

الأساس: الكتاب الأول: الافتراضات الأساسية (84) - الإدراك (45)

”العين الداخلية” (16) و”عملية اعمتال (معالجة) المعلومات” (14)

Information Processing

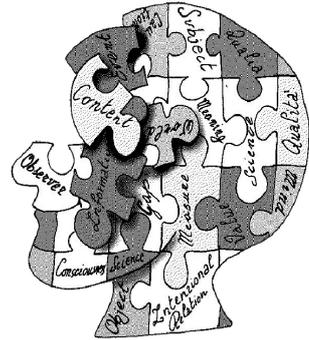
<http://www.arabpsynet.com/Rakhawy/RakD1300612.pdf>

بروفيسور يحيى الرخاوي

[mokattampsy2002@hotmail.com](mailto:mokattampsy2002@hotmail.com) - [rakhawy@rakhawy.org](mailto:rakhawy@rakhawy.org)

نشرة "الإنسان والتطور" 2012/06/13

السنة الخامسة - العدد: 1748



انتهت الحلقة قبل السابقة (الأسبوع الماضي) كما يلي:

د.يحيى: ..... مش أنت لوحدك اللي حاتقوم بيه، إحنا سوا سوا، دي وظيفتنا، ثم إنك انت لو خفيت صح، طبعاً ده حايفع الناس، بمعنى إنك انت لما تخف يبقى لك شكل وحضور طو يوصل للناس، يقوم الخير يزيد والمجرى ما يمتليش قوى كده بالشكل الملخبط ده، والباب ما يتكسرشي وحاجات من دي

رشاد: إزاي ده يوصل للناس

د.يحيى: حايوصل عادى للشخص الطيب الجدع، الشخص الجدع بيلقطه لوحده، وأنت جدعتك اللي حاكلمك فيها واحنا بناخذ القرار، حاتبان، بس يعنى بعد كل الهيصه اللي عملتها فى حياتك دي ، لسه جدعتك عايزة شغل، الظاهر هي كانت جدعنة من بره بره، كانت جدعنة بتنتطط، وبرضه كانت عمرها قصير بعد كل نطة، والثلاث عيوب دول بيخلوا الجدعنه مش جدعنه، أول حاجة فى "الإعداد" اللي احنا بنعمله دلوقتي إن نفسنا يبقى طويل كفاية، والمسألة عايزة صحبة بحق وحقيق، عشان تستمر.

.....

.....

ثم نكمل اليوم

د.يحيى: (... نرجع لى أنت قلتها للدكتورة "م"، نفس الكلام تقريبا، بس بألفاظ تانية (يقراً): بنقول:

"...يا دكتوراه لما باعيد الكلام باحس إن فكرى إتأخذ منه حاجة"

أنا بيتهيألى إن دي حاجة قريبة من إن حد يبشده دماغك ، ومن التعب اللي ببجيك وانتم بتتكلم، والحاجات دي، حاتشوف الأحاسيس دي كلها إيه اللي يربطها ببعضها.

(\* إشارة جديدة إلى الفرض الأساسى عن إبطاء عملية فعلنة

المعلومات مع احتمال رصدها بالسرعة البطيئة بالحاسة الداخلية، ويمكن ربط ذلك بالتشبيه الذى ورد أمس، والنقلة من مطاردة القط والفأر إلى تحدى الغزال للدينصور، وهذا له علاقة بدوره بما ذهبنا إليه من فرض أن رشاد أصبح قادراً على أن يرصد حركية "معالجة المعلومات" بالسرعة البطيئة سواء فى سيرها السوى أو فى انحرافاتهما وتصادماتهما الجديدة

رشاد: لأ هي الفترة اللي فاتت ديه كان أى حد يقول لى أى حاجة باحس أن أنا باعيد الكلام، المفروض يكون عادى أنى أعيد الكلام عادى، بس كنت أحس أن ده ببسيب أثر عندي، فيه تعب غريب فى الحكاية دي

د.يحيى: أيه اللي يتعب فى إنك تعيد ، بيحصل إيه؟

رشاد: ده شئ طبيعى، المفروض إنى أعيد الكلام مايفيش أى حاجة خالص

يمكن أن تطور الفرض  
لنتصور أن التصنيفين  
الكرويين فك الأحوال  
العادية لا يقومان  
بنفس العمل (دع  
جانبا الآن الاختلاف  
النوعك فك  
الوظائف، وإنما نحن  
نشير إلك معالجة  
المعلومات والإدراك)  
فك نفس الجزء من  
الثانية، لكن الشخص  
العادي لا يركض  
ذلك أطلا،

