

فينومينولوجيا المرض النفسج (وعلاقتها بالإبداع)

<http://www.arabpsynet.com/Rakhawy/RakD281211.pdf>

بروفيسور يحيى الرخاوي

mokattampsy2002@hotmail.com - rakhawy@rakhawy.org

نشرة "الإنسان والتطور" 28/12/2011

السنة الخامسة - العدد: 1580



قبل المقدمة:

شعرت وأنا أقرأ اليوم ما كتبتة أمس بغموض فكرة "الديمقراطية العلمية" (شبه العلمية) بالنسبة لماهيتها وأيضاً بالنسبة لتحفظاتي عليها، فكان لزاماً على أن أبدأ اليوم بمزيد من الإيضاح هكذا: العلم لا تتحقق نتائجه بالتصويت بالأغلبية على جدوله أو نتائجه، وقياساً على ذلك، فإن العلم إذا ما خضع للتقييم بمدى انتشاره "الآن" في صفحات المجلات العلمية، أو المؤتمرات العالمية، أو موافقة مجالس إدارات الجمعيات العلمية، فهذا ما يحتاج إلى تنبيه وليس إلى رفض هذه أو تلك. "ديمقراطية العلم"، مثل ديمقراطية السياسة لا تفيد أن أصحاب الأصوات الأكثر عدداً هم مالكو الحقيقة، أينشتاين لم يحتج إلى أصوات العدد الأكبر من علمائه المعاصرين ليصل إلى نظريته، بل إنه أعلى من قيمة "الحس العام" ودوره في العلم أكثر بكثير من معامل العلماء الأكاديميين.

يبدو أن ما يسرى على الديمقراطية السياسية يسرى على الديمقراطية العلمية. فإذا أضفنا إلى ما تتعرض له الديمقراطية العلمية من مزايدات إعلامية وشبه علمية، وعلاقاتية، وجب الحذر - مرة أخرى - دون رفض، إن ما تعاني منه الديمقراطية السياسية هو ما تعاني منه الديمقراطية العلمية لكنهما ضرورتان رائعتان حتى نجد وسيلة أفضل، أسرع من اختبار الزمن والقياس الموضوعي بما ينفع الناس ويمكث في الأرض، حتى لا يطول انتظارنا.

انتبهت إلى أنه ربما يكون هذا هو التبرير الذي جعلني أسجل خبرتي طوال هذه العقود، ولا أنشرها على مستوى واسع، اللهم إلا في التدريس لبضع طبيبات مقيمات في قسم الطب النفسي [1] لا يزيد عددهن على أصابع اليد الواحدة، أما بالنسبة لما حاولت نشره في موقعي الخاص هذا، فلم يصل ما أريد توصيله إلى أصحابه بما يستثير فيهم المناقشة العلمية أو العملية أو النقد الخلاق، اللهم إلا بضع أصدقاء للموقع لبضع مرات، أخشى أن أذكر أسماءهم حتى لا أنسى آخرين أصحاب فضل أيضاً، لكن عموماً كان على رأسهم أ.د. جمال التركي، أ.د. عبد الستار إبراهيم، د. أسامة عرفة، د. طلعت مطر، أ.د. صادق السامرائي، أ.د. عبد الرحمن إبراهيم، وليس آخر أ.د. أحمد قويدر، هذا بالإضافة إلى بعض زملائي الأصغر في دار المقطم للصحة النفسية، وهم الذين يعقبون "قهراً" على بعض ما أكتب في الشأن العام، لكن بدرجة أقل جداً بالنسبة لما أكتبه في الطب النفسي.

هل هذا الذي انكشف لي بعد خمس سنوات من صدور النشرة اليومية هو مبرر لعزوفى عن مواصلة نشر خبرتي على مستوى أوسع؟ لست متأكد. بل إنني حاولت مؤخراً بمناسبة تولى رئاسة قسمنا (قسم الطب النفسي، قصر العيني) رئيس جديد أن أختص بمحاضرة عامة شهرية في قسمنا في قصر العيني يحضرها "من يهمة الأمر" من كل الجهات، لكنني عدلت قبل أن أبدأ حين قدرت بطريقتي

"ديمقراطية العلم"،

مثل ديمقراطية

السياسة لا تفيد أن

أصحاب الأصوات

الأكثر عدداً هم

مالكو الحقيقة،

أينشتاين لم يحتج إلى

أصوات العدد

الأكبر من علمائه

المعاصرين ليصل إلى

نظريته

... بالنسبة لما حاولت

نشره في موقعي

الخاص هذا، فلم يصل
ما أريد توصيله إليك
أصحابه بما يستثير
فيهم المناقشة العلمية
أو العملية أو النقد
الخلق

... هل هذا الذك
انكشف لك بعد
خمس سنوات من
صدور النشرة اليومية
هو مجرد لعزوفك عن
مواصلة نشر خبرتك
على مستوى أوسع؟
لست متأكد...

