22
2020
الجزء الأول
الإنسان و التطور
سلسلة الاصدارات المكتبية العلمية

في البدء كان الكلام

الأساس في الطب النفسي: الإفتراضات الاساسية

الفصل السابع

2020

إصدارات مؤسسة العلوم النفسية العربية

الأســـاس فـــي الطـــب النفســـي: الإفتراضـــات الاساسيـــة

الفصـــــلالسابـــــــــــع

يحيـــى الرخـــاوي

نظريـــة التطـــوري الإيقاعيـــوي

النشـــرات اليوميـــة مـــن 9فيفـــري 2016 الـــى 23 مـــاي 2016

الفهـــــــرس

العدد 3084 –الفصل السابع: ملف الاضطرابات الجامعة (32) الطبنفسالتطورالإيقاعيوى	9
العدد 3088–الفصل السابع: ملف الاضطرابات الجامعة (33) الطبنفسى التطورى الإيقاعيوى (2) [1]	16
العدد 3089–الفصل السابع: ملف الاضطرابات الجامعة (34) الطبنفسى التطورى الإيقاعيوى (3)	21
العدد: 3090 – الفصل السابع: ملف الاضطرابات الجامعة (35) الطبنفسى التطورى الإيقاعيوى(4)	28
العدد 3091 – الفصل السابع: ملف الاضطرابات الجامعة (36) الطبنفسى التطورى الإيقاعيوى(5)	36
العدد3095–الفصل السابع: ملف الاضطرابات الجامعة (37) الطبنفسى التطورى الإيقاعيوى(6)	43
العدد 3096 – الفصل السابع: ملف الاضطرابات الجامعة (38) الطبنفسى التطورى الإيقاعيوى (7)	52
العدد 3097–الفصل السابع: ملف الاضطرابات الجامعة (39) الطبنفسى التطورى الإيقاعيوى(8)	62

العدد 3098–الفصل السابع: ملف الاضطرابات الجامعة (40) الطبنفسي التطوري الإيقاعحيوي (9)	70
العدد3102 – الفصل السابع: ملف الاضطرابات الجامعة (41) الطبنفسي التطوري الإيقاعحيوي (10)	76
العدد 3103–الفصل السابع: ملف الاضطرابات الجامعة (42) الطبنفسي التطوري الإيقاعحيوي (11)	82
العدد 3104 –الفصل السابع: ملف الاضطرابات الجامعة (43) الطبنفسي التطوري الإيقاعحيوي (12)	94
العدد 3105 – الفصل السابع: ملف الاضطرابات الجامعة (44) الطبنفسي التطوري الإيقاعحيوي (13)	104
العدد 3109– الفصل السابع: ملف الاضطرابات الجامعة (45) الطبنفسي التطوري الإيقاعحيوي (14)	110
العدد 3111 –الفصل السابع: ملف الاضطرابات الجامعة (46) الطبنفسي التطوري الإيقاعحيوي (15)	117
العدد 3111– الفصل السابع: ملف الاضطرابات الجامعة (47) الطبنفسي التطوري الإيقاعحيوي (16)	126
العدد 3116– ملف الاضطرابات الجامعة (48) الطبنفسي التطوري الإيقاعحيوي (17)	134
العدد 3117– ملف الاضطرابات الجامعة (49) الطبنفسي التطوري الإيقاعحيوي (18)	141
العدد 3118– الطبنفسي التطوري الإيقاعحيوي (19) النظرية التطورية الإيقاعية (14) تنويعات الإيقاعحيوي وحالات الوجود المتناوبة (1)	148

العدد 3119– الطبنفسى التطورى الإيقاعحيوى (20)
النظرية التطورية الإيقاعية (15) 154
تنويعات الإيقاعحيوى وحالات الوجود المتناوبة (2)

العدد 3123– الطبنفسى التطورى الإيقاعحيوى (21)
النظرية التطورية الإيقاعية (16) كتاب قديم وإعادة تنظيم 161

العدد 3124– الطبنفسى التطورى الإيقاعحيوى (22)
الطب النفسى، ومستويات التكامل الإنسانى 168
(من منظور إسلامى [1] /إيمانى) (1)

العدد 3125– الطبنفسى التطورى الإيقاعحيوى (23)
الطب النفسى، ومستويات التكامل الإنسانى 177
(من منظور إسلامى /إيمانى) (2)

العدد 3130– الطبنفسى التطورى الإيقاعحيوى (24)
من أين نبدأ؟ من أبسط النماذج! 184

العدد 3131– الطبنفسى التطورى الإيقاعحيوى (25)
تدعيم الفرض بملاحظات إكلينيكية عامة 192

العدد 3132– الطبنفسى التطورى الإيقاعحيوى (26)
العلاقة بين واحدية الأمراض النفسية والطبنفسى الإيقاعحيوى 198

العدد 3137– الطبنفسى التطورى الإيقاعحيوى (27)
قراءة النص البشرى – من مدخل الإيقاعحيوى التطورى 204

العدد 3138– الطبنفسى التطورى الإيقاعحيوى (28)
قراءة النص البشرى – من مدخل الإيقاعحيوى التطورى (2) 209

العدد 3139– الطبنفسى التطورى الإيقاعحيوى (29)
نقد النص البشرى: إبداعٌ خالصٌ 215

العدد 3144– الطبنفسى التطورى الإيقاعحيوى (30)
حركية "التناصّ": آلية الإبداع النقدى فى العلاج (1) 223

العدد 3145– الطبنفسى التطورى الإيقاعحيوى (31)
حركية "التناصّ": آلية الإبداع النقدى فى العلاج (2) 228

العدد 3146 – الطبنفسى التطورى الإيقاعحيوى (32)
التعلُّم من أبجدية النقد الأدبى مستمر 237

العدد 3151 – الطبنفسى التطورى الإيقاعحيوى (33)
جدلية و"تناصّ" مستويات "الوعى" فى "العلاج الجمعى" 242