د.بجحي: إمال إيه اللي بيحصل لك؟ حاول تشرح عشان أفهم

رشاد: باحس زى ما يكون فيه شق بسيط

د.بجحي: "شق" فين تانى؟!؟

رشاد: فى العقل برضه ما هو كله فى العقل

د.بجحي: حانرجع تانى للشق والخرم والحاجات دى

(\*) ما زال رشاد قادرا على أن يصف ما يقربنا من جديد إلى فرض انفصال عمل نصفى المخ الكرويين، وعدم تناغمهما معا، بحيث يمكن أن نقرأ هذه الشكوى الجديدة باعتبارها إشارة إلى "فرق التوقيت" بين عمل النصفين ولو بجزء من ثانية، ونلاحظ هنا كذلك تعبيره أن هذا امر طبيعى، (ده شىء طبيعى) وكأن كل ما زاد مع بداية المرض هو أنه اصبح يرصده،

وهكذا يمكن أن نطور الفرض لنتصور أن النصفين الكرويين فى الأحوال العادية لا يقومان بنفس العمل (دع جانبنا الآن الاختلاف النوعى فى الوظائف، وإنما نحن نشير إلى معالجة المعلومات والإدراك) فى نفس الجزء من الثانية، لكن الشخص العادى لا يرصد ذلك أصلا، أما فى حالة الشق الوظيفى للجسم المندمل [1] أو ما يوازيه، مع إبطاء العملية ، فإن وصف رشاد ينطبق على هذا الاحتمال برغم إقرار رشاد - مرة أخرى- أن ده أمر مفروغ منه "ده شىء طبيعى، المفروض إني أعيد الكلام ما فيش أى حاجه خالص" إذن فم الشكوى؟ يضيف ما يشير إلى أنها متعلقة بهذا التباين بين عمل النصفين بما يعبر عنه بأنه "شق بسيط"، وحين يضغط عليه الطبيب ليزيد الأمر وضوحا يكتفى بأن يعلن أن هذا يجعله يشعر أنه "ليس طبيعيا"،

وبرغم تكرار هذه الشكوى من رشاد بصور مختلفة، إلا أن المتابع معنا لا بد أن يلاحظ أنه فيما عدا الوصف الدقيق للصعوبة والأحاسيس المصاحبة لكل الجارى، وبتفاصيل التفاصيل، إلا أننا نلاحظ أنه لا يوجد شىء غير طبيعى يمكن أخذه على تسلسل تفكيره ووصفه لحالته، فهى خبرة ذاتية صرف، لكنها شديدة الموضوعية (التعبير مقصود لو سمحتم)

رشاد: هو ما باحسش إن أنا باقول الكلام طبيعى

(\*) لا يقتصر شعور رشاد بغرابة الوظائف المعرفية برغم سلامة الأداء، على التلقى والإدراك، وإنما يمتد إلى ما أسميناه ذراع الإخراج **Afferent** بعد الهضم والتمثل فى عملية فعلنة (معالجة) المعلومات، مع ملاحظة قدرة رصد هذه المرحلة أيضا بالعين الداخلية حالة المرض (والإبداع!!).

د.بجحي: أنا حكيت للدكاترة أظن بعد ما مشيت المرة الأولانية عن واحد عيان كان بيبدل جهد إرادى

كإنه بيترك السطر وهو بيقرأ عشان يخش مخه، أنا شايفك يا رشاد بتعمل العكس بالضبط، إنت بتبدل جهد عشان

الكلام يتقال، خصوصا لو كان متعاد؟ هل ده صحيح

رشاد: لأه

د.بجحي: طب قوللى إيه الصحيح

رشاد: زى مثلاً يا دكتور وانت بترتب أى مجموعه ورق،... تمام؟! تيجى تسحب الورقه اللي هي فى

النص، تسحب منها مثلاً ورقة من النص، تقع منك، عشان ترجعها تانى تاخذ وقت

(\*) رفض رشاد موافقة الطبيب على القياس بالمثل الذى طرحه نقلا عن

المريض السابق الذى جاء ذكره فى نشرة سابقة (بتاريخ: **1-5-2012**)

له دلالة مهمة فى نفى احتمال "الإيحاء" الذى يقفز إلى أى متابع لنا

العين الداخلية ليست  
عيناً ، وإنما هى عضو  
"حسك شامل"

كلمة وشوشة هنا  
أقرب إلح حس السمع،  
لكنك أفضل ألا  
أسميها الأذن الداخلية،  
لأن الحس الداخلك ليس  
مقسماً - على حد  
فروضك - حسب  
الحواس الخمس خصوصا  
فك مرحلة البداية  
النشطة المستمرة

الانحراف عن السواء  
وتفكك الواحدية يبدأ

صغيراً (وهو يتكرر  
فك الأحلام) فإذا  
تمادك بغير رجعة أو  
إعادة تشكيل، فإنه  
يكبر إلك مزيد من  
الإعاقه والمعاناة  
(المرض)