... الأمل فك ربنا أن
يدرج محاولاتك فك
"ما ينفع الناس"
ويمكث فك الأرض،

التوجسية، ومن خبرتي السابقة أن قلة قليلة جدا قد تحضر لي ، نصفها مجامل، والندرة منها من طلاب
المعرفة الجديدة.

أيضا: لعل هذا هو سبب عزوفى عن مواصلة حضور المؤتمرات العلمية المحلية أو العالمية،
ليقيني أن ما يمكن أن أقدمه لا يمكن مناقشته في نصف الساعة التي تتاح عادة بعد جلسة قد تزيد عن
ساعتين بها خمسة أو ستة متحدثين، وقد حاولت في بعض هذه المؤتمرات أن أتغلب على هذه
"المنظرة"، بأن أدخل نص المداخلة التي قدمتها في المؤتمر إلى موقعى، مواكبة لتاريخ عقد المؤتمر
على أمل أن أتلقى التعليقات التي لم تتح لها الفرصة أثناء اللقاء في المؤتمر، عبر الموقع فيما بعد، وقد
دعمت بعض هذه الثراء بحكى صوتى، بلا جدوى.

عدت ألوم نفسى، فلا بد أن كل ذلك بسبب عجزى عن ممارسة "الديمقراطية العلمية"، وجهلى
بآليات الحصول على أصوات الناخبين نتيجة فشلى في تسويق أفكارى من خلال النوافذ الطيبة المتاحة،
فلماذا أوصل المحاولة وأنا أعرف النتيجة مسبقا؟

بصراحة ليست عندى إجابة كافية إلا مزيدا من لوم طريقتى شخصيا، والأمل فى ربنا أن يدرج
محاولاتى فى "ما ينفع الناس ويمكث فى الأرض، بطريقة لا أعلمها إنشاء الله.
عذرا ل طول المقدمة،
والآن إلى ما تيسر من مقدمة الكتاب:

فينومينولوجيا المرض النفسك (والإبداع)

(بعد الإهداء، والشكر والعرفان ويتسلسل تاريخى للمسودات)

استهلال باكر

(المقطم 12 مايو 2003)

.....

(1) كانت هى المرة الثانية التى يحضر فيها إلى عيادتى الخاصة من أقصى الصعيد (محافظة
قنا)،. كان هذه المرة مرافقا لقرىبه له يطلب مشورتى، المرة الأولى كان هو الذى يعانى من "قرط
الرؤية وحدة الإصرار" (كان هذا هو تشخيصى الذى وصفت به له حالته) فأعانه بعض ما تحاورنا
فيه، وبعض ما كتبته له من وصفات، لست متأكدا إن كان قد تعاطاها بعد مغادرتى، فقد بدا لى -وله-
أنه قد وصله من المقابلة ما يكفي. فرحت به وظهر على ذلك. عادت إلى صورته فى أول زيارة: شيخ
فى منتصف العمر، بعد الخمسين بقليل، أقرب إلى النحافة، مازال يلبس الجبة والقفطان والعمامة
بطريقة ذكرتنى بالمعنى الأول للجبة والقفطان والعمامة، وأيضا بجانرا فى شارع قمبيز مصر الجديدة:
الشيخ أمين الخولى، فرحت به [2]، وتذكرت حوارنا فى المرة الماضية منذ عام وبعض عام، كان قد
أمضى ما يقرب من عشرين عاما فى جنوب وشرق السودان مبعوثا للأزهر، يهدى الناس، أحاط هناك
بما نسميه بدائية، وأيضا وثنية، وأحبهم من قبل ومن بعد. زاد إيمانه واحتدت رؤيته وصفا قلبه، لكن
الجرعة كانت أكبر من تحمل فرد وحده، فحضر إلى.

تعلمت منه كما اعتدت أن أتعلم منهم، وأنسى أنه هو أيضا تعلم منهم وهو يحاول هدايتهم،
فاهتدى إلى العلاقة بين حلوة الإيمان وذكاء الفطرة.

