الفصل السابع

علم النفس فى مصر عبر نصف قرن:

حوار بين العلم والمجتمع(*)

منذ ثلاث وأربعين سنة، وعلى وجه التحديد فى يونية سنة ١٩٤٧، شكلت لجنة من كبار علماء النفس فى الولايات المتحدة الأمريكية (كان من بينهم كارمايكل، ودولارد، وفرنش، وثرستون، وهيلجارد، وثورندايك، ويركيز) لوضع تصور حول الموقع الذى يجب أن يحتله علم النفس فى الجامعة. واجتمعت اللجنة، وأصدرت تقريرا رفيع المستوى فى هذا الشأن.

وبعد حوالى ربع قرن، وذلك فى مايو ١٩٧٠، نشرت جمعية علم النفس الأمريكية عددا خاصا من دوريتها الذائعة American Psychologist خصصته لهذا الموضوع نفسه، استكتبت فيه الأعضاء الذين كانوا لايزالون باقين على قيد الحياة من بين أعضاء اللجنة السابقة، وكان التكليف أن ينظروا إلى الوراء فيما سبق أن أوصوا بتحقيقه، ويقيموه على ضوء ما تم إنجازه. وكان من بين هؤلاء هليجارد، وكارمايكل، ودولارد.

وكأنى بالتاريخ يدور دورة مماثلة، إلى حد ما، ولكن فى بقعة جغرافية أخرى غير الولايات المتحدة، هى جمهورية مصر العربية.

ففى سنة ١٩٦٣ نشرت مقالا فى مجلة «المجلة» (فى عدد مارس) بعنوان «مستقبل الدراسات النفسية فى الجمهورية العربية المتحدة» (وهو الاسم الرسمى للدولة حينئذ) أضع فيه تصورا لما يجب أن يكون عليه وضع علم النفس فى

(*) محاضرة (ألقيت فى الجمعية المصرية للدراسات النفسية) ١٩٩٠.

جامعاتنا المصرية. وكان المقال فى نظر تلاميذى فى ذلك الحين (وبعضهم زملائى فى الوقت الحاضر) بمثابة أمل خافت المعالم، وكان بالنسبة لى خطة عمل على المدى البعيد، وكان أهم ما أوردته فى هذا المقال نقطتان: **الأولى**: أن الإمكانات التطبيقية لعلم النفس بفروعه المختلفة التى يمكن توظيفها لترشيد الكثير من جوانب الحياة فى مصر لا آخر لها. وأنه لا يجوز أن يفوتنا الإفادة من هذه الخدمات وإلاّ تخلفنا تخلفا خطيرا عن ركب التقدم. **والثانية**: أن علم النفس ينبغى أن يكون له وضع مستقل بأقسام قائمة بذاتها فى جامعاتنا المصرية، فهذه بداية الطريق حتى تنطلق طاقات نموه بالصورة المرجوة، تماما كما حدث فى كثير من دول العالم المتقدم. (سويف ١٩٦٣).

والآن، وبعد ما يزيد على ربع قرن من صياغة هذا التصور، أجدنى أقف فى هذا المقام، تسمونه التكريم، وأنا أدركه على أنه التقويم. لذلك أرانى ملزما بأن ألقى نظرة إلى الوراء لأقيس على مشهد منكم امتداد المسافة بين الماضى والحاضر، ثم ألقى الضوء على نموذج يتحقق فى الآونة الراهنة، وأختتم الحديث بنظرات أمدها إلى المستقبل تقع بين الأمل والتأمل.

بين الماضى والحاضر :

كان أفضل وضع لعلم النفس فى الجامعات المصرية هو وضعه فى كلية الآداب بجامعة عين شمس، بفضل جهود المغفور له الأستاذ الدكتور مصطفى زيور، وذلك فى أوائل الخمسينات، بإنشاء شعبة لعلم النفس، يضمها مع شعبة لعلم الاجتماع، قسم واحد للدراسات النفسية والاجتماعية. أما فى كلية الأداب بجامعة القاهرة فقد ظل علم النفس يدرس كمجموعة من المواد داخل قسم الفلسفة حتى منتصف عام ١٩٥٩. وفى بداية السنة الجامعية ٥٩/ ٦٠ أنشئ دبلوم علم النفس التطبيقى كحل وسط لتحسين الصورة فى هذه الجامعة. وظل الوضع على هذا الحال حتى منتصف عام ١٩٦٨، وفى أول العام الدراسى ٦٨/ ٦٩ اتخذت جامعة القاهرة قرارا بتشعيب الدراسة فى قسم الفلسفة بدءا من

الفرقة الثالثة إلى شعبتين، هما: الفلسفة، وعلم النفس. وفعلا بدأ تنفيذ التشعيب فى السنة الدراسية ٧٠/ ٧١ داخل إطار ماسمى «بقسم الفلسفة وعلم النفس».