السليم من زك اللبانه  
كده كل حاجه  
متماسكة ومتحركة  
فك نفس الوقت،  
كل حاجه محطوطه  
مطرحها وفك نفس  
الوقت داخلة فك  
بعضها وبتاتف  
وتطرد وتتفرد  
أغلب الناس العاديين ،

لا يستطيع أن يتابع ما لا يفهمه كما اعتاد، فيضع باستسهال احتمال الإحباء ،  
ثم يكمل رشاد ما هو أهم فيما يتعلق "بذراع الإخراج" ويشرح صعوبة أو خطأ  
انتقاء الوحدة المعرفية/المعلومة المناسبة لإتمام هذه الخطوة من عملية  
المعالجة، بقوله "أنه يريد أن يرجع الورقة"، فقد يكون ذلك ضمن تفاصيل  
عملية الانتقاء والمراجعة، وهو يعلن هنا أنه يفشل أن يعيد تنظيم الأوراق  
(المعلومات) لتكوين الفعل أو الأداء أو التشكيل الهادف في لحظة معينة

د.يحيى: كده؟ الظاهر أنا فهمت حاجه تانيه مهمة برضه، طيب ،ننتقل لحاجة من اللي انت قلتها برضه،  
بتقول (يقراً):

"التليفزيون كانت نذباته بتسبب لي حاجات معينة، مش قادر أشرحها..،  
صداع"

أنهو برنامج كان بيسبب لك صداع

رشاد: التليفزيون كان بيعمل زى الإريال لما تيجي تظبط التليفزيون، باحس إن فيه وشوشه  
شويه، فالوشوشه ديه كانت بتجيب عندي أنا صداع

(\*) برجاء مراعاة عدم اختزال كلمة صداع هنا إلى الاستعمال

الشائع (انظر نشرة 21-4-2009) الحلقة الأولى من هذه الحالة فيما

يتعلق بما أسميناه المراق  
الرأسي Cephalic Hypochondriasis (نشرة: 25-4-

2012)[2]، ثم دعنا نذكر مرة أخرى بأن العين الداخلية ليست عينا ،  
وإنما هي عضو "حسى شامل"، وكلمة وشوشة هنا أقرب إلى حس السمع،  
لكنى أفضل ألا أسميها الأذن الداخلية، لأن الحس الداخلى ليس مقسما - على  
حد فروضى - حسب الحواس الخمس خصوصا فى مرحلة البداية النشطة  
المستمرة مثل حالتنا هذه الميئة بالأحاسيس الكلية المتنوعة كما يصفها  
رشاد.

د.يحيى: ماشى، بس بتقول برضه (يقراً): "باحس إن فيه حاجه بتتغير فى فكرى، إن فيه حاجه بتتشد"  
إيه هى ديه بقى؟

رشاد: أه، ده اللي بيحصل

(\*) نلاحظ أن موافقة رشاد تكون جاهزة أكثر حين يكون المقتطف من كلامه  
هو أكثر من فروض وشروح الطبيب.

د.يحيى: (للحضور) طيب أنا كده خلصت تقريبا، حد عايز حاجه قبل ما أقول لرشاد كلمتين على السفر  
ومش السفر.

رشاد: هو أنت زعلت الأول من الورقة اللي انا طلعتها، وكنت محضرها، وفيها الأسئلة ؟

د.يحيى: بالعكس دى كانت واضحة جداً، وضحت بعض الأمور، حازع ليه

رشاد: بس حاسس كده إنك اتغيرت

د.يحيى: بس إحساسك ده جالك ازاي

رشاد: حسيت إنك اتشديت شوية، الابتسامه بتاعتك راحت

د.يحيى: ما أظنش، إنت من حقاك تسألنى زى ما انت عايز، إنت سألت وانا جاوبت، و أنا سألت وانت

جاوبت، إنت تسأل اللي انت عاوزه حتى غير الأسئلة اللي كانت فى الورقة، تسأل فى حالتك، فى

السفر، فى العلاج، فى ربنا، فى قله الأدب، فى الأباحه، فى البنات، اللي احنا زوغنا ما أنكلمناش عنهم.

(\*) نلاحظ هنا كيف يلاحظ المريض الطبيب، وكيف يرصد تغيرات انفعالاته

من تعبيرات وجهه، وكيف أن العلاقة توثقت حتى سمحت بهذه التلقائية

المهمة، وهذه المراجعة الصريحة، الدالة على نمو المواكبة.

(.....)

(.....)