العدد 3152 – الطبنفسى التطورى الإيقاعحيوى (34)
البداية من "تناص" الوعى لدى الأحياء قبل الإنسان 249

العدد 3153 – الطبنفسى التطورى الإيقاعحيوى (35)
جدل مستويات الوعى معا: هو أساس نقد النص البشرى 255

العدد 3158 – الطبنفسى التطورى الإيقاعحيوى (36)
نقد النص البشرى: هو تزكية النفس إلى "ما سواها" 262

العدد 3159 – الطبنفسى التطورى الإيقاعحيوى (37)
بداية التطبيق العملى 269

العدد 3160 – الطبنفسى التطورى الإيقاعحيوى (38)
المقابلة الإكلينيكية (3) بحث علمى بمهارة فنية 279

العدد 3165 – الطبنفسى التطورى الإيقاعحيوى (39)
المقابلة الإكلينيكية (4)بحث علمى بمهارة فنية (2) 285
(مناقشة فقرات المقابلة واحدة واحدة)

العدد 3166 – الطبنفسى التطورى الإيقاعحيوى (40)
المقابلة الإكلينيكية (5) بحث علمى بمهارة فنية (3) 297
أبعاد الشكوى ومغزاها

العدد 3167 – الطبنفسى التطورى الإيقاعحيوى (41)
المقابلة الإكلينيكية (6) التاريخ العائلي (1) 304
وراثة: زخم الطاقة ومدى حركية –التفكيك لاحتمال التشكيل أو التفسخ

العدد 3172 – الطبنفسى التطورى الإيقاعحيوى (42)
المقابلة الإكلينيكية (7) التاريخ العائلي (2) 311
التاريخ العائلى وموقع الصرْع منه!!

العدد 3173 – الطبنفسى التطورى الإيقاعحيوى (43)
المقابلة الإكلينيكية (8) التاريخ العائلي (3) 318
الصرْع والوعى، والمخ

العدد 3174 – الطبنفسى التطورى الإيقاعحيوى (44)
المقابلة الإكلينيكية (9) التاريخ العائلي (4) 325
الصرْع والوعى والمخ والطاقة والمعلومات –(ملاحظات خبراتية/ إكلينيكية)

العدد 3179 – الطبنفسى التطورى الإيقاعحيوى (45)
المقابلة الإكلينيكية (10) التاريخ العائلي (5) 332
مع بعض القادة والمبدعين المصابين بالصرْع (1 – 2)

العدد 3180 – الطبنفسى التطورى الإيقاعحيوى (46)
المقابلة الإكلينيكية (11) التاريخ العائلي (6) 341
مع بعض القادة والمبدعين المصابين بالصرْع (2 – 2)

العدد 3181 – الطبنفسى التطورى الإيقاعحيوى (47)
المقابلة الإكلينيكية (12) التاريخ العائلي (7) 351
موقع الوراثة فى الطبنفسى الإيقاعحيوى (التطورى)

العدد 3186 – الطبنفسى التطورى الإيقاعحيوى (48)
المقابلة الإكلينيكية (13) التاريخ العائلي (8) 361
افتراضات أساسية، وأبجدية خاصة

العدد 3187 – الطبنفسى التطورى الإيقاعحيوى (49)
المقابلة الإكلينيكية (14) التاريخ العائلي (9) 367
استدراك للتعريف بالإيقاعحيوى عامة

العدد 3188 – الطبنفسى التطورى الإيقاعحيوى (50)
المقابلة الإكلينيكية (15) التاريخ العائلي (10) 373
دورات القلب ودورات المخ

الثلاثـــــاء09-02-2016

العدد 3084 –الفصل السابع: ملف الاضطرابات الجامعة (32)

الطبنفسالتطوربالإيقاعحيوى

استهلال:

وأنا مقبل أخيراً على تقديم نظريتى التطورية الإيقاعحيوية شعرت أننى لابد أن أوضح نقطتين جوهرتين لعلهما معا، وخاصة الأولى منهما، قد أسهمتا فى تأجيل عرضى النظرية متكاملة طوال هذه المدة.

النقطة الأولى:

إنه ما كان لى أن أومن بالفكر التطورى بهذا العمق، وأنا أقوم بتطبيقاته إكلينيكيا ونقدا، إلا من منطلق إيمانى بخالق كل هذا الكون بما فى ذلك برامج التطور وقوانينه، ثم انتقالى إلى فروضفى الإدراك([1])، وإلمامى بدور العقل الوجدانىالاعتمالى،([2]) ثم سياحتىفى محيط الوعى المتعدد المستويات([3]) والممتد الدوائر، إلى الغيب، ساعدنىفى كثير من ذلك بالإضافة إلى الممارسة والنقد– تداعياتى على حدس مواقف مولانا النفرى المتواصل فى الغيب والتيه والمحاج وغيرها.

إن أى هجوم تقليدى لدحض نظرية (نظريات التطور) باعتبار أنها ضد المسلمات المقدسة، أرجو أن يراجعه أصحابه وخاصة إذا كان كل اعتمادهم على تفسيرات معجمية قدسوها فصنَّمُوا اللغة، وقد أشرت من قبل كيف وصلنى حدس وإيمان تشارلز داروين حتى رغما عنه، وأن جوهر نبض إيمانه هو الذى هداه

ما كان لى أن أومن بالفكر التطورى بهذا العمق، وأنا أقوم بتطبيقاته إكلينيكيا ونقدا، إلا من منطلق إيمانى بخالق كل هذا الكون بما فى ذلك برامج التطور وقوانينه

إلى نظريته أكثر من ملاحظاته ورحلاته! أنظر نشرة: 3-8-2014 بعنوان: **تشارلز داروين "جاب الديب: من بؤرة وعى إيمانه المعرفى"**

النقطة الثانية:

