

مقتطفات كتاب "الطب النفسي الإيقاعي التطوري" الباب الأول: "النظرية ومعالم الفروض الأساسية" (13)



yehiatrakhawy@hotmail.com

نشرة "الإنسان" 2022/01/08
السنة الخامسة محشرة - العدد: 5243

بروفيسور يحيى الرخاوي - الطب النفسي، مصر

مقدمة:

نواصل اليوم هذا النشر المتقطع من هذا الكتاب، لعله الأهم، أن تُقرأ نشرة اليوم التي سنقدم فيها ما تيسر من الفصل الرابع، وأوصى بالبدء بقراءة نشرة الأسبوع الماضي.

يحيى

الفصل الرابع

“مسارات الوعي وتشكيلات المعلومات” (1)

مقدمة:

نحن لا نعرف تحديدا طبيعة ما يجري في هذا المخ البشرى العظيم الذى يمر بمحنة استعماله الاختزالى وتوظيفه فيما لم يخلق له، ومع ذلك فلا بد من الاجتهاد طول الوقت، ويبدو أنه قد أن الأوان لنحترم الفروض القابلة للتطبيق الواضحة النتائج بنفس القدر، وربما أكثر، من احترامنا الأرقام والمعلومات الملتبسة المفروضة علينا من ثقافات مغتربة، مع احتفاظنا بحقوقنا - ولهم بحقهم - فى تبادل المعارف والخبرات.

إن تأكيدى على أهمية الممارسة والسماح بالاستلها منها هو لأنها أصل هذه النظرية الحالية التى نشأت من واقع الممارسة مما سمح لى أن أطرح ما أستطيع أن يعينى ويعين مرضاى، ومن يهمله الأمر، دون إغفال كل ما يصلنى، وأسعى إليه، من معلومات داعمة، والصبر على أية معلومات مناقضة، وأيضا مع احترام أى نقد يفيدنا فى مسيرتنا وحمل أمانتنا.

اليوم وأنا على وشك أن أنهى هذه المقدمة عن هذه النظرية سوف أتعرض لبعدين عن احتمال تنظيم مسارات الوعي والأمخاخ، وتوجهاتها طولاً وعرضا وغير ذلك.

أولاً: التنظيم الهيراركي والمستعرض للمخ:

سبق أن ذكرنا “أن الانسان يولد بتنظيم معلوماتى (بيولوجى) جاهز ومرتب حسب خبرات تاريخ الحياة كلها ثم تاريخ النوع ثم تاريخه الشخصى، وباعتبار أن حياة الفرد بطولها ماهى إلا نبضة طويلة تمثل تاريخ حياة النوع، فإن بداية فهم التركيب البشرى من خلال هذا العضو القائد (المخ) تتأتى من قبول تطبيق نظرية الاستعادة، Recapitulation theory، وأن الكائن البشرى هو “مختصر تاريخ نوعه على الأقل”، أى أنه يمثل - ويحمل - تاريخه التطورى بترتيبه المتصاعد الذى يشمل فيه الأحداث الأقدم، دون أن يلغيه، وهو يشمل إذ يتخلق معه نبضة بنبضة بترتيب هيراركي ولافى نَشِطٍ مستمر،

فإذا كانت نقطة انطلاقنا هذه هى أن تمَّ تركيباً قائماً جاهزاً “لللبسط” “فالإضافة” “فالنمو”، طول

نحن لا نعرفه تحديدا طبيعة ما يجرى فى هذا المخ البشرى العظيم الذى يمر بمحنة استعماله الاختزالى وتوظيفه فيما لم يخلق له، ومع ذلك فلا بد من الاجتهاد طول الوقت

أن الأوان لنحتمه الفروض القابلة للتطبيق الواضحة النتائج بنفس القدر، وربما أكثر، من احترامنا الأرقام والمعلومات الملتبسة المفروضة علينا من ثقافات مغتربة، مع احتفاظنا بحقوقنا - ولهم بحقهم - فى تبادل المعارف والخبرات.