رشاد: طيب هو أنا ليه يا دكتور حصل لى كده ؟

د.يحيى: أولاً أهو امتحان، وقضاء وقدر، ولازم كان فيه توحيد صغيرة كده وكبرت

رشاد: حصل، بس يعنى إزاي

(\*) تعبير "توحيد صغيرة كده وكبرت" يشير إلى أنه بالرغم من ظاهر إزمان المرض إلا أنه مازال فى مرحلة نشطة، وأن الانحراف عن السواء وتفكك الواحدية يبدأ صغيراً (وهو يتكرر فى الأحلام) فإذا تمادى بغير رجعة أو إعادة تشكيل، فإنه يكبر إلى مزيد من الإعاقة والمعاناة (المرض) ثم يكمل الطبيب الشرح رداً على سؤال رشاد "بس يعنى إزاي؟"

د.يحيى: أنا باتكلم عن كفاحك اللى من بره بره، جدعنه وطموح، جدعنه وطموح، وما كانشى ده بيصب فيك، ما كانشى بيملاك، والحاجات ما كانشى بتتوصل ببعضها، فعملت قشره كبيرة جامدة حواليك، جامدة صحيح، شكلها حلو، بس ناشفه خالص، جيت حوّدت انت على الكورة، وهات يا طموح برضه، بس كان الطموح ده شديد قوى المرة دى، وياين كان له معانى كتيرة عندك، رحمت متقرّطس بعد ثوانى من تصورك إنك حاتقطف التفاحة، راحت القشرة الجامدة الناشفة مطأطأة، رحمت متمزج من جوه، حصل الشق، والخروم، واللى جوه نظ برة، الدنيا اتقلبت عاليها فى واطيها بعد ما الباب اتكسر، كل ده وانت لأمم الأمور على قد ما تقدر، وشايف وشايف ولوحديك، أظن إن ده اللى حصل يا ابني واللى انت بتعمله دلوقتي، واللى احنا بتعمله معاك، هو مش تصليح، ولحام، هو إعادة تنظيم وسماح، زى ما أنت قلت على حكاية ورقة من النص تقع منك، مش انت قلت كده؟ وبعدين قلت عشان ترجعها تانى تاخذ وقت، أهو احنا بتعمل كده دلوقتي بنحاول إن كل حاجة تتحط فى مكانها على الله ربنا يسهل، ويلصموا فى بعضهم لضمه زى اللبانه ما كانت ماسكه فى بعضها قبل ما نشدها ساعة الشق نصين، زى ما قلت إنت. ما هو الواحد عايش أراى، السليم يعنى مش الشخص العادى، ما هو فيه فرق،

رشاد: يعنى إيه؟ أنا فاهم شوية، بس يعنى إيه؟

(\*) مرة أخرى نلاحظ اجتهاد رشاد فى محاولة التتبع والفهم دون التسليم بالموافقة الجاهزة.

د. يحيى: أنا باتكلم عن السليم السليم خلقة ربنا، السليم مرن زى اللبانه كده كل حاجة متماسكة ومتحركة فى نفس الوقت، كل حاجة محطوطه مطرحها وفى نفس الوقت داخله فى بعضها وبتتلف وتطرى وتتفرد زى ما انت قلت عن اللبانه، بس ما فيش حد بيشدها من طرفها ده قصاد حد تانى بيشدها من الطرف التانى، اللبانه ما بتتشقق نصين بسهولة يا رشاد إلا لما بتتشقق، وبعدين بقى لما الحكاية تتفندق، تبقى سنة سوده، لكن انت ما اتفندقتش على الواسع، انت لقطها وهى بتتشقق، قعدت تشوف وتحكى، وتشوف وتحكى، ولا حد واخذ باله، والمجرى تتملا وتُطفّ ورا المجرى، والأوض تفضى وتتملا، والباب ما يفتحشى بعد ما مُفّتاحه ضاع، بيحى مجهول يكسره، وكل ده يا ابني إنت قلتة وشايفه، وانا باستعمل ألفاظك زى ما انت شايف، التركيب دى لما باظت خربت النظام اللى كان بيتعامل مع الحاجات اللى بتخش المخ اللى انت سميتها العلم والعمل باين، مفروض إن اللى بيخش ده يقعد يتنظم طول العمر، مرة فى الحلم، ومره فى العلم (اليقظة)، مره فى قله الأدب، ومره فى الأدب، فاتلاقيه عمال يتعاد ترتيبه، حتى لو رتبناه غلط، يتبقى فيه فرصة وفرصة وفرصة نصح الترتيب بانتظام، معايا؟

(\*) هذا الشرح ربما يوازى عملية "معالجة المعلومات" مع اعتراف الطبيب بجهله بتفاصيلها وخطواتها ونظرياتها، لكنه يحاول أن يوصلها لرشاد، وربما الذى شجعه على ذلك هو رشاد نفسه ونوع تلقيه (ومازلت فى انتظار تعليق من يعرف أكثر من طبيعة تفاصيل هذه العملية أو العمليات الحاسوبية المقابلة).