التقت إلى قبل أن يغادرنى وقد أمسك بطرف الباب بيد، وحبك عمامته باليد الأخرى وخاطبنى
وكأنه نسى شيئا، قال:

- ألم يئن الأوان أن تكتبها (مش حاتكتنها بقي)؟

بطريقة لا أعلمها

إنشاء الله.

قلت له متعجبا دون استفسار محدد

- حاضر، كل وقت له أذان.

قال

- أكتبها الآن وليس بعد، فسوف يحاسبك الله إن لم تفعل.

قلت له

- أدع لى أن أفعلها

لم أعرف ماذا، أو من أين، عرف؟ ولم أسأله عما يطلب منى كتابته، ولم ألقه بعد ذلك.

كان ذلك منذ تسع سنوات تقريبا (1997 تقريبا).

(2) كنت أعوده فى الفندق الذى ينزل به فى القاهرة، - وأنا نادرا ما أفعل، كنت صغيرا

محتاجا- لكن ذكاءه الصراوى (النجدى) وثقافته الألمانية، وحسه العربى النقى، كل ذلك جعلنى

استمتع بزيارته وأنا أعينه على ما استشارنى فيه، قال لى فجأة وأنا أستأذن لأغادره إلى العيادة.

- لماذا تصر على مواصلة الذهاب إليها وعندك ما هو أهم مما ينبغى أن تنجزه ؟

قلت له مغيظا باسم

- لأكون فى عون من يحتاجوننى مثلك.

قال

- ... أنت أولى بك.حتى لو لم أجدك أو يجدك من يحتاجك أمثالي، فإن ما ستفعله سيصلنا أوسع

وأبقى. تفرغ لما ينبغى أن تفرغ له، وستنصرف نحن حتى لو افتقدنا خبرتك.

كان ذلك منذ ثمان سنوات تقريبا، ولم يكن يعرف عنى شيئا يذكر (حوالى 1996).

(3) قال لى محمد ابنى الأكبر (برغم علمه بمدى اهتمامى بالإنسان العادى)

- لماذا تكتب فى الصحف اليومية هكذا؟ أليس وقتك أولى بمثل ما كتبت فى مجلة

"فصول"؟.....، عموما أنت حر.

بعدها بسنوات ، أهدانى محمد صورة من كتاب "الفلسفة فى الجسد " تأليف لاكوف وأخرين،

وهو بعنوان فرعى يقول " تحديات للفكر الغربى". تعرفت من خلاله أكثر على ما يسمى "العلم

المعرفى"، هذا المجال الذى اكتشفت أنى مارسه بفضل مرضاى قبل أن أقرأ فيه حرفا.

(4) أهدتنى ابنتى وزميلتى د. يسرية أمين عند عودتها فى إحدى إجازاتها من المملكة

المتحدة كتابا بعنوان "الطب النفسى التطورى "بداية جديدة" . Psychiatry

Evolutionary تأليف By: Anthony Steven John Price فرحت بالعنوان، ثم لفت نظرى

عنوانه الفرعى الذى يقول "بداية جديدة A new Beginning، تذكرت كل ما كان من يوم إنشاء

جمعية الطب النفسى التطورى فى مصر سنة 1979. تبينت أننا قد بدأنا هذا الطريق من زمن، حتى

المجلة التى أصدرتها هذه الجمعية اسمها "الإنسان والتطور". مررت بفهرس الكتاب الهدية. تصفحت

بعضه، ثم قرأته كاملا فى عطلة نهاية هذا الأسبوع، وجدت بونا شاسعا بين التنظير الأساسى،

والتطبيق الإكلينيكى، وأن التطور الذى ننتمى إليه هو أعمق وأرسخ ومن واقع الخبرة الإكلينيكية

مباشرة وأنه يحتاج توضيحا وتسويقا، فوصلنى أنه قد آن الأوان لنسجل ما يجرى مما ترجح مؤخرا أنه

"هو".

