

مقتطفات من: " الطب النفسي الإيقاعي التطوري " الكتاب الثاني: "المقابلة الطليونية: بحث علمي بممارسة فنية" (30) الفصل الثامن: الأبعاد وفن حركية التصنيف

نشرة "الإنسان" 2022/06/19

السنة الخامسة عشرة - العدد: 5404



yehiatrakhawy@hotmail.com

بروفيسور يحيى الرخاوي - الطب النفسي، مصر

استهلال:

نواصل اليوم هذا النشر المتقطع من هذا الكتاب وأمل أن نُقرأ نشرة أمس قبل متابعة نشرة اليوم التي سنقدم فيها ما تيسر من الفصل الثامن.

يحيى

الفصل الثامن

"الأبعاد" وفن حركية التصنيف

إلى أصحاب الوعي الفائق:

البنات والأبناء والإخوة والأخوات (أصحاب الفضل)

رجاء واعتذار:

يمكنك أن تقرأ هذا الفصل أصلاً، فهو خاص، كتب في ظروف خاصة: للخاصة، وقرأته على مسئوليتهم.

الأبعاد:

تطور ارتباطات بالفكر التطوري منذ انبهارى بهوجلج جاكسون⁽²⁾ طبيب الأعصاب، ثم ب"هنرى إى"⁽³⁾ رائد سيكولوجية الوعي: حدث انتهى بـ الأمر إلى البدء بتقسيم الأمراض إلى قسمين رئيسيين بعد استبعاد الزملة العضوية البحتة، كان الدافع إلى ذلك هو الاختلاف الجذرى في علاجها ومسايرها والتكهن بمآلهما وقد قسمت الاضطرابات النفسية على هذا الأساس إلى: اضطرابات النشطة بيولوجيا Biologically active disorders في مقابل اضطرابات المستتبه (Established disorders) وقد بدا لـ أن هذا التقسيم هو أكثر ارتباطاً بحقيقة تأكيدت لـ مؤخراً انطلاقاً من اعتبار أن المخ عضو نابض أساساً- ثم تبادت الاجتهادات بمحاولة الإفادة من ذلك في التطبيق العملي المباشر، وافتمتت وسيلة دعم هذه الحقيقة عملياً بأساليب البحث التقليدية، مع أن هذا التقسيم أصبح بالنسبة لـ شديد الأهمية، ربما لأنه شديد الإرتباط بالنظرية التي كانت تنمو مع ممارسات التي ترتبط بها، سواء بالنسبة للعقاقير التي تعطي، أو العلاج النفسى المناسب، أو مدى المسئولية، وطبيعة المسار، لكن ظلت صعوبة انتقاء العقاقير وتغييرها في الوقت المناسب قائمة مع مواصلة الاتجاه لتخفيفها، وكذلك ازدادت الحيرة في تحديد "العامل العلاجي" الأساسى طول الوقت احتراماً لتضفر أكثر من عامل في نفس الوقت.⁽⁴⁾

تطور ارتباطات بالفكر التطوري منذ انبهارى بهوجلج جاكسون⁽²⁾ طبيب الأعصاب، ثم ب"هنرى إى"⁽³⁾ رائد سيكولوجية الوعي: حدث انتهى بـ الأمر إلى البدء بتقسيم الأمراض إلى قسمين رئيسيين بعد استبعاد الزملة العضوية البحتة

الدافع إلى ذلك هو الاختلاف الجذرى في علاجها ومسايرها والتكهن بمآلهما

قسمت الاضطرابات النفسية على هذا الأساس إلى: الاضطرابات النشطة بيولوجيا Biologically active disorders في مقابل الاضطرابات المستتبه (الراسخة) Established disorders

بدا لى أن هذا التقسيم هو أكثر ارتباطاً بحقيقة تأكيدت لى مؤخراً انطلاقاً من اعتبار أن المخ عضو نابض أساساً