بتتخطى بالقشرة

وتلمعها ، وتبعد اللد

جوه جوه قووك،

وسلامتك وتعيش

اللى حصل أن الحاجه

اللى كانت ماشيه مع

بعضيها ما بقيتش

ماشيه مع بعضيها،

وأدك احنا بنحاول

نرجعها تمشك مع

بعضيها بالدواع

وبالعلاقه وبالعلاج

وبربنا اللج هو بيلم

كله على بعضه بحق

وحقيق

المجال الحيوك هو

رشاد: بأحاول

د. يحيى: أغلب الناس العاديين ، ينتغى بالقشرة وتلمعها ، وتبعد اللي جوه جوه قوى، وسلامتك وتعيش، وده مش عيب ما دام مستوره و القشره جامده وقايمه بالواجب، أما لو القشرة تتشرف، والاوز تتملا وتطف، والباب يتكسر، فخد عندك خصوصا لو حصلت خبطة جامدة زى حكاية عدم اختيارك فى فريق الكوره، تروح القشره الجامده قوي قوى دى، تروح مشروخه، بيبان بقى الغلط اللي كان موجود، ما نستسلمش بقى، والورق يتلخبط على بعضه، وتقفز مننا الحاجات تنتط زى ما تكون ما صدقت، الغلط بيبان بقى بس مش بسهولة لأه، دا مره يسحبنا على قلة الشغل، ومره يسحبنا على كثرة النوم ومره يسحبنا على الشك، نيجى نكتشف الحكاية زى ما بنعمل دلوقتي، نقبل ده كله، ونبتدي نلمها واحده واحده، إيشي بالدواء وإيشي "بالإعداد" اللي بقول عليه، واللى لسه ما فهمناهوش قوى، يعنى، أهو ده جوابى عن سؤالك عن اللي حصل، ومش ضرورى يكون صح قوى، بس ده هوا اللي وصلنى من اللي احنا شغناه سوى كلنا.

(\* ) لم أستطع أن أتأكد أى قدر من هذا التفسير وصل للمريض، وأيضا لست متأكدا إن كنت أقصد آنذاك بتقديم هذا الشرح المطول الذى يمكن أن يعتبر أقرب إلى "التحليل التركيبى"، لأبين فروض الأمراض (السيكوباتولوجى) للمريض أم للحضور من المتدربين، إلا أننى الآن وأنا أعيد قراءة النص رجحت أن خطابى كان أساسا لرشاد، وأنه محاولة مبسطة لشرح الفرق بين "العادية"، و"السواء" وأيضا محاولة شرح أساسيات آليات عملية "معالجة المعلومات" وخطوات العلاج، كما بدا لى الآن أن رشاد كان يتابعنى بشكل سمح لى بالتمادى فى وصف الأمراض (السيكوباتولوجى) بالطول والعرض بهذا الشكل، والملاحظ هنا أيضا أن رشاد لم يدع الفهم الكامل، ولم يبادر بالموافقة بشكل تلقائى على ما قدمه الطبيب من شرح مفصل، وهذا يؤكد ما ذهبنا إليه حالا من أنه شخص ليس سهل الاستهواء أو جاهز للتبعية أو حتى المجاملة ، ثم إنه بعد رضا الطبيب بتحفظه فى الإجابة "بأحاول"، سأل سؤالا بدا كأنه يريد أن يترجم ما سمعه لى لغة أبسط يستطيع أن يفهمها، فسأل:

رشاد: يعنى هو ممكن نقول تفكير زيادة؟

د. يحيى: جرى إيه يا رشاد!!! إنت حاتعمل زى الدكاترة وتختصر الحدوتة اللي انا باحكى فيها بقالى نص ساعة فى كلمتين وانت عشتها 33 سنة، وتقول لى "تفكير زيادة؟" جرى إيه يا راجل وانت بتعلمنا كل العلام ده، تفكير إيه وزيادة إيه!!! ، اللي حصل ان الحاجه اللي كانت ماشيه مع بعضها ما بقيتش ماشيه مع بعضها، وادى احنا بنحاول نرجعها تمشى مع بعضها بالدواء وبالعلقة وبالعلاج وبربنا اللي هوا بيلم كله على بعضه بحق وحقيق، بيلمنا على بعضينا من ناحية بعضينا عشان نلزم ناحيته، إحنا وشطارتنا، هو مش بيلمنا زى جيش الشطرنج أو ورق الدومينو، لأه، هو بيهياً لنا الوسائل اللي احنا نجتهد مع بعض عشان نلزم بيها،

(\* ) تبدو الجمل الأخيرة وقد غلب فيها استعمال أبجدية دينية بشكل مباشر، تبدو لأول وهلة جرعة دينية تقليدية، يمكن أن تسطح العمق الذى وصلت إليه العلاقة ومحاولة التفاهم، لكن واقع الحال من نوع ما ظهر من الشرح والتفاهم والتقارب، ومما سبق التنبيه إليه، أن هذه اللغة والأبجدية تستعمل فى هذا السياق من منطلق موضوعى أقرب إلى البيولوجى حسب ما ذكرنا من أن المجال الحيوى هو الوسيلة البيولوجية التى نتواصل من خلالها نحن البشر على مستويات عدة ننتقل منها إلى الوعى المطلق، لكن لا يوجد ضمان لتلقى المرضى هذه اللغة بجرعة مناسبة غير مغتربة، وخاصة فى ثقافتنا، مهما بلغت تجربة بعضهم مثل رشاد، لا يوجد ضمان أن يتلقى

