# نشرة "الانسان والتطور"

مقتطفات من: "الطبنفسي الإيقاعديوي التطوري" الكتاب الثاني: "المقابلة الكلينيكية: بدث علمي بممارة فنية"(13) الفحل الثالث: "التاريخ المرخيي السابق" (4)

نشرة "الإنسان 2022/04/23

السنة الخامسة غشرة - العدد: 5348



بروفيسور يحيى الرخاوي – الطبع النفسي، مصر

yehiatrakhawy@hotmail.com

## استهلال:

نواصل اليوم هذا النشر المتقطع من هذا الكتاب وآمل أن تُقْرأ نشرة الأسبوع الماضى قبل متابعة نشرة اليوم التي سنقدم فيها ما تيسر من الفصل الثالث.

يحيي

الفصل الثالث

التاريخ المرضى السابق (4)

(مع إشارة إلى المرض العضوى، والشخصية قبل المرض)

أولا: التاريخ المرضى السابق

.....

.....

الشخصية قبل المرض

فى الطبنفسى الايقاعحيوى التطورى نتعامل مع كل مريض على أنه فريد (ليس كمثله آخر)، كما نتعامل مع الصحة النفسية على أنها متعددة المستويات، وبالتالى تختلف من كل فرد إلى الأخر حسب مرحلة نموه، ومستوى وآليات توازنه، من هنا وجب التعرف على موقع المريض ليس فقط حالة كونه مستشيرا الآن، وإنما من خلال التعرف على موقعه قبل المرض، وبالذات قبيل الاستشارة، وربما أمكن الحكم على أى مستوى كان يتمتع بما يسمى "الصحة النفسية" التى هى – من منطلق الطبنفسى الإيقاعحيوى – ليست مرادفة تماما لما هى "العادية"، ثم إن المقارنة بين "الشخصية قبل المرض"، وبين ما آل إليه الحال بعد ما طرأ عليه ما يستدعى الاستشارة هى التى سوف تحكم على مدى، وأحيانا على نوع، مرضه، والأهم هى التى سوف تسهم بأكبر قدر فى رسم (ولا أقول تحديد) نفسمراضيته، ومن ثمّ علاجه.

وتسمى دراسة الشخصية قبل المرض :الدراسة المستعرضة الأولى وهي تهدف إلى التعرف على

فى الطبنفسى الايقاعديوى
التطورى نتعامل مع كل مريض
على أنه فريد (ليس كمثله
آخر)، كما نتعامل مع الصدة
النفسية على أنما متعددة
المستويات، وبالتالى تختلف
من كل فرد إلى الأخر حسب
مردلة نموه، ومستوى وآليات

وجب التعروف على موقع المريض ليس فقط حالة كونه مستشيرا الآن، وإنما من خلال التعروف على موقعه قبل المرض، وبالذات قبيل المرض، وبالذات قبيل الاستشارة

إن المقارنة بين "الشنصية قبل المرض"، وبين ما آل إليه الحال بعد ما طرأ عليه ما يستدعي الاستشارة هي التي سوف تحكم على مدى، وأحيانا على نوع، مرخه، والأهم هي التي سوف تسمه بأكبر قدر في

رسم (ولا أقول تحديد) نغسمراخيته، ومن ثَمَّ علاجه.

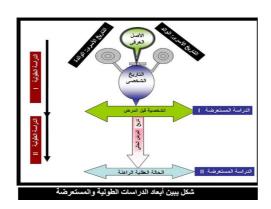
تسمى دراسة الشنصية قبل المرض: الدراسة المستعرضة الأولى وهي تهدف إلى التعرف على سمات وطباع وشنصية المريض قبل ظمور ما يسمى المرض بغترة مناسبة، ليست أقل من ستة أشمر إلى

التعرف على الشنصية قبل المرض يستحسن أن نحدد فترة زمنية محددة ندرس فيما سمات وعادات وسلوكيات المريض أثناءها قبل بداية المرض فبل بداية المرض

العلاقات الاجتماعية
البينشندية:
وتشمل العلاقات حاخل
الأسرة، وفي العمل، وخارج
مخا وخاك (الأحدقاء)،
وتوصف فيما حربة المميمية،
وطول العلاقة، والتفاعل للمبر
أو الحد أو الخلاف، ثم موقع
الشنص في البماعة

علينا - خصوصا من وجمة نظر الطبنفسي التطوري - أن نرصد خطورة إحلال هذا النزوع الالكتروني محل برامج البقاء التواصلية التي وضعما خالق

سمات وطباع وشخصية المريض قبل ظهور ما يسمى المرض بفترة مناسبة، ليست أقل من ستة أشهر إلى سنة، حتى يمكن التحقق مما طرأ على المريض من تغيّر (هو الباعث إلى الاستشارة غالبا) وذلك من خلال المقارنة بالدراسة المستعرضة الثانية) المسماة الحالة العقلية الراهنة Present Mental من خلال المقارنة بالدراسة المستعرضة الثانية) المسماة الحالة العقلية الراهنة الفحص) ويمتد هذا وصف الأعراض وكثير من التفاصيل الماثلة "الآن" (أي وقت الفحص) ويمتد هذا "الآن" إلى شهر كامل من تاريخ الفحص (وأحيانا أكثر في الأمراض المزمنة طبعا.(