فى الوقت ذاته، وطوال تاريخ يمتد منذ الأربعينات كانت كلية التربية (معهد التربية حينئذ) قد تمكنت من إقامة قسم لتوظيف علم النفس فى خدمة التربية، هو قسم علم النفس التعليمى، وذلك بفضل جيل من الأساتذة كان من أبرزهم الأستاذ الدكتور عبد العزيز القوصى.

وأخيرا، فى أكتوبر سنة ١٩٧٤ أنشأت جامعة القاهرة قسما مستقلا لعلم النفس، وتبع ذلك بشهور قليلة جامعة عين شمس، ثم جامعة الاسكندرية، ثم توالى إنشاء الأقسام على هذا النحو فى الجامعات الأخرى.

هذا ما كان من أمر الجامعات، وتأسيس البنية الأكاديمية لعلم النفس فى مصر.

على أن هذا التيار الذى تتبعته بإيجاز شديد، لا يصور سوى خيط واحد من خيوط الجهود التى بذلت فى إطار النمو الاجتماعى لعلم النفس، بذلها المشتغلون به على مر ما يزيد على خمسين سنة لاستكمال هويتهم الأكاديمية والمهنية. وهناك خيوط أخرى كثيرة مغايرة، منها إصدار «مجلة علم النفس» بمبادرة من الراحلين الجليلين يوسف مراد، ومصطفى زيور، ومساعدة ومشاركة عدد كبير من زملائهما وتلاميذهما. ومنها تيار الخدمات التطبيقية فى ميدان التربية، وفى ميدان الصناعة بالتعاون بين شعبة علم النفس، بأداب عين شمس ومصلحة الكفاية الإنتاجية بوزارة الصناعة، وميدان الأمراض النفسية بالتعاون مع وزارة الصحة، وميدان الانحراف والجريمة بالتعاون مع المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية، وأخيرا وليس آخرا ميدان القوات المسلحة.

على أننى لا أريد أن أزيد فى تعقيد الصورة التى أعرضها فى هذا الحديث. لذلك أكتفى بأن أختزلها فى الصيغة الآتية: **طوال الخمسين سنة الماضية ظل التقدم الأكاديمى داخل الجامعات يمثل رأس الجسر الذى يمهد لتقدم حشود أهل الاختصاص على جبهة عريضة فعلا من الخدمات التطبيقية فى شتى نواحى الحياة الاجتماعية.**

نموذج صحى للعلاقة بين العلم والتطبيق الاجتماعى:

انتقل الآن إلى وصف نموذج صحى، للكيفية التى سار بها، ولايزال يسير بها، تفاعل حى بين علم النفس وواحد من ميادين التطبيق الاجتماعى يستثير الآن اهتماما بالغا فى مجتمعنا المصرى وفى المجتمع الدولى، هو ميدان تعاطى المخدرات.

يعتبر «مشروع بحوث تعاطى المخدرات» الذى بدأت خطواته الأولى فى نوفمبر سنة ١٩٥٧، بدعوة من المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية، وتحت رعايته الأدبية والمالية، نموذجا طيبا للمشروعات البحثية الجادة، التى يمكن أن يقوم بها العلماءالسلوكيون للإجابة على عدد من الأسئلة العلمية ولخدمة عدد من القضايا الاجتماعية الملحة، وللإسهام بقدر معقول فى تقدم جبهة المعرفة العلمية على الصعيد العالمى. ولذلك لم أجد أفضل منه موضوعا للحديث فى مناسبتنا الراهنة. ولما كان الموضوع بهذا الوصف ينطوى على مكونات بالغة التعدد والتنوع، كما أن لكل من هذه المكونات دلالات متفاوتة العمق والخصوبة فيما تثيره من إيحاءات، فقد رأيت أن أقتصر فى العرض الراهن على عدد محدود من هذه الأبعاد، أملا فى أن تجد سائر الأبعاد طريقها إلى النور فى مناسبة أخرى. (سويف ١٩٨٤).