تبادت الاجتهادات بمحاولة الإفادة من ذلك في التطبيق

العملى المباشر، واقتتدك
وسيلة دعم هذه الحقيقة عمليا
بأساليب البحث التقليدية، مع
أن هذا التقسيم أصبح بالنسبة
لى شديد الأهمية

أنه ما لم يؤثر تشخيص ما على
خطوات العلاج وطبيعته فإنه
يصبح وصفا خاملا أكثر منه
مفتاحا علاجيا

أن الفرق بين تشخيص الفصام
البارنوى، وبين "الفصام
المزمن غير المتميز" ليس له
أثر مباشر على الموقف
العلاجى

أن الفرق بين الفصام
البيولوجى والنشط والفصام
المستتب، هو فرق فى
الموقف والمفهوم وكفاءة
القدرات العقلية وخطة العلاج
ومسار المرض والتكمن
بالمأل.

إن التوازن البيولوجى
المسئول عن استمرار الحياة
الطبيعية: ينشط دوريا،
ويتبادل نشاطه هذا مع
كمون نسبي إيجابى: بإيقاع
منتظم

الأمراض: النشطة بيولوجيا: ما
يشمل الأمراض التى تظهر
مصاحبة بفرط هذا النشاط، أو
كأحد المصاحبات لهذا
النشاط الدورى وقد أثير فى
تشكيلات غير مناسبة أو
توقيت غير ملائم، أو بقدر
غير مطلوب، أو كل ذلك:
فكان المرض

أما الأمراض المستترة التى

ولابد أن نعترف أنه ما لم يؤثر تشخيص ما على خطوات العلاج وطبيعته فإنه يصبح وصفا خاملا
أكثر منه مفتاحاً علاجيا، ومثال ذلك أن الفرق بين تشخيص الفصام البارنوى، وبين "الفصام المزمن غير
التميز" ليس له أثر مباشر على الموقف العلاجى، فحين أن الفرق بين الفصام البيولوجى والنشط
والفصام المستتب، هو فرق فى الموقف والمفهوم وكفاءة القدرات العقلية وخطة العلاج ومسار
المرض والتكهن بالمأل.

أما عن تعريف الأمراض "النشطة بيولوجيا" فهو المفهوم المحدد المتعلق بماهية الإنسان قيد
الفحص: انطلاقاً من الفرض الذى يقول:

إن التوازن البيولوجى المسئول عن استمرار الحياة الطبيعية: ينشط دوريا، ويتبادل نشاطه هذا مع
كمون نسبي إيجابى: بإيقاع منتظم، ونحن إنما نعد بهذه الصفة، "الأمراض: النشطة بيولوجيا": ما
يشمل الأمراض التى تظهر مصاحبة بفرط هذا النشاط، أو كأحد المصاحبات لهذا النشاط الدورى وقد
أثير فى تشكيلات غير مناسبة أو توقيت غير ملائم، أو بقدر غير مطلوب، أو كل ذلك: فكان المرض.

أما الأمراض المستترة التى همدت بعد هذا النشاط سواء نتيجة للإزمان أو لفرط التثبيط بالمهدئات
الجسيمة (النيورليبتيات أو ما يعادلها) فهى التى تقنع لإد كل هذا التنشيط والحركة الدورية، فهى ما نطلق
عليها الأمراض المستترة Established

ومع تطور الفرض انتبتهت لإ أنه يمكن تقسيم كل زملة تقريبا تبعا لهذا المنظور المؤثر مباشرة فى
نوع المرض ومساره ومآله، وتخطيط العلاج، حيث أن كل علاج يمكن أن يتأثر بتحديد هذا البعد أساسا،
وأحيانا "تماما"، بمعنى أن من الاكتئاب ما هو نشط بيولوجيا ومنه ما هو مستتب، ومن الفصام ما هو
نشط بيولوجيا ومنه ما هو مستتب، وهكذا وهكذا، وتختلف "النفسمراضية" (السيكوباتولوجيا) ومن ثم
التخطيط العلاجى تبعا لتحديد مستويات النشاط فى تركيبات الأمخاخ أو حالات الذات، وعلاقتها
ببعضها البعض.