إن تأكيدى على أهمية الممارسة والسماح بالاستلها منها هو لأنها أصل هذه النظرية الحالية التى نشأت من واقع الممارسة

اليوم وأنا على وشك أن أنهى هذه المقدمة عن هذه النظرية سوف أتعرض لبعدين عن احتمال تنظيم مسارات الوعي والأمخاخ، وتوجهاتها طولاً وعرضا وغير ذلك

أن الانسان يولد بتنظيم معلوماتى (بيولوجى) جاهز

ومرتج حسب خبراته تاريخ الحياة كلها ثم تاريخ النوع ثم تاريخه الشخصي

أن حياة الفرد بطولها ماضي إلا نبضة طويلة تمثل تاريخ حياة النوع، فإن بداية فهم التركيب البشري من خلال هذا العضو القائد (المخ) تتأتى من قبول تطبيق نظرية الاستعادة،
Recapitulation theory

أن الكائن البشري هو "مختصر تاريخ نوعه على الأقل"، أي أنه يمثل - ويحمل - تاريخه التطوري بترتيبه المتصاعد الذي يشمل فيه الأحدث الأقدم، دون أن يلغيه، وهو يشمل إذ يتخلق معه نبضة بنبضة بترتيب هيراركي ولاهني نشط مستمر

انه يجدر بنا البحث في طبيعة هذا التركيب حتى يمكننا أن نواكب إيقاعه الحيوي من ناحية، وأن نفهم تبادلات ضبط الإيقاع الحيوي من ناحية أخرى

كل ذلك جدير بأن يساعدنا في العمل على تصحيح مساره بالعلاج في حالة خلل هذا التنظيم حتى خلقة واحدته، أو نشاز هارمونيته: أي حالة المرض

لاحظ أن ما هو "طور" يمكن أن يسمع بالجدل النمائي أو العلاجي بشكل مباشر حتى في أشهر الأمراض العقلية (الفصام والبارانويا والاكنتاب) ومكافئاتها

أن هذه الأطوار هي التي

الوقت ليلا ونهاراً، فانه يجدر بنا البحث في طبيعة هذا التركيب حتى يمكننا أن نواكب إيقاعه الحيوي من ناحية، وأن نفهم تبادلات ضبط الإيقاع الحيوي من ناحية أخرى، ثم قد يمكننا أن نتوقع مساره الممكن من جانب ثالث، وأخيراً فإن كل ذلك جدير بأن يساعدنا في العمل على تصحيح مساره بالعلاج في حالة خلل هذا التنظيم حتى خلقة واحدته، أو نشاز هارمونيته: أي حالة المرض.

قد يستحيل في المرحلة الحالية من المعرفة مجرد تصور كل المستويات المتداخلة في التصعيد الهيراركي للمخ، لذلك سوف أكتفي بالتركيز على ثلاثة مستويات، استعرت منطلقها - دون تفاصيلها - من بعض الفكر التحليلي (المدرسة الإنجليزية: العلاقة بالموضوع (Object-Relation Theory) فيما يتعلق بنمو الطفل وعلاقته بأمه خاصة، وهي المستويات التي اسمتها هذه المدرسة "مواقع Positions" مع التذكرة برفضى لكلمة "موقع" - لسكون ما تعنى - وأنى فضلت كلمة "طور" عليها - للتأكيد على الحركية والمعاودة - فقد لاحظت أن ما هو "طور" يمكن أن يسمح بالجدل النمائي أو العلاجي بشكل مباشر حتى في أشهر الأمراض العقلية (الفصام والبارانويا والاكنتاب) ومكافئاتها، كما أن هذه الأطوار هي التي نلاحظ كيف أن المريض (جدا حتى تنشيط المخ البدائي قائداً)، يمر بها في الاتجاه العكسي أثناء العلاج المثابر في اتجاه التكامل للشفاء، نحو استئناف النمو سليماً، هذه الأطوار لها ما يفسرها ويقابلها - بشكل إجمالي - في تاريخ التطور، وهذا ما يعنى - من وجهة نظر ما نقدم الآن - أن تُعدّ الأم، والمحيطون بها، حتى يحسنوا مواكبتها بدعمٍ محيط حتى ينتقل بينها الكيان البشري النامي بسلا، فلعل هذه هي النقطة الجوهرية التي تسمح بتطبيق فكر هذه النظرية التطورية عملاً كينيكيًا في "واقع الآن"، سواء في التنشئة أو للوقاية أو في العلاج، ومن هنا تكتسب الحق في اعتبارها منظوراً عملياً/علمياً أقرب إلى موقع الإنسان على قمة هرم التطور حاملاً تاريخه لمواصلة رحلته.

