م. 2+1

د. قيس صالح

علم النفس - فروعه - وعلم نفس الكتاب

علاقة علم المكتبات والمعلومات بالعلوم الاجتماعية والنفسية :

علاقة المكتبات بالعلوم الاجتماعية هي علاقة عضوية ؛ ذلك لأن علم المكتبات جزء من هذه العلوم ؛ كما أن الخدمة المكتبية ذاتها هي خدمة اجتماعية ينسحب عليها ما ينسحب على الخدمات الاجتماعية الاخرى ، من حيث اتصالها بالسلطات العامة والجمهور العام ، وعلى سبيل المثال فالمكتبات والتربية توأمان يكمل الواحد منهما الآخر والرابطة القوية بينهما تظهر من خلال دور المكتبة التربوي ، كما أن المكتبات تفيد من النظريات والنتائج التي تصل إليها الدراسات التربوية ؛ وهناك علاقة وثيقة بين المكتبات وعلم النفس ، فهناك جوانب مشتركة عديدة ، فيمكن هنا تطبيق أساليب علم النفس بالنسبة لكيفية التعرف على ميول القرّاء واتجاهاتهم ، أو بالنسبة لفهم طبيعة الفئات ذوي الاحتياجات الخاصة والعلاج بالقراءة « البيبليوثرابيا » ، وهناك الكثير من البحوث في علم النفس الموجهة نحو دراسة عمليات - الاختزان والبحث والاسترجاع - الخاصة بالذاكرة البشرية أو ما يعرف باسم التجهيز البشري للمعلومات .

- ماهية علم النفس وموضوعه :

لقد تعددت موضوعات علم النفس وتبعاً لذلك اختلفت اهتمامات العلماء لدرجة أصبحنا أمام علوم للنفس وليس علم نفس واحد ، كما ان اختلاف اهتمامات العلماء أدى إلى اختلاف وجهة نظر كل منهم والزاوية التي ينظر من خلالها إلى تحديد ماهية علم النفس ، وبالرغم من ذلك فانهم متفقون على ان اهتمام علم النفس ينصبّ في المقام الأول على دراسة السلوك الإنساني وجعلوا من هذا السلوك محور دراساتهم ، وان هذا السلوك

يشمل كل ما يصدر عن الفرد من وظائف نفسية شعورية كالإدراك الحسي والذاكرة والتخيل وما إليها ، ثم القدرات بأنواعها وأولها الذكاء وتدبير أساليب قياسها ، هذا ولم يغفلوا منهج البحث في العمليات النفسية اللاشعورية «سيكولوجيا الأعماق» ومنها علاج أمراض النفس وأيضاً عملية التأثير المتبادل بين الفرد والمجتمع ، كما ان علم النفس يبحث الوظائف والعمليات النفسية دون أن يفترض أن ثمة جوهراً نفسياً مستقلاً عن الجسم وانما يبحث في الظواهر النفسية التي تصدر عن الفرد ككل .

وليس هناك تعريف واحد لعلم النفس بل هناك تعاريف كثيرة سنعرض بعضاً منها وصولاً إلى تعريف شامل يمكننا الاعتماد عليه في توضيح ماهية علم النفس .

ان علم النفس - علم وسط بين علم وظائف الأعضاء الذي يدرس خلايا وأعضاء الكائن الحي وعلم الاجتماع الذي يدرس الجماعات الإنسانية .

انه العلم الذي يهتم بدراسة السلوك الإنساني كما تكشف عنه كلمة نفس والسلوك الإنساني مظاهر جسمية واخرى عقلية والتمييز بين النشاطين غير مقبول .

انه العلم الذي يدرس ما يقوم به الأفراد من استجابات إزاء بيئاتهم .

علم النفس - هو العلم الذي يدرس الإنسان من حيث هو كائن حي يرغب ويحس ويدرك ويفعل ويتذكر ويتعلم ويتخيل ويفكر ويعبر ويريد وينفعل ، وهو في كل ذلك يتأثر بالمجتمع الذي يعيش فيه ويستعين به ولكنه قادر على أن يتخذه مادة لتفكيره وان يؤثر فيه .

علم النفس - هو الدراسة العلمية لسلوك الإنسان ولتوافقه مع البيئة . ونرى أن هذا التعريف يشمل بسهولة ويسر كل ما شملت عليه باقي التعاريف .

فالدراسة العلمية - محاولة دقيقة متفحصة هدفها الوصول إلى أسباب أو حلول لمشاكل عامة أو خاصة ، كما ان الدراسة العلمية هي محاولة لاكتشاف العلاقات التي تقوم بين الأحداث

والظواهر ، وهنا لا يكفي أن نصنف السلوك إلى عدواني وجنسي وهروب و... الخ ، أو إلى إدراك

ووجدان ونزوع ، أو إلى فطري ومكتسب ، أو أن نصنف السلوك الذهاني مثلاً إلى هوس واكتئابي أو غير ذلك ، أو أن نصنف الشخصية إلى أمزجة انطوائي وانبساطي ؛ فذلك لا يكفي لكي نقرر اننا قد وصلنا إلى معرفة علمية بهذه الظواهر ، بل يجب أن نكتشف العلاقات الضرورية القائمة بين هذه الظواهر من ناحية وبين غيرها من الظواهر من ناحية اخرى وذلك قبل أن نقرر اننا قد أقمنا علم النفس لا بد أن نصل إلى علاقات بين مجموعتين أو أكثر من الظواهر لكي نصل إلى معرفة علمية بهذه الظواهر .

كما ان السلوك المقصود هو جميع أنواع النشاط الذي يصدر عن الفرد سواء كان أفعال أو إحساس أو إدراك أو تذكر أو تخيل أو تفكير أو انفعال ...الخ . وبمعنى آخر كل ما يصدر عن الفرد من نشاط جسمي أو حركي أو حسي أو انفعالي أو اجتماعي .

كما ان التعريف قد شمل على ان علم النفس يهتم بدراسة السلوك بمعناه العام الواسع باعتباره نتاج تفاعل الإنسان مع البيئة ، كما يدرس عملية التوافق التي تتم بين الفرد والمجتمع ومدى هذا التوافق واستمراره .

فروع علم النفس :

تنقسم فروع علم النفس إلى فئتين :

أ- الفروع النظرية : وهي التي تسعى إلى الحصول على المعرفة أو اكتشاف القوانين العلمية ، بغض النظر عن القيمة التطبيقية المباشرة ؛ مثل علم النفس العام ، علم النفس الاجتماعي ، علم النفس السلوكي (الارتقائي) ، علم النفس الحيوي ، علم النفس الفسيولوجي ، علم نفس الشواذ ، علم النفس التجريبي ، علم النفس التحليلي ، وعلم نفس الشخصية .

ب- الفروع التطبيقية : وهي التي تقوم بتطبيق المبادئ والقوانين العلمية التي توصلت إليها الفروع النظرية في مجال معين ، ومنها : علم النفس التربوي ، علم النفس الصناعي ، علم النفس الجنائي ، علم النفس العسكري ، علم النفس الإعلامي ، علم النفس الكلينيكي ، علم نفس الإرشاد والتوجيه ، وعلم نفس الكتاب .

وفيما يلي عرض موجز لهذه الفروع.

علم النفس العام:

وهو نوع من فروع علم النفس النظري، يفي باستخلاص المبادئ والقوانين العامة والتأكد من صحتها بكل الوسائل، فيدرس سيكولوجية الأفراد وأنماط استجاباتهم، ويدرس سيكولوجية الإحساس وطبيعته والعلاقة بين العمليات الحسية والعمليات الإدراكية والعمليات المعرفية، كما يهتم بعمليات الانتباه والمتغيرات المؤثرة في الانتباه وتشتت الانتباه وأيضاً الإدراك الحسي وطبيعته وقوانينه، وعمليتي التذكر والنسيان، وسيكولوجية اللغة، والتفكير، والتعلم، والدوافع والانفعالات. وبمعنى آخر، يهتم علم النفس العام بوصف الحياة النفسية عامة، فيدرس المبادئ والقوانين التي تنطبق على جميع الحالات، بصرف النظر عن فرد بعينه أو موضوع خاص أما تطبيق هذه المبادئ والقوانين في مبادئ خاصة، فهذا ليس باختصاص علم النفس العام.

علم النفس الإجتماعي:

يدرس علم النفس الإجتماعي سلوك الأفراد والجماعات في المواقف الإجتماعية المختلفة، والصور المختلفة للتفاعل الاجتماعي أي التأثير المتبادل بين الأفراد بعضهم ببعض وبين الجماعات بعضها ببعض: وبين الأفراد والجماعات؛ بين الكبار والصغار في الأسرة والمدرسة وبين العمال وأصحاب العمل أو بين العمال بعضهم ببعض في مجالات العمل نفسها، كذلك الرؤساء ومرؤوسيهم، ولا يقتصر علم النفس الإجتماعي على الاهتمام بدراسة مجالات التفاعل السابقة بل يهتم أيضاً بدراسة صور التفاعل الإجتماعي مثل: مذهب ومخاوف وتعصب وتعاون وتشجيع وتنافس ...الخ، كذلك يدرس نتائج هذا التفاعل ومنها: تكوين الآراء والمعتقدات والاتجاهات والقيم والعادات الاجتماعية، كما يدخل في نطاق اهتمامه دراسة الوسائل الفعالة التي تساعد على عمليتي التأثر والتأثير خلال عملية التفاعل الإجتماعي.

ولذا يعرف علم النفس الإجتماعي بانه العلم الذي يدرس سلوك الفرد وعلاقته بالآخر، أو يستطيع

هؤلاء الآخرون أن يحدثوا أثرهم في الفرد اما بشكل فردي أو بشكل جماعي ، كما يمكنهم أن يؤثروا فيه بصورة مباشرة عن طريق وجودهم في تماس مباشر مع الفرد ، أو بصورة غير مباشرة من خلال نصائح و.... الخ . ومن الموضوعات الأساسية التي يهتم بها علم النفس الإجتماعي :

- مفهوم الطبيعة الإنسانية وإلى أي حد تتأثر الشخصية بالوسط الثقافي والمعرفي والاجتماعي الذي نشأت فيه .
- التنشئة الإجتماعية للفرد والطريقة التي يتم بموجبها تحول الطفل الصغير إلى راشد يتآلف اجتماعياً .
- دراسة المظاهر الاجتماعية المرضية وخاصة (جنوح الأحداث ومشكلات الجريمة والعنف) .
- دراسة اتجاهات الرأي العام .
- التفاعل الاجتماعي وكيف يتم داخل الجماعات المختلفة الصغيرة والكبيرة .
- دراسة الميول والاتجاهات وأثرها على السلوك .
- دراسات صور التضاد بين الجماعات مثلاً (التعصب) .

علم النفس السلوكي (الارتقائي) :

تدور دراسات علم النفس الارتقائي حول دراسة سلوك الفرد في تطوره ونضجه والمدى الزمني لهذا النضج ، ويهتم بدراسة مطالب النمو في كل مرحلة من المراحل العمرية والعوامل المؤثرة في جوانب النمو المختلفة (الجسمية والفسيولوجية والحسية واللغوية والعقلية والاجتماعية والانفعالية) ، ويهدف علم النفس السلوكي (الارتقائي) إلى اكتشاف المعايير والمقاييس المناسبة لكل مظهر من مظاهر النمو وذلك ليكشف النمو الطبيعي على ألوان الانحراف التي تطرأ على النمو ، وتعد دراسات النمو باقي فروع علم النفس بالمبادىء والقوانين والمعايير التي تحكم السلوك الإنساني مما يسهم بقدر فعال في تطوير فروع علم النفس المختلفة .

- مراحل النمو المختلفة وتشمل مرحلة ماقبل الميلاد ، الطفولة المتأخرة ، المراهقة ، مرحلة الرشد ، مرحلة وسط العمر ، ومرحلة الشيخوخة .

- العوامل التي تؤثر في النمو (الوراثة ، البيئة ، الغدد ، التغذية ، الأسرة ، الشيخوخة) .
- مشكلات النمو في كل مرحلة من مراحل النمو المختلفة .

علم النفس الفسيولوجي :

يهتم علم النفس الفسيولوجي بدراسة الجهاز العصبي وأعضاء الحس والغدد الصماء وصلتها بالحياة العقلية انطلاقاً من النشاط العقلي ويعتمد على المركبات الجسمية ، ولهذا يقوم علم النفس الفسيولوجي بدراسة العلاقة بين السلوك الكلي وبين الوظائف الجسمية المتنوعة ، فقد وجد أن دراسة أعضاء الحس والأعصاب وأعضاء الاستجابة من الوجهة التشريحية والفسيولوجية تفيد في فهم السلوك ككل ، وان انهيار الوظيفة الكلية للفرد يكاد يرجع دائماً إلى انهيار وظيفة جزء منها .

وترجع البداية الحديثة لعلم النفس الفسيولوجي - بوصفه دراسة علاقة السلوك المتكامل بالوظائف البدنية المتنوعة إلى العالم النفسي (فونت) فهو الذي أطلق هذا الأسم على ذلك الفرع من الدراسة عندما أسس معمله عام (١٨٧٩) .

ومن أهم الموضوعات التي يتناولها علم النفس الفسيولوجي :

- تشريح الجهاز العصبي (الجهاز العصبي المركزي ، والجهاز العصبي الذاتي) .
- الوظائف الحسية ، • الغدد الصماء ، • فسيولوجيا التعلم والتذكر والوجدان .