هى القهر الجاهز من جانب التراثيين المحدثين سدنة المؤسسة العلمية الأيديولوجية التكاثرية الباهظة التكاليف، الذين قرروا أن يحتكروا المعرفة وأن يزعموا بمنهجهم المختزل أن من حقهم أن يقيّموا ما حدث خلال ملايين السنين كما عاشته آلاف الأحياء، وتطور من تطور منهم بفضل الله، وانقرض من انقرض ثمنا لوأد إبداعه وانفصاله عن "المحيط" فالكون إليه، ويقيّمون كل ذلك بمنهج قاصر خانق، إن هؤلاء مهما قدسوا مناهجهم الكميِّة المقارَنَة: غير قادرين على أن يوقفوا نمو الإنسان إليه، بل إنهم قد يمثلون العامل الأول، بالتعاون سرا مع من جاؤوا فى النقطة الأولى، فى احتمال انقراض نوعنا، (ذلك دون إنكار فضل عطاء بعضهم فى جزئيات صالحة لأن تتوافق مع، وأحيانا تدعم مسيرة، التطور إليه).

"وَلِكُلٍّ وِجْهَةٌ هُوَ مُوَلِّيهَا".

"وَعَلَى اللَّهِ قَصْدُ السَّبِيلِ وَمِنْهَا جَائِرٌ".

(ملحوظة: لن أكرر هاتين الملحوظتين بعد ذلك وإن كنت قد أشير إليهما كلما لزم الأمر)

شكراً.

مقدمة النشرة:

لعل كل ما تحفظت عليه بالنسبة للطب النفسالتطورى عامة يسرى تلقائيا على تحفظاتى على الطب النفسالتطوربالإيقاعْحَيوى وقد قمت – كما ذكرت أمس– بمراجعة متأنية لمراحل تطور النظرية عندى عبر أربعة عقود.

إن أى هجوم تقليدى لدحض نظرية (نظريات التطور) باعتبار أنها ضد المسلمات المقدسة، أرجو أن يراجعه أصحابه وخاصة إذا كان كل اعتمادهم على تفسيرات معجمية قدسوها فصَنَّمُوا اللغة

أشرت من قبل كيف وصلنى حدس وإيمان تشارلز داروين حتى رغما عنه، وأن جوهر نبض إيمانه هو الذى هداه إلى نظريته أكثر من ملاحظاته ورحلاته

وأفضل الآن أن أبدأ بمعلومات ضد النظرية، معلومات تهدمها من جذورها ثم نرى كيف سوف نتعامل معها، وأنا متمسك أكثر بحقفى إبلاغ ما بلغنى من مرضاى ومن حقول الإبداع التى أتيحت لى معايشتها.

المأزق: ما بنى على باطل فهو باطل!!

صدّق أو لا تصدق أن النظرية التطورية الإيقاعحيوية ومن ثم الطب النفسى المسمى باسمها مبنية على نظريتين بلغت درجة شجبهما ودحضهما درجة غير مسبوقة، أما **النظرية الأولى** وهى أحسن حظا من الثانية، فهى نظرية **أصل الأنواع لتشارلز داروين** (وقد أشرت إلى بعض ذلك فى نشرة: 28-7-2014) أما النظرية الثانية وهى **نظرية الاستعادة** (أو القانون الحيوى) **لإرنست هيكل** فقد نالت شهرة أقل لكنها نالت هجوما أقسى وأشمل لدرجة اعتبارها شطحا وتزييفا حتى أصدروا قرار موتها وبرغم كل ذلك تظل هذه النظرية الأخيرة (لإرنست هيكل) هى أساس جوهرى لكل ما سوف أذكره تقريبا. من كل ذلك فإنه إذا ما ثبتت صحة مبررات شجبها ورفضها (وقد زعموا أنه ثبت) حتى إعلان موتها فى أكثر من محفل علمفى التاريخ الحديث، فإن كل ما سوف أبنيه عليها مآله إلى نفس النهاية، وبما أننىمازلت أرى صحتها بعد إطلاعى على أغلب ما قيل فيها شجبا دحضاً ورفضا وتكذيبا، إلا أننى أراها رأى العين فىممارستى، وليس من حقى أن أنكر ما أرى ويصلنى، حتى أصبحت على يقين أن مَنْ يبقى منّا (نحن البشر) إن بقى أحد، سوف يرى فساد كل هذا الهجوم، الأمر الذى يعرفه مرضاى، ويعرفه أبسط من أعرف من البشر فى العلاج الجمعى وغيره.([4])

كل ما تحفظت عليه بالنسبة للطب النفسالتطورى عامة يسرى تلقائيا على تحفظاتعلى الطب النفسالتطورالإيقاعحيوى

صدّق أو لا تصدق أن النظرية التطورية الإيقاعحيوية ومن ثم الطب النفسى المسمى باسمها مبنية على نظريتين بلغت درجة شجبهما ودحضهما درجة غير مسبوقة

وبعد: زيادة الطين بلة:

انطلاقا من هذا الباطل (كما زعموا)، وبالذات نظرية الاستعادة وأن

الانتوجينيا تلخص (وتكرر) الفيلوجينيا، سوف أزيد الطين بلة بالتمادى فى التطوير والقياس لهذه النظرية، الأمر الذى يمكن أن يدعم الرافضين لها أكثر فأكثر، وإليكم بعض هذا التمادى.

أولا: العملية ليست مجرد تلخيص بمعنى الإيجاز وإنما هى دورة حيوية مكررة مفتوحة النهاية حتى لا تنغلق الدائرة، والفارق هو الوحدة الزمنية، بمعنى أن ما تم فى ملايين (أو بلايين السنين) هو يعاد خلال عمر الكائن البشرى الأن (الأنتوجينيا تلخص وهى تسعيدالفيلوجينيا)، ثم قس.