### المتن:

للتعرف على الشخصية قبل المرض يستحسن أن نحدد فترة زمنية محددة ندرس فيها سمات وعادات وسلوكيات المريض أثناءها قبل بداية المرض ، كما يستحسن أن تكون هذه الفترة سابقة للمرض الصريح بدرجة كافية، حتى لا تختلط الأمور (تصل إلى ستة أشهر أو أكثر قبل أن يمرض المريض أصلا) ثم يُسأل عن الصفات العامة التى كانت شخصية المريض تتميز بها في هذه الفترة (وعموما طبعا) من حيث العلاقات، وعدد الأصدقاء، والاهتمامات (بما في ذلك الاهتمامات الأدبية والفنيّة والدينية) والهوايات، وكمّ الطاقة الحيوية ومسار انطلاقها في أيّ من أنواع السلوك، ونوع وموضوعات النشاط العقلي والعادات والسمات الخاصة .

# وتفصيل مناطق البحث والاستقصاء تشمل ما يلى:

# أولا: العلاقات الاجتماعية البينشخصية:

وتشمل العلاقات داخل الأسرة، وفي العمل، وخارج هذا وذاك (الأصدقاء)، وتوصف فيها درجة الحميمية، وطول العلاقة، والتفاعل للهجر أو الصد أو الخلاف، ثم موقع الشخص في الجماعة (قائدا؟ تابعا؟ مهرجا؟ متفرّجا؟!....إلخ).

#### التحديث:

من واقع الممارسة طولا قرابة نصف قرن حتى الآن، اختلفت أنواع العلاقات الاجتماعية بالذات نتيجة لدخول عامل تواصُلِي جديد – له وعليه – وذلك بعد قفزة تكنولوجيا التواصل وظهور ما يسمى "مواقع التواصل الاجتماعي" (الفيسبوك وغيره)، وخصوصا أن استعمال هذه التقنيات الأحدث لم يعد قاصرا



على الكبار، بل امتد إلى كل الأعمار، وأيضا لم يعد قاصرا على قضاء المصالح وتسهيل الإداريات وتشهيل المهام، أو حتى النقد السياسي أو التهييج العشوائي، وإنما امتد ليحل محل التواصل البشرى المباشر على كل المستويات، حتى كادت تتوارى قنوات التواصل وجها لوجه": <=> وعيا لوعى"، وحين يبدأ مثل ذلك منذ الطفولة، علينا –

کل شیء فی کل حی استطاع أن يبقی مع سائر أفراد نوعم!!

أصبحت هذه الثورة التواطية محدرا لكثير من السلبيات المتعلقة بالمرض النفسي مباشرة، وليس فقط بما يسمى إدمان "النت" أو إدمان "الفيسبوك

كاد البعض يستغنى عن السعى لعمل علاقة حقيقية فيما كل روعة وحعوبة العلاقات الإنسانية الإنمائية الإنمائية، باستسمال إحلال آلات التواصل – حتى دون تواصل – محل البشر اللازمين لنموه وأنسَنَتِهُ واستمراره إلى ما بعده!!

هذه الآليات من حيث المبدأ قد وسَّعت من احتمالات فرص التواصل بين دوائر أوسع فأوسع من البشر، إلا أنما فنى الوقت نفسه راحت تغرى بتواصلات يصعب ربطما ببرامج بقائية صدية مؤكدة الإيبابية

أكاد أجزم أنه لا يمكن ضمان حبم وتأثير القوى الأكثر المتحرابا وبالتالي الأكثر إمراضية لإساءة استعمال هذه

خصوصا من وجهة نظر الطبنفسى التطورى – أن نرصد خطورة إحلال هذا النزوع الالكترونى محل برامج البقاء التواصلية التى وضعها خالق كل شيء في كل حي استطاع أن يبقى مع سائر أفراد نوعه !! وبرغم ما لهذه الخطوة التقنية التواصلية من بعض الإيجابيات في مجالات الإعلام والسياسة وربما الإنتاج بما لا يمكن إنكاره، إلا أنها بالنسبة لمهمة الطبيب النفسى عامة والطبنفسي الإيقاعحيوى خاصة أصبحت مسألة إشكالية تحتاج إلى وقفة ونقد ومراجعة، وخاصة في مجتمعاتنا المخلخلة "بالتقادم" أو "بفعل فاعل" حيث أصبحت هذه الثورة التواصلية مصدرا لكثير من السلبيات المتعلقة بالمرض النفسي مباشرة، وليس فقط بما يسمى إدمان "النت" أو إدمان "الفيسبوك."