علم النفس الحيوي :

ويهتم هذا الفرع بدراسة الفرد من حيث هو كائن حي متكامل ذو نشاط فسيولوجي ، فهو دراسة بيولوجية نفسية ، وهو يعالج سلوك الفرد باعتباره كلاً متكاملاً ، ويركز على وحدة الفرد الجسمية والعقلية في الظروف البيئية المختلفة ، كما يهتم بالربط بين الأوجه النفسية والبيولوجية في تعليل أي عارض جسمي أو نفسي أو عقلي ، ويعد (أدولف مير) رائد هذه المدرسة الذي اطلق عليها اسم المدرسة السيكو بيولوجية الموضوعية ، فموضوع دراسة (مير) هو العقل أثناء عمله واعتبر (مير) أنه لا فائدة من تصنيف الأمراض أو وضع المريض تحت تشخيص معين لأن كل مريض هو حالة فريدة والمرض عنده هو الاستجابة السيكو بيولوجية التي يستجيبها الفرد للظروف الراهنة .

ويقوم الفحص على دراسة الفرد من جميع نواحيه (الجسمية والنفسية والبيئية وفي ماضيه وحاضره) كما يقوم العلاج على محاولة تصحيح عادات المريض الخاطئة في التوافق وعلى محاولة تصحيح الظروف البيئيه، كما يعرف الشخص السوي بأنه القادر على التعامل مع الآخرين على أساس من الأخذ والعطاء والخالي من الصراع الداخلي والخارجي.

علم النفس التحليلي:

وهو دراسة الفرد دراسة دينامية، وفيها ينسب السلوك إلى القوى الدينامية المنبعثة من الطاقة النفسية أو الغريزية ومن محتويات اللاشعور، إلى الخبرات والرواسب الفردية المكتسبة المؤثرة في تلك الدوافع الغريزية، كما يهدف هذا العمل إلى سبر أغوار النفس واخراج محتويات اللاشعور إلى حيز الشعور، لكي يكتسب الفرد استبصار بحقيقة دوافعه وأمراضه.

واكتسب علم النفس التحليلي مكانته المميزة انطلاقاً من بداياته المتواضعة في العلاج النفسي للمرضى الهستيريين، محدثاً ثورة كاملة في مجال علم النفس من خلال كشفه عن ذلك البعد اللاشعوري من النفس البشرية، وفك رموز لغته والوقوف على قوانين عمله، وبيان مدى تأثيره بالسلوك الإنساني؛ هذا الإسهام الرئيسي جعل النظرة إلى الانسان مختلفة بلا شك بعده عما كانت قبله؛ كما ان اكتشاف اللاشعور وقوانينه جعل من المعرفة التحليلية النفسية منهجاً لا يمكن اغفاله في فهمنا للسلوك الإنساني؛ ورائد هذه الدراسة العلمية هو سيغموند فرويد الذي قضى حوالي نصف قرن من الزمن في إقامة مفاهيمه بناء على ممارسة إكلينيكية، واستمر بعض أتباعه من بعده ينهجون منهجه ويضيفون عليه، هذا ولم تؤثر مبادئ فرويد التحليلية على التفكير السيكولوجي والطبي والعقلي وحدها ولكن تجاوزتها إلى ميادين اخرى.

علم نفس الشواذ:

هو العلم الذي يبحث في طبيعة الأمراض النفسية وتفسيرها المرضي ويمدنا بالمعلومات عن

السلوك الشاذ والغريب للشخص غير العادي، فيدرس أصل الأمراض النفسية والعقلية بهدف التعرف على السيكولوجيا العامة للسلوك المخرف.

وبما أن السلوك الشاذ يعني السلبي والإيجابي (أي بالزيادة أو النقصان) فسنجد من الشواذ ما يبعد عن المعدل إلى ما هو أفضل ومن ثم يدخل في نطاق علم نفس الشواذ فئة النوابغ والموهوبين أيضاً .

إن الفرد موضوع اهتمام هذا الفرع من فروع علم النفس هو الذي يختلف أو ينحرف عن غيره من الأفراد في جانب من جوانب شخصيته ، بحيث يبلغ هذا الاختلاف إلى الدرجة التي تشعر عندها الجماعة التي يعيش معها ذلك الفرد - لأسباب خاصة - أنه بحاجة إلى خدمات معينة (احتياجات معينة) تختلف عن تلك الاحتياجات التي تقدم إلى الأفراد العاديين .

ويمكن تقسيم الأفراد الشواذ إلى ثلاث مجموعات أساسية في ضوء ثلاثة جوانب نشعر بأن مجتمعنا يعتبر الانحراف في أي منهم يتطلب تقديم خدمات خاصة :

١- الجانب العقلي المعرفي

٢- الجانب الجسمي

٣- الجانب الانفعالي الاجتماعي

وسواء كانت الفئة المنحرفة عن (المعدل العادي) تندرج تحت المجموعة السوية أو المرضية فكلاهما يحتاج إلى رعاية وتوجيه بصفة خاصة للاستفادة مما لديهم من إمكانيات بشرية إلى أقصى درجة ممكنة

علم النفس التجريبي :

يؤكد علم النفس التجريبي على قياس وتحليل العمليات النفسية داخل إطار مطالب العمل الدقيقة ، وكانت الجهود في بادئ الأمر على دراسة الإدراك والتخيل والتصور ورد الفعل والإحساس ، ثم اتجهت إلى استخدام القياس والتجريب في المجالات السيكولوجية الأخرى ، كما أنه من خلال الدراسة التجريبية المضبوطة ، ظهرت فكرة دراسة الفروق الفردية على أساس تجريبي وساهم تطور التجريب في دراسة جميع العمليات النفسية والعقلية دراسة معملية تعتني

بملاحظة وتسجيل السلوك تحت ظروف من الضبط والدقة فيها متغيرات مستقلة وتابعة .

وتشمل دراسات علم النفس التجريبي العمليات المعرفية المختلفة ، والدوافع والانفعالات

والانتباه والحالات الشعورية والقدرات والعمليات الإدراكية الحركية وخاصة الإدراك البصري والسمعي واللغوي .

علم نفس الشخصية :

من الفروع الهامة والتي تحتل مكانة عالية بين فروع علم النفس موضوع الشخصية . وهذا الموضوع هو نتاج طبيعي لفرعين هامين من فروع علم النفس ، هما : علم النفس التجريبي وعلم النفس الكلينيكي ، وقد استمد علم نفس الشخصية الكثير من هذين الفرعين حتى استقل شيئاً فشيئاً وأصبح فرعاً هاماً من فروع علم النفس .

وعلماء نفس الشخصية يتعاطفون مع أنواع المشكلات التي يهتم بها عالم النفس المرضي ، ولكنهم في الوقت نفسه يحاولون إخضاع هذه المشكلات والدراسات إلى اصول البحث التجريبي ، ويفرضون عليها معايير الضبط والدقة . وهؤلاء لا ينكرون فائدة المنهج الكلينيكي كوسيلة للوصول إلى فروض ولكنهم في الوقت نفسه يصرون على مواجهة صدق هذه الفروض بوسائل البحث التجريبية المنظمة الدقيقة ، وكان من نتيجة ذلك ان أصبح علم نفس الشخصية ملماً لمشكلات القياس واستخدام المجموعات التجريبية والضابطة .

كما كان من نتيجة ذلك ان أصبح علم نفس الشخصية على وعي ومعرفة بوجود مشكلات كثيرة هامة تتصل بالشخصية السوية ، أغفلها عالم النفس المرضي الذي ركز اهتمامه على الحالات المرضية وحدها . والنظرة الرئيسية لهذا الفرع من فروع علم النفس هي ، أن كل وظيفة عقلية تكون متضمنة أو كامنة في حياة شخصية وليس هناك بالمعنى الحسوس لهذه الكلمة أشياء مثل الذكاء أو الإدراك المكاني أو التمييز اللوني ، وإنما هناك أفراد قادرون على القيام بمثل هذه الوظائف ، وليس من الصواب أن نتحدث عن نمو معرفة أو حصول لغوي إلا داخل الإطار الشخصي ، فهذه جميعا تعتبر جزءاً من نموه ، وهي تستمد خصائصها وصفاتها من الكل الذي تنتمي إليه (هذا الكل هو الشخصية) .

ومن الفروع التطبيقية نتحدث عن :

علم النفس التربوي :

يحتل علم النفس التربوي مكانة هامة في ميادين علم النفس ، إذ أنه يبحث ويتناول الكثير من جوانب العملية التعليمية ، فيتناول الفرد المتعلم من دافعيته ، وطريقة تعلمه وتدريبه وممارسته أو تقويمه وتذكره ونسيانه وتفكيره وحل مشكلاته ، ويتناول علم النفس التربوي الاتجاهات الحديثة في نظريات التعلم ، وكذلك مجالات الاستفادة منها في التربية والتعليم من خلال تقديم نماذج للتعليم ، ويهتم بالعوامل المؤثرة في عملية التعلم (خصائص المتعلم ، عملية التعلم ، الموقف التعليمي) .

ويقوم التعلم على نظريات رغم اختلافها وتباينها فانها تقوم على أسس مشتركة تستطيع التربية أن تستغلها لتحقيق أهدافها في إكساب المعارف والقيم والمهارات والاتجاهات وتحقيق التغير في السلوك ، وتلتقي هذه النظريات في النهاية على التدعيم والدافعية مما يمكن من إتخاذه أساساً لتطوير التعليم على أسس علمية لتحقيق أهداف العملية التربوية .

ويمكن تعريف علم النفس التربوي : بانه الدراسة العلمية لعملية النمو التربوي كما تمارسه المدرسة ، والنمو التربوي يشمل كل النواحي التي تعنى بها المدرسة ، ولذلك فإن مجالات الدراسة في علم النفس التربوي - هي كل ما يدخل في عملية النمو التربوي ، فيدرس المقومات السلوكية للأهداف التربوية ، ذلك ان مهمة علم النفس التربوي هي ترجمة الأهداف إلى مقومات سلوكية ، كما يدرس تطبيق الأنواع الحديثة من مناهج النشاط والمشروعات وتشخيص الصعوبات التعليمية وعلاجها وكذلك الطرق الحديثة في عملية تقويم التحصيل الدراسي .

وقد حدث في السنوات الأخيرة في مجال علم النفس التربوي توازن بين الاهتمام بالطالب فرداً ، والطالب في جماعة ، وكان هذا التوازن نتيجة لزيادة الاهتمام بالجوانب الاجتماعية

في العملية التربوية ، بعد ان كان الغالب في دراسات علم النفس التربوي وأبحاثه أن يعنى

بالطالب الفرد عناية كبيرة من حيث نموه وخصائص كل مرحلة من هذا النمو ، ومن حيث خصائص الطالب العقلية وقدراته وتعلمه والشروط التي تساعد على تحقيقه بصورة سليمة ، والمشكلات التحصيلية النفسية المختلفة التي يتعرض لها الفرد (الطالب) . وكان من نتائج هذا التوازن ، أن ظهر علم النفس الاجتماعي التربوي يقوم على علمين هما :

علم النفس التربوي من ناحية ، وعلم النفس الاجتماعي من ناحية اخرى ، أساسه في علم النفس التربوي أنه مهتم بسلوك الطالب في مظاهره المختلفة وأساسه في علم النفس الاجتماعي ، انه مهتم بالتأثيرات الاجتماعية التي يخضع لها هذا السلوك .

علم النفس الصناعي :

ويهدف علم النفس الصناعي إلى زيادة الإنتاج وتحقيق التكيف المهني عن طريق وضع العامل في العمل الملائم له ، عن طريق التوجيه المهني والاختيار المهني وذلك بالكشف عن أحسن عمل يلائم شخصاً معيناً (التوجيه المهني) وانتقاء أحسن عامل لعمل معين (الاختيار المهني) ، وعمليتي التوجيه والاختيار انما يعتمدان على الاختبارات النفسية المقننة ، ولكي تتم عمليتي التوجيه والاختيار لابد من تحليل طرفي المهنة (العمل والعامل) .

فتحليل العمل تكشف عن ظروف القيام به والمؤهلات التي يجب أن تتوافر في العامل ليقوم بعمله خير قيام ، كذلك يجب تحليل العامل لمعرفة قدراته الشخصية والعقلية والجسمية ، بقصد الكشف عن استعداداته الكاملة ويتم ذلك من خلال المقابلات الشخصية والمقاييس النفسية المختلفة . وبعد تحليل العمل والعامل ، تتم عمليتي التوجيه والاختيار ، وبتحليل طرفي المهنة يأتي دور التدريب (تدريب العامل على العمل الجديد الذي ينسب إليه) ، ولا يقتصر دور علم النفس الصناعي على وضع العامل في المكان المناسب له في العمل ، ولكن تتعدى ذلك فيهتم أيضاً بدراسة عملية الاستهداف للحوادث ، والعوامل التي تؤدي إلى زيادة الحوادث وكيفية الوقاية منها

(الأمن الصناعي) . وبالإضافة إلى ذلك يهتم علم النفس الصناعي بالروح المعنوية

للعاملين ، ويعتبر أن ارتفاع الروح المعنوية للعاملين جزء هام من الكفاية الإنتاجية .