ثانيا: إن نفس الدورات هىهى بنفس التلخيص والاستعادة تتكرر مع كل دورة نمو (أوضح ما يمثلها أعمار الإنسان الثمانية لإريك إريكسون وقد أسمتيها "**ماكروجينى**") دون أن يسميها إريكسون ذلك، ثم خذ عندك دورات ونبضات أقصر فأقصر.

ثالثا: إن أى دورة إيقاع حيوى، خاصة دورات إيقاع المخ البشرى، وهو يعيد بناء نفسه باستمرار، هى استعادة أصغر فى زمن أقصر فأقصر، طبعا اقصر من دورات النوم ودورات حلم الريم REMالتنهى أقصر ما يمكن تسجيله برسام المخ الكهربائى، أقول إن أى دورة إيقاعية هى استعادة إبداعية تخدم التطور إليه، ما لم نحُلْ دون ذلك بالاغتراب والانكار...الخ.

رابعا: إن الإبداع عامة لا يقتصر على الناتج الإبداعى المعروف، وإنما هو أساس التطور وطريق النمو وسبيل الإيمان ونبض الحياة المستمر ليلا ونهارا (وإلا توقف كل شىء عن كل شىء).

خامسا: إن مفهوم الوعى مازال غامضا تماما، وأى اختزال له بادعاء فهمه أو الإحاطة بأبعاده يحمل احتمال الخطأ والتشويه معا، لكن الاجتهاد واجب فى اتجاه مزيد من إضاءة جوانبه، وذلك أن حركية الوعى على كل المستويات بدءًا

ليس من حقى أن أنكر ما أرى ويصلنى، حتى أصبحت على يقين أن مَنْ يبقى منّا (نحن البشر) إن بقى أحد، سوف يرى فساد كل هذا الهجوم، الأمر الذى يعرفه مرضاى، ويعرفه أبسط من أعرفه من البشر فى العلاج الجمعى وغيره

العملية ليست مجرد تلخيص بمعنى الإيجاز وإنما هى دورة حيوية مكررة مفتوحة النهاية حتى لا تنغلق الدائرة، والفارق هو الوحدة الزمنية، بمعنى أن ما تم فى ملايين (أو بلايين السنين) هو يعاد خلال عمر الكائن البشرى الأن (الأنتوجينيا تلخص وهى تسعيدالفيلوجينيا)، ثم قس.

من الوعى الشخصى إلى الوعى البينشخصى إلى الوعى الجماعى إلى الوعى الكونى إليه هى سر الوجود.

سادسا: إنه لكى ندرك – لا نفهم فقط – أبعاد الإحاطة ببعض برامج ومسار التطور علينا أن نشحذ – ولو بإرادة خفية – وسائل وقنوات معرفية خلقها الله لتحافظ بها على الحياة، يمكنها أن تتحرك بأقل قدر من القصدية – ما بين أجزاء الثوانى إلى بلايين السنين – وفى نفس الوقت هى لا نتجاوز ما هو "هنا والآن" إلا اضطرارا مؤقتا لاستعادة اللحظة.

الملحق:

أعرف تماما ما يمكن أن يقال على هذا الكلام لدرجة توصيف قائله، لذلك أرى من المناسب الإشارة إلى بعض المراحل التى عايشها قبل الاقدام على اثباته هكذا.

بدأت المسألة تنظيرا متواضعا لما وصلنى من واقع الممارسة مدعما بالخبرات الذاتية واجتهاداتفى النقد والإبداع، وقد سبق أن أشرت بإيجاز شديد لمثل ذلك وأفضل أن أبدأ ببعض ما ورد فى النشرة رقم**2739**، بتاريخ: 2015/3/1، وهى متاحة لمن أراد أن يبدأ ومنها، ثم أضيف موجز بعض ما أريد التأكيد عليه الآن فيما يلى:

أولاً: برغم أنها نظرية نابعة من الممارسة الإكلينيكية أساسا إلى أنها تدعمت، ومنذ البداية، بأصول من الطب عامة (وخاصة الجهاز الدورى بدءًا بإيقاع نبض القلب ثم الجهاز الهضمىالأيضى (أى شاملا التثميلالغذائى)، وحتى استعارة محدودة من علم جراحة العظام، كل ذلك تحت قيادة المخ (والجسد الشامل باعتباره وعيا متعَيِّناً،([5]) وقد نشرت ذلك فى المجلة المصرية للطب النفسى([6]).

إن نفس الدورات هىهى بنفس التلخيص والاستعادة تتكرر مع كل دورة نمو (أوضح ما يمثلها أعمار الإنسان الثمانية لإريك إريكسون وقد أسمتيها "**ماكروجينى**") دون أن يسميها إريكسون ذلك، ثم خذ عندك دورات ونبضات أقصر فأقصر.

إن أى دورة إيقاع حيوى، خاصة دورات إيقاع المخ البشرى، وهو يعيد بناء نفسه باستمرار، هى استعادة أصغر فى زمن أقصر فأقصر، طبعا اقصر من دورات النوم ودورات حلم الريم REMالتىهى أقصر ما يمكن تسجيله برسام المخ الكهربائى

إن أى دورة إيقاعية هى استعادة إبداعية تخدم التطور إليه، ما لم نحُلْ دون ذلك بالاغتراب والانكار...الخ.

إن الإبداع عامة لا يقتصر على الناتج الإبداعى المعروف، وإنما هو أساس التطور وطريق النمو وسبيل الإيمان ونبض الحياة المستمر ليلا ونهارا (وإلا توقف كل شىء عن كل شىء).