مرة أخرى:

هذا التنظيم الأساسي بمستوياته المتتالية المتبادلة هو أصلاً دائمٌ ودائرٌ في دورات الفسيولوجيا اليوماوية (دورات النوم واليقظة والحلم واللاحم أساساً) وهو يمثل تاريخ التطور الطويل، وهو ما يتم دعمه أثناء تطور الفرد في علاقته بالموضوع (الأم ابتداءً)، وهو الذي يظهر في مراحل النكوص المرضي من ناحية، ثم في مراحل البناء العلاجي من ناحية أخرى، وهو الركيزة الأساسية التي تنبئ عليها أغلب فروض هذه النظرية التي أقدمها حالياً.

إن تركيب المخ - من هذا المنطلق - يشمل عدة تراكيب متصاعدة يمكن إرجاعها إلى أصلها التطوري، كما يمكن عند التطبيق رصد معلومات تؤيد كيف تدعمت إحدى هذه المستويات (الأمخاخ) أكثر من الأخرى أثناء مراحل النمو الأولى بشكل خاص: انطلاقاً من هذا التوصيف، وتحديد نشاط كل منها وعلاقتها ببعضها البعض، وهذا هو ما يتم عبر قراءة تاريخ المريض وجذوره ثم تخطيط النفسراضية التركيبية Structural psychopathology بناء عليه، ومن ثمّ التخطيط للعلاج لاستعادة كفاءة النبض وسلامة التنظيم بكل ما نملك من وسائل.

ولنبداً الآن بالتعرف أكثر على هذه الأطوار (سابقاً: المواقع): أصلها وما يقابلها وعلاقتها ببعضها وعن طبيعة "العلاقة بالموضوع" في كلِّ، مع إعادة التأكيد بأنها "طور" أكثر منها "موقع" ذلك أن الموقع يرتبط بفكر التثبيت على خبرة بذاتها في حين أن "طور" إنما يشير إلى نشاط ونوابية مرحله في سلسلة تعلن "نوع التواجد"، و"نوابية الحركية" واستمرارها "وهما الأساس في تحديد نشاط وطبيعة أي معالم لهذا المستوى من المخ/الوعي!، لذلك أفضل بحرص شديد ضرورة استعمال كلمة "طور" التي تُلهم تصوراً حركياً معاوذاً منتظماً فتؤكد أنها مخ نابض أيضاً كما توحى بالترتيب التصاعدي تطوراً فموا باستمرار باستمرار، ما لم تتغلق دوائر النبض أو تستمر في المحل!! كما أنها تسمح بالتعديل وإعادة التوجه باستمرار، وفيما يلي ترتيب هذه الأطوار من تاريخ التطور وكيف تتجلى في الفرد.:

أولاً: المخ الانفرادي المنعزل (البدائي الانسحابي) :

نلاحظ كيفه أن المريض (جدا) حتى تنشيط المخ البدائى (قائدا)، يمر بها فى الاتجاه العكسى أثناء العلاج المثابر فى اتجاه التكامل للشفاء، نحو استننافه النمو سليما.

هذا التنظيم الأساسى بمستوياته المتتالية المتبادلة هو أصلا دائم ودائى فى دوراته الفسيولوجيا اليوماوية (دوراته النوم واليقظة والعلم والاحلم أساسا) وهو يمثل تاريخ التطور الطويل

إن تركيبه المخ - من هذا المنطلق - يشمل عدة تراكيب متاعدة يمكن إرجاعها إلى أصلها التطورى، كما يمكن عند التطبيق رصد معلومات تؤيد كيفه تدعمه إحدى هذه المستويات (الأمخاخ) أكثر من الأخرى أثناء مراحل النمو الأولى بشكل خاص

أفضل بصر شديد ضرورة استعمال كلمة "طور" التى نلهم تصورا حركيا معاودا منتظما فتؤكد أنها مخ نابض أيضا كما توحي بالتدرج التصاعدي تطورا فنموا باستمرار باستمرار، ما لم تغلق دوائر النبض أو تستمر فى المحل!!