(5) ترجم زميلى الأصغر د.عادل مصطفى[3] كتابا باسم "علم النفس الثقافى " وكتب على

النسخة التى أرسلها لى إهداء يقول "...أملا أن يكون هذا العمل مقدمة ضرورية لأعماله". لم أفهم

العلاقة من العنوان حين انتهيت من قراءة الكتاب، (تأليف: مايكل كول) واكتشفت أنه يعرض التطور

التاريخى الثقافى كوسط ما بين التطور البيولوجى الحيوى، والتطور الفردى (الأنتوجينيا والفيولوجيا)

... أنت أولك

بك.حتك لو لم أجدك

أو يجدك من يحتاجك

أمثالك، فإن ما ستفعله

سيصلنا أوسع وأبقى.

تفرغ لما ينبغى أن

تتفرغ له، وستنصرف

نحن حتك لو افتقدنا

خبرتك

التطور الذك ننتمك

إليه هو أعمق وأرسخ

ومن واقع الخبرة

الإكلينيكية مباشرة

وأنه يحتاج توضيحا

وتسويقا، فوصلك أنه

قد آن الأوان لنسجل ما

يجرك مما ترجح

مؤخراً أنه "هو".

فيصالح بين لامارك وداروين ، فهتم الإهداء وشكرت المترجم، حيث كنت في أشد الحاجة إلى الانتناس بمن يطلع أكثر، ويجمع ما ينفعني ويسندني. .عرفت ماذا يعني د. عادل بقوله "...أن يكون هذا العمل مقدمة ضرورية لفكره (يقصد فكرى)"، كان ذلك منذ أسبوعين.

(6) كتبت في الأهرام 10 مارس 2003 بمناسبة جريمة الغزو التي تمارسها الولايات المتحدة الأمريكية في محاولة تشكيل أقدار البشر بما يهدر تاريخهم، بدءاً بالعراق، كتبت مقالا بعنوان "...ثم ماذا بعد الحرب؟" قلت فيه:.. إن لم يتغير "كل منا" جذريا في موقعه في اتجاه ما ينفعه وينفع بنى جنسه، فهو مشارك في مسئولية ما سوف يجرى من دموع، ويهدر من ثروات، ويهان من كرامات، ويراق من دماء." (بدأت الإغارة المجرمة فجر يوم الخميس 13 مارس 2003)[4].

رحت للدرس في قصر العيني في نفس الوقت، وكررت نفس العبارة التي كتبتها على زملائي (طالبى العلم) طالبا من كل واحد منهم أن يعلن ما يتصوره من تغيير إن صدق دعوتي. قال كل منهم ما تيسر، وحين جاء دورى قلت بالحرف الواحد "...أتعهد أن أنشر فوراً كل ما رأيت، حتى لو كان ناقصاً، أو مسوداً" - تكرر مثل ذلك بعد أيام أثناء جلسة للعلاج الجمعي، فكرر منى الوعد والتحدى. كان ذلك أول أمس.

(7) كان ذلك في استراحة لى فى العين السخنة، أغلق على الباب أثناء إخراجى بعض القمامة، وكان المفتاح فى الداخل. كنت وحدى، صعدت إلى السطح، قفزت من أعلى السطح إلى الشرفة، آه ما هذا؟ الآلام شديدة جداً، أرحف إلى الداخل، هذا ألم أعرفه أبداً، كسر بالعظام. هاتفت ابني ليحضر من القاهرة لينقلني، حضر بعد ساعتين، حملني وعامل البوابة إلى السيارة. الأشعة أثبتت ظني، كسر فى الحوض، منعونى من الحركة ثلاثة أسابيع على الأقل،

(8) أثناء بقائى فى مكتبى عاكفاً، مضطراً، مررت بخبرة غير مسبوقه، أخذت أتجول بعصاتي فى مكتبتى ، فإذا عدد الكتب التى لم أقرأها تفوق الحصر، وإذا بالكتب الخاصة بما أنا بصدد كتابته شديدة الثراء، شديدة الأهمية، طمأننى ذلك على مستقبل الإنسان. قلت لنفسى كما أن فى العالم صدام وبوش، فإن فيه سيلفانوا أريتي، وبلوتشيك، وروالو ماي. الأغرب أن كل كتاب من هذه الكتب (حوالى عشرة) أمسكه أجدنى قد خططت فيه بالشكل الذى اعتدت أن أناقش به المؤلف أثناء القراءة وأنا أتشاجر معه، أو أشكره، أو أدعو له. وجدنتى قد كتبت على بعض الهوامش آراء وتعليقات، كنت أحسب أننى لم أصل لها إلا أول أمس.

الأهم من ذلك أننى وجدت أن ما استجد من عطاء العلم يدعم كثيراً ما ذهبت إليه مما وصلنى أثناء الممارسة الإكلينيكية ، بشكل أو بآخر.