سوف أركز فى الحديث الراهن على البعد التاريخى للمشروع، وما ينتظم تحته من خصائص تشير إلى عوامل تنشيط النمو، ومقاومة المعوقات، والمرونة التى تسمح بإعادة تشكيل قوالب العمل طلبا لمزيد من التوافق، واستقرار التوجه نحو الهدف البعيد، من خلال منظومة تقتضى التعاون بين مجموعة من الإرادات وفى الوقت نفسه تغذى هذا التعاون وتدعمه.

تاريخ المشروع: نقطة البداية :

يبدأ تاريخ المشروع فى أواخر سنة ١٩٥٧. وقد أسهمت فى إطلاق هذه البداية عدة عوامل تتلخص فيما يأتى:

١- كان المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية حديث النشأة حينئذ؛ فقد صدر القانون المنشىء له سنة ١٩٥٥. وبدأ نشاطه الفعلى حوالى منتصف سنة ١٩٥٧. وكان فى - خطواته المبكرة - يلتمس الطريق إلى تحديد أمراض المجتمع التى يمكنه أن يتصدى لها بالبحث العلمى (فى أى مجال من مجالات العلوم الاجتماعية بما فى ذلك علم النفس). واقتراح الحلول المستندة إلى نتائج البحوث. فكانت مشكلة تعاطى المخدرات من بين المشكلات الاجتماعية التى تقع على الحدود بين المرض والجريمة، والتى برزت أمام المركز كمشكلة جديرة بالمعالجة الجادة (سويف ١٩٦٩).

٢- كان المركز قد اختط لنفسه خطة عمل تقضى - ضمن ما تقضى - بأن يستعين بأعضاء هيئة التدريس فى الجامعات (من خلال صيغة الندب ببعض الوقت) بالإضافة إلى الأفراد العلميين الذين يتم تعيينهم فيه كباحثين يقفون على بداية السلم، على أن يتم التعاون العلمى بين الطرفين من خلال تكوين فرقًا للبحث بالصورة التى تناسب كل مجال وكل موضوع. وفى هذا الإطار تم الاتصال بين المركز وأستاذنا المرحوم الدكتور مصطفى زيور. كذلك تم اتصال المركز بى، واتصلت أنا بدورى بالدكتور زيور التمس عنده المشورة، فإذا به يفاتحنى فى أنه كان على وشك الاتصال بى ليطلب إلى الانضمام إلى فريق علمى لدراسة مشكلة تعاطى الحشيش تحت مظلة المركز.

٣- كنت فى ذلك الوقت عائدا لتوى من مهمة علمية قمت بها فى جامعة لندن خلال سنتين جامعيتين، من أغسطس سنة ١٩٥٥ حتى سبتمبر سنة ١٩٥٧، حصلت فيهما على التدريب على طرق البحث العلمى المناسبة لمستوى بحوث مابعد الدكتوراه، كما حصلت على الدبلوم العالى للتخصص فى علم النفس الاكلينيكى. وعدت إلى مصر وأنا ممتلىء بأمل مزدوج: إجراء البحث العلمى رفيع المستوى هذا من ناحية، وعلى أن تكون لبحوثى إمكانات التطبيق العملى فى حياتنا الاجتماعية، من ناحية أخرى. وبهذا الوصف كنت عندما هبطت أرض مصر فى منتصف سبتمبر سنة ١٩٥٧ بمثابة شخصية تبحث عن دور

علمى متكامل فى إطار مجتمعنا المصرى، وإذا بى أجد هذا الدور وكأنه كان فى انتظارى، عندما تمت الاتصالات المذكورة بى. ومن ثم فقد استجبت بترحيب صادق.

هكذا تجمعت عدة أحداث تاريخية محددة، لتتخلق عند نقطة التقائها بداية الجزء من حياتى العلمية الذى ارتبط ولايزال يرتبط بمشروع بحوث تعاطى المخدرات.

المراحل الرئيسية التى مر بها المشروع :

أن يستمر مشروع بحثى ينبض بالحياة، فتستمر فيه خطوات الدراسة وتتوالى المنشورات العلمية النابعة منها، لمدة ثلاثة وثلاثين عاما، هذا معناه أن المشروع قد مر بمراحل واسعة لتاريخ حياته. وقد مرت به فعلا أحداث تكاد لا تقع تحت حصر. وسأحاول أن أختزل هنا هذه الحياة فى عدد محدود من المراحل الكبرى المكثفة :

١- المرحلة الأولى: وهى مرحلة تلمس الطريق إلى الاستكشاف الأولى للطبيعة السلوكية لظاهرة التعاطى والادمان، وإعداد طرق البحث وأدواته، وإجراء التجارب الاستطلاعية الهادفة إلى إحداث التعديلات المناسبة فى خطة البحث فى الوقت المناسب. وقد استمرت هذه المرحلة حتى نهاية سنة ١٩٦٢. وترتب عليها ظهور مجلدين باللغة العربية فى سنتى ١٩٦٠ و ١٩٦٤[١]. («تعاطى الحشيش» ١٩٦٠ و ١٩٦٤).