الوسيلة البيولوجية التـك  
نتواصل من خلالها نحن  
البشر على مستويات  
عدة ننتقل منها إلى  
الوعى المطلق، لكن لا  
يوجد ضمان لتلقى  
المرضى هذه اللغة  
بجرعة مناسبة غير  
مغتربة، وخاصة فى  
ثقافتنا

لا يوجد ضمان أن  
يتلقى الشخص  
العادى، وكثير من  
المرضى، هذه اللغة  
على مستوى آخر  
غير المستوى  
التقليدى، ومع ذلك  
فلا يوجد مبرر لتفك  
احتمال أن يتم التلقى  
على المستويين معا

الشخص العادي، وكثير من المرضى، هذه اللغة على مستوى آخر غير المستوى التقليدي، ومع ذلك فلا يوجد مبرر لنفي احتمال أن يتم التلقى على المستويين معا، وكل ذلك له علاقة أعمق بفروض عن غريزة التوازن المتصاعد لمستويات الوعي إلى المطلق نحو وجه الحق تعالى عبر شبكة العلاقات البشرية (الأسس البيولوجية للدين والإيمان).

(.....)

د. يحيى:

نرجع لحكاية السعودية: انا خايف تروح هناك تلاقى نفسك لوحدك تركز في الطموح تاني، وبعدين طموحك ما يتحققش زي الكوره وزى المشاريع ترجع لنا مبهدل يابني انت لوحدك مش حاتقدر تعمل حاجة، وربنا معاك صحيح لكن إحنا هنا مع بعض، تقدر تعتبر وجودنا جنبك من الوسائل الضرورية في المرحلة دى، يعنى إحنا والدوا، وسائل، اللي انا بقولهولك ده طب وعلم ودين وربنا وكل حاجه مع بعض، بس خلى بالك: وانت بتتلم حايطهر حزن حقيقى، مش ندم، ولا هم وغم، لأحزن نضيف بس بيوجع، ..... مش زعل وزهقان وخنقة، لأه، حزن خلقه ربنا، حزن مسئولية، (ينظر فى وجهه يحاول أن يرى)

رشاد: بس صعب صعب

(\*) أعترف أنني تماديت فى الشرح ليس فقط بلغة التحليل التركيبى الأمراضى، وإنما تماديت فى عرض التخطيط العلاجى بما فى ذلك توقع المراحل الأصعب أثناء محاولة "الضم" لإعادة التآلف بين الأجزاء المتباعدة، والمعلومات المتنافرة، ومستويات الوعي المتعقدة، وهى عملية تتم بالتدرج وعلى مدى طويل إذا كان لها أن تتم بنجاح دون الاستسلام للإسراع باستسهال الإحاطة بجدار الكبت من الخارج فحسب، أو أساسا، وهنا أود أن أشير إلى أن أى علاج حقيقى يكون هذا هدفه (الضم والتآلف واستعادة الهارمونى لإطلاق النمو) يمر بمرحلة حزن حيوى خاص هو الذى وصفه الطبيب هنا بأنه "حزن حقيقى، مش ندم، ولا هم وغم، لأحزن نضيف بس بيوجع، ... مش زعل وزهقان وخنقة، لأه، حزن خلقه ربنا، حزن مسئولية"، وتعتبر هذه المرحلة التى وصفها الطبيب بـ: الحزن الحقيقى: خلقه ربنا.. مرحلة هامة برغم صعوبة رصدها، وصعوبة تمييز نوع هذا الحزن من الأنواع السلبية، والوصول إلى هذه المرحلة ثم عبورها هو دليل على سلامة مسار العلاج على طريق استعادة إطلاق مسيرة النمو بمواكبة المعالج مع استعمال كل الوسائل المساعدة كما أشرنا. وبرغم أن الخطاب مازال موجه إلى رشاد أساسا، إلا أنه لا يمكن استبعاد جرعة تعليمية للحاضرين فى نفس الوقت، وقد تصور الطبيب أن الفكرة، برغم صعوبتها وتفصيلها قد وصلت إلى رشاد، برغم ما يحيطها من صعوبات، يبدو أنني فى تلك اللحظة حاولت قراءة وجهه الجاد، وتصورت أن الفكرة وصلت، وأن رشاد تجهم لصعوبتها فاتبرى يقول "بس صعب صعب"، ولا أنكر أنني فرحت بهذا التعقيب، لكننى استبعدت ولو قليلا أن تكون الصعوبة قد وصلته بهذا الحجم فسارعتُ أتأكد:

د. يحيى: إيه هوه اللي صعب؟ ما انا عارف إنه صعب

رشاد: صعب اقول لحضرتك دلوقتي ما اقدرش اسافر

د. يحيى: يا خبر!! أنا كنت فاهم إن تعبير وشك ده دليل على إن الكلام وصل لك، الشرح يعنى والحزن اللي مستنيك، الكلام بتاع الحزن النضيف، والحاجات دى، لا لا لا، خلينى أقولها لك على بلاطة، انا بعد ما قريت الكلام الجديد اللي انت قلت، وبعد اللي حصل ده، بقيت مشغول عليك يابني أكثر من الأول، أنا بابلغك أه: ان "الدم اللي جرى فيك" بعد ما سمعت الكلمتين اللى شاورت عليهم للدكتور "م" أو بعد المقابلة الأولانية

كل ذلك له علاقة  
أعمق بفروض عن غريزة  
التوازن المتصاعد  
لمستويات الوعي إلى  
المطلق نحو وجه الحق  
تعالى عبر شبكة  
العلاقات البشرية  
(الأسس البيولوجية  
للدين والإيمان)

أحد علاج حقيقى

يكون هذا هدفه

(الضم والتآلف

واستعادة الهارمونى

لإطلاق النمو) يمر بمرحلة

حزن حيوى خاص

بالذات كلها على بعضها، بيطمّنى شوية صغيرين، لدرجة إنى باحط احتمال إنك تنجح هناك رغم توصيتى بعدم السفر، بس احتمال بسيط، أنا ابتديت أفكر في "الإعداد" حتى من غير ما افهمه قوى، وابتديت اتظمن شوية، ومعانا ربنا، بس لسه برضه رأيى إنك ما تسافرشى إلا لما يبقى احتمال أكثر من كده بكتير، ما تفكرشى إنها حداقة، انت وحيد، وحيد هنا ووحيد هناك، ومحتاج ناس ومحتاجين ربنا طول الوقت، صحيح ربنا موجود في كل حته، بس الأدوات الللى هي احنا أو الللى زينا مش موجودة في كل حته

(\* ) يبدو أن حماس الطبيب لعرض منظومة فروضه قد أبعدته عن واقع أولويات هموم واهتمام المريض الواقعية الملحة، وأنه حين تمادى في وصف مسار العلاج ومراحله وصعوباته، نسى أو أزاح نسبيا أولويات اهتمامات وهموم المريض الواقعية كما ذكرنا، فتراجع بوضوح دون التخلي عن ربط مغامرة السفر باحتياج المريض للدعم والمواكبة مع التأكيد مرة ثانية على الوصلة الحيوية التى تجمع الفريق إلى بعضه البعض وهى "ربنا" بالمعنى السابق ذكره.

رشاد: انا وصلت لحاجه دلوقتي وانا قاعد معاك

د.بجبي: ايوه

رشاد: هم بيعملوا نظام عقد وبعد شهرين بالظبط عايز ترجع ترجع، ممكن نجرب دي لو انا تعبت حانزل بعد شهرين

د.بجبي: بعد الشر بعد الشر، انا ما باحبش ده خالص انا باحب احرق المراكب ورايا عشان انجح، لو الخرم ده موجود ورايح وانت فى مخك الاحتمال ده حاترجع متنبيل ومهزوم، وما عدش ينفع حتى أى إعداد تانى، إنت تسافر يعنى تقعد هناك لحد ما تموت أو تخف، إنما تقول لى شهرين وان ما نفعتش ارجع، يبقى مش حاتنفع من دلوقتي، أهو ده خرم فى "الإعداد" فى حالتك ما حدش يقدر يسده، أنا قلت للدكاترة أنا عندى عيانيين باخليهم يقطعوا الباسبور فى العيادة، أو يطلعوا من العيادة على المطار، يا كده يا كده، أنا مش بتاع الكلام النص نص ده.

(\* ) لاحظ استمرار الطبيب فى استعمال كلمة "إعداد" لأكثر من غرض، برغم إعلائه المرة تلو الأخرى أنه لم يفهم المقصود بها تحديدا، ولا رشاد عاد يشرحها أصلا، وهذه الطريقة كما أشرنا سابقا تتعلق بنشأة اللغة من جهة، كما أنها تُقَرَّب بين المعالج والمريض من جهة أخرى دون التوقف عند مرحلة التعريف والتحقيق،