علم النفس الحربي :

هو فرع من الفروع التطبيقية ، تقضي تخصصاً مزدوجاً قلما يتوافر للكثيرين ، تخصصاً في علم النفس ، وتخصصاً في الميدان موضع التطبيق ، وهو هنا الفن العسكري ، من حيث أن علم النفس الحربي هو تطبيق في الميدان العسكري لنتائج البحوث النفسية والاجتماعية المعاصرة . فلم تعد الحرب صراعاً بين فريقين متقاتلين في ساحة بعيدة عن المدن والمدنيين الذين لا يعنيهم إلا النتائج الختامية للقتال ، وإنما امتد شرّها فنال المقاتلين وغير المقاتلين جميعاً ، وتعقّد جهاز الحرب فأصبح يقتضي قدرات خاصة واعداداً علمياً دقيقاً ، ولم يعد النصر رهناً بالتفوق في الجهاز الحربي وحده بالمعنى التقليدي ، وانما أصبح يتوقف إلى حد كبير على روح الامة المعنوية وحسن قيادة الرأي العام ، كما تغير الجيش ، فلم يعد وقفاً على فئة من محترفي القتال ولم تعد مهمته قاصرة على تخريج أفراد يجيدون فن الحرب ، وانما أصبح مدرسة جامعة يجند فيها أفراد ينتمون إلى كافة المستويات و يأخذون قسطاً من التدريب الاجتماعي و التوجيه المهني ، ولم يكن هناك مناص من أن يستفيد المسؤولون من ثمار علم النفس . فعلم النفس بما يدرسه من حوافز السلوك واستعدادات ، وما يتوصل إليه من فهم لروح الجماعات ، وهو الذي يستطيع أن يسدد الخطى نحو الوفاء بمطالب الحياة العسكرية في العصر الحديث .

علم النفس الجنائي :

يهتم هذا الفرع بدراسة العلة النفسية والإجتماعية وراء الجريمة .

ان العلوم الجنائية الحديثة لا تخرج في الواقع عن كونها تطبيقاً للأساليب العلمية الحديثة ، لذا أضحى وجود وإتاحة المعرفة العلمية عن الجريمة مرحلة ضرورية سابقة لتناول تلك المشكلة بالوقاية و المكافحة والعلاج وعلى قدر مضمون ومدى تطبيق هذه المعرفة تتوقف مدى صلاحية وفعالية الأساليب التي يستخدمها المجتمع في التعامل مع مرتكبي الجرائم .

ويجد الباحث في مجال الجريمة نفسه أمام مجموعة من العوامل والمتغيرات المتشابكة المعقدة التي يجب التعرف عليها، ووضع اليد على العلة النفسية الحقيقية دون تزييف من جانب (المنحرف) والذي يستخدم ميكانيزم التبرير بسبب انحرافه، وقد يكون التبرير لا شعورياً، المهم في النهاية ألا نأخذ كلامه على أنه مصدر موثوق به فيما يختص بالمعلومات التي أدلى بها، لانه في الحقيقة يجهل هو الآخر العلة الأساسية أو السببية النفسية وراء سلوكه، وعلى هذا - يكون التشخيص الدقيق - بالتعرف على محددات السلوك وتحديد الظروف المصاحبة للانحراف، وهذا موضوع اهتمام علم النفس الجنائي والذي لا يتوقف دوره عند هذا الحد (التشخيص)، بل يمتد ليشمل عملية الوقاية والعلاج.

علم نفس التوجيه والإرشاد:

هو فرع من فروع علم النفس التطبيقي، يعتمد في وسائله وفي عملية الإرشاد على فروع متعددة من علم النفس، فيستفيد من علم النفس السلوكي (الارتقائي) في معرفة مطلب النمو ومعاييره التي يرجع إليها في تقييم نمو الفرد (هل هو عادي، أم متقدم، أم متأخر) عن المعايير السوية لنمو الأفراد المختلفة؛ كما يستفيد من علم النفس الإجتماعي من دراسة سيكولوجية الجماعة وديناميكياتها وبنائها والعلاقات الاجتماعية والتفاعل الإجتماعي، وماهي معايير السلوك في الجماعة وكيف يتحقق التوافق الإجتماعي؛ ويستقي من علم نفس الشواذ معلومات هامة عن السلوك الشاذ؛ ويستفيد من علم النفس التربوي في مجال عمليتي التعليم والتعلم، وأهمية التعزيز والتصميم وانتقال أثر التدريب وغير ذلك من القوانين التي تساعد في عملية الإرشاد النفسي؛ ويستفيد من علم النفس الصناعي في مجال الإرشاد المهني؛ ويستقي من علم النفس العام معلوماته عن الشخصية وديناميكياتها. وعند فحص ودراسة الحالة في الإرشاد النفسي يحتاج المرشد إلى القياس النفسي، ويستخدم مختلف أساليب القياس في عملية التوجيه والإرشاد

وبناء على ما سبق نجد أن هذا الفرع - يهتم بعملية التوجيه والإرشاد النفسي

ويهدف إلى مساعدة الفرد وتشجيعه لكي يعرف نفسه، ويفهم ذاته ويدرس شخصيته بجوانبها (الجسمية والعقلية والانفعالية) ويفهم خبراته ويحدد مشكلاته وحاجاته، ويعرف الفرص المتاحة له وأن يستخدم وينمي امكانياته بذكاء وإلى أقصى درجة ممكنة، وأن يحدد اختياراته ويتخذ قراراته ويحل مشكلاته في ضوء معرفته ورغبته بنفسه، بالإضافة إلى التعليم والتدريب الخاص الذي يحصل عليه عن طريق المرشدين والمربين والوالدين، في مراكز التوجيه والارشاد وفي المدارس والمكتبات وفي الاسرة لكي يصل إلى تحديد وتحقيق أهداف واضحة.

علم النفس الكلينيكي :

يهتم بالفحوص النفسية مع إجراء الاختبارات السيكولوجية التي تساعد على تشخيص الحالة وتوجيه العلاج.

ويقوم بهذا الفحص متخصص نفسي كلينيكي وهو في العادة ليس بطبيب، ولكنه متخصص في المقاييس والاختبارات النفسية ويعاون الطبيب النفسي المعالج بإجراء البحوث وتنفيذ بعض أنواع العلاج.

ويهدف علم النفس الكلينيكي إلى وصف السلوك، فهو يسعى عن طريق الملاحظة الدقيقة والقياس والتجربة إلى تزويدنا بالمعرفة التي تفضي بفهم السلوك وأسباب هذا السلوك.

ويعرف كثير من العلماء - علم النفس الكلينيكي، بأنه أحد ميادين علم النفس التطبيقي، وهو ذلك العلم الذي يهتم ببحث الحالات النفسية مستعيناً في ذلك بالتاريخ المرضي، والأعراض والعلامات المختلفة، وبأدوات القياس والفحص السيكولوجي الكمي مثل اختبارات الذكاء والشخصية، ودون إغفال للتحليل الكيفي بالاستعانة بالوسائل الاسقاطية وفن المقابلة والملاحظة لإلقاء الضوء على البناء النفسي القائم وراء حالة العميل، للتعرف على نمط شخصيته ومحركاته الدينامية، وصولاً لتشخيصها، ثم وضع العلاج.

علم نفس الكتاب

هو فرع من فروع علم النفس التطبيقي ، و رائد هذا العلم العظيم هو العالم والكاتب الروسي الشهير نيقولاي روباكين (١٨٦٢ - ١٩٤٦) ، وكان ذلك في بداية العقد الأول من القرن العشرين ، ويعتبر هذا العالم من الطليعة المثقفة في روسيا ، ويقال بأن مكتبته احتوت على (٢٢٠,٠٠٠) مجلد ، حيث أوصى بها جميعها إلى مكتبة لينين في موسكو ، وخلال حياته أعطى روباكين أهمية خاصة للكتب التي كان يرى فيها أداة هامة للتنوير ، وعمل خلال حياته بأعمال كثيرة كان لها علاقة بالكتب - فعمل مؤلفاً و ناشراً ومكتبياً وجامعاً للكتب وقارئاً . وقد كتب روباكين (٨٠٠) كتاباً في العلوم العامة وكانت سبب شهرته في روسيا . وقام بإعداد قائمتين ببليوغرافيتين بأحسن الكتب التي يوصي بها للقراءة العامة . وكان عنوان البيبليوغرافيا الأولى « بين الكتاب » ونشرت في موسكو (١٩١١) في مجلدين . والبيبليوغرافيا الثانية كانت بعنوان « ممارسة تعليم الذات » وفيها تطبيق عملي لمبادىء علم نفس الكتاب ، ولم تصنف هذه البيبليوغرافيا حسب موضوعاتها فقط وانما صنفت حسب النمط النفسي الذي يعالجه والمستوى الفكري الموجهة إليه .

اهتم روباكين كثيراً بالعلم والتعليم ، وكانت عنده رغبة حقيقية في نشر التعليم لمن يحتاج ، ومع انه لم يسمح له بالتدريس في معاهد موسكو بعد حصوله على الإجازة الجامعية بسبب ميوله واتجاهاته الثورية . إلا أنه توجه وبكل طاقته نحو التعليم من خلال الكتب ، حيث افتتح في منزله جامعته الخاصة ، وكانت هناك مراسلات بينه وبين القراء يعلمهم ويربيهم . وقد وضع روباكين نحو « ١٥٠٠٠ » برنامج قراءة ،

كما وضع برنامجاً خاصاً للقراءة لو اتبعه أي قارىء واختار الكتب التي تلائمه وتلائم شخصيته لأصبحت لديه معرفة موسوعية خلال خمس سنوات .

لقد ساعدته مراسلاته مع القراء على التبصر بعملية القراءة ، واستفاد منها ليس فقط في دراساته النظرية وانما في عملية تحسين اسلوبه في الكتابة ، وبالتالي تجمعت لديه مادة غزيرة كوّن منها مبادىء علم نفس الكتاب .

من خلال كل ما سبق من عمله واهتماماته طوّر روبالكين هذه النظرية (علم نفس الكتاب) وقولبها سنة ١٩١٦م ونشر عنها مجلدين كبيرين سنة ١٩٢٢م بعنوان: " مقدمة في علم نفس الكتاب " ، وفي نفس السنة نقل معهده (معهد علم نفس الكتاب) من جينيف إلى لوزان ، وهذه المعلومات نشرها ابن روبالكين في سيرة أعدّها عن والده داخل كتاب له عن علم نفس الكتاب .

وبعد كتاب روبالكين - المقدمة - نشر روبالكين نفسه سبعين مقالة في نفس الموضوع في الفترة ١٩٢١ - ١٩٢٦م . وقد أشار روبالكين في كتاب المقدمة إلى أن الكتاب كشيء مادي يمكن أن ينظر إليه الأشخاص المختلفون من زوايا مختلفه ، وفي رأينا أن الكتاب عندما يُقرأ - فهو ظاهرة موضوعية نفسية مبنية على أفكار تتلقاها أعضاء القارىء البدنية والنفسية منه من الخارج ، وعندما يحدث تغير في أعضاء القارىء (بسبب المرض ، الشيخوخة ، ...) فان الكتاب نفس الكتاب سيصبح شيئاً عن الناظر هو كتلة غير معروفة ، والقارىء لا يعزو الظاهرة النفسية التي يلقى بها النص لنفسه ولكنه يعزوها إلى الكتاب من حيث هو شيء مادي ، أنه يبلورها ويضفيها على الكتاب .

ولقد شعر الرجل أن نظريته هذه سوف تحمل المكتبيين على تغيير اتجاهاتهم وطرائقهم المكتبية . وقال بالحرف الواحد : " يجب عليهم أن يحولوا اهتمامهم

من الكتاب كما يرونه مادة علمية من الداخل إلى الحياة الداخلية الشخصية الإنسانية» انه الانسان، هو الذي يبدع، وينشئ ويركب؛ والكتاب ليس سوى وسيلة أو آلة لذلك؛ أمين المكتبة الذي لا يدرك ذلك انما يحول أحسن مكتبة في العالم إلى مقبرة للكتب).

و بفحص القوانين التي وضعها رنغولادي روباكين لعلم نفس الكتاب، نجد فيها أساساً للعلاج بالقراءة (البيبليوثرابيا)، وأهم هذه القوانين أو المبادىء:

١- الكتاب وعناصره:

أ- الكتاب ليس وعاء لنقل المحتويات، ولكنه وعاء يعلق عليه القرّاء اسقاطاتهم. ذلك أن القارىء إنما يجسد ظواهره النفسية طبقاً للكتاب الذي يقرأه. وكل قارىء يعرف اسقاطاته ولا يعرف الكتاب نفسه.

ب- المؤلف لا يتواصل مع أحد من خلال كتابه، بل المحتويات فقط التي وضعها المؤلف في كتابه هي التي يستوعبها القارىء بطريقة مشوهة، ذلك ان الحقيقة تحل محلها اللغة، وعلى القرّاء أن يخمنوا تلك الحقيقة التي يشير إليها المؤلف.

ج- هناك قوتان تعتملان خلال القراءة: عقل المؤلف الذي أبدع الكتاب، وعقل القارىء الذي يعيد إبداع أو تركيب الكتاب طبقاً لأغراضه هو.

د- من المعروف جيداً أن أي قارئين لنفس الكتاب سوف يخرجان بانطباعين مختلفين. والقارىء الواحد لو عاد بعد عدة سنين إلى كتابه المفضل (نفسه) - سوف يجده مختلفاً وربما مخيباً للآمال، ومن الممكن أن يكون العكس، فكتاب ما لم يكن مناسباً في وقت ما، والآن أصبح مناسباً.

كل تلك الخطوط العريضة تمثل مجرد القانون الأول (الكتاب وعناصره) بما في ذلك كل كلمة فيه مما يعتبر عناصر، حيث أن العناصر في الكتاب تعتبر أدوات تفوز في

نفس القارىء خبرات هي جزء من خصائص تلك النفس ، وان الكتاب في حد ذاته ليس أداة لتقديم خبرات . والرموز اللغوية انما تثير فقط حالات عقلية وهي لا تنقل أفكاراً ، ذلك أن معنى الكلمة ومحتويات الكتاب إنما هي ظواهر نفسية ذاتية .

ويضيف روبالكين إلى ذلك أن القارىء ليس „ساكناً“ ولهذا فإن قراءته لنفس النص انما تخضع لتغيرات عديدة بقدر ما يحدث في نفسه من تغيرات .