٢- وقع خلاف بينى وبين أعضاء اللجنة حول المناهج والأدوات التى يجب الالتزام بها فى الخطوات التالية من البحث الرئيسى. وجدير بالذكر هنا أن الخلاف ظل خلاف علماء، فلم يخرج قط عن حدود الوقار الواجب والاحترام المتبادل، لأن المسألة كانت تباينا فى التوجهات المنهجية والنظرية، وهذا وارد فى الممارسة العلمية. ولم يكن وراءها أى عنصر يشين موقف أى من الطرفين. وبالتالى فلم

(١) تولى كاتب هذه السطور كتابة التقريرين كاملين.

يعتد الصغير ولا الكبير على المعايير الأخلاقية التى ينبغى الالتزام بها. وعندما بلغ تطور الخلاف مأزقا معينًا وجدت أن اتساقى مع وجهة نظرى يقتضينى منطقيا وأخلاقيا أن أستقيل من عضوية الفريق، فاستقلت فى أكتوبر سنة ١٩٦٤.

٣- ولأمور تتراوح بين الإجرائية والأكاديمية توقف الفريق عن العمل تماما منذ أن انسحبت حتى منتصف سنة ١٩٦٦. وعندئذ اتصل بى المركز القومى للبحوث فى هذا الشأن[١]، وطلب منى إنقاذا لحقوق المركز الأدبية والمادية أن أعود إلى العمل فى المشروع، وأعطانى فى هذا السبيل الحق فى أن أقوم بتكوين فريق جديد من الباحثين الذين يتسق توجههم مع الخط المنهجى الذى كنت قد تمسكت به. فاستجبت للطلب، وكونت فريقا بحثيا جديدا يتسم بالتجانس المنهجى بين أعضائه، مرتئيا فى توفير هذا الشرط استفادة مباشرة من الخبرة السابقة.

وبدأنا العمل الميدانى فعلا فى منتصف يونية ١٩٦٧. وكان أعضاء الفريق فى هذه المرة هم الأساتذة الدكاترة، تلاميذ الأمس وزملاء اليوم: عبد الحليم محمود، ومصرى عبد الحميد، وزين العابدين درويش. وكان معنا كذلك المرحوم الأستاذ الدكتور سامى أحمد زكى، أستاذ الأمراض الباطنية فى كلية طب قصر العينى. واستمرت مسيرة العمل بعد ذلك دون توقف، وتوالت المنشورات العلمية الصادرة عن الفريق حتى نهاية سنة ١٩٧٤. وكانت جميع هذه المنشورات تركز الضوء على استكشاف مختلف الجوانب النفسية الاجتماعية لتعاطى القنب أو الحشيش، ومن خلال عاملى الاستمرار فى العمل معا والصدور المتوالى لنواتج العمل والإنجاز وتراكمها لبنة لبنة بحيث أصبحت بناء له وجود واقعى ملموس اكتسب الفريق حصانة ضد عوامل التفكك، أو التحلل، وأصبح له كيانه المعنوى الذى يضم الأفراد داخل أسوار معنوية صلبة، حتى لقد أصبح من الممكن أن تتعطل عضوية البعض بسبب مشاغل الحياة العملية، فتنضم إلى الكيان دماء

(١) اتصل بى فى هذا الصدد المرحوم الدكتور سيد عويس، ثم الاستاذ الدكتور أحمد خليفه وكان حينئذ رئيسا لمجلس إدارة المركز ووزيرا للشئون الاجتماعية.

جديدة، ويظل الكيان كما هو، متمثلا فى خط عمل مرسومة خطواته الحاضرة، وتوجهاته للمستقبل القريب.