(9) تطور الأمر من إعادة تناول البعد التطورى للعواطف (مسودة فرض كتبه فى سبعين صفحة سنة 1974 عثرت عليها أيضاً) إلى ضرورة أن أعرج إلى المعرفة (والتفكير)، ثم الإرادة، مروراً بالوعى، لأنتهى إلى تحديث ما سبق تناوله عن تطور كل من الغريزة الجنسية ، والمرأة، وإلى درجة أقل العدوان (خصوصاً فى علاقته بالإبداع. ثم نظرت فيما أسهمت فيه بشأن بيولوجية الإيمان، من بعد تطورى فانتابنى زهو مرعب رائع معاً. كل ذلك من البعد التطورى النمائي. زاد تشنتى إلا أننى وجدنتى أكثر إصراراً على الوفاء بوعدى لى، ولربى قبل ناسى أو أى آخر.

(10) استشعرت من ابني الأصغر ، مصطفى، أنه التقط بعض ما عندى مما لم أحادثه فيه أبداً، وبدا لى أنه يريد أن يتعهد بعض ذلك قبل أن أمضى، وأنه أدري بالأولى فالأولى ممن يحتاجون إلى فكري، فهو حديث عهد باختيار الطب النفسى تخصصاً (بعد تردد دام قرابة عشرين عاماً)،

(11) النتيجة التى لست واثقاً من أنها الأفضل أننى قررت أن أبدأ بما سبق أن انجزته، فأقوم بتحديثه، متكاملًا مع ما وصلنى مؤخراً مما يخص هذا البعد التطورى، فتكون الأولوية فى الوفاء

.. إن لم يتغير "كل

منا" جذريا فك

موقعه فك اتجاه ما

ينفعه وينفع بنك

جنسه، فهو مشارك

فك مسئولية ما سوف

يجرأ من دموع،

ويهدر من ثروات،

ويهان من كرامات،

ويراق من دماغ.

... وجدت أن ما

استجد من عطاء

العلم يدعم كثيراً ما

ذهبت إليه مما

وصلنى أثناء الممارسة

الإكلينيكية ، بشكل

أو بآخر

بالوعد في مواجهة بوش وصدام معا هو تحديث ونشر ما يتعلق بتخصصي الأول "الطب النفسي"،
ومنه ، وبفضله، يمكن إضافة ما تيسر من رؤى وفروض وتنظير.
فكانت هذه البداية (بداية مسودة هذا الكتاب الذي اقتحمنا حالاً)

والحق- تعالى - من وراء القصد

يحيى الرخاوى

31 مارس 2003 العين السخنة

1-21 أبريل 2003 المقطم

ملحوظة: هذا الاستهلال خاص بالجانب العربي أساساً، فمن شاء أن ينقله ما جاء به إلى
الانجليزية ليصل إلى من لا يعرف العربية فليفعل ذلك متفضلاً بترجمته، أو كما شاء.

أما استهلال النص الإنجليزي - الذى هو ليس ترجمة- فقد كُتِبَ فى أول يناير 2006 كما يلي:

التطور

وبعد

ألا ترون بعد ذلك أن لهذا الكتاب الحق فى الظهور فى نشرة
"الإنسان والتطور" بعد أن لاحت له الدعوة قبل ظهور نشره بأكثر من
عام، حيث ظهر أول عدد فى أول سبتمبر 2007.
سامحونى

- [1] - الا اجد تفسيراً لغياب الذكور فى التعيين فى هذا التخصص فى هذا
القسم فى السنوات الأخيرة حتى الآن.
[2] - (واليا بالشهيد الشيخ عماد عفت 1911)
[3] - (بالكويت الآن 2011)
[4] - وربما لم تنته بعد ما ينبهنا إلى البعد الآخر - مع
الشكر - لتدخل النانو مؤخرًا

*** **

*Our patients get ill in
Arabic and we treat them
in Arabic regardless the
Latin nosological label
they happen to be labeled
by. There is no way
except that teaching and
training in this particular
speciality should be in
Arabic*

Descriptive Psychopathology

The Phenomenology of Mental Illness & Creation (2006)

Prelude

This work is the first book of a series of volumes intended to present psychiatry as practiced in a special culture using its unique language. The author has no choice to take but the side claiming that we are not going to understand, participate or add any real achievement unless we start from our very basic language (culture). If this is debatable in any branch of science or speciality in medicine, it is not, and should not be so, in relation to psychiatry. Our patients get ill in Arabic and we treat them in Arabic regardless the Latin nosological label they happen to be labeled by. There is no way except that teaching and training in this particular speciality should be in Arabic.