٢- قانون سيمون (تنشيط الذاكرة) :

لقد واجهت الخلفية النظرية لعلم نفس الكتاب انتقادات حادة في روسيا بسبب الأساس المثالي الذي بُنيت عليه . لقد بنيت هذه الخلفية النظرية على نظرية سيمون عن „تنشيط الذاكرة“ الذي يؤكد على أن كل الظواهر اللفظية لها أساس بيولوجي فيما تخلفه في الدماغ من أثار وفي ذكريات الماضي وانطباعاته التي تختزن في الذاكرة .

وهناك نوعان من الآثار المتخلفة في الدماغ : أولية وثانوية :

الأولية : تتمثل في العلامات التي يخلفها لقاء الفرد مع الواقع أو الحقيقة .

الثانوية : هي تلك الإنشاءات الخيالية التي لا يضمها أساس مشترك .

ومن خلال القراءة فإن الأثار المتخلفة الثانوية هذه يتم استدعاؤها ويعاد تشكيلها في تركيبات جديدة وتخلق من جديد . والفرق بين الآثار الأولية والآثار الثانوية انما تتوافق مع الفرق بين الواقع واسقاطات هذا الواقع .

٣- قانون تين :

علم نفس الكتاب لا يرى ذاكرة القارىء معزولة عن ظروفها الاجتماعية ، وهذا ما يطلق عليه روبالكين قانون تين = „ إن الآثار المتخلفة في دماغ الفرد ، أعني ذاكرته ، هي كلية مربوطة بالبيئة والجنس واللحظة التاريخية “ .

٤- قانون تارد :

حيث يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالظروف الإجتماعية ، ويرى روبالكين بأنه: كلما كان التلاقح العقلي بين السلف الخاص بفردين - وهو تلاقح يخلق أرضية مشتركة من الأفكار والمشاعر وأنماط السلوك - كبيراً ، كلما كان من السهل عليهما عندما يلتقيان أن يتواصلا تواصلاً نفسياً .

ه- قانون هينيكوين :

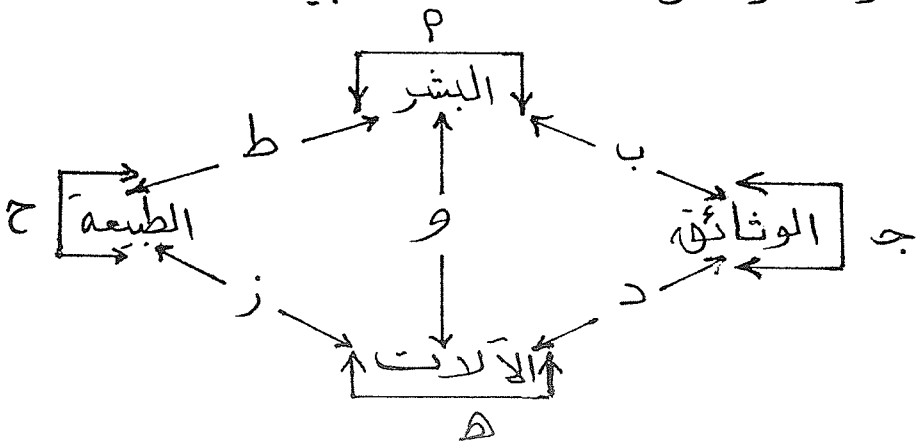
هو امتداد للقانون الرابع - ويؤكد على أن الكتاب يكون له أقوى تأثير على القارىء الذي تكون نفسيته منظمة على نمط نفسية المؤلف . وهذا القانون هام جداً للعمل المكتبي .

د. قيس صالح

الاتصال والسلوك الإنساني

ان عملية الاتصال بشكل عام - هي عبارة عن تفاعل ، ويمكن أن يكون هذا الاتصال أو التفاعل بين البشر أنفسهم ، أو البشر بما يحيط بهم .

ويمكن التعبير عن ذلك كما يلي : باعتبار عملية الاتصال تفاعلاً بين : البشر - الوثائق - الآلات - الطبيعة .



البشر - يتصلون مع بعضهم البعض مباشرة (المسار م) ومن الممكن أن يفعلوا ذلك عن طريق الوثائق والتي نقصد بها أي حامل مادي للرسائل الرمزية وفقاً لإحدى الشفرات المتفق عليها أو احدى اللغات .

ويمكن للبشر الاتصال بواسطة الآلات والوسائل الاصطناعية القادرة على التفاعل مع البشر أو الوثائق أو الآلات الاخرى أو الطبيعة ، ويقصد بالطبيعة هنا - أي عنصر من عناصر البيئة البشرية التي لا تدخل ضمن العناصر الثلاثة الاولى التي تم ذكرها .

وباستكشاف التفاعلات التي تتم بين هذه العناصر ، يتبين انه من الممكن تطبيق مفهوم تداول المعلومات على نطاق واسع ، ويمكن لهذه الأمثلة أن توضح خصائصه :

- سنبدأ من المسار (ح) الخاص بالاتصال في الطبيعة حيث يعتبر الاتصال

في عالم الحيوان أبرز نماذجه .

أما المسار (ط) وهو ما نطلق عليه اسم « انتاجات المعلومات » وهناك بعض مظاهر التفاعل في الطبيعة تتم عن طريق الدلالات ، فمن خلال المسار (ز) تتم مراقبة الظروف البيئية وعادة ما تسفر هذه المراقبة عن بيانات تدخل في نطاق ونظام الاتصال الاعلامي .

و لاتصال الانسان بالآله المسار (و) وخاصة في حالة عندما تكون الآلة قادرة على نقل البيانات أو تجهيزها - هذاله أهمية كبيرة في تداول المعلومات ، فمن الممكن توجيه الآلات بواسطة الوثائق ، كما يمكن أن تقدم مخرجات في شكل وثائق ، المسار (د) . أما المسار (هـ) فهو خاص بنقل المعلومات من آلة إلى اخرى ، بينما يهتم المسار (ب) بكتابة الوثائق وقراءتها ، أو يهتم بشكل أعم بانتاج واستيعاب المعلومات المسجلة في هذه الوثائق . أما المسار (ج) فيدل على التحويل من وثيقة إلى اخرى ، وفيه يلعب الانسان أو الآلة أو كلاهما معاً دوراً مميزاً .

تداول المعلومات في الطبيعة :

كل من يعيش بشكل مباشر أو بتماس مع الطبيعة ، وكل من يشاهد الحياة البرية عبر التلفزيون والأفلام المرئية ، يدرك مدى تنوع الاتصال في عالم الحيوان ، ففي معظم الأحيان تصدر عن الحيوان إشارات تدل على الظروف العاطفية ، كالخوف الذي يصيب الشبل الضال ، والجوع الذي يشعر به فرخ الطيور ، أو الاعراب عن الرغبة في التزاوج ، و إدراك الخطر ، وعادة ما تكون المعلومات التي تتم نقلها بواسطة الاشارات عامة وغير وغير محددة ، إلا انها تكون أحياناً في غاية التفصيل ، مثلاً : سنجاب الأرض الأمريكي يطلق ثلاث صيحات تحذير متميزة من الصقور والثعابين والثدييات الضخمة ، أما النوارس ذات الرؤوس السوداء فيقال أنه يصدر عنها ثلاثون رسالة على الأقل .

وبصرف النظر من هذا السلوك الإجتماعي في الاتصال فان سلوك جميع الحيوانات يدل على أمثلة لا حصر لها من التصرف بناء على المعلومات المتلقاة ، فالعنكبوت يكمن بلا حركة إلى أن تنبىء رعشة في نسيجه باحتمال سقوط ضحية في شباكه حيث يتجه نحو مصدر الحركة . وتجربة بافلوف على الكلب وامكانية تغير تصرفاته تبعاً للتغير والعادة وتلقي الإشارة ، وكل هذه الأمثلة تساعد في الخروج بتصور عام لفكرة المعلومات : ونبدأ من كائن أو نظام لديه القدرة على التغير حيث الطاقة المحتملة اللازمة متوفرة . والمعلومات هي أية مدخلات إلى نظام تؤدي إلى التغير من حال إلى آخر . فإذا عبرنا عن الحالتين قبل المدخلات وبعدها بـ (ح) و (ح) فإننا يمكن أن نخرج بالمعادلة التالية (ح) + ع ⇐ (ح) ، حيث (ع) هي المدخلات من المعلومات، وهذه المعلومات يتم استخلاصها من الإشارات المادية أياً كان نوعها ، وهذه الإشارات تأتي من مصدر ، وبذلك يمكن تصوير تداول المعلومات على النحو التالي:

م ← ر ← ع + (ح) ⇐ (ح)

حيث (م) هي المصدر الذي تنبعث عنه إشارة أو رسالة (ر) ، ثم يستخلص منها المتلقي المعلومات (ع) وتتغير حالته من (ح) إلى (ح) نتيجة لذلك .

يجري هذا النوع من تدفق المعلومات وبشكل مستمر داخل الكائن الحي ، كالجسم البشري مثلاً . فالحافز الخارجي لأحد أعضاء الحواس (م) كالعين مثلاً يؤدي إلى انتقال (ر) عبر الجهاز العصبي حيث يستخلص منها العقل المعلومات ليكوّن مدركاً حسياً ، أي يصبح هناك صورة مُدركة ، وبذلك تتغير حالة العقل الأولية (ح) إلى (ح) .

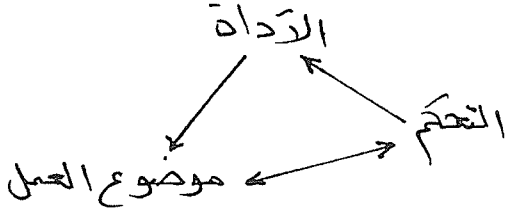
الآلات وتفاعلها :

ينطوي أي جهد عضلي على أربعة عناصر :

الأداة ، الطاقة ، التحكم ، موضوع العمل .

فمثلاً - عند نقل كتاب من مكان إلى آخر ، أو عند حمل حقيبة نسائية - تكون الأداة هنا هي اليد ، والطاقة هي العضلات وطاقتها ، والتحكم هنا - العقل الذي يتحكم بالحركة والعملية كاملة ، وموضوع العمل هو الكتاب أو الحقيبة .

وقد تكون الأداة آلة معينة ، وهنا مصدر الطاقة يتحول إلى آلة ، والتحكم يبقى الإنسان والتحكم في الأداة سواء كانت تدعمها الطاقة أم لا ، هو في الأساس تداول المعلومات ، فالعقل يوجه عمل اليد أو الأداة أو الآلة ، وهناك في أي عمل يتم تداول المعلومات في الاتجاهين :



فالتحكم يلاحظ أثر الأداة على موضوع العمل ويعدل في أدائها بناء على هذه الملاحظة ، ويُعرف تدفق المعلومات الراجعة إلى التحكم بـ " التلقيم المرتد " ولهذا التلقيم المرتد أهمية في الكثير من مجالات تداول المعلومات .

علاقة الوثائق ببعضها البعض :

الوثيقة عبارة عن وسيط مادي مهيأ لحمل علامات تمثل إشارات ، وفقاً لنظام ترميز متفق عليه ، ويمكن للعلامات أن تكون صوراً نتعرف عليها أو نتقبلها باعتبارها تمثل جانباً مرئياً من العالم ، كذلك يمكن أن تكون تسجيلات لأصوات طبيعية أو صناعية يمكن التعرف عليها وتمييزها بنفس الطريقة ، ويمكن أن تكون علامات تقليدية متفق عليها كرموز تدل على أي فكرة عقلية أو مدلول ، وهذه العلامات التقليدية يمكن أن تكون حروف ومفردات احدى اللغات الطبيعية ، كما يمكن أن تكون أحد نظم الترميز الخاصة (كترميز مورس ، ورموز برايل ، وشفرات الحاسب الالكتروني ، والرموز الكيميائية) .

والمهم هنا - علاقة الوثائق ببعضها ، فلا يمكن أن تصبح الوثيقة على صلة بغيرها إلا عن

طريق الوساطة النشطة لأحد الأشخاص أو إحدى الآلات ، وهذا شكل آخر من أشكال تداول المعلومات .

وبتحليل أحد نصوص اللغة الطبيعية باعتبارها وثيقة مصدرية ، نجد أنه من الممكن أن تتعرض هذه الوثيقة إلى العمليات التالية :

أ- الاستنساخ - وذلك بالنسخ اليدوي أو الآلي ، ويمكن أن تكون الوثيقة الناتجة بنفس الحجم أو بحجم أصغر أو أكبر .

ب- النقمرة - transliteration وهذه يمكن أن تكون مجرد تغيير في مجموعة حروف الطباعة ، أو نقل النص إلى نظام كتابة مختلف (كالنقل مثلاً من لغة إلى اخرى) أو تحويل نص إلى شكل ترميز أو شفرة .

ج- الترجمة - إلى لغات اخرى .

د- إعادة الصياغة : ويستعمل هذا المصطلح للدلالة على أي شكل من أشكال إعادة ترتيب تسلسل النص أو إخراجه .

هـ - الاقتطاف - أي تشكيل وثيقة جديدة ، تشتمل فقط على جزء من النص الأصلي ، ويمكن ربط عملية الاقتطاف بعملية دمج نصين أو أكثر في وثيقة جديدة واحدة .

و- إبراز مفردات النص - وهو شكل من أشكال إعادة الصياغة ، يتم فيه ترتيب مفردات النص هجائياً مع بيان موضوع كل كلمة في النص .

ز- التكشيف - أي التكشيف المفصل للنص ، وذلك باختيار الكلمات البارزة وترتيبها هجائياً .

ح- التلخيص : إعداد ملخص أو موجز للنص .