٤- فى أثناء تقدم هذه المسيرة المستقرة حدث حدثان هامان، كان لهما تأثير حاسم على تعديل توجه المشروع:

الحدث الأول: وقع فى أواخر سنة ١٩٦٦، اذ انتشر تعاطى الحشيش انتشارا وبائيا فى أوروبا الغربية، وأميريكا الشمالية على غير توقع، وفى هذا السياق تلقى المركز القومى للبحوث خطابا من مقر هيئة الصحة العالمية فى چنيف، مؤداه أن الهيئة علمت أنه يجرى بالمركز حاليًا سلسلة بحوث حول تعاطى الحشيش، وأنه يهمها أن تدعو المشرف على البحث لأن يكتب لها تقريرا مستوفيا شروط النشر العلمى عما تم إنجازه، وعن الخطوات التالية المزمع القيام بها، وذلك تمهيدا لنشر هذا التقرير فى دوريتها العلمية المعروفة باسم Bulletin on Narcotics واستجبنا للخطاب فورا، وتم نشر أول تقرير علمى لنا فى الخارج فى منتصف سنة ١٩٦٧ (Soueif, 1967) فكان ذلك فاتحة عهد الاعتراف الدولى بنا، وما استتبعه ذلك من نشر معظم تقاريرنا العلمية التالية فى مجلة المخدرات لهيئة الصحة العالمية (Soueif et al., 1980) وأثر ذلك طبعا فى درجة تعرضنا للأفكار والمشكلات فى صورتها العالمية إلى جانب انغماسنا المتزايد فى الاهتمام بالوجه المحلى للمشكلة لدينا. ونما التعاون بيننا وبين الهيئة الدولية لنشارك مشاركة فعالة فى المؤتمرات التى كانت تعقدها وفى اجتماعات لجان خبراء المخدرات لديها[1]. ولا يزال هذا التعاون متصلا حتى الآن. هذا عن الحدث الأول.

أما الحدث الثانى، فيتلخص فى أنه فى أوائل السبعينيات تغير وجه مشكلة تعاطى المخدرات فى مصر، فبعد أن كانت القائمة تقتصر على الحشيش والأفيون وبعض المخلوطات الشعبية بدأت تظهر الأدوية المؤثرة فى الأعصاب، كالمهدئات والمنومات والمنشطات، لتستخدم فى السوق غير المشروعة للمخدرات، فلما بلغ هذا الوجه الجديد حجما ينذر بالخطر رأينا لزاما علينا أن نوسع دائرة توجهنا

(١) أختير كاتب هذه السطور عضوا فى لجنة الخبراء الدائمين لبحوث تعاطى المخدرات بهيئة الصحة العالمية اعتبارًا من مايو سنة ١٩٧١.

بحيث لانقتصر على الاهتمام بدراسة تعاطى الحشيش وحده أو الحشيش والأفيون من حين لآخر.

٥- لذلك بدأنا مع بداية سنة ١٩٧٥ وقد غيرنا التوجه البحثى للفريق فأصبح الاسم الدال عليه هو «البرنامج الدائم لبحوث تعاطى المخدرات». هكذا على اتساع المجال، ليشمل جميع أنواع المواد التى تنتشر بهدف التعاطى فى السوق المصرية غير المشروعة وبالتالى تفضى إلى الاعتماد أو الأدمان، ولم يقتصر الأمر على تغيير الاسم وتوسيع نطاق موضوعات البحث، بل تعدى ذلك إلى تعديل هيكل البحث نفسه، فبعد أن كنا نقف عند حدود البحوث المسحية المحدودة (حيث الهدف الرئيسى هو اكتشاف العلاقات بين المتغيرات) انتقلنا إلى مرحلة إجراء البحوث الوبائية التى تهدف إلى تحديد التوزيع الاجتماعى للتعاطى. (سويف ١٩٩٠، Soueif, 1990).

ولايزال الفريق فى هذه المرحلة من تقدمه. وقد أتم فى خلال المدة المنقضية منذ بداية سنة ١٩٧٥ عدة بحوث وبائية تدرجنا فيها من الاقتصار على الدراسة الوبائية للظاهرة فى حدود مدينة القاهرة الكبرى، ثم أمكن لنا فى السنوات الخمس الأخيرة أن ننتقل إلى الإنجاز الكامل لبحثين على مستوى الجمهورية بأكملها، أحدهما يتناول قطاع عمال الصناعة الذكور فى القطاع العام، والثانى يركز على قطاع طلاب المدارس الثانوية الذكور. ثم هناك بحث ثالث فى الطريق، وقد أجرى على عينة كبيرة من طلاب الجامعات الذكور والإناث. وتم الجزء الميدانى من هذا البحث فعلا، وهو الآن فى طريقه إلى التحليل الإحصائى المناسب. هذا وقد نشرنا جميع هذه البحوث فى الداخل والخارج. ولم يبق سوى البحث الأخير الذى لم يكتمل بعد.