The author is against the term "arabization". Medicine is not a foreign science that needs to be translated into our national language. Medicine is but the

The point of start to achieve adequate knowledge about our psychic life should not be via imported foreign jargon. Language is deeply rooted in man's very particular mode of experiencing life in his own milieu

Being bi-lingual (in one of its versions) does not mean that the content is absolutely identical. Each language has its own taste and pulsations

Descriptive psychopathology is closely related to phenomenological method of studying events as they are with least explanation of their cause or function

Empathy as a tool for eliciting symptoms could not be learnt from books. It is a skill that could be acquired from meaningful discourse and "living-in-with" the patients as well as from discussions and reorientations from colleagues in seminars and peer supervision

art of healing which could not be perfectly practiced except in its own language within its very culture. The trial to keep claiming the need for *arabization* reduces the whole matter to *inadequate translation*. The point of start to achieve adequate knowledge about our psychic life should not be via imported foreign jargon. Language is deeply rooted in man's very particular mode of experiencing life in his own milieu. If the matrix of our consciousness is falsified through using imported vocabulary (not only verbal) we are apt to lead some sort of mutilated existence. I am afraid that, as a result of our inferiority, we are working in foreign land to know what we do not need, with the result of perpetuating some chronic alienated somnambulistic trance .

This work is to be considered among the trials to overcome this stage of confusion, inferiority and dependency which are the natural outcome of our detachment from our language and culture. It is hoped that, as such, we could be able to transcend from automatic copying to critical assimilation and consequently to integrative cognitive illumination.

Certain "NOTS" are going to be introduced about this work before trying to show some broad lines of its characteristics.

1- It is not simply an Arabic translation of some or local foreign text. It goes without saying that all available references have been of great help to me all the time.

2-Being bi-lingual (in one of its versions) does not mean that the content is absolutely identical. Each language has its own taste and pulsations

3-It is not intended to revive any special national pride.

4-It is not simply a scholastic hand-book.

5- It is not a comprehensive updated text.

Basic characteristics:

Certain basic information are to be introduced to show as much as possible what this work is, or has been intended to be:

1-More than one half of this work was written in Arabic first and then the English text was paralleled. This means that more than one third of this work has gone in the opposite direction (i.e. English first then the Arabic parallel).

2-The part originally written in Arabic was mainly that related to clinical experience as well as the original theorization put by the author as ideas or hypotheses .

3-The English language was first used whenever the subject is dealing with the nosological language, biochemical basis, laboratory findings, and the theorization that stems from foreign origin.

4 -It is intended not to interrupt the fluency of the text with review of literature referring to specific references. Possibly, this trend has been followed in a trial to dilute certain inferiority feeling and to avoid derailment away of the central idea. As such an Arabic traditional way of writing books is revived where the text presents independently from the margins references and interpretations.

5- The margins are not essentially bilingually parallel. Some margins are solely in Arabic since it is just related to the Arabic text. Exclusive English margins are less frequent.

6- Special samples in the patients' own words were introduced in Arabic only in the appendix. In some rare exceptions few are mentioned in the text, almost always in Arabic also.

About the methodology:

Descriptive psychopathology intends to introduce the patient as a

The first English draft was written during 1991-1992 and was available in some tens of copies having the title of "The Portrait of the Psychiatric Patient"

I have also discovered that my basic book "A study in psychopathology" (in Arabic) bearing my early, and most essential, original ideas was not noticed except (at best) by few tens of my colleagues putting aside undergraduates and postgraduates

After a short visit to Safakis (Tunisia) (6-10/2/2002) I came to a decision to let this work see light as soon as possible

It has been a good opportunity to add the creative equivalent of both symptoms and disorders whenever possible

The first of January 2006, nothing was actually done. Having

meaningful whole via the use of the unique skill of observation and reconstruction by an artistic critic. It is a systematic study of abnormal experience, cognition and behavior. It depends on the shared experience of both psychiatrists and patient to formulate a comprehensive profile.