ط- التعليق أو العرض : ويمكن أن يشمل على التلخيص أو يتجاوزه ليربط النص بأمور خارجة عنه .

ي- التمييز - وذلك بتخصيص نص وسيط ، أو بديل يدل باحكام على موضوع النص الأصلي ، ومن وسائل التمييز : رؤوس الموضوعات والمصطلحات وأرقام التصنيف .

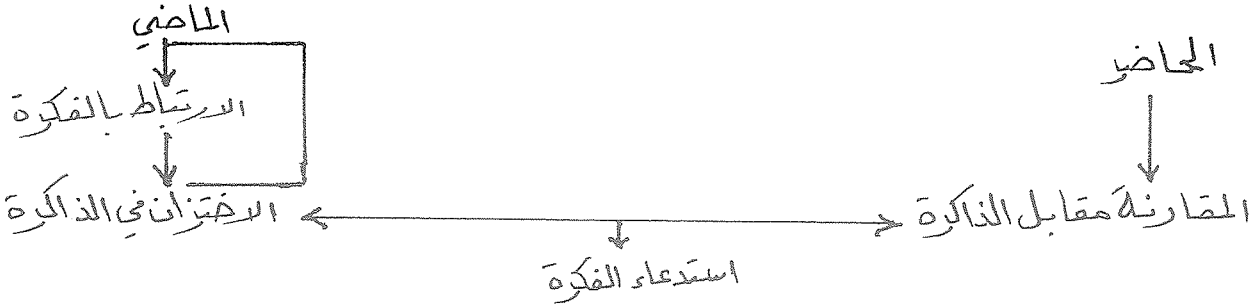
تجهيز البشر للمعلومات :

أمام مبنى اللغات الأجنبية في كلية الآداب لفت نظرنا وجود شخص آسيوي، له ملامح صينية (من العرق الأصفر) . ولهذه الحادثة جوانب متعددة :

أ- انها تدل على انتقائية الانتباه، فمن بين عدد لا حصر له من الإشارات البصرية والسمعية التي تحاصر الحواس في بهو وفضاء كلية الآداب، اجتذبت إشارات بينها السمع والبصر

ب- انها تدل على خبرة تعليمية سابقة، فقد حدث في مناسبات سابقة إدراك ملامح مميزة معينة للبيئة، وربطها بفكرة «الصيني» وقد تم اختزان الفكرة وتداعياتها في الذاكرة

ج- عند إدراك ملامح مماثلة لما هو مخزون في الذاكرة - هذا الشخص الصيني - تتم عملية مقارنة مقابل الخصائص المختزنة وتحديد الفكرة المرتبطة بهذه الملامح والخصائص ثم استدعاؤها . كما يمثل الشكل التالي :



إن التجهيز البشري للمعلومات في هذا المستوى يمكن أن ينطوي على سلسلة من الأنشطة :

١- الإدراك نفسه .

٢- تكوين مفاهيم عن المدركات .

٣- الاختزان في الذاكرة .

٤- الاستدعاء من الذاكرة .

٥- مقارنة المدركات بمحتوى الذاكرة .

٦- مقارنة الملامح المختزنة بالبيئة .

ان حدوث هذه الأنشطة استنتاج له ما يدعمه فيما نلاحظه من حقائق ، أما السبل التي تتم بها هذه الأنشطة فأمر آخر ، ولا تزال معرفتنا فيها قاصرة ، لأن هذا الموضوع لا يزال محل بحث و دراسة . ويمكننا فقط أن نبين بعض وجهات النظر المعاصرة حول التجهيز البشري للمعلومات .

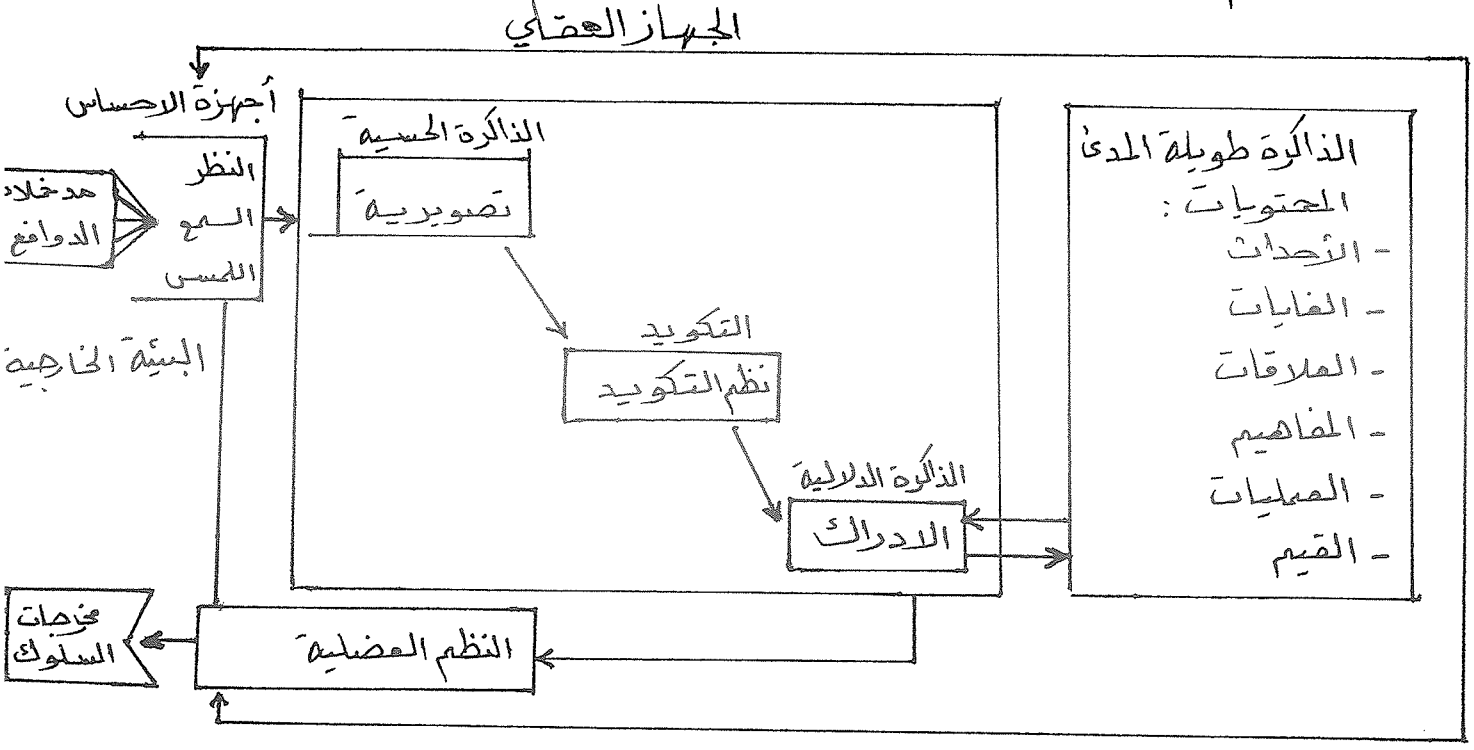
ويقدم البعض أربعة عناصر أساسية لتجهيز البشر للمعلومات ، تتفاعل مع بعضها هي

١- أجهزة الاحساس .

٢- الذاكرة قصيرة المدى .

٣- الذاكرة طويلة المدى .

٤- النظم الوظيفية أو العضلية .



نموذج - تصور نظام التجهيز الإنساني للمعلومات :

المربع الكبير : يمثل العقل الإنساني ، المناطق المفتوحة : تمثل العالم الخارجي .

ويواجه الإنسان البيئة عن طريق : الحواس : وهي النوافذ للعالم على اعتبار أنها قنوات مدخلات .

: نظم العضلات : كقنوات مخرجات .

١- أجهزة الحواس : وهي تتلقى الأحاسيس والدوافع من البيئة على شكل موجات ضوئية أو صوتية أو غير ذلك . وهذه تعمل كقنوات مدخلات تجمع المعلومات من البيئة وذلك بطريقة انتقائية . ثم ترشح هذه المعلومات وتسمح لبعض مثيرات البيئة للدخول في نظام تجهيز المعلومات الإنساني ، ويلاحظ أنه إذا كانت هذه الحواس غير سليمة فستنقل المثيرات بطريقة غير دقيقة إلى الجهاز المركزي ، أو أنها لن تُنقل أبداً .

٢- الذاكرة قصيرة المدى : ويسمي العلماء هذه الذاكرة - بالذاكرة الأولية (الأساسية) أو الذاكرة النشطة أو الذاكرة العاملة . وهذه الذاكرة تعمل على حفظ كميات محددة من المعلومات لفترة قصيرة جداً ، وتحدد وظيفتها بالمراحل الثلاث التالية :

أ- الذاكرة الحسية : وهذه تحتفظ لثواني معدودة بجميع المثيرات وهذه المرحلة المبكرة هي الذاكرة التصويرية .

ب- التكويد : في هذه المرحلة تتحول الانطباعات والمثيرات إلى أكواد أو رموز أو تمثيلات يتم تطويعها واختزانها بعد ذلك في الذاكرة طويلة المدى .

ج- الذاكرة الدلالية : وفي هذه المرحلة يقوم الشخص بمقارنة المعلومات في المرحلتين السابقتين مع بعض العناصر المختارة من الذاكرة طويلة المدى ، وتسمى هذه المرحلة بمرحلة الإدراك حيث يتم التعرف على المعلومات وماذا تمثله بناء على الخبرات السابقة أو المسبقة للشخص أو الذاكرة طويلة المدى .

٣- الذاكرة طويلة المدى : وهي الجزء الذي يختزن كميات غير محددة من المعلومات وربما لأجل غير محدود ، و تؤدي هذه الذاكرة وظيفتين رئيسيتين - هما :

أ- توجيه تشغيل نظام التجهيز كله .

ب- اختزان المعلومات أو المواد المكودة المستمدة من تفاعل واتصال الشخص بالبيئة .

وتأخذ المواد المكودة شكلين أساسيين - هما : ذكريات الأحقاب - وتشمل ذكريات

حول أحداث مفردة من الماضي تضم أشخاص وأشياء معينة . و ذكريات دلالية : وهذه تحتوي على أدوات فكرية ومفاهيم وعمليات أكثر عمومية وهي غير محددة بزمن أو مكان معينين .

وهناك عناصر اخرى تشكل تشريح الذاكرة طويلة المدى وهي : الغايات والأهداف ، العلاقات ، التأثيرات ، القيم ، ... وغيرها . ويشبه البعض الذاكرة طويلة المدى بشبكة الصيد ، حيث تمثل كل عقدة مسار ، ذكرى فردية تمثل حدثاً معيناً أو مفهوماً معيناً ... أما خيوط الشبكة فتؤدي إلى أحداث ومفاهيم اخرى . و هناك روابط بين بعض المفاهيم أو النقاط المحورية أقوى من غيرها ، ومع ذلك فان هذا التشبيه غير كاف لوصف تعقيدات الفكر الإنساني وآلية التفاعل بين الذاكرة قصيرة المدى والذاكرة طويلة المدى .

ان أحد أهم هذه التفاعلات هو مضاهاة ومقارنة المثير الذي يأتي من البيئة - بمحتوى الذاكرة طويلة المدى ، وبالتالي سيتم اتخاذ القرارات وحل المشكلات من خلال الذاكرة الدلالية قصيرة المدى وطويلة المدى أثناء تدفق المعلومات أو التعاملات السريع .

وبعد أن يعني الشخص معنى معيناً من الذاكرة طويلة المدى فان الأفكار والمفاهيم يتم اختزانها في بنك الذاكرة ، وفي جميع الأحوال فان المسارات المكودة القديمة تؤثر على ترتيب واختزان الخبرات الجديدة .

٤- نظام المخرجات السلوكي : تشكل النظم الوظيفية الحلقة الأخيرة من سلسلة تجهيز المعلومات ، وكل قرار يتخذ في الذاكرة الدلالية قصيرة المدى ينبع من التعليمات المكودة في الذاكرة طويلة المدى ، والذي يؤدي بدوره إلى تنشيط السلوك المناسب للمخرجات ، ثم يقوم النظام أو الجهاز العصبي بنقل هذه الأوامر إلى العضلات المناسبة التي تقوم بالسلوك المرغوب ، وهذا الفعل ينهي دائرة تجهيز المعلومات ، ولكن هذه الخطوة الأخيرة لا تعني بالضرورة أن تكون في شكل سلوك ظاهر ، فربما تكون

مجرد الحصول على مفهوم أو الوصول إلى نتيجة أو أي نوع من التطور المعرفي .

ولا يعبر النموذج السابق عن مختلف الأفكار والنظريات ، كما أن هناك تفاصيل كثيرة في كل مرحلة من المراحل . فمثلاً : احدى نظريات الاختزان في الذاكرة تقترح ترتيب الذكريات حسب نظام الإحالات وذلك عن طريق الارتباطات المتعددة . وحتى يمكننا تحديد ذاكرة ما في الملف فيجب العثور على الارتباطات التي تخدم كمفاتيح أو طرق للذاكرة ، فالمرأة التي فقدت حافظتها مثلاً ، يمكن أن تعيد مسار خطواتها منذ اللحظات الأخيرة التي رأت فيها حافظتها ، وبالتالي يمكن أن تقابل أحد مفاتيح الذاكرة حيث تركت الحافظة .