٦- ثم تأتى آخر مرحلة فى هذا التاريخ مواكبة لحدث هام ثالث فقد فوجئت مصر فى أوائل الثمانينات بظهور ما يعرف بالسموم البيضاء، وخاصة الهيروين، وكانت هذه الفئة من المخدرات قد سبق لها الظهور عندنا فى أوائل العشرينيان. واختفت فى أواخر الثلاثينيات. وظن البعض أنها اختفت إلى غير رجعة.

فلما عادت إلى الظهور هذه المرة كان رد فعل المجتمع عنيفا، ما بين الخوف والغضب، ومحاولة البحث عن الحلول المجدية ما بين المكافحة المباشرة والتخطيط طويل الأجل، فأدخلت تعديلات على قانون مكافحة المخدرات[1]، كما شكل «المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان» برئاسة رئيس الوزراء وعضوية عدد من الوزراء الذين تمس وزاراتهم مشكلة المخدرات من قريب أو بعيد كالداخلية والصحة والتعليم والشئون الاجتماعية والشباب... إلخ. وفى هذا السياق قرر المجلس إنشاء ما أسماه بـ «لجنة المستشارين العلميين» تقتسم العمل مع المجلس، فهى تقدم المشورة العلمية للمجلس فى كل ما يتعلق بالمشكلة بهدف التغلب عليها أو التخفيف من وطأتها، ويصدر المجلس كل القرارات التنفيذية الكفيلة بوضع هذه المشورة موضع التطبيق. وتتكون لجنة المستشارين من عدد من الأعضاء يمثلون التخصصات العلمية المختلفة التى تمس الظاهرة، وهى الكيمياء، والفارماكولوجيا، والطب النفسى، وعلم النفس، وعلم الاجتماع، والقانون، والمعلومات الشرطية. وقد ربط المجلس فى قرار إنشاء هذه اللجنة بينها وبين فريق البرنامج الدائم لبحوث تعاطى المخدرات، وذلك عن طريق إسناد رئاسة اللجنة إلى الأستاذ المشرف على هذا الفريق ليكون قناة التوصيل للمعلومات البحثية المتراكمة لدى الفريق إلى لجنة المستشارين العلميين حيث يمكن تطويع هذه المعلومات حسبما تقتضى الجوانب العلمية الممثلة فى اللجنة. كما أجاز المجلس إنشاء مجموعات بحثية أخرى تتناول أى جانب للمشكلة حسب مقتضيات الأحوال. وهكذا تم تحويل فريق «البرنامج الدائم» إلى معمل لإنتاج المعلومات العلمية المطلوبة للتوظيف الاجتماعى المباشر[2].

الحاضر بين الماضى والمستقبل :

والآن، آن الأوان لإلقاء نظرة إلى الوراء، لاستيعاب الحاضر فى ضوء

---

(١) وبذلك صدر القانون الجديد ١٢٢ لسنة ١٩٨٩.

(٢) قرار رئيس مجلس الوزراء، رقم ٦٤٩ لسنة ١٩٩٠ بتشكيل لجنة المستشارين العلميين للمجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان.

الماضى، واستشفاف توجهاته بالنسبة للمستقبل، ماضى علم النفس فى مصر وحاضره، وذلك لإدخال ما يلزم من تعديلات على توجهاته نحو المستقبل بحيث تنضج هذه التوجهات فى شكل تخطيط لمستقبل تغلب عليه عناصر الإرادة الواعية.

أما عن العلاقة بالماضى وبالأفكار التى بثثتها فى مقالى المنشور سنة ١٩٦٣ فقد تحقق الشىء الكثير، تحقق النموذج المطلوب، قسم مستقل لعلم النفس فى جامعة القاهرة، وانتشر النموذج بسرعة فاقت بعض توقعاتنا وبذلك تهيأت مجموعة من الظروف المناسبة داخل المؤسسة الأكاديمية لإطلاق طاقات النمو لهذا التخصص.

كذلك بدأ بوضوح يزداد يوما بعد يوم تعدد وتنوع الاحتياجات التى يعبر عنها مجتمعنا، فى جوانب حياته المختلفة، للخدمات التطبيقية للعلوم النفسية، من التربية، إلى الصناعة، إلى القوات المسلحة، إلى الصحة، إلى عالم المشكلات التى تقع على الحدود بين صحة الفرد وصحة المجتمع أو أمراض الفرد وأمراض المجتمع، إلى مجالات أخرى لاتكاد تقع تحت حصر.

هذا هو موقع الحاضر فى إطار مسيرة نصف القرن الماضى، إذ يدخل هذا الحاضر فى نسيج ذلك الماضى ويتشابك مع مكوناته بوشائج التحقق والتصديق: تحقق الأمل، وصدق التنبؤ بالخدمات التطبيقية التى تسد احتياجات فعلية فى المجتمع.