أما ما جاء عن هذا المأزق على طريق العلاج وهو الذى أسميه الآن بـ "حرق المراكب" بمعنى ألا توجد فرصة للسماح باختيار المرض كحل هروبي أو استسهالى فى ظروف ضاغطة، فإنه يقوم بنوع من الوقاية النسبية أو على الأقل تأجيل النكسة، ويقدر الثقة المتبادلة ومصداقية التعاقد، يقل تعرض المريض إلى نكسة أسرع، ومضاعفات أكبر (سبق أن شرحنا ذلك بالنسبة للعمال العائدين من العراق **2012-5-22**) وتتوقف النتيجة على كيف يلتقط رشاد (وأهله) الضغط ويعترف بالصعوبة من جديد، ليس فقط صعوبة أن يلتزم بعدم الرجوع إلا فى الأجازة الاعتيادية، بمعنى أن يرفض النكسة كسبب للرجوع، ولكن أيضا - كما يعلن حالا- صعوبة التخلي عن السفر من حيث المبدأ

رشاد: صعب عليا

د.بجبي: انا عارف، طبعا إنه صعب

رشاد: ما اقدرش ألغي السفر

د.بجبي: انا عارف ومصدقك ومحترم ده، لكن لما قريت التفاصيل بتاعة مشاريعك وفشلك وتكرار

الحزن الحقيقي: خلة  
ربنا.. " مرحلة هامة  
برغم صعوبة رصدها،  
وصعوبة تميز نوع هذا  
الحزن من الأنواع السلبية،  
والوصول إلح هذه  
المرحلة ثم عبورها هو  
دليل على سلامة مسار  
العلاج على طريق  
استعادة إطلاق مسيرة  
النمو بمواكبة المعالج  
مع استعمال كل  
الوسائل المساعدة

المأزق على طريق  
العلاج وهو الذبح  
أسميه الآن بـ "حرق  
المراكب" بمعنى ألا

الحكاية دى خفت عليك أكثر، علي فكره كل مشروع دخلت فيه كان عندك نفس الحكاية، حسبه صح، وطموح، وفرص، وخيبه، وفشل واقلب

رشاد: أنا مش حاقدر أكمل هنا فى مصر يا دكتور

د.يحيى: وأنا مش حاقدر أمنعك، بس أنا حاقول رأيى بالظبط، ربنا هو اللى حاحاسبنى عليه، ويمكن أكون غطان، إنما ده رأيى.

رشاد: مش حاقدر

د.يحيى: أنا ماقولنلكش لحد دلوقتى ماتسافرشى، أنا قلت لك عن الخطر وحجمه يبقى نعمل برنامج عملى بالورقة والقلم، ده برنامج تنفيذى فيه ساعات نوم معينه وساعات اتصالات مع الدكتورة "م" إذا سمحت، أنا معايا صعب الإتصال بس أهو ممكن ترتيب حاجة مع الدكتورة والسلام.

رشاد: ماشى يادكتور

د.يحيى: بس أنا لسه مش موافق على السفر، باعمل ده كله غصب عنى (.....) أنا مش شايف إن ده وقت مناسب للسفر، ومع ذلك أنا أقدر أعمل إيه؟

رشاد: مش عارف

(\* ) إعلان مسئولية الطبيب هكذا مهم بالنسبة لما يريد توصيله من رسالة والدية ترتبط بثقافتنا أكثر، ومن الواضح أن القرار صعب ، وأن تكرار النص (الاسكريبت) وارد أكثر من أى شىء آخر، ومع ذلك فى النهاية يسلم الطبيب لاختيار المريض مع إصراره على إعلان رأيه مؤكدا مرة ومرات. وإلى الأسبوع القادم، ربنا يسهل.

توجد فرصة للسماح  
باختيار المرض كحل  
هروبك أو استسهالك  
فك ظروف ضاغطة،  
فإنه يقوم بنوع من  
الوقاية النسبية أو على  
الأقل تأجيل النكسة،  
وبقدر الثقة المتبادلة  
ومصادقية التعاقد،  
يقل تعرض المريض  
إلى نكسة أسرع،  
ومضاعفات أكبر

[1] – Functional Callosotomy

[2] – (والاسم خطأ علمى لأنه ليس توهم وجع بالرأس وإنما بحسب الفرض الحالى هو رصد بالحاسة الداخلية (العين الداخلية) لعدم الاتساق).

"مراسلات الشبكة" على الفاييس بوك

<http://www.facebook.com/Arabpsynet>

\*\*\* \*\*

## وحدة الدراسة والبحث في الإنسان والتطور

"وحدة بحث في قراءة النص البشري من منظور تطوري انطلاقاً من فكر يحيى الرخاوي"

نشرة الإنسان والتطور ( الإصدار الفطحي حسب الجماور )

شباط 2012

عندما يتحرك الإنسان

مع ملحق رذود بريد الجمعة

[www.arabpsynet.com/Rakhawy/RakBookWinter12.pdf](http://www.arabpsynet.com/Rakhawy/RakBookWinter12.pdf)

[www.arabpsynet.com/Rakhawy/RakBookWinter12.exe](http://www.arabpsynet.com/Rakhawy/RakBookWinter12.exe)