ومن النظريات الحديثة بهذا الصدد ، نظرية " المرونة المعرفية " وهي تهتم بالتعرف على كيفية اكتساب المعرفة المتقدمة ، أي التعلم الذي يأتي بعد المرحلة البدائية لأي مجال موضوعي محدد ، حيث تتطلب المرحلة المتقدمة للتعلم تطبيق المفاهيم المترابطة داخلياً ، وفي هذه الحالة فان النموذج الهرمي الذي ينتقل من المبادىء العامة إلى المحددة ،

وهناك من يرى هذا النموذج في سبع خطوات :

١- إثارة الحواس من البيئة .

٢- الاحتفاظ بالاحساس مؤقتاً في الذاكرة الحسية .

٣- إدراك أو تفسير المثير .

٤- الاحتفاظ بالادراك في الذاكرة قصيرة المدى .

٥- تحويل الادراك إلى الذاكرة طويلة المدى حيث يتم تخزينها .

٦- عملية استرجاع الادراك .

٧- التعبير عن الحدث كسلوك ، أو من خلال السلوك .

د. قيس صالح

د. قيس صالح

علم نفس الكتاب واتصاله بالبيبليوثيرابيا (العلاج بالقراءة).

عندما نتحدث عن موضوع كعلم نفس الكتاب فإننا نجد له انعكاساً في عدة مقررات تخص علم المكتبات والمعلومات، كالمكتبات النوعية والخدمة المكتبية والتعامل مع القراء والمكتبة والمجتمع وغيرها. فكل مكتبة تتعامل مع شريحة معينة من المستفيدين وهذا التعامل يختلف من شريحة إلى اخرى، فالتعامل مع الأطفال يختلف عن التعامل مع الكبار، والتعامل مع الطلاب يختلف عن التعامل مع الباحثين، وللتعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة والمرضى خصوصية معينة.

وهنا يأتي دور علم النفس، ليس لمعالجة شخصية المستفيد فهذا من اختصاص علماء النفس والمتخصصين في علم النفس، ولكن للدخول في شخصية هذا المستفيد وسبر أغوارها واقتراح ماينا سب هذا المستفيد من قراءات تساعده في معالجة حالته والتأثير عليه بشكل ما من خلال القراءة وإعادته إلى الحالة الطبيعية.

وهذا ما يسمى البيبليوثيرابيا أو (العلاج بالقراءة)، ومثلما ذكرنا في علم النفس الكلينيكي - يجب أن يشترك في العلاج فريق متكامل من (طبيب - معالج نفسي، اخصائي مكتبات ومعلومات).

ماهي البيبليوثيرابيا:

تعتبر البيبليوثيرابيا أو (العلاج بالقراءة) أحد المجالات التي أهتم بها المكتبيون الأمريكيون أكثر من غيرهم في أنحاء متفرقة من العالم، بل ان بعض أمناء المكتبات لم يسمع عن هذه الخدمة المكتبية أو ربما كانت لديه فكرة غامضة عنه.

وقد ارتبط العلاج القرائي في العصر الحديث منذ مطلع القرن التاسع عشر بتطور

الخدمات المكتبية في المستشفيات ، خاصة مستشفيات الأمراض العقلية في الولايات المتحدة الأمريكية . ومع استخدام هذا العلم من جانب امناء المكتبات كأداة علاجية أصبح الأمر معترفاً به حتى من جانب علماء النفس ومؤسسات العلاج الاخرى .

وفي العقود الأخيرة من القرن العشرين كان للتركيز على الإنسان الكلي - كطريقة للعلاج - أثره على الاعتراف بأن الانسان ليس سوى كل متكامل من الحاجات الفيزيقية (التكوينية) والنفسية والعقلية . وهذا ما أكد عليه روبايكين بأن القارىء ليس سالباً - وهذا الأمر دفع بعملية العلاج بالقراءة إلى الأمام ، بالإضافة إلى ظهور عدد من طرق العلاج المساندة للعلاج الطبي التقليدي . ومن هذه العلاجات : العلاج بالشعر ، العلاج بالرقص ، العلاج بالموسيقا ، العلاج بالفن ، وقد كان للعلاج بالقراءة مرتبة عالية بين تلك العلاجات .

لقد ناضل المعالجون بالقراءة طوال نصف قرن لتحديد ميدان العلاج بالقراءة و لوضع برامج تدريبية متخصصة ، ولتنمية البحث العلمي في مجال أثر القراءة . وربما كانت أعمق التطورات التي حصلت في مجال العلاج بالقراءة ، تلك المقترحات التي قالت بأن العلاج بالقراءة يجب أن يتم بطريقة رسمية أو غير رسمية في أنواع مختلفة من المكتبات خارج المستشفيات .

و تؤكد (ل. بيرت) على ان العلاج بالقراءة جزء هام من مهنة المكتبات والعمل المكتبي ، و بالتالي فهي تناقش العلاج المباشر الصريح الذي يقوم به أمين المكتبة (مكتبة المشفى) والعلاج الضمني الذي يقوم به أمناء المكتبات الأخرى خلال ممارستهم لعملهم اليومي .

وضعت (س. شرودز) تعريفاً باكراً يصف البيبليوثيرابيا على انها :

عملية التفاعل الديناميكي بين شخصية القارىء والانتاج الفكري . وهو كعلم النفس يمكن استخدامه لترسيخ الشخصية وتعديلها و تنقيتها .

ووضعت (ل. بيرت) تعريفاً للبيبليوثيرابيا على انها: منافسة القراءة والتفاعل معها على الأقل مع طرف آخر أو الاقتصار على التفاعل مع المادة المطبوعة وحدها.

ويعرف „ اتحاد مكتبات المستشفيات و مؤسسات التأهيل „ البيبليوثيرابيا على أنها: نشاط ملحق بالعلاج الطبي يخططه ويوجهه ويضبطه أمناء مكتبات مدربون بالتعاون والتشاور مع الفريق الطبي.

وما سبق من التعاريف نجد أنها تنطوي على مجموعة من العناصر - هي:

أ- هناك مسألة أساسية هي التفاعل مع الانتاج الفكري.

ب- هناك دور مباشر أو ضمني لشخص ما. أمين المكتبة - معالج - ... .

ج- لا يهم أن تكون المادة التي يتم العلاج بها في كتاب مطبوع أو في مادة سمعية بصرية.

مشكلات العلاج بالقراءة (المشكلات التي تُعالج بالقراءة):

بصرف النظر عن التعريفات فان على أمين المكتبة أن يكتشف المشكلات التي يمكن للبيبليوثيرابيا أن تقوم بحلها أو تعنى بها أو تعالجها. ويلاحظ من خلال دراسة الإنتاج الفكري في المكتبات والتربية وعلم النفس في السنوات الماضية، أن العلاج بالقراءة استخدم في مجموعة متنوعة من „ المخاوف „ (كالخوف من الظلام، من الثعابين، من الأماكن المرتفعة، ...)، أيضاً استخدم في مجموعة متنوعة من „ القلق „ (القلق من الامتحانات، من الارتباك أثناء الحديث، ...)، أيضاً استخدم في المشاكل العاطفية، كما استخدم في مشاكل الاتجاهات (العنصرية، العرقية، السرقات، تعاطي المخدرات، ...)، واستخدم في مجموعة من المشاكل المعقدة (الافتقار إلى الدافعية والتحفيز)، التوتر، الافتقار إلى العلاقات، ضبط الوزن، ...)، كذلك استخدمت البيبليوثيرابيا في المشاكل الاجتماعية (الطلاق، الانفصال، الشيخوخة، فقدان الأهل، فقدان الأحبة، ...).

ومن خلال النظر إلى هذا الانتاج الفكري المستخدم في العلاج نجد أنه يأتي من

مصدرين أساسيين :

أ- المكتبيون التربويون : حيث يمارسون أو يدرسون ويميلون إلى ملاحظة تأثير القراءة على الناس

ب- علماء النفس والأطباء : وهم عادة أكاديميون أو طلاب بحث يميلون إلى استخدام الكتب لعلاج محتمل يحل محل أو يكمل العلاجات النفسية وأحياناً الطبية .

يجب القول بأن البيبليوثرابيا هي كالبيبليوغرافيا الأم - علم و فن .

وأول من أثارت هذه القضية (هذا التقسيم) هي أليس برايان ، ١٩٣٩ . حيث قالت في مقالة لها ، هل يمكن أن يكون هناك علم للعلاج بالقراءة ؟ ، نعم يمكن أن يكون هناك علم للبيبليوثرابيا .

إن وصف القراءة لعلاج مرض عقلي أو بدني فعلي يمكن النظر إليه على أنه علم البيبليوثرابيا . بينما محاولة علاج عيوب الشخصية أو مساعدة الفرد في حل مشكلاته الشخصية من خلال التوصية أو الاقتراح بقراءات محددة مناسبة للمشكلة من جانب أمين المكتبة أو أي فرد آخر خارج الهيئة الطبية ، يمكن النظر إليه على أنه فن البيبليوثرابيا .

وقسمت ايفالين جالكسون العلاج بالقراءة إلى : فطري (فن) و مكتسب (علم) .

حيث أطلقت مصطلح المكتسب ، على العمل الذي يقوم به شخص دارس مؤهل ومتمرس على هذا الشيء أما اصطلاح ، فطري ، على ما يقوم به الشخص الهاوي نتيجة ثقافته وخلفيته الشخصية .

ومن المهتمين من يقول بأن البيبليوثرابيا علم وفن .

البيبليوثرابيا كعلم : تتطلب التعاون الوثيق بين الطبيب والممرضة وأمين المكتبة ، فالطبيب والممرضة ليس بالضرورة أن يكونا أخصائيي قراءة ، ومعرفتهما بالكتب ليست بنفس الرحابة والسعة والمستوى التي هي عند أمين المكتبة .

البيبليوثرابيا كفن : فتكمن ممارستها عن طريق فرد واحد لديه المعرفة الواسعة

والدقيقة بالناس وفهم لطبيعة السلوك الانساني (البشري) ، ولديه كذلك معرفة واسعة بالكتب ومتعاطف مع الاحتياجات والظروف الانسانية ، هذا الفرد قد يكون أمين المكتبة أو المدرس أو الأخصائي الاجتماعي أو النفسي أو أي شخص آخر يملك هذه الأدوات بالإضافة إلى أداة اخرى هامه هي - القدرة على اقتراح المادة القرائية المناسبة بلباقة شديدة وبطريقة غير مباشرة .

ويمكن أن نعطي مثالين لتوضيح البيبليوثرابيا كفن وكعلم .

- مثال ١- كفن : شخص لديه مشكلة ما ، وأصبحت تؤثر عليه وعلى طبيعة حياته وتنعكس حتى على تصرفاته . وأمين المكتبة يعرف الكتب الموجودة لديه ووجد أن عدداً منها يساعد في الخروج من هذه المشكلة . (مشكلة عاطفية عند شاب أو فتاة) ، وإذا كان صاحب المشكلة وبحكم تردده على المكتبة لديه هواية اخرى ، فيمكن لأمين المكتبة استغلال هذه الناحية (كحب الموسيقا) فينصح القارىء بالكتب الموسيقية ويمكن أن يدعوه أو يدله على روزنامة الفرقة السيمفونية أو الأنشطة المقررة في هذا المجال للفترة القادمة .

وبعد فترة يخرج الشاب من المشكلة ويعود إلى حياته المعتادة ويمارس نشاطه المعتاد ، بل انه شعر بفائدة ما نصحه المكتبي به وكيف ساعده على الخروج وتخطي تلك الحالة . هنا نجد أن الكتب التي وضعها المكتبي للشاب قد أفادته ، وهذه النصائح لم تصدر في عيادة أو مشفى ، بل صدرت عن أمين مكتبة متمرس في خدمات القراء ويعرف جيداً قرّاءه ويعرف كتبه . (وهذه هي ممارسة البيبليوثرابيا كفن) .

- مثال ٢- كعلم : شخص ما يدخل المشفى بحجة مرض معين ، ولكن بعد المعاينة يكتشف الأطباء بأن ليس هناك مرض عضوي ، وبالتقصي عن الحالة يدرك الجميع بأن هناك سبباً آخر لما يشعر به فيتدخل الطبيب المعالج وأخصائي المكتبة وبالتنسيق بينهم يتخطى حالته . ونجد أن الفريق الطبي مع المعالجة النفسية مع أمين المكتبة (في المشفى يشكلون حالة جماعية . (وهذه هي البيبليوثرابيا كعلم) .

متطلبات البيبليوثيرابيا كعلم :

١- العناصر البشرية التي تدخل فيها : أمين المكتبة ، طبيب ، ممرض ، مريض .

٢- تحليل دقيق لحالة المريض ولاحتياجاته من جانب الهيئة الطبية .

٣- روشتة " وصفة " قراءة من قبل الهيئة الطبية .

٤- مجموعة متنوعة وكافية من الكتب والدوريات والمواد المكتبية الاخرى المستخدمة والموجودة في المكتبة

٥- وضع تقارير دقيقة من جانب أمين المكتبة عن حالة المريض يرفعها إلى الطبيب وذلك لتعزيز برنامج العلاج الذي يقوم به الطبيب باستخدام القراءة .

٦- إنشاء علاقة وثيقة بين أمين المكتبة والمريض لتعزيز ثقة المريض بأمين المكتبة ولكي يُقبل المريض على استخدام الكتب ومواد المكتبة .

٧- كتابة تقارير دورية عن استجابة المريض وردود أفعاله يكتبها أمين المكتبة ويسلمها إلى الهيئة الطبية .

متطلبات البيبليوثيرابيا كفن :

١- عناصر بشرية : قارئ عادي لديه مشكلة عقلية أو عضوية ، شخص متعاطف معه ولهذا الشخص هو صاحب معرفة واسعة وعريضة وشخصية بالكتب من جهة وبطبيعة النفس البشرية من جهة اخرى .

٢- مجموعة كتب متنوعة ومتدرجة بما يكفي للمساعدة في حل المشاكل والتغلب عليها .