فماذا بعد ذلك عن **استشفاف المستقبل** والتخطيط له؟

هذه مسئولية مشتركة بين زملاء التخصص، وسائر زملاء المؤسسة الأكاديمية على جميع المستويات، من صغار أعضاء هيئة التدريس إلى الأساتذة، ومن رؤساء الأقسام حتى رؤساء الجامعات.

يخيل إلىَّ أن تصورا معقولا لأوضاع علم النفس فى المستقبل لابد وأن يكون

فى بعضه امتدادا لما وضعنا أسسه فى مسيرة الماضى حتى الحاضر. وفى بعضه الآخر ترشيدا لعدد من عناصر هذه المسيرة.

فيما يلى بعض الخواطر التى تفرض نفسها على تفكيرى فى هذا الصدد:

أولا : لابد من السعى إلى مزيد من دعم الأقسام القائمة الآن داخل الجامعات. لقد حدث النمو الأفقى بما فيه الكفاية، ولكن ماذا عن التنمية الرأسية؟ ماذا عن المعامل، وماذا عن التدريبات المعملية، والميدانية، والإكلينيكية، بدأً من إقامة هيكلها، ووصولا إلى تمام إنجازها؟ وإذا كانت المسئولية الأولى حول هذه النقطة تقع على زملاء التخصص، فإن المسئولية الثانية تقع على واضعى الميزانيات الجامعية. ثم هناك مسئولية ثالثة حول هذه النقطة نفسها وهذه تقع على خصائص المنظومة التى تحتوى معظم أقسام علم النفس الجامعية فى الوقت الحاضر. وهى كليات الآداب، إلى أى مدى تتسم وسوف تتسم هذه المنظومة بدرجة من المرونة أو التصلب بحيث تساعد أو تعوق نمو فروع علم النفس المختلفة فى أقسامها؟ لقد أثبتت كلية الآداب بجامعة القاهرة درجة فائقة من المرونة حتى الآن، فتقبلت إنشاء معمل بيولوجى، وتقبلت وأنشأت معملا لعلم النفس الفيزيولوجى، فهل ستتقبل مثلا إنشاء معمل لعلم النفس الحيوانى؟ وهل ستبدى كليات الآداب فى جامعاتنا الأخرى هذا الطراز من المرونة الإبداعية؟

ثانيا : لابد من تنظيم قنوات أكثر كفاءة من القنوات الحالية الموصلة بين أقسام علم النفس وأقسام أخرى فى الجامعة تغذى هذا العلم ولا مناص من الاعتماد الجزئى عليها، كأقسام البيولوجيا والإحصاء والاجتماع والطب النفسى والعصبى. كذلك لابد من تحسين قنوات الاتصال بين أقسام علم النفس والأقسام والمؤسسات التى تتلقى منا بعض الواجبات التعليمية، والتعاون البحثى.

ولا يمكن تصور نمو صحى لأقسام علم النفس دون اهتمام حقيقى بزيادة كفاءة هاتين الشبكتين من الاتصالات.

وفى هذا الصدد لا يمكن إغفال مراكز البحوث وقد يحتاج الأمر فى هذا الشأن

إلى ابتكار صيغ جديدة للتعاون المجدى. ومن المحقق أن الاتصال البنَّاء بمراكز البحوث قد يتيح لعلومنا النفسية من النمو مالايتاح لها إذا ظل نشاطها حبيس القوالب الجامعية المعتادة. ولدينا الآن من الخبرة ما يسمح بالإدلاء بهذه الشهادة.

ثالثا : أعتقد أن تنمية العلاقة بجهات التوظيف الاجتماعى للخدمة النفسية سوف تفرض نفسها علينا جميعا. وسوف يكون من أهم واجباتنا تقديم الخدمة فى أفضل مستوياتها لتشجيع مزيد من الطلب على ما نقدمه وما يمكن أن نطور إليه أوضاع العمل فى تلك الجهات. ولست بحاجة إلى أن أذكّر فى هذا الصدد بأن تاريخ تقدم العلم فى شتى فروعه كان ولا يزال وسيظل مرتبطا ارتباطا جدليا وثيقا بتاريخ تعرضه لمجالات التطبيق.