ونحن لا نملك فى هذه المرحلة من تطور هذا الفرض إلا أن نعتمد على دور الفاحص، وطول خبرته،
ونوعها، ومدى تطوره..، ليكن هذا هو السبيل الفنى الذى يسمح بالاعتراف بهذا التناول الذى يتطلب
مسئولية تدريب وشحن القدرات الكلينيكية الفنية للممارسين بشكل مضاعف ومتصل باستمرار.

فى نفس الاتجاه، ومن واقع الممارسة فى ثقافتنا الخاصة التى سمحت لنا باستلهاام الثقافة العربية
عامة والثقافة المصرية خاصة وبعض ثقافة جنوب شرق آسيا أيضا، قمت بمحاولة الإسهام فى هذا
التوجه فوضعت فروضا تكميلية لما أسميته "أبعادا Dimensions"، وقد تأكدت وأنا أرتب هذه الأبعاد
أن ما هو "بُعد" يختلف نوعيا عن ما يسم "محورا axis"، كما جاء فى أكثر من دليل وطنى وعالمى
لتصنيف الأمراض النفسية) كما تبين أن هذه الأبعاد التى عايشتها وتعاملت معها فى الممارسة
الكلينيكية سواء على مستوى التشخيص أو على مستوى العلاج، وخاصة فى العلاج الجمعى وعلاج
الوسط: أنها مرتبطة باستمرار بكل من الخطة العلاجية بما فى ذلك استعمال انتقائى المتغير
للعقاقير حسب فروض مستوى عملها على مختلف الأمخاخ: المخ الأقدم أو الأحدث.. فالأحدث.. الخ،
ثم تغيير العقاقير تبعا لتطور الحالة ثم النظر فى تطور مراحل تشكيلات الأمخاخ وعلاقتها ببعضها
البعض مع كل علاج، على مسار التفاعل مع الحالة.

دعونا أبدأ بالتنبيه أن البعد: هو إضافة للتشخيص وليس بديلا عنه، وهى جزء منه وأيضا
أنه ليست كل الأبعاد صالحة للتطبيق فى كل الحالات والأحوال لمختلف التشخيصات، وهى داعى
لإقامها إقاما إى لما تصلح له.

الأبعاد محاولة لتحسين دقة وجدوى التشخيص

بمراجعة ما سبق نكره عن التشخيص وقصوره عن الإسهام في **مصادقية** Validity ما يعد برغم كفاءته في توفير ثبات **إتقافية** Reliability بين مختلف الفاحصين، نعود فنؤكد ضرورته وفوائده، وقد حاولت دلائل التشخيص الوطنية والعالمية أن تُحسن من قدرة التشخيص في ذاته بقدر المستطاع لكن ظل القصور قائما، والحاجة إلى تطوير هذا الموقف ملحة بشكل أو بآخر.

من هذا المنطلق، انتبهت إلى أن المشكلة يمكن الإسهام في حلها بتحديد مواصفات **حققة** بعد كل تشخيص تقليدي بشكل يكمل النقص ويحسن الموقف ولو أنه يزيد غموضا وصعوبة، وحين رجعت إلى المحاور Axes التي أضافتها بعض دلائل التشخيص السابقة والمتاحة: القومية والعالمية من دول أسبق تقدما: وجدت أنها مفيدة وهامة لكنها لا تشمل غالبا ما يتعلق بحركية الإيقاع الحيوي وملامح التطور التي تلتزم بها هذه المحاولة المطروحة حاليا والتي استدعت إضافة ما أسميناه "أبعادا".