٣- علاقة وثيقة بين القارئ " صاحب المشكلة " وبين أمين المكتبة بحيث يثق به ويستمع إلى نصائحه ويتبعها .

أ قسام البيبليوثيرابيا :

في ظل الرؤى العديدة لأقسام البيبليوثيرابيا فقد يكون من المفيد تبني التقسيم الذي أخذت به " ريا جويس روبين " وذلك طبقاً للتصنيف : حسب الأوضاع ، المعالجون ، المرضى ، الأساليب ، الأهداف ، وهي ترى أن أقسام البيبليوثيرابيا هنا طبقاً لذلك هي :

البيبليوثيرابيا المؤسسي ، البيبليوثيرابيا الاكلينيكي ، البيبليوثيرابيا العام (التنموي) :

- البيبليوثيرابيا المؤسسي : وهو داه ، استخدام الإنتاج الفكري - الحقائقي بالدرجة الأولى - مع المرضى المودعين في المؤسسات العلاجية ، وهو ينطوي على الاستخدام التقليدي للعلاج الطبي حيث يوصى بقراءة كتب الصحة العقلية من جانب أصحاب المرض العقلي .

ولما كان هذا العلاج المؤسسي هو علاج فرد بفرد في مؤسسة بعينها ، فإنه ينطبق عليه ما قاله رالف بول " وصفة كتب لمريض بعينه ". وهذا النوع من العلاج يقوم به أمين المكتبة فقط ضمن فريق متكامل من الهيئة الطبية . وهدفه التبصير والإعلام .

وهنا نورد مثال قدمه وليام منتجر ببرنامج كان يقدمه في عيادته - وملخصه هو :

" كان البرنامج ثلاثي الهدف : تعليمي ، ترفيهي وتسلية ، تأهيلي لمساعدة المريض على التأقلم مع مجتمعه الجديد داخل المستشفى . وعند وضع البرنامج حدد المسؤوليات بحيث يكون هناك دور فيه لأمين المكتبة . وقد بنى هذا الدور على أساس أن القراءة هي طريقة من طرق العلاج كتلك الطريقة التي يمارسها الطبيب سواء بسواء . وأمين المكتبة هو الذي يقوم بالإجراءات ويسجل الملاحظات ويكتب التقارير ".

- البيبليوثيرابيا الإكلينيكي (السريري) : وهو يعني استخدام الإنتاج الفكري - الخيالي بالدرجة الأولى - مع مجموعات من المرضى الذين لديهم مشكلات عاطفية أو سلوكية . وهذه المجموعات من الأفراد قد لا تندمج مع بعضها البعض طوعاً ولكن يجب أن تعمل تحت إشراف الطبيب أو أمين المكتبة وغالباً ما تعمل المجموعة تحت إشراف الاثنين معاً في وقت واحد ، ومكان العلاج قد يكون مؤسسة علاجية ، وقد يكون داخل المجتمع نفسه .

وأهداف العلاج هنا تتراوح ما بين التبصير وتغيير السلوك .

- البيبليوثيرابيا العام (التنموي) : وهنا يعني استخدام الانتاج الفكري بشقيه الحقائقي والخيالي مع مجموعات من الأشخاص « العاديين » ، ولكن هذه المجموعة يعمل معها أمين المكتبة أو المدرس أو غيرهما ، وذلك لتنمية قواهم الذهنية أو تحقيق الذات أو

على الأقل الحفاظ على الصحة العقلية لديهم ، وهذا النوع من البيبليوثرابيا قريب من الواجبات التنموية المعروفة في التربية .

وقد عرف روبرت هافيجهورست الواجبات التنموية هذه بأنها تكليفات يقوم بها الفرد في فترة معينة من حياته يثبت بها ذاته وإذا أنجزها بنجاح قاده ذلك إلى السعادة والنجاح في أداء المهام الأخرى ، وإذا فشل فيها قاده ذلك إلى التعاسة الشخصية والرفض من المجتمع والصعوبة في أداء المهام المستقبلية . وربما كان منبع هذه الواجبات بلوغ سن البلوغ أو النضج أو الضغط الفكري أو القيم الشخصية لدى الفرد أو مزيج من هذا كله .

وهذا النوع من البيبليوثرابيا يمارس في المدارس والمكتبات وفي مؤسسات المجتمع المختلفة .

يقول المؤلف أن الواجبات التنموية هذه هامة جداً وخاصة في مجال التعليم ، لأن الجهود التعليمية يجب أن تسير طبقاً لخطة مرسومة بجدول محدد ، عندما ينضج الجسم ، والمجتمع يطلب والنفس تستعد لانجاز مهمة محددة فان اللحظة التعليمية تكون مواتية . ويحدد فيجهورست الواجبات التنموية هذه في ست فئات عمرية : ففي الطفولة الباكرة تتراوح هذه الواجبات التنموية من مجرد تعلم المشي والكلام والأكل إلى تعلم تقليد الآخرين وتمييزهم وتمييز الصح من الخطأ .

وفي الطفولة المتوسطة (٦-١٠) تكون الواجبات التنموية هي تعلم المهارات البدنية وكيفية التوافق مع المجتمع وتنمية الضمير وتكوين الاتجاهات ازاء الجماعات الاجتماعية المختلفة . وفي مرحلة المراهقة (١١-١٨) تكون الواجبات التنموية هنا تكوين علاقات جديدة مع الآخرين من الجنسين ، التكيف مع الجسم الجديد ، تحقيق الاستقلال الوجداني عن الوالدين وترسيخ مجموعة من القيم والأخلاق . وفي مرحلة النضج (١٨-٣٠) تكون الواجبات التنموية هي البحث عن شريك حياة ، وتكوين الاسرة ، والانخراط في عمل ، وفي الكهولة (٣٠-٥٥) - يحقق المرء المسؤوليات الاجتماعية والمدنية ، ويحقق مستوى معيشي طيب ويجد لنفسه نشاطات ترفيهية وترويحية ويتقبل التغيرات النفسية والبدنية ، وفي مرحلة الشيخوخة يجب أن يؤقلم المرء نفسه لتداعي الصحة وانخفاض الدخل و...

وهنا يقوم البيبليوثيرابيا العام (التنموي) بمساعدة الناس في القيام بواجباتهم العادية كهذه والتغلب أو التوافق مع المشاكل اليومية .

خصائص الأنواع الثلاثة من العلاج بالقراءة

المتغير	المؤسسى	الإكلينيكى	العام (التنموى)
الشكل	فرد أو جماعة عادة ايجابى	جماعى ـ نشيط ـ طوعا أو كرها	جماعى ـ نشيط ـ طوعا
الحالة	مريض بدنى أو نفسى، سجين أو حالة خاصة	شخص ذو مشكلة عاطفية أو سلوكية	شخص «طبيعى» ولكن فى أزمة
المتعاقد	المجتمع	المجتمع أو الفرد	الفرد
المعالج	فريق من الأطباء والممرضين والمكتبيين	الطبيب، أخصائى الصحة العقلية أو أمين المكتبة وغالبا معاً فى فريق	أمين المكتبة، المدرس، رجل الدين، آخرون
المادة المستخدمة	حقائقية تقليدية	خيالية بعيدة عن الواقع	خيالية و/ أو حقائقية
الطريقة	مناقشة المادة	مناقشة المادة مع التركيز على رد فعل المريض وبصيرته	مناقشة المادة مع التركيز على رد فعل المريض وبصيرته
المكان/ الموقف	المؤسسة العلاجية أو مكان خاص	المؤسسة العلاجية، مكان خاص أو داخل المجتمع	داخل المجتمع
الهدف	التبصير والاعلام	التبصير و/ أو تغيير السلوك	التنمية الطبيعية وتحقيق الذات وتوافق الذات

د. قاسم صالح

د. قيس صالح

البيبليوثيرابيا "العلاج بالقراءة" - أهدافها - أركانها

أهداف البيبليوثيرابيا :

١- تعريف القارىء بأنه ليس الوحيد وليس أول من يصادف هذه المشكلة. "تعميم"

٢- تعريف القارىء بأنه يوجد أكثر من حل للمشكلة. "تبسيط"

٣- مساعدة القارىء لكي يرى القيم الموجودة في التجربة أو الموقف من منظور انساني بحت.

٤- مساعدة القارىء على أن يرى الدوافع الأساسية للناس، التي تدفع الناس للتورط داخل موقف معين.

٥- تقديم الحقائق اللازمة لحل المشكلة.

٦- تشجيع القارىء على مواجهة الواقف بواقعية.

أركان العلاج بالقراءة "البيبليوثيرابيا" :

تقوم البيبليوثيرابيا على أربعة أركان أساسية - وهي:

١- المكان - الذي يتم فيه العلاج.

٢- المريض - الذي يُعالج.

٣- مواد القراءة - الدواء الموصوف.

٤- المُعالج - الشخص الذي يقوم بمعالجة المريض.

وهذه الأركان هي الأساس الذي يقوم عليه أي برنامج للبيبليوثيرابيا.

١- مكان العلاج :

أ- المستشفيات الطبية.

ب- المؤسسات التعليمية .

د- مؤسسات العقاب .

هـ- مؤسسات اخرى (بيوت عجزة ، جمعيات خيرية ، دور ايتام) .

و- ويمكن أن تكون أماكن العلاج - المكتبات (عامة ، مدرسية ، ...الخ) داخل المجتمع .

٢- المريض :

باعتبارنا نتكلم عن العلاج بالقراءة ، فلا بد أن يكون المريض قارئاً ولديه القدرة على فهم مايقرأ ولكن هناك مجموعات من المرضى يمكن أن نسميها بالمجموعات الخاملة أو بطيئة الاستجابة لها مشاكلها وخصائصها ، كمجموعات (الناس) المتخلفين عقلياً أو من لديهم تلفاً في المخ - فهؤلاء بالطبع ستظهر عندهم مشاكل في الكلام والتعبير والفهم - وهنا لابد أن يشترك في برنامج العلاج اختصاصي العلاج في الكلام أو التعبير أو ...الخ . كما أنه من الضروري أن تتضمن مواد القراءة بعض كتب اللغة والمواد السمعية والبصرية اللغوية . أيضاً يجب أن يدخل ضمن أهداف البرنامج تحقيق التفاعل الاجتماعي ، زيادة مستوى الثقة بالنفس ، فرص لممارسة الكلام ، الاحساس بالأهمية والقيمة لدى المعوقين .

و هنا نذكر بعض المبادىء التي قدمتها « ريا جويس » التي تحكم العمل مع المرضى خلال برنامج العلاج - وهذه المبادىء هي :

١- يجب أن يكون اشتراك المريض في برنامج العلاج طوعياً .

٢- تُحدد أهداف برنامج العلاج وطرقه حسب احتياجات المريض و قدراته ومشاكله ، ويدخل في الاعتبار أيضاً العمر والخلفية التعليمية والميول القرائية وغيرها .

٣- يجب أن يكيّف المعالج مواد القراءة حسب نوع الإعاقة عند المريض وقدراته القرائية .

٤- يجب ألاّ يُجبَر المريض على حضور البرنامج العلاجي ، بل يجب على المعالج أن يستغل أي فرص للتواصل .

٥- يجب تصميم برامج علاج للناطقين باللغات الأساسية للمكفوفين والصم ..حسب الإعاقة ..

٣- مواد القراءة :

باعتبارنا أيضاً نتكلم عن العلاج بالقراءة . فلا بد من اعتبار القراءة هي الدواء . لذلك فإن اختيار مواد القراءة يمثل الجانب الأكبر من الإعداد لبرنامج العلاج وذلك حسب المبدأ المكتبي " الكتاب المناسب للشخص المناسب في الوقت المناسب » .

وعند اختيار الكتب كوصفة علاجية - يجب أن نأخذ بالاعتبار العوامل التالية :

أ- خلفية المريض العلاجية (أي اختيار موضوعات الكتب المناسبة لظروف المريض) .

ب- خلفية المريض الشخصية (ونقصد هنا - مستوى وقدرة المريض على القراءة ، والخبرات السابقة ، والعلاقات الشخصية ، والجنس والسن و... وكل ما يتعلق بشخصية المريض .

جـ- أعراض المرض لدى المريض (فكل مريض تختلف ميوله القرائية حسب أعراض المرض لديه) مثلاً :

- ذوي الأمراض النفسية يفضلون القصص على غيرها .
- مدمنوا المخدرات يميلون إلى قراءة كتب الأدب عموماً .
- المحبطون يقرؤون كل شيء دون تمييز .

وانطلاقاً من هنا فقد قام إدوين ستاربوك مع بعض زملائه بوضع معايير لإختيار الكتب (كتب العلاج) في اعتقاد منهم أنها صالحة لتدريب الشخصية ، المعايير هي :

- معايير أدبية بحته : التكامل - الحرفية - التناغم العاطفي (الانسجام) .
- معايير تربوية وأدبية : الفاعلية - الحبكة الفنية - الصدق .
- معايير تغير الاتجاهات (خاصة لدى الأطفال) : تنمية الاتجاهات الانسانية - التوجيه السليم .

ومن أهم صفات الكتب الناجحة في العلاج " الواقعية " أي أن يربط الكتاب المريض بالواقع والسؤال المهم الذي يطرح نفسه باستمرار في قضية اختيار الكتب للعلاج :

من الذي يقوم باختيار الكتب للعلاج ؟

يرى البعض بأن تترك حرية الاختيار للمريض في القراءة من ضمن المجموعة التي تكوّنت داخل إطار العلاج وذلك لإعطائه الثقة بالنفس و إحساسه بتحمل المسؤولية . ويرى البعض الآخر بأن مسألة اختيار مواد العلاج هي مسؤولية أمين المكتبة أو المعالج .