Descriptive psychopathology is closely related to phenomenological method of studying events as they are with least explanation of their cause or function. This needs both observation and empathy. The concept of empathy refers to the skill of feeling with the patient up to identification. This is usually achieved through observation, insightful questioning, goal-seeking hypothesizing and persistence until the patient recognizes once and again what is suggested about his own experience. One cannot exclude some suggestion in such situation. However, putting the primary impression into further testing along the march of observation and interactions would modify, exclude or replace the primary hypothesis with another until it fits more the patient's condition and approval. Consensuality adds more to the validation of the process of empathy and description. This is usually possible when the consensus reinforces the suggested profile of the patient in a clinical round or group therapy.

Empathy as a tool for eliciting symptoms could not be learnt from books. It is a skill that could be acquired from meaningful discourse and "living-in-with" the patients as well as from discussions and reorientations from colleagues in seminars and peer supervision.

It is rather impossible to exclude interpretation or theorization from description and empathy. The gathered information could not fit some meaningful whole unless the suggested central idea or ideas could integrate at least some good part of such information into certain explanatory or interpretative construct. This issue is related to the problem dealing with the relation of "form to content" as well as the relation of cause and goal on one side to the method and course on the other.

The first English **draft** was written during 1991-1992 and was available in some tens of copies having the title of "The Portrait of the Psychiatric Patient". It was so done in order to discuss the trial with my junior colleagues and students. It was re-edited around 1994-1995 taking in consideration the available comments. The whole work was, unintentionally, put aside for the next four years having the opportunity for another prolonged incubation. After my official retirement in 1993, to continue as a emeritus professor, my chances to avoid participating in examination committees have increased. This has been true both on local and national levels. I felt more and more free to re-consider once again to whom I am addressing this work.

I have also discovered that my basic book "A study in psychopathology" (in Arabic) bearing my early, and most essential, original ideas was not noticed except (at best) by few tens of my colleagues putting aside undergraduates and postgraduates. This made me more free and satisfied to address this work to "whom it may concern", with least concern to apologize to those who are "not concerned".

During the last revision, when my potential reader became identified, I found it better to add certain drawings and illustrations as well as samples from my patients' verbal complaint (mainly in Arabic and very rarely in English when it is possible or necessary). I hope that this would clarify more and more the nature of this work, how much it is culturally related as much as it may stress more to whom it is actually addressed.

*the site opened
(www.rakhawy.org) the
possibility of publishing
the work in piecemeal
fashion, even if it is still
incomplete has been
suggested, and this is the
result*

Closing:

19 February 2002, after a short visit to Safakis (Tunisia) (6-10/2/2002) I came to a decision to let this work see light as soon as possible. In addition, it has been a good opportunity to add the creative equivalent of both symptoms and disorders whenever possible. This aspect is mainly through the personal experiential activity of the author in original literal writings, (including poetry) literal criticism and clinical practice.

Till now, the first of January 2006, nothing was actually done. Having the site opened (www.rakhawy.org) the possibility of publishing the work in piecemeal fashion, even if it is still incomplete has been suggested, and this is the result.

مراسلات الشبكة على الفايس بوك

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

**** **

وحدة الدراسة والبحث في الإنسان والتطور

"وحدة بحث في قراءة النص البشري من منظور تطوري انطلاقا من فكر طبي الرخاوي"

www.arabpsynet.com/Rakhawy/UnitStudy&ResearchHumEvol.pdf

نشرة الإنسان والتطور

الإصدار الفلجي حسب المصاوير

خريف 2011

المحور الثالث - الجزء الثاني

ملف العلاج النفسي

الجزء 2

مع ملحق حدود بريد الجمعة

www.arabpsynet.com/Rakhawy/RakBookAutumn11Part2.pdf

www.arabpsynet.com/Rakhawy/RakBookAutumn11Part2.exe

بروفيسور يحيى الرخاوي

mokattampsyh2002@hotmail.com - rakhawy@rakhawy.org

*** **

للتسجيل في وحدة الدراسة و البحث في الإنسان و التطور

ارسل طلبك الى بريد الشبكة

arabpsynet@gmail.com

مصحوبا بالسيرة العلمية من خلال النموذج التالي

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

*** **

كامل نشرات " الإنسان و التطور " (اليومية) على الويب

<http://www.rakhawy.org>

www.arabpsynet.com/Rakhawy/IndexRakAr.htm

Arabpsynet

www.arabpsynet.com

Subscribe To APN

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

Subscribe to APN Protected Links

SEND YOUR Scientific CV

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