إن مفهوم الوعى مازال غامضا تماما، وأى اختزال له بادعاء فهمه أو الإحاطة بأبعاده يحمل احتمال الخطأ والتشويه معا، لكن الاجتهاد واجب فى اتجاه مزيد من إضاءة جوانبه

ثانيا: من حيث المصادر النفسية التدعمتنى فقد كانت جماعا من مدارس متعددة من مدارس علم النفس المعاصر، وأكتفى بذكر أسماء بعضها لأننى غالبا سأعود إليها كلما لزم ذلك أولا بأول وأخص بالذكر:

أ– علم النفس التحليلي (كارل جوستاف يونج، وليس التحليل النفسى)، ثم المدرسة الإنجليزية فى التحليل النفسى، و(مدرسة العلاقة بالموضوع: ميلانى كلاين – فيريربجانترب).

ب– التحليل النفسى عبر التفاعلات Transactional Analysis (إريك بيرن).

جـ_ علم نفس الوعى (انتقاءات محدودة من هنريإى الذى ابتدع هذا الاسم ليميز مدرسته العضوية الدينامية Organo-dynamisme عن التحليل النفسى الذى كان يلقبه بعلم نفس اللاوعى، بما فى ذلك بعض استلهاماته من هوجلج جاكسون Huglig Jackson (دون الرجوع إلى الأخير مباشرة).

د– أفكار ساندور رادو الهيراركية البيولوجية.

هـ– قراءاتى مؤخرا فىالنيوروبيولوجيا والعلم المعرفىالعصبونبذات من العلوم الكوانتية ([7])

و– كتاب" أنواع العقول لدانيال دينيت وقد نشرت مزجزا له فى نشرة: 2–1–2008

ن– كتاب:"النفس ودماغها" لكارل بوبر، وجون إكلس([8])

وبعد

أتوقف رغما عنى

وأعتذر لمن يحبنى

وأواصل بفضلهم بعد فضل الله.

ذلك أن حركية الوعى على كل المستويات بدءًا من الوعى الشخصى إلى الوعى البينشخصى إلى الوعى الجماعى إلى الوعى الكونى إليه هى سر الوجود.

[1] (2012-2-28 ،2012-1-25)نشرات: -

[2] -EmotionallyProcessingMind-19) نشرات: 2014-10 2014-8-25(،

[3] ،2012-8-1 ، 2007-12-25) نشرات: - -2-1 2012(

[4] - وأيضا كما يعرفه من بقى من الأحياء غير الإنسان، ولكن للأسف ليس عندهم فرصة الكتابة أو النشر!!، والله على ما أقول وكيل.

[5] -Concretized consciousness

[6] -Egypt. J. Psychiatry. (1980a) 3 : 159-161 “Expansion of the Concept of “Medical Model” in Psychiatry”

[7] -Quantum

[8] -The self and Its Brain, By Karl R. Popper and John C. Eccles, Springer International , 1977.

الإثنيـــــــن23-05-2016

العدد3188 -الطبنفسى التطورى الإيقاعحيوى (50)
المقابلة الإكلينيكية (15) التاريخ العائلي (10)
دورات القلب ودورات المخ

هى مدرسة (العلاقة بالموضوع)"لا- بيولوجية"، حتى انها وهى تزعم أنها تجاوزت سيجموند فرويد، دون نكران أنها خرجت من عباءته، اعتبرته بيولوجىّ الفكر بسبب تركيزه على الغرائز، (على أساس أن الغرائز هى جزء من البيولوجى)

مقدمة:

منذ أسبوع واحد بتاريخ 16 مايو تكلمت عن بدايتى من مدرسة "**العلاقة بالموضوع**"، (المدرسة التحليلية الإنجليزية) وعن فرحتى بها بقدر اختلافى معها، وعرضت باختصار أبعاد اختلافى مع تفاصيل مهمة فى أساس فكرها: أوجزها فى التالي:

(1) هى مدرسة "لا- بيولوجية"، حتى انها وهى تزعم أنها تجاوزت سيجموند فرويد، دون نكران أنها خرجت من عباءته، اعتبرته بيولوجىّ الفكر بسبب تركيزه على الغرائز، (على أساس أن الغرائز هى جزء من البيولوجى)، وفى مقابل ذلك اعتبرت هذه المدرسة أن اصل السيكومراضية هى التثبيت أكثر من اللازم عند موضع من مواضع مراحل نمو الطفل، وعدَّدَت هذه المواضع الواحد تلو الآخر، ومن ثم ما يترتب على التوقف عند أى منها، بدءا بعلاقة الطفل بأمه (كما بيّنا سابقا)،

اختلفتُ مع هذه المدرسة حول نفى كل ما هو بيولوجى هكذا، لأننى أعترف أننى بيولوجى الهوى بالطول وبالعرض، بدءا من بيولوجية التطور واستمرار آثاره فيها، امتدادا فى الوارثة كما سبق أن أشرت، انتهاءا بتخطيط أى نفسمراضية تخطيطا آنيًّا من واقع تركيبى "حالا"، أرى فيه النشاط النسبى لكل

مخ، وكل مستوى وعى، وما آلت إليه العلاقة بينها، وكأنى "أقرأ المخ" الآن قبل البحث فى تاريخه وأسباب ما آل إليه، حتى أشعر أحيانا أننى أمام نص كامل أبدعه مبدع كل شىء فى أحسن تقويم قبل أن ينحرف إلى ما صار إليه.

(2) تبدأ هذه المدرسة أى نفسامراضية بفحص ما يتعلق بالمواقف الثلاثة التى تتحدد بتدرج نوع العلاقة بالأم بوجه خاص (وبالموضوع/بالأخر بصفة عامة) بالتتالى، وفى هذا تأكيد أنها لا تضع التاريخ الوراثى فى الاعتبار بالدرجة الكافية، وبداهة هى لا تذكر التاريخ التطورى أصلا، فى حين أن بدايتى هى التطور بكل تاريخه، وتفريعاته العرقية إلى الأسرة أى التاريخ الوراثى الأقرب (كما ذكرنا) إلى ما هو "هنا والآن"، بل دعوني أعترف أننى أبدأ بـ"هنا والأن" وهو الذى يهدينى إلى أولويات ما أبحث بالطول، وطول الطول.