رابعا : ربما اقتضى النمو ابتكار قوالب جديدة تسمح بمزيد من التطور الإبداعى للعلوم النفسية، وفى ذلك الخير كل الخير للجميع. والذى يملى هذه الحاجة ما نلاحظه فى العقود الأخيرة من تزايد ما يسمى بمساحات المعرفة البينية، وهى التى تقوم على الحدود بين منظومتين علميتين اعتدنا استقلالهما. وعلى سبيل المثال فقد تخلقت بين العلوم الطبية والعلوم النفسية أرض مشتركة تزداد مساحتها يوما بعد يوم، يدخل فيها الآن من جانبنا فروع متفاوتة القدم أو الجدة مثل علم النفس الفيزيولوجى، وعلم النفس الإكلينيكى، وعلم النفس العصبى، وعلم النفس الطبى، والفارماكولوجيا النفسية، وقد بدأت الأطراف المعنية تشعر بضرورة التعامل معا عبر هذه الفروع البيئية. ولازالت الحلول المقدمة فى هذا الصدد تقدم على غير أساس تنظيمى واضح أو مستقر.

وثمة أمثلة كثيرة أخرى غير هذا المثال ذى التوجه الطبى.

وعلى سبيل المثال أيضا تخلقت فى العقود الأخيرة مساحات بينية فيما بين العلوم النفسية من ناحية والدراسات اللغوية والأدبية من ناحية أخرى. كما تخلقت مساحات أخرى بين العلوم النفسية أيضا وآفاق الصناعة. وأستطيع أن أحصى تحت هذا البند أكثر مما أحصيت، ولكن المهم والمفيد هو مواجهة هذا النموذج من المشكلات فى هيكله الأساسى والإعداد المناسب له.

خاتمـة :

أما بعد ـ فهذه جولة شديدة الإيجاز والتكثيف، تتبعت فيها مسيرة علم النفس فى مصر، على مر الخمسين سنة الماضية، وحاولت أن استشف بعض ما قد يترتب وما ينبغى لنا أن نرتبه على هذه المسيرة فى المستقبل القريب. وفى هذه الجولة كنت حريصا على متابعة المنظور فى أبعاد أربعة: العلم داخل الجامعات حيث نصنعه، والعلم خارج الجامعات حيث نطبقه، ومشهد لجهود بعض الأساتذة الأجلاء الذين أسهموا فى هذه المسيرة، ومشهد آخر لبعض جوانب الدور الذى قمت به ضمن هذه الجهود. وفى تصورى أن هذا الحديث من جانبى هو اللائق بالمقام، مقام التكريم والتقويم. وكل ما أرجوه أن يقع حديثى هذا من نفوسكم موقع الإقناع بكل ما يحمله من رسائل مباشرة وغير مباشرة.

المراجـع :

Rosenberg, N. & Birdzell, L.E. Jr. (1990) Science, technology and the western miracle, *Scientific American,* Nov. 263/5, 18-25.

Soueif, M.I. (1967) Hashish Consumption in Egypt: With special reference to psychosocial aspects, *Bulletin on Narcotics,* 19/2, 1-12.

Soueif, M.I., El-Sayed, A.M., Darweesh, Z.A. & Hannourah, M.A. (1980) The Egyptian Study of Chronic Cannabis Consumption, *National Centre for Social and Criminological Research,* Cairo.

Soueif, M.I. (1990) The social relevance of epidemiological research in drug use, abuse and dependence: A position paper, *Drug and Alcohol Dependence,* 25, 153-157.

المراجع العربية :

- «**تعاطى الحشيش: التقرير الأول، استمارة الاستبار**» (١٩٦٠)، منشورات المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية، القاهرة: دار المعارف.

- **تعاطى الحشيش: التقرير الثانى، نتائج المسح الاستطلاعى فى مدينة القاهرة،** (١٩٦٤) منشورات المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية، القاهرة: دار المعارف.
- سويف (مصطفى) (١٩٦٣) «مستقبل الدراسات النفسية فى الجمهورية العربية المتحدة»، **المجلة،** مارس ١٢-٢١.
- سويف (مصطفى) (١٩٦٩) **نحن والعلوم الإنسانية،** القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- سويف (مصطفى) (١٩٨٤) دروس مستفادة من بحوث تعاطى المخدرات فى مصر، **الكتاب السنوى لعلوم الاجتماع:** ٦، ٣٥١-٣٦٦.
- سويف (مصطفى) (١٩٩٠): تعاطى المواد المؤثرة فى الأعصاب بين الطلاب: دراسات ميدانية فى الواقع المصرى، المجلد الأولى: مدخل تاريخى ومنهجى إلى الدراسات الوبائية، **المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية،** القاهرة، ١٩٩٠.