أولاً: المخ الانفرادى المنعزل (البدائى الانسحابى): وهو ما يقابل "الموقع الشيزيدى" Schizoid Position فى مدرسة العلاقة بالموضوع

الطور البدائى فى هذه النظرية، وربما تلح تسميته المخ البدائى أو حتى

وهو ما يقابل "الموقع الشيزيدى" Schizoid Position "فى مدرسة العلاقة بالموضوع، والطور البدائى فى هذه النظرية، وربما تصلح تسميته **المخ البدائى** أو حتى **الشيزيدى**، هو أول مراحل النشاط الحيوى ويبدأ داخل الرحم، ومن حيث ما يقابله فى التطور يمكن أن نرجع هذا المستوى الانفرادى إلى غاية بداياته من ذلك الوجود الحيوى أحدى الخلية، قبل التميز إلى "ميتازوا" أصلا. وبالتالي قبل أن يوجد جهاز عصبى أو أى جهاز آخر مختص جدا، وكذلك يمكن أن نجد له ما يقابله فى الأحياء المتكاثرة ذاتيا (دون تميز جنسى أو حاجة الى شريك) حيث يعلن هذا النوع نوعا من الاستكفاء الذاتى يستغنى به عن الآخر: "الموضوع" أصلا حتى فى مجال حفظ النوع.

تتميز آليات هذا الطور بالاستعداد لإلغاء الموضوع أصلا، بالانسحاب بعيدا عنه، إلى الرحم أو ما يعادله، ومما يؤكد مشروعية تحفظنا على تسميته باسم مرضى (أو شبه مرضى: شيزيدى!) إنه، مثل كل نبضات المخ وأطوارها **طور دفاعى نمائى معا**، وهذا هو الفكر الأساسى للطب نفسى التطورى على أساس أن أى موقف أو آلية تبدو مرضية، أو ينتج عنها ما يسمى مرضا فى الإنسان، هى فى جذورها آلية (أو برنامج) تطور دفاعى مشروع، ونحن حين نستقبل الأمر من هذا المدخل يصبح تعاملنا معه مختلفا، **فيصبح المطلوب هو قبوله من حيث المبدأ، ثم محاولة توجيه مساره إلى الإقدام "مع"، بدلا من الانسحاب "من"؛، ومن ثم العمل على تأكيد تألفه مع البرامج اللاحقة والمتبادلة حسب التوقيت والغاية من ناحية أخرى**، وهذا هو الأسلوب الذى سوف نتعامل به مع كل أطوار نبض المخ فى الصحة والمرض: **أسلوب البدء بالتعرف على وظيفة كل طور الإيجابية وقت أن كان قائدا قادرا أو مستقلا!**

والبداية هى أنه بعد حدوث التلقيح يظل التواجد الحيوى داخل الرحم دون حاجة إلى "أخر" ويتم المحافظة على الحياة عن طريق الحبل السرى، لكن يبدو أن العلاقة بالأم تبدأ من ناحيتها على الأقل منذ التلقيح وربما قبله، وتظل هذه المرحلة التى تستغرق عند الكائن البشرى تسعة أشهر لها حضور متميز، بل وجاذب، ومغر ومستمر إلى ما بعد الولادة:

عند الولادة تستمر هذه المرحلة المتواصلة مع الرحم لفترة مناسبة (لم تحدد بشكل نهائى (يواصل فيها الطفل التعرف على العالم الخارجى، مع طلب الاعتراف به بشكل مضطرد، لكنه لا يتنازل أبدا عن حقه فى العودة إلى أمان الرحم وحمايته متى لزم ذلك دفاعا أو نوابية.

من هنا ينبغى أن تعتبر هذه المرحلة من أهم أطوار حركية إيقاع المخ مدى الحياة، ويظل "حق العودة" قائما طول الوقت، ولكنها عودة إلى رجعة باستمرار، وعلى ذلك فإن هذا الطور هو ضمن الدفاعات الطبيعية لاستمرار النمو، ومرة أخرى نشير إلى أهمية النظر إلى "برنامج الدخول والخروج" (قبل ومع برامج التشكيل والإبداع) باعتباره برنامجا تطوريا مرنا دفاعيا ضروريا، بما فى ذلك دورة (دورات) إيقاع النوم واليقظة، والاحلم واللاحلم، فهى دورات تجرى فيها برامج الدخول والخروج كأنشط وأنفع ما يكون.