(3) ميلانى كلاين كانت تضع ترتيب المواقع الثلاثة كالتالى: الموقع **الشيزيدى**، فالموقع**الاكتئابى**، فالموقع **البارنوای**، وقد أعاد جنترب ترتيب المواقع، وأقره فيربيرن (أستاذه ومحلله كما ذكرنا) أعاد الترتيب إلى الوجه التالى: **الموقع الشيزيدى فالموقع البارنوى** ثم **الموقع الاكتئابى**،

وقد اتفق ذلك مع خبرتى، مع الربط بالتاريخ الوراثي السالف الذكر، وأيضا التاريخ التطورى ما أمكن كذلك.

(4) اعتبرت ميلانى كلاين أن **الموقف الاكتئابي متعلق بالشعور بالذنب نتيجة لقتل الطفل –فى خياله– لأمه**، مع يقينه بأنها **مصدر الحب** ولهذا خصت هذا الموقف بما نبهتْ إليه وهو غلبة وجود ما يسمى "ثنائية الوجدان".

فى حين اعتبرتُ أن الموقف الاكتئابى له وجهان ينبعان معا من نفس الموقف الذى يتميز بثنائية الوجدان (يحبُّ من يكرهُ)، بل إننى لاحظت ونظّرت كيف أنه موقف لا يتصف فقط بثنائية الوجدان، بل بحضور وجدانات كثُر فى نفس الموقف مما يثرى الحركية وينشط الجدل، ومن ثم النضج وتحمل الغموض، وقد وجدت أن هذا الموقف بالذات هو موقف إنسانى بالدرجة

اعتبرت هذه المدرسة أن اصل السيكوماراضية هى التثبيت أكثر من اللازم عند موضع من مواضع مراحل نمو الطفل

كأنى "أقرأ المخ" الآن قبل البحث فى تاريخه وأسباب ما آل إليه، حتى أشعر أحيانا أننى أمام نص كامل أبدعه مبدع كل شىء فى أحسن تقويم قبل أن ينحرف إلى ما صار إليه

دعونى أعترف أننى أبدأ بـ"هنا والأن" وهو الذى يهدينى إلى أولويات ما أبحث بالطول، وطول الطول

ميلانى كلاين كانت تضع ترتيب المواقع الثلاثة كالتالى: الموقع الشيزيدى، فالموقعالاكتئابى، فالموقع البارنواى

الأولى، حتى اكتشفت مؤخرا – كما ذكرت فى النشرات السابقة مباشرة – أنه يمكن أن يمتد إلى عديد من الحيوانات (كما سيرد فى الدراسة المقارنة، وهذه هى الإضافة الجديدة توصلت إليها بفضل حدس وفن التشكيليين والمصوِّرين) وعلى ذلك فتناقض الوجدان لا يؤدى بالضرورة إلى عدم تحمل احتمال تخلى مصدر الحب والحياة لدرجة التخلص منه ومن ثم الشعور بالذنب ..الخ، وإنما قد يكون الخطوة التمهيدية لتحمل الغموض، وقبول آلام تكوين علاقة موضوعية مع آخر حقيقى، ومن ثم ألم النضج واحتمال إبداع النمو ولا يكون تثبيتا مستهدفا بالمرض، إلا إذا عجز عن ذلك، فانقلب إلى ما رأته هذه المدرسة أو غيره من سلبيات.

(5) اعتبرتُ أن هذه المواقف لا تبدأ فى مرحلة الطفولة الأولى، وإنما هى منغرسة فى تركيب الحياة كلها، وتختلف باختلاف الاختلافات العرقية والثقافات الفرعية فالعائلية، ثم تتشبَّط بموقف الأم واستيعاب فطرتها لما يلزم للانتقال الملائم دون تثبيت مفرط بين المواقف المتتالية فى هذه المرحلة الباكرة، بما سيترتب عليه لاحقا (المرض إن ظهر) ثم يظل تتابع هذه المواقف يتكرر بلغات مختلفة، وفى أدوار مختلفة، بما له من نتائج مختلفة فى التفاصيل، ولكنها ليست مختلفة من حيث النقلات النمائية التطورية فى حالة الصحة، وبالتالى من حيث الاستهداف للانتكاسات المحتملة فى حالة المرض: (أنظر بعد)

(6) مع تركيزى على هذه المواقف ابتداءً، (الشيزيدى، فالبارنوى، فالاكتئابى) ونسبتها إلى مراحل التطور السابقة ما أمكن ذلك، سوف أعفى نفسى – والقارئ من أى تفاصيل تطورية أو نمائية مواكبة ومحتملة ومؤثرة، لعلنا نستطيع أن نتابع تكرار النبض التتابعى واحتمالات توقفه أو انحرافه (المرض)، فهذه الدورات الشاملة لهذه المواقف الثلاثة، ومآلها هى التى سأتعامل معها على أنها "**دورات المخ النابضة طول الوقت**".

أعاد جنتزبه ترتيب المواقع، وأقره فيربيرن (أستاذه ومحلله كما ذكرنا) أعاد الترتيب إلى الوجه التالى: الموقع الشيزيدى فالموقع البارنوى ثم الموقع الاكتئابى

اعتبرت ميلانى كلاين أن الموقف الاكتئابي متعلق بالشعور بالذنب نتيجة لقتل الطفل –فى خياله– لأمه، مع يقينه بأنها مصدر الحب

تناقض الوجدان لا يؤدى بالضرورة إلى عدم تحمل احتمال تخلى مصدر الحب والحياة لدرجة التخلص منه ومن ثم الشعور بالذنب ..الخ، وإنما قد يكون الخطوة التمهيدية لتحمل الغموض، وقبول آلام تكوين علاقة موضوعية مع آخر حقيقى

(7) تتكرر هذه الدورات بشكل يمكن رصد بعض مظاهره فى أزمات النمو المتتابعة، مع اختلاف التفاصيل، وقد ضربتُ مثالا لهذه الأزمات النمائية بما يوازى أزمات النمو الثمان ("أعمار الإنسان الثمانية " لإريك إريكسون)، دون الالتزام بأى تفاصيل بشأنها

(8) الفروض التى لن أتطرق إليها إلا من خلال بعض نتائجها تفترض أن نفس هذه الدورات تتكرر فى فترات زمنية أصغر فأصغر، تبدأ من دورات "النوم– الحلم– اليقظة "، وتتصاغر فتراتها أكثر فأكثر حتى تصير إلى دورات ولادة الفكرة أو تنشيط الحدس عموما، وفى دورات الإبداع خاصة .