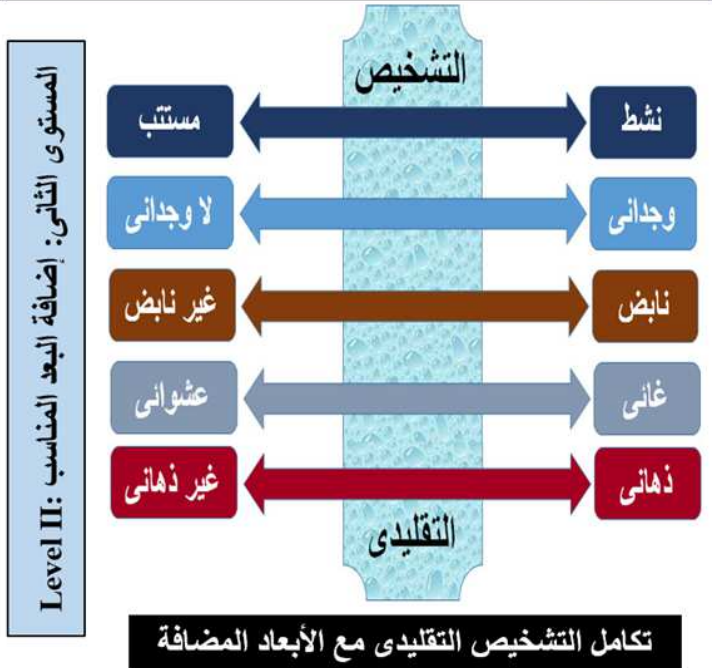
توصيات تطبيقية استعمال الأبعاد بصفة عامة:

- يحتاج كل بُعد بطبيعة الحال إلى مزيد من التفصيل والتحديد والوصف من أجل تطبيقه بشكل صحيح. ذلك لأن صلاحية وفائدة ودرجة التوافق المحتمل باستخدام مثل هذا النهج، تحتاج إلى جهد عدد من العاملين المدربين في الممارسة الكلينية المسؤولة، وكثيرا ما تطول المناقشة بين الفاحصين إذا تعدوا.

- يتم تحديد اختيار البعد المناسب من خلال مجموع الصورة التشكيلية الكلينية بما في ذلك تحديد التكهن يسير المرض Prognosis والتخطيط للعلاج، ثم التعرف على حركية الجدل وأبعاد التناس (5) Intertextuality (بين الطبيب والمريض) والتاريخ. ما أمكن ذلك، حتى تقييم المسؤولية، ومحاولة قراءة غائية المرض ومعدن وطبيعة أعراضه. الخ.

وتحديد هذه الأبعاد يحتاج إلى خبرة خاصة وتدريب طويل، فهي خبرة فنية متميزة، جنبا إلى جنب مع الرحابة العلمية، والموقف النقدي مفتوح النهائية.

المستوى الأول: Level I: Classical Clinical Syndromes التشخيص التقليدي من أحد الأدلة المعترف بها عالميا أو وطنيا



معدته بعد هذا النشاط سواء نتيجة للإزمان أو لفط التثبيط بالمعدنات الجسيمة (النيورولبتيات أو ما يعادلها) فهي التي تفتقد إلى كل هذا التنشيط والحركة الدورية، فهي ما نطلق عليها الأمراض **المستتبة** Established

من الاختناج ما هو نشط بيولوجيا ومنه ما هو مستتب، ومن الفصام ما هو نشط بيولوجيا ومنه ما هو مستتب، وهكذا وهكذا

تختلف "النفسمراخية" (السيكوباتولوجيا) ومن ثم التخطيط العلاجي تبعاً لتحديد مستويات النشاط في تركيبات الأفعال أو حالات الذات، وملاحظتها ببعضها البعض.