من هنا يصبح كل ما يوصف به الموقف الشيزيدى (حسب مدرسة الموضوع) فى حاجة إلى مراجعة وبالتالي لا يصح تسميته بـ "شيزيدى" وكأنه ليس طبيعيا على طول الخط، كما لا يصح أن يقتصر على مرحلة نمو الطفل الأولى، وإنما هو طور "طبيعى" موجود طول العمر، طول الوقت، طالما يؤدى وظيفته الدفاعية باستمرار فى **الانسحاب للانطلاق** عبر نشاط الإيقاعى والنمائى.

يخرج الطفل من بطن أمه، لكنها تظل تحتويه بدرجة أو بأخرى فى رحم وعيها، وبالتدرج تسمح له بالتواجد - خارجاً داخلاً- عبر الوعى البينشخصى، وهذا ما أشرت إليه تقصيلا فى تفسير طقوس احتفالية "السبوع" فى ثقافتنا الخاصة، حين يصر المجتمع الأسرى على تعميق وعى الأم بأن ما كان

الشيزيدي، هو أول مراحل النشاط الحيوي ويبدأ داخل الرحم

تتميز آليات هذا الطور بالاستعداد لإلغاء الموضوع أصلاً، بالانسحاب بعيداً عنه، إلى الرحم أو ما يعادله، ومما يؤكد مشروعية تحفظنا على تسميته باسم مرضى (أو شبه مرضى: شيزيدي!) (1)

أن أي موقف أو آلية تبدو مرضية، أو ينتج عنها ما يسمى مرضاً في الإنسان، هي في جذورها آلية (أو برنامج) تطور دفاعي مشروع

يبدو أن العلاقة بالأم تبدأ من ناحيتها على الأقل منذ التلقيح وربما قبله، وتظل هذه المرحلة التي تستغرق عند الكائن البشري تسعة أشهر لها حضور متميز، بل وجاذب، ومغزٍ ومستمر إلى ما بعد الولادة:

ينبغي أن تعتبر هذه المرحلة من أهم أطوار حركية إيقاع المخ مدى الحياة، ويظل "حق العودة" قائماً طول الوقت، ولكنها تعود إلى رجة باستمرار

أهمية النظر إلى "برنامج الدخول والخروج" (قبل ومع برامج التشكيل والإبداع) باعتباره برنامجاً تطورياً مرناً دفاعياً ضرورياً، بما في ذلك دورة (دورات) إيقاع النوم واليقظة، والحلم والأحلم، فهي دورات تجري فيها برامج الدخول والخروج كإنشط وأنفع ما يكون

بداخلها أصبح خارجها، وبالتالي فعلياً أن تعيش هذه النقلة في وعيها الجديد، وهو ما ترمز إليه احتفالية السبوع (2) غالباً حملاً له بداية ونهاية وولادة (بل ولادات) جديدة متكررة مع كل نبضة إيقاعية عندها وعنده.



هذا الطور يستحيل أن يفصل عن الطور التالي وهو طور الكَرّ فَرّ (التجسّي) المسمى عند مدرسة بالموضوع: الموقع البارائوي: (ذلك ان ما يدفع الطفل إلى اللجوء إلى دفاع العودة إلى الرحم، وإلغاء الآخر، هو المواجهة المفاجئة مع ما هو "ليس أنا" (الأخر المنفصل عنه) بدءاً من أمه إلى كل ما، ومن، يصل إلى وعيه البازع للتعرف على المحيط الجديد، فهو يستقبله بتوجس مبدئي، هو دفاعي أيضاً، باعتبار أنه جديد عليه، يحمل احتمال الخطر، ومن ثم يستعد للكَرّ، ولكنه بَعْدُ لا يملك أي مقومات للكَرّ، فيلجأ إلى الفَرّ، فإلى أين يفر، إلى الرحم حيث كان الأمان، ثم يعاود المحاولة وهكذا باستمرار:

الربط مع الطور التالي:

من هنا جاء الربط بين الطور الأول والطور الثاني، وهو ربط شديد الأهمية والحيوية واللزوم لمواصلة النمو التدريجي بالسماح البيولوجي الطبيعي الذي يتمثل في العلاقة المتدرجة مع الأم، ثم مع الآخرين، مع تزايد المساحة والمسافة بين الطفل و"الموضوع" الآخر (بدءاً من الأم) باستمرار، وأيضاً زيادة المرونة بالسماح اللازم للحركة الإيقاعية بكل مستوياتها طول الوقت.