(9) إن تبنى هذه الفروض جميعا له فائدة عملية مشرقة حيث يعلِنُ ضمنا وجود فرص النمو (والتصحيح العلاجى) طول العمر طول الوقت، وقد كررت شرح ذلك مرارا بأنه: إذا كان العطار أعجز عن أن يصلح ما أفسد الدهر (هل يصلح العطار ما أفسد الدهر!!)، فإن الدهر هو الأقدر على أن يصلح ما أفسد الدهر، بمعنى أن كل دورة هى فرصة متاحة لتعديل المسار إن كان قد انحرف

(10) وعلى ذلك – مرة أخرى – تصبح مواكبة دورات المخ البنائية (حيث المخ يعيد بناء نفسه نابضا باستمرا) هو الدهر الذى يصلح ما يعجز عنه العطار، أو يشوهه أحيانا أو يوقف المسيرة برمتها خوفا من انحرافها أو خطرها، فتستمر الثقة فى احتمال سلامة المسيرة بفضل خالقها، ووعى المشاركين فيها

دورات القلب ودورات المخ

بدأت أستلهم علاقة نبضات القلب بنبضات المخ من خلال تأملى ومتابعتى لما كان يسمى العلاج بالصدمات الكهربية، (Electo Convulsiv Therapy) ECTوالذى انتهيت إلا تسميتها "**تنظيم إيقاع الدماغ**" Restoring Therapy (Rhythm RRT) والتى أرجو أن أسميها الآن BRT (Brain Rebuilding Therapy) بعد أن عدّلت فروضى لطريقة عمل جلسات هذا

هذه المواقف لا تبدأ فى مرحلة الطفولة الأولى، وإنما هى منغرسة فى تركيب الحياة كلها، وتختلف باختلاف الاختلافات العِرقية والثقافات الفرعية فالعائلية، ثم تُنَشَّط بمواقف الأم واستيعاب فطرتها لما يلزم للانتقال الملائم دون تثبيت مفرط بين المواقف المتتالية فى هذه المرحلة الباكرة

هذه الدورات الشاملة لهذه المواقف الثلاثة، ومآلها هى التى سأتعامل معها على أنها "دورات المخ النابضة طول الوقت"

تتكرر هذه الدورات بشكل يمكن رصد بعض مظاهره فى أزمات النمو المتتابعة، مع اختلاف التفاصيل

العلاج باعتبارها إعادة تشغيل بعد الاطمئنان لتنظيم مستويات الوعى (المخ) بما يضمن من يكون "المايسترو"، بعد إعادة التشغيل دون استبعاد تعسفى لسائر المستويات الأخرى.

ولنشأة هذه الفروض وتطورها من واقع الممارسة ما يستحق أن يُحكى:

- انتبهت إلى أنه أثناء جراحة القلب المفتوح قد ينتج عن التدخل الجراحى رجفان للأذين، (أو للبطين Auricular or Ventricular Fibrillation) أو يتوقف القلب، فيسارع الجراح وطبيب التخدير بإحداث "**صدمة كهربية**" تعيد تنظيم القلب حتى تستعيد **نقطة انبعاث** دقاته Pace Maker قيادتها للنبضات ([1])، ونقطة الانبعاث فى القلب هى بؤرة تركيب عصبى يقود شبكة توصيل القلب النابض، ومنها تبدأ الإثارة ثم تنتشر بانتظام إلى بقية عضلات وحجرات القلب، فهى بمثابة المايسترو لمسار وتكرار هذه النبضات، وقد شد انتباهى وجه الشبه لاستعمال نفس التعبير "صدمة كهربائية " فى هذه الحالة، مع استعماله فى الاضطرابات النفسية التى تحتاج مثل ذلك بشكل آخر فى ظروف أخرى.
- فى نفس الوقت بدأت أتقبل فكرة تعدد الذوات أكثر فأكثر (وبالذات من منطلق التحليل التفاعلاتى لإريك بيرن: Transactional Analysis . Eric Bern) وأنه فى لحظة بذاتها تقوم بقيادة سائر حالات الذات Ego States حالة واحدة مسئولة عن قيادة سائر حالات الذات (مستويات المخ)، وهو ما عرفت فيما بعد كيف تقابل هذه الحالات "مستويات الوعى" بالمخ، فيكون هذا المستوى القائد هو المايسترو الذى يوجه نشاط المخ بما يناسب الموقف والمرحلة والنشاط النسبى لسائر مستويات المخ الأخرى، والفرق بين المخ والقلب فى هذا النموذج المقارن هو أنه فى المخ تتعد المستويات القادرة على القيادة، والجاهزة لها، والمستعدة لاستلامها للتوفيق بين دور كل المستويات لخدمة الغرض المناسب فى الظرف المناسب، وهذا عكس ما يحدث فى القلب

نفس هذه الدورات تتكرر فى فترات زمنية أصغر فأصغر، تبدأ من دورات "النوم- الحلم- اليقظة"، وتتصاغر فتراتها أكثر فأكثر حتى تصير إلى دورات ولادة الفكرة أو تنشيط الحدس عموما، وفى دورات الإبداع خاصة

إن الدهر هو الأقدر على أن يصلح ما أفسد الدهر، بمعنى أن كل دورة هى فرصة متاحة لتعديل المسار إن كان قد انحرف

