيف تصف رؤية البرنامج الرسمية؟
4) كيف يعمل البرنامج على التوفيق بين المعرفة والممارسات المقبولة دوليا في علم النفس الإكلينيكي و احتياجات الصحة النفسية في فلسطين وفي ظل الظروف السياسية الصعبة في مجتمعنا؟
5) ما هي أسباب اعتماد اللغة الانجليزية كاللغة للتدريس في البرنامج؟
6) ما هي التحديات التي تواجه البرنامج لاعتماده على اللغة الإنجليزية في التدريس بشكل كامل؟
7) كيف يتم التعامل مع أساليب تقييم الأمراض النفسية (DSM، والاختبارات النفسية) في البرنامج وضمن المساقات؟
8) كيف يتعامل البرنامج مع السياق الثقافي الفلسطيني؟
9) كيف يمكن أن يساهم تخصص علم النفس الإكلينيكي في إنشاء علم نفس إصلاني فلسطيني؟

10) كيف سيعمل البرنامج مع الجامعات الفلسطينية الأخرى، بجعل علم النفس قريب من الواقع الفلسطيني وملائم له؟

- **أسئلة منسق برنامج الإرشاد النفسي والتربوي في جامعة النجاح:**

1) متى أنشئ البرنامج وما هي أسباب والظروف التي قادت لإنشاء البرنامج؟
2) ما الذي نعني به تحديدا بالإرشاد النفسي والتربوي؟
3) لماذا تم افتتاح برنامج مختص في الإرشاد النفسي والتربوي دون غيره من التخصصات؟
4) كيف تصف رؤية البرنامج الرسمية؟
5) ما هي الطريقة المتبعة في التدريس وبناء على أي أساس يتم بناء المساقات، وكيف يتم تقييم الطلبة؟
6) كيف يعمل البرنامج على تطوير مرشدين ومشرفين نفسيين مراعيا لاحتياجات الصحة النفسية للمجتمع الفلسطيني؟
7) كيف يتعامل البرنامج مع السياق الثقافي والفلسطيني؟
8) كيف يتم التعامل مع أساليب تقييم الأمراض النفسية (DSM، والاختبارات النفسية) في البرنامج وضمن المساقات؟
9) كيف يمكن أن يكون علم النفس والإرشاد النفسي جزءا من الأدوات التحررية للشعب الفلسطيني؟

- **أسئلة مؤسس برنامج علم النفس المجتمعي في بيرزيت البرنامج:**

1) متى أنشئ البرنامج وما هي أسباب والظروف التي قادت لإنشاء البرنامج؟
2) لماذا تم افتتاح برنامج مختص بعلم النفس المجتمعي في جامعة بيرزيت دون غيره من التخصصات؟
3) كيف يتعامل البرنامج مع كون علم النفس المجتمعي هو أيضا معرفة نفسية غربية ولكنها تحررية؟
4) كيف يتعامل البرنامج مع السياقي الثقافي الفلسطيني؟

5) هل يعني وجود تخصص في علم النفس المجتمعي في فلسطين، انه لدينا في فلسطين علم نفس مجتمعي حقيقي على ارض الواقع؟
6) كيف يمكن أن يساهم تخصص علم النفس المجتمعي إنشاء علم نفس اصلاني فلسطيني؟
7) كيف سيعمل البرنامج مع الجامعات الفلسطينية الأخرى، بجعل علم النفس قريب من الواقع الفلسطيني وملائم له؟

9.1.2. أسئلة الطلبة:

1) بطاقة تعريفية شخصية، تشمل الدراسة في المرحلة الجامعية الحالة والعمل والخبرة وغيرها.
2) لماذا اختارت البرنامج الذي تدرسه حاليا؟
3) كيف ترى أن المساقات التي يغطيها التخصص تراعى السياق الثقافي الفلسطيني؟
4) كيف تقيم البرنامج الذي تدرسه؟
5) هل يعتمد البرنامج طريقة التعليم الحواري؟
6) هل التدريب المطلوب في البرنامج يعمل على ربط ما تعلمته نظريا في الميدان بالسياق الثقافي الفلسطيني والسياق الاستعماري؟
7) هل يعمل أساتذة البرنامج على حثكم على التفكير في النظريات النفسية الغربية بطريقة نقدية؟
8) كيف يتم التعامل مع أساليب تقييم الأمراض النفسية (DSM، والاختبارات النفسية) في البرنامج وضمن المساقات؟
9) برأيك، ما هي احتياجات الصحة النفسية في فلسطين؟
10) هل شعرت بالفجوة بين ما يتم تدريسه والواقع الفلسطيني خلال عملك أو تدربك في الميدان ؟
11) هل ترى أن المعرفة النفسية الغربية ونظرياتها المختلفة في العلاج النفسي ملائمة للسياق الفلسطيني؟
12) هل الأمراض والمشكلات النفسية تختلف باختلاف الثقافة والسياق؟
13) هل ترى أننا بحاجة إلى إعادة النظر في علم النفس في فلسطين؟