إذاً ، ماهي مواد القراءة التي تستخدم في العلاج ؟ :

- القراءات الأدبية :

تعتبر الرواية أكثر الأنواع الأدبية انتشاراً بالنسبة للكبار ، أما بالنسبة للأطفال فقد وُجد أن القصة هي الأكثر انتشاراً يليها كتب التراجم في المرتبة الثانية ، وبعد سن الثانية عشر تبدأ فروق القراءات تتضح بين الجنسين ، إذ تستمر البنات في قراءة القصص بينما يتجه الأولاد إلى قراءة القصص والكتب العلمية في سنة "١٩٧٥" قام واحد من أشهر المعالجين بالقراءة وهو " فرد كيني " بإعداد بحث عن استجابات القرّاء للقصص القصيرة ، فوجد بأن القصص القصيرة يمكن أن تكون من أهم مواد العلاج لأنها - تُقرأ في جلسة واحدة ، ولا تحتاج إلى وقت طويل واستعداد خاص للقراءة ، ولأنها مختصرة فان التفاصيل فيها تكون غير واضحة مما يحمل القارىء على استحضار كافة تجاربه وإبداعاته إلى القصة للتفاعل معها .

أيضاً ، تعتبر كتب التراجم من أكثر الأنواع الأدبية شيوعاً في العلاج بالقراءة ، ذلك ان القيم الإلهامية في التراجم أصبحت أكثر قبولاً لدى التربويين والمكتبيين . وقد استخدمت كتب التراجم بنجاح في علاج الأطفال . وتقول " رياجويس " بأن استخدام كتب التراجم يفيد بنجاح كبير في رفع درجة الوعي وايقاظ الضمير الجماعي ، واستخدمت أيضاً قصص عن العقاريت و قصص الخرافات في العلاج .

كما استخدمت قصص الخيال العلمي في عمليات العلاج بالقراءة . إذ يقول "لويس. أ. رونجيون" بأن قصص الخيال العلمي هي كتب خيالية تقيس مدى استجابة الإنسان للتقدم في مجال العلوم والتكنولوجيا ، وهي تتنبأ بما سوف يحققه العلم ، كما أن قصص الخيال العلمي تقدم للإنسان بعض العزاء من احباطات الحياة الحديثة وهمومه الكبرى وخاصة مشاكل التقدم في السن ، والمشاكل الأخرى التي لا يبدو لها حل حتى الآن . مثل : (الأمراض المستعصية) .

وربما كانت الجاذبية الكبرى في القصص العلمية بالنسبة لمعظم المرضى سواء كانوا مرضى بأمراض عقلية أو بدنية أو يواجهون مشاكل اضطرابات عقلية ، - تكمن في الرغبة العامة لديهم في الهروب من حقيقة أمراضهم غير السارة .

إن ما تفعله القصص العادية وغيرها من الانتاج الفكري هي أن تأخذ القارىء بعيداً عن واقعه وبيئته المباشرة التي يعيش فيها وظروفه المحيطة ربما إلى بيئة أخرى وظروف اخرى أحسن ولكنه يعرفها . بينما القصص العلمية تنتزع المريض من العالم الذي نعرفه جميعاً إلى عالم لا نعرفه وهذا هو جانب القوة في العلاج بهذا النوع من القصص . وربما يواجه القارىء بافكار مزعجة وأنواع من الرعب غير واقعية ، ولكنها تبقى أقل تأثيراً من الحقيقة المرة التي يواجهها كل يوم .

و أقدم المواد التي استخدمت في العلاج بالقراءة هي الشعر ، واستخدمت المواد غير المطبوعة للذين لا يستطيعون استخدام المواد المطبوعة التقليدية .

وفي هذا المجال قامت " رياجويس " بتجربة سريعة لمحاولة معرفة أثر كل المطبوعات والمواد السمعية والبصرية على استثارة الإجابة عند مجموعتين من المرضى الذين يعالجون بالقراءة . وتتألف كل مجموعة من ثمانية مرضى ، حيث قدمت للمجموعة الأولى قصة قصيرة مطبوعة ، وللمجموعة الثانية قدمت نفس القصة ولكنها على

شكل فيلم . وكانت النتيجة : ان رد الفعل لدى المجموعة التي قُدمت لها على شكل فيلم - كان مباشراً عاطفياً ، وكانت مناقشة أحداث الفيلم ساخنة ، حتى ان الحديث عنه خرج من مكان التجربة حتى أن من سمع عنه ولم يشاهده طالب ورغبا بمشاهدته . أما المجموعة التي قرأت القصة المطبوعة فإن رد الفعل لديها كان بطيئاً ، وبعد القراءة مباشرة سأل بعض الرجال أسئلة حول تفاصيل محددة ، كما تجادل بعضهم حول النهاية ، وتناقشوا حول بعض الأحداث الواردة في القصة ، وبعد عدة أيام بدأت ردود الفعل العاطفية لديهم بالظهور .

وبعد شهر من التجربة ، كان المرضى الذين قرأوا القصة ما يزالوا يتناقشون حول القصة وأحداثها ، بينما مجموعة الفيلم كانت قد فقدت رغبتها تماماً حول الفيلم ، حيث أحدث الفيلم رد فعل مباشر وسريع واسع ولكنه آني وقتي . بينما أدت القصة المطبوعة إلى رد فعل بطيء ولكنه طويل المفعول .

نستنتج من هذه التجربة أن القراءة تؤدي إلى تركيز أكثر وتفاعل أكثر وبالتالي إلى نتائج ايجابية أكثر .

إذاً هناك بعض الأساسيات التي تحكم اختيار مواد القراءة في برامج العلاج بالقراءة - ومنها :

١- ينبغي على المعالج أن لا يستخدم في علاجاته أية مواد ليس على دراية بمحتوياتها .

٢- يجب على المعالج أن يكون واعياً لطول مادة القراءة التي يرشحها للاستخدام في العلاج ، ويجب تجنب المواد المعقدة ذات التفاصيل المتشابكة والمواقف المتداخلة ، لذا ينصح في البداية بالقصائد والقصص القصيرة والمسرحيات ذات الفصل الواحد وغيرها .

٣- يجب أن توضع مشكلة المريض في الحسبان عند اختيار مادة القراءة بحيث تنطبق على حالته ، وليس من الضروري أن تكون طبق الأصل .

٤- يجب أن تلائم مادة القراءة العمر الزمني والعاطفي للمريض .

٥- يجب وضع القدرة القرائية للمريض في الحسبان ، وإذا كانت هناك مشكلة قراءة لدى المريض، فإن القراءة بصوت عالٍ أو استخدام المواد السمعية والبصرية تصبح البديل المتاح والضروري .

٦- يجب وضع الميول القرائية للمرضى في الحسبان سواء عند الكبار أو الصغار .

٧- تعتبر المواد التي تعبر عن نفس مشاعر المريض وحالته المزاجية من الاختيارات الجيدة التي يجب أن يحرص عليها المعالج .

٨- المواد السمعية البصرية أصبحت من المواد الهامة في العلاج بالقراءة .

أنواع الإنتاج الفكري المستخدمة في العلاج بالقراءة :

١- الكتب السماوية المقدسة .

٢- الأحاديث النبوية الشريفة .

٣- القصص القصيرة ، خاصة .

٤- قصص الخيال العلمي .

٥- القصص الخفيفة والخرافية ومقالات المجلات والجرائد .

٦- القصص العامة .

٧- الشعر .

٨- التراجم وسير الأنبياء .

٩- كتب الإرشاد الذاتي .

١٠- كتب آداب السلوك .

١١- كتب الروح .

١٢- الأفلام وما في حكمها.

٤- المعالج بالقراءة - مؤهلاته وواجباته :

يوجد عدد من الصفات الشخصية التي يجب أن تتوافر في المعالج بالقراءة لكي يقوم بعمله بشكل جيد . ومن هذه الصفات :

١- الثبات العاطفي ، أي ألاّ يكون متقلب المزاج .

٢- الاستعداد والاعتراف بمآسي الآخرين وتقبلها والقدرة على تقديم العون والمساعدة .

٣- القدرة على التعاون مع الآخرين في فريق العلاج .

٤- احترام رغبات القارىء الخاصة .

٥- الاستعداد لتحمل المسؤولية .

٦- التسامح .

٧- الموضوعية والحياد وعدم التأثر بالعوامل الشخصية .

٨- القدرة على توجيه وقيادة الآخرين .

٩- الاستعداد للتعلم .

١٠- التحرر النسبي من مشاكله الخاصة .

١١- الصبر وطول البال .

١٢- القدرة على السماع الجيد والانصات للآخرين .

١٣- قوة الملاحظة .

١٤- القدرة على استخلاص المشاعر الشخصية وتوجيهها لصالح الذين يحتاجون للمساعدة .

١٥- البصيرة والفطنة التي تساعد على استبعاد الاستنتاجات الخاطئة واستخلاص الاستنتاجات الصحيحة .

ومع كثرة هذه الصفات فقد يكون من الصعب توافرها في شخص واحد ، ولذلك فإن الاقتراب من جل هذه الصفات سيكون له أثراً كبيراً في تحديد نجاح عمل المعالج أو فشله .

يجب أن يمتلك المعالج مؤهلات تتعلق بكيفية التعامل مع الناس بالإضافة إلى معرفة جيدة بالكتب ولديه القدرة على التقمص العاطفي والانسجام والاتحاد مع المرضى. وبالتالي يصبح الشخص الذي يقوم بالعلاج بارعاً.

ويجب أن لا ننسى بأن التأهيل الأكاديمي له قيمته في إعداد معالج القراءة الخبير.

وفي مدارس المكتبات والمعلومات نجد أن مقررات العلاج بالقراءة موجهة أساساً إلى كيفية البحث عن المعلومات واسترجاعها والمحتوى الفكري والبيبليوغرافيا.

وبالتالي يجب أن تتغير هذه النظرة للعلاج بالقراءة في مدارس المكتبات والمعلومات طبقاً لتغير احتياجات المجتمع وتحولاته. ولا شك أن العلاج بالقراءة سيصبح جزءاً هاماً من برامج الدراسة في مدارس المكتبات والمعلومات خاصة مع انتشار استخدامه، ومع مرور الوقت سيتسع اهتمام المكتبيين بالعلاج بالقراءة، خاصة بوجود لجان مختصة بالعلاج بالقراءة في جمعيات المكتبات وعلى رأسها اتحاد المكتبات الأمريكية. وإن لكتابات المتحمسين في هذا المجال والتي أخذت بالتزايد في السنوات الأخيرة سيكون لها أثراً كبيراً في انتشار البيبليوثرابيا كتخصص أكاديمي.

ويوجد بعض الاعتبارات الأخلاقية التي يجب توافرها في المعالج بالقراءة إضافة إلى الصفات التي ذكرت سابقاً. وهي:

١- التسليم عن قناعة بأن هناك حدوداً لنفسه وحدوداً للعلاج بالقراءة كممارسة ويجب أن يعرف هذه الحدود ولا يتجاوزها.

٢- الاعتراف بإسهامات وإضافات المهن الأخرى إلى العلاج بالقراءة.

٣- الحفاظ التام على أسرار المهنة وأسرار المرضى.

٤- الاستعداد للعمل تحت اشراف أو التعاون مع السلطة الطبية حين تدعو الحاجة إلى ذلك ودون تأفف.

أساسيات العمل بالنسبة للمعالجة بالقراءة :

١- ان المعالج الذي ينوي العمل في مؤسسة ما (مدرسة ، سجن ، مستشفى ، ...) يحتاج إلى التعرف على المؤسسة وطرق عملها وواجبات ومهام كل موظف فيها .

٢- إن المكتبي المعالج يجب أن يعرف القدرة الفردية لكل مريض ، ودرجة الاستيعاب لديه ، ودرجة الذكاء ، الميول والرغبات ، البيئة الاجتماعية التي انحدر منها . كما يجب أن يؤسس لعلاقات طيبة مع كل الموظفين الآخرين في المؤسسة " المعالجين النفسيين ، التربويين ، الأطباء ، الاختصاصيين الاجتماعيين ، وغيرهم " .

٣- ان أمين المكتبة - المعالج - يجب أن يعمل كحلقة وصل بين المؤسسة أياً كانت " سجن ، إصلاحية ، مستشفى ، ...) وبين المكتبة العامة لصالح المرضى أو النزلاء والموظفين على حد سواء ، ويعد الترتيبات لتبادل الإعارات مع المكتبات الاخرى .

٤- يجب على أمين المكتبة الخروج إلى خارج جدران مكتبه ليصل إلى غرف وأماكن تجمع المرضى .

٥- على المعالج أن يكون قادراً على تقييم التغيرات التي تحدث في السلوك والاتجاهات لدى المريض ، بالإضافة إلى قدرته على حفظ السجلات وإعدادها وإعطاء التقارير الواضحة ، كما يجب عليه أن يحلل الانتاج الفكري ليس للبحث في محتواه الهادف فحسب بل للبحث عن محتواه العاطفي الذاتي الذي يلائم احتياجات المريض وميوله .

٦- قد يكون أمين المكتبة المعالج هو الوحيد في المكتبة ، وبالتالي فإن عليه أن يقوم بواجبات الإدارة العادية من شراء المواد المكتبية واعدادها وتوزيعها ... الخ .

٧- يجب على أمين المكتبة المعالج أن يكون متفرغاً لعمله ، ويجب أن يكون هناك وظيفة في كل مكتبة تسمى بوظيفة " اختصاصي علاج القراءة " على غرار بقية الوظائف : مفهرس ، مصنف ، أختصاصي مراجع ، ببليوغرافي ، ... الخ .

د. قيس صالح