وتظل هذه الحركية لهذين الطورين مستمرة طول الوقت، وهي حركية السماح بالذهاب والعودة، بالدخول والخروج، بالاختيار والكمون، ومع نجاح كل دورة نبض دون التوقف عند نقطة البداية، بما في ذلك السماح بالكر والفر، وباستمرارية نشاط الطور الأول مع الطور الثاني يدعم دفاعاً متبادلاً: تتواصل مسيرة النمو، إذ تتخلق الذات النامية بنبضات الإيقاعية الإيجابية، مدعمة بالرؤية) الشوفان (والاعتراف والجدل، الأمر الذي يتوقف على مدى نمو الأم أساساً، والسماح للقادم الجديد بتكوين وعيه الحركي نحو التميّز الذاتي المستقل دون انفصال دائم أو استغناء ساكن.

هذا الطور الحركي النكوصي الانسحابي إذن - كما ذكرنا - لا يصح أن يوصف بأي اسم مرضى أو شبه مرضى (مثلاً: شيزيدي)، فهو يمكن أن يتجلى بكل صفاته في عدد من المواقف والتجليات الهامة:

1- فهو برنامج دفاعي مشروع، عادي وصحي، وهو ما أشرنا إليه حالاً من أنه من حق أي إنسان (أو منْ دونه) أن يتراجع وينكص ويتوصل في مواجهة خطر حقيقي، حتى يزول الخطر أو يستعد له، فيعود يواصل.

2- وهو طور طبيعي دوري من أطوار الإيقاعية، يتبادل بإيقاع منتظم مع أدوار أخرى مكاملة ومتكاملة معه، وأكبر تمثيل لذلك هو دورة النوم واليقظة، وبرغم أن النوم ليس خال من الموضوع، وأن حركية الإبداع فيه نشطة، بل وربما أنشط أحياناً مما هي في اليقظة، حيث الأحلام زاخرة بكل المواضيع الحقيقية الداخلية) وليس فقط المتخيلة)، ومع ذلك فإن الانسحاب إلى النوم، هو ما يقابل الرجوع إلى الرحم في دورات منتظمة متكاملة، فقط هو يتميز بأنه رجوع يتضمن إعادة تنظيم (القوات = المعلومات) ثم الخروج منه إلى اليقظة يكمل الدورة فالدورات (إعادة الولادة) (3) وهكذا.

3- وهو صفة قد تستمر وتتضاعف حتى تصبغ الشخصية ككل، وذلك حين يتوقف النمو الظاهر عند هذا الطور، ويستعمل كل الدفاعات التي تسهم في استمرار هذه الوقفة طول الوقت (أو طول العمر)، وهذا ما يسمى عادة الشخصية الشيزيدية، أو الانطوائية، وهذا لا يعني أن نبض المخ في إيقاعه قد توقف، وإنما هو يشير إلى أن ما أحيط به هذا النبض من قهر وإلغاء لنتائجه التشكيلية الإبداعية قد نجح أن يقلل من أثر النبضات الخلاقة ويحولها إلى نبض مغلق الدوائر (مهلك سِرْ) وبالتالي يتواصل النبض دون فاعلية النمو، ولهذا التركيب أشكال كثيرة مختلفة في تفاصيل السمات الظاهرة، لكن كلها تؤدي إلى:

(1) تجنب العلاقة بالموضوع،

(2) إلغاء حركية البصيرة الوجدانية الدافعة لتحمل الاختلاف: فالعلاقة،

(3) إجهاض نتائج الإيقاع الحيوى الإيجابية،

ومظاهر هذه الشخصية " المتوقفة " بشكل شبه دائم عند هذا الطور ليست قاصرة على الانطوائية، بل تشمل كثيرا من مظاهر الاغتراب بكل أنواعه ومستوياته، بما فى ذلك "فرط العادية"، وتشكيلات متنوعة من إلغاء أو تقليل المسافة اللازمة لمرونة واستمرار حركية العلاقات الأوثق بالآخر (الموضوع)، أو بإزمان الدخول والخروج في المحلّ تذبذبا فى دائرة مغلقة.