تمت بمحاولة الإسهام في هذا التوجه فوضعت فروضا تكاملية لها أسميته "أبعادا" Dimensions. وقد تأكدت وأنا أرتب هذه الأبعاد أن ما هو "معدن" يختلف نوعيا عن ما يسمى "محورا" axis، (كما جاء في أكثر من دليل وطني وعالمي لتتصنيف الأمراض النفسية)

تبينت أن هذه الأبعاد التي ما يشتملها وتعاملها معها في الممارسة الكلينية سواء على مستوى التشخيص أو على مستوى العلاج، وخاصة في العلاج الجمعي، وعلاج الوسط: أنها مرتبطة باستمرار بكل من الخطة العلاجية بما هي ذلك الاستعمال الانتقائي المتغير للعقاقير حسب فروض مستوى

عملما على مختلفه الأبحاث:
المخ الأقدم أو الأحدث..
فالأحدث.. الخ

..... (ونواصل الأسبوع القادم شرًا هذه الأبعد كلها وكيفية [استفادة منها])

- [1] انتهيت من مراجعة أصول "الطب النفسي الإيقاعى التطورى" وهو من ثلاث كتب: وسوف نواصل النشر البطيء أملا في حوار، وهو (تحت الطبع) ورقيا، إلكترونيا حاليا بالموقع www.rakhawy.net: وهذه النشرة هي استمرار لما نشر من الكتاب الثانى: "المقابلة الكلينيكية: بحث علمى بمهارة فنية."

- [2] ولد جون هوجلج جاكسون فى 4 أبريل 1835 وتوفى فى 7 أكتوبر 1911 وهو إنجليزى. عمل كطبيب بالمستشفى الوطنى للمشلولين ومرضى الصرع بلندن، وهو رائد فى علم الأمراض العصبية بسبب دراساته فى الصرع واضطرابات الكلا، والأمراض العصبية الناتجة عن خلل فى المخ أو النخاع الشوكي، ومن أهم أعماله أنه اكتشف فى سنة 1863 النوبات الصرعية التى عرفت باسمه فيما بعد (نوبات جاكسون. Jacksonian Fits)

- [3] ولد هنرى إى سنة 1900، بفرنسا، طبيب أعصاب وطبيب نفسى ومحلل نفسى وفيلسوف فرنسى، وقد قا، بتطوير "علم النفس العضوي الدينامي" وله نظرية لبنية لحالات الوعي، حيث طور أفكار بيير جانييت وجون هوجلج جاكسون، تحت عنوان علم النفس العضوي الدينامي، وتوفى 1977. - يسرية أمين، هنرى إى والمرضى النفسى والتطور، مجلة الإنسان والتطور الفصلية، عدد ابريل 1981.

- [4] يحيى الرخاوى "الطب النفسى: بين الأيدولوجيا والتطور" (2019) منشورات جمعية الطب النفسى التطورى .
- [5] يحيى الرخاوى: "حيرة طبيب نفسى" (ملحق الكتاب: مستويات الصحة النفسية)، دار الغد للثقافة 1972 (ص184/185)

- يحيى الرخاوى، الطب النفسى: بين الأيدولوجيا والتطور، الفصل السابع: المدارس النفسية والنماذج العلاجية، ص 123، منشورات جمعية الطب النفسى التطورى، 2019

إرتباط كامل النص مع المقطعات:

<http://www.arabpsynet.com/Rakhawy/RakD190622.pdf>

إرتباط كامل النص:

<https://rakhawy.net/%d9%85%d9%82%d8%aa%d8%b7%d9%81%d8%a7%d8%aa-%d9%85%d9%86-%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%d9%84%d8%aa-25/>

شبكة العلوم النفسية العربية

نحو تعاون عربي رقيا بعلوم وطب النفس

الموقع العلمى

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

المتجر الإلكتروني

<http://www.arabpsyfound.com>

الكتاب السنوي 2022 1 " شبكة العلوم النفسية العربية " (الصدار الثانى عشر)

الشبكة تدخل عامها 22 من التأسيس و 20 على الوجود

22 عاما من الضح... 20 عاما من الإنجازات

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