تصبح مواكبة دورات المخ البنائية (حيث المخ يعيد بناء نفسه نابضا باستمرا) هو الدهر الذى يصلح ما يعجز عنه العطار، أو يشوهه أحيانا أو يوقف المسيرة برمتها خوفا من انحرافها أو خطرها

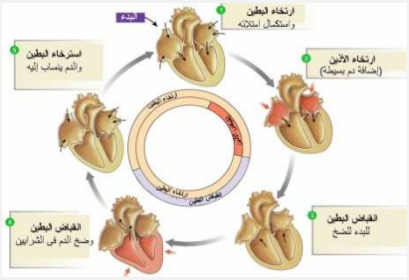
تستمر الثقة فى احتمال سلامة المسيرة بفضل خالقها، ووعى المشاركين فيها

بدأت أستلهم علاقة نبضات القلب بنبضات المخ من خلال تأملى ومتابعتى لما كان يسمى العلاج بالصدمات الكهربية، (Electo Convulsiv Therapy) والذى انتهيت إلا ECT تسميتها "تنظيم إيقاع الدماغ" Restoring Therapy RRT) (Rhythm والتى أرجو أن أسميها الآن BRT (Brain (Rebuilding Therapy

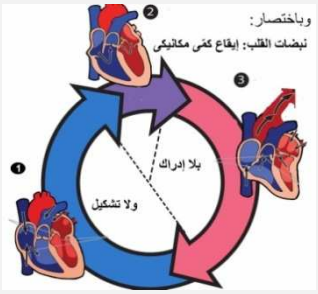
فى لحظة بذاتها تقوم بقيادة سائر حالات الذات حالة واحدة Ego States مسئولة عن قيادة سائر حالات الذات (مستويات المخ)

حيث قائد الأوركسترا واحد طول الوقت طول العمر (إلا فى حالات المرض)

- نظرا لهذا الخلاف الجوهرى بين نبضات المخ، ونبضات القلب، وبناء على ما وصلنى خلال الثلث قرن الماضى عن طريقة عمل المخ، وكيف **يعيد بناء نفسه طول الوقت**، وعدد دوائر نبضاته المحتملة التى تربو على مائة، أيقنت أنه قد الأوان لكى أتوقف عن أن أقيس نبض المخ بنبض القلب:
- لتوضيح ذلك، رأيت أن اختم اليوم بعرض هذا الشكل لنبض القلب لعله يبين كيف أن**القلب بنبضاته هو أشبه بالمضخة المنتظمة المحكمة**، لا أكثر ولا أقل، فى حين أن المخ بتعقيداته، وقدراته، وحركيته، وجدليته، **هو أرقى من أقدر حاسوب نعرفه** (كما سيرد شرح بعض ذلك فى نشرات لاحقة)



(شكل يبين دورات القلب وأنها مضخِة ميكانيكية صماء)



وباختصار يمكن إيجاز كل ذلك فى شكل أبسط أوضح، يؤكد فكرة المضخة أسهل.

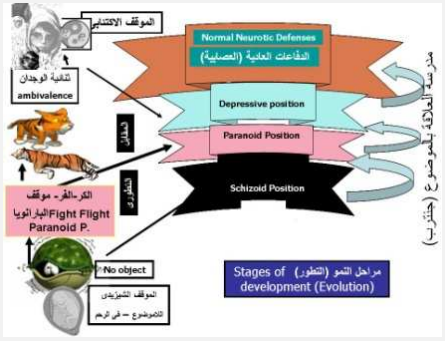
عرفت فيما بعد كيف تقابل هذه الحالات "مستويات الوعى" بالمخ، فيكون هذا المستوى القائد هو المايسترو الذى يوجه نشاط المخ بما يناسب الموقف والمرحلة والنشاط النسبى لسائر مستويات المخ الأخرى

الفرق بين المخ والقلب فى هذا النموذج المقارن هو أنه فى المخ تتعدد المستويات القادرة على القيادة، والجاهزة لها، والمستعدة لاستلامها للتوفيق بين دور كل المستويات لخدمة الغرض المناسب فى الظرف المناسب

أن المخ بتعقيداته، وقدراته، وحركيته، وجدليته، هو أرقى من أقدر حاسوب نعرفه

أما نبضات المخ، وبعد هذه المدة من المتابعة والملاحظة والقراءة، فهى أكثر تعقيدا، وأنشط حركية، وأقدر إبداعا، وأقرب رصدا لما نبحث عنه بشأن فطرة البشر وطبيعتها على مسار النمو خاصة، ولهذا توقفت فى تفسيرى لعمل جلسات تنظيم إيقاع المخ بفكرة صدمة القلب المفتوح بتفسير يوازى فكرة "إعادة التشغيل" Re-start التى نمارسها مع الحاسوب الجيد، آملين فى أن يعيد تنظيم برامجه بعد التوقف القسرى (التهنيج)

أما الآن فسوف أكتفى بإعادة عرض أطوار النمو من وجهة نظر مدرسة العلاقة بالموضوع، لأتناول كل "موقع" على حدة بدءا من الأسبوع القادم



*** *** ***

[1] - نشر هذا الفرض منذ ثلث قرن 1982 فى مجلة الإنسان والتطور **عدد أبريل 1982** بعنوان "صدمة بالكهرباء .... أم ضبط للإيقاع؟"من ص 33 إلى ص 48

الأســـــاس فـــي الطـب النفســي: الإفتراضـات الاساسيـــة

الفصـــل السابـــــــع

جميـــع الحقـــوق محفوظـــة للمؤلـــف 2020

الإنسان والتطور
سلسلة الإصدارات المكتبية العلمية
22
2020

في البداية كانت الكلمة

جميع الحقوق محفوظة للمؤلف 2020

إصدارات مؤسسة العلوم النفسية العربية