-4مع استمرار اضطراد مسيرة النمو السليم يتراجع نشاط هذا الدور باستمرار لحساب ما هو أكثر نضجا وعلاقاتية وإبداعا من أطوار النبض الحيوى المتواصل.

وبعد

إن المبالغة فى تشييط هذا الدور وراثيا أو من أم محتوية غير آمنة تحول دون قدر كاف لطفها من تجارب الاقتراب والترك، هذه المبالغة إنما يترتب عليها تضخم كل من السمات الظاهرة التى سبق وصفها حتى تتماهى لتصبح مرضية معيقة، وذلك مثل: استسهال الانسحاب والنكوص، والاعتمادية، وإلغاء الآخر باستمرار برغم الإيقاعى الدائرى المغلق، لأنه موقوف عن التشكيل داخل دفاعات التجميد، وهذا ما يسمى أحيانا بالوجود أو النشاط الشيزيدى.

.....

(ونكمل غداً)

ثانياً: المخ العدوانى التوجسى

- [1] انتهيت من مراجعة أصول " الطب نفسى الإيقاعى التطورى " وهو من ثلاث أبواب: وسوف نواصل النشر البطيء آملا فى حوار، منشورات جمعية الطب النفسى التطورى (2021) (تحت الطبع)

- [2] يحيى الرخاوى: " نشرة الإنسان والتطور " (2008/1/22) (طقوس " السُّبُوغ "، وجدلية الانفصال /الاتصال www.rakhawy.net "

" - [3] الحمد لله الذى أحيانى بعدما أماتنى وإليه النشور "

إرتباط كامل النص مع المقطع:

<http://www.arabpsynet.com/Rakhawy/RakD080122.pdf>

إرتباط كامل النص:

<https://rakhawy.net/%d9%85%d9%82%d8%aa%d8%b7%d9%81%d8%a7%d8%aa-%d9%83%d8%aa%d8%a7%d8%a8-%d8%a7%d9%84%d8%b7%d8%a8%d9%86%d9%81%d8%b3%d9%89-%d8%a7%d9%84%d8%a5%d9%8a%d9%82%d8%a7%d8%b9%d8%ad%d9%8a%d9%88%d9%89-%d8%a7-10/>

شبكة العلوم النفسية العربية

نحو تعاون عربي رقبيا بعلوم وطب النفس

الموقع العلمى

<http://www.arabpsynet.com/>

المتجر الإلكتروني

<http://www.arabpsyfound.com>

الكتاب السنوي 2021 1 " شبكة العلوم النفسية العربية " (الاصدار العاشر)

الشبكة تدخل عامها 21 من التأسيس و 19 على الويب

21 عاما من الضح... 19 عاما من الإنجازات

<http://www.arabpsynet.com/Documents/eBArabpsynet.pdf>

تتخلق الذات النامية بنضج الإيقاعى الإيجابية، مدعمة بالرؤية (الشوفان) والاعتراض والجدل، الأمر الذى يتوقف على مدى نمو الأم أساسا، والسماح للقادم الجديد بتكوين وعيه العركى نحو التمييز الذاتى المستقل دون انفصال دائم أو استغناء ساكن

هذا الطور العركى النكوصى الانسحابى إذن - كما ذكرنا - لا يصح أن يوصف بأى اسم مرضى أو شبه مرضى (مثلا: شيزيدى)، فهو يمكن أن يتجلى بكل صفاته فى عدد من المواقف والتجليات الهامة

فهو برنامج دفاعى مشروع، عاقدى وصعب، وهو ما أشرنا إليه حالا من أنه من حق أى إنسان (أو من دونه) أن يتراجع وينكص ويتحوصل فى مواجهة نظر حقيقى، حتى يزول الخطر أو يستعد له، فيعود يواصل