### ومن ذلك على سبيل المثال لا الحصر:

أ) أصبحت الأسرة تجتمع "فى المكان" أكثر من اجتماعها فى المعاملات أو الحوار أو النقد أو المشورة أو التوجيه أو حتى اللعب معا، ولو ألعاب التسلية فلم يعد ثَمَّ وقت باق بعد أن ابتلعته هذه الآليات!

ب) كاد البعض يستغنى عن السعى لعمل علاقة حقيقية فيها كل روعة وصعوبة العلاقات الإنسانية النمائية الإنمائية، باستسهال إحلال آلات التواصل – حتى دون تواصل – محل البشر اللازمين لنموه وأنستتيه واستمراره إلى ما بعده!!

ج) أصبحت الصداقات التي تتم عبر قتوات التواصل الاجتماعي التقني هذه أسهل وأجهز، لكنها – عالبا – ليست إلا تواصلا عن بعد وبالألفاظ (الكلام أو الكتابة أو كليهما) مع إغفال كل قنوات التواصل الأخرى بالوعي المتبادل، والوجدان المشارك، والمعية المباشرة، والدفء البشرى .

# هكذا راحت حركية النمو وإعادة النمو من خلال دورات نمو

العلاقات المتجددة) حسب تنظيرات الإيقاعحيوى المستمر) تسير تحت رحمة وبتوجيه مباشر لتحريكات غامضة، تكاد تفرض ثقافة تجزيئية أغلبها مستورد، هذه الآليات من حيث المبدأ قد وسَّعت من احتمالات فرص التواصل بين دوائر أوسع فأوسع من البشر، إلا أنها في الوقت نفسه راحت تغرى بتواصلات يصعب ربطها ببرامج بقائية صحية مؤكدة

الإيجابية، ولكن مازال هذا الأمل قائما لكنه يحتاج إلى جهود عملاقة لتخليق وعى إنسانى جديد فى مواجهة النظام الاغترابي التكاثري المسمى النظام العالمي الجديد.

وفى حدود ما نمى إلى علمى من الممارسة وغيرها، أكاد أجزم أنه لا يمكن ضمان حجم وتأثير القوى الأكثر اغترابا وبالتالى الأكثر إمراضية لإساءة استعمال هذه الإنجازات المفروض أنها تقدمية ورائعة، الأمر الذى لا يمكن تجاهله وخاصة أن تأثيراته من ناحية هى تأثيرات خفية، ومن ناحية أخرى فإن تقييم نتائحها السلبية مؤجل عادة.

#### وبعد

اعتدنا فى الفحص التقليدى أن نصنفِ "الشخصية قبل المرض" إلى نوع محدد من الشخصيات المعروفة: مثل الشخصية الانطوائية، أوالشخصية الشيزيدية، أو الشخصية الوسواسية، أو الشخصية البارنوية، وهذا توجّه مفيد، ولكن الاقتصار عليه يختزل ما نبحث عنه تفصيلا للتخطيط والعلاج، كما



الإنجازات المفروض أنها تقدمية ورائعة، الأمر الذي لا يمكن تجاهله وخاصة أن تأثيراته من ناحية هي تأثيرات خفية، ومن ناحية أخرى فإن تقبيم نتائيها السليمة مؤيل

إن أمكن الوحول إلى تحنيف عام (مثل "إنطوائي" – "انبساطي" مثلا)، أو تحنيف مزاجي خاص (مثل: "شكاك" "متوجس"، "متجنبج"، "متشائو"، "زكدي": إلخ) فيمكن أن "زكدي": إلخ) فيمكن أن يثبت هذا التوحيف دون أن نجزم بنوع بذاته للشنحية لأنه من الحعب الوحول – دون اختزال – إلى نوع منفرد استرعادا لما هو غيْرُهُ تماما

ينبغى التنبيه على أن مجرد ذكر هذه الصفة أو تلك، لا يعنى اضطرابا فى الشخصية، فالشخصية البارنوية، غير "اضطراب الشخصية البارانوية"، والشخصية الوسواسية غير "اضطراب الشخصية الوسواسية"، فلابد من إضافة كلمة "اضطراب" إذا كنا نعنى نوعا مرضيا يدل على تمادى صفات هذه السمات فى شخصية ما إلى درجة الإضرار أو الإعاقة (= المرض)

لكل ذلك فضّلت ألا أشير إلى مثل هذا التصنيف تحديدا أثناء وصف "الشخصية قبل المرض" تجنبا للاستسهلال، وخشية من الخلط، وأن أركز على الحصول على معلومات تفصيلية تحت البنود الأقرب للتوصيف العام دون تحديد نوع بذاته، وعموما فإن أمكن الوصول إلى تصنيف عام (مثل "إنطوائي" – "انبساطي" مثلا)، أو تصنيف مزاجى خاص (مثل: "شكاك" "متوجس"، "متجنب"، "منسحب"، "متسائم"، "نكدي": إلخ) فيمكن أن يثبت هذا التوصيف دون أن نجزم بنوع بذاته للشخصية لأنه من الصعب الوصول – دون اختزال – إلى نوع منفرد استبعادا لما هو غيرة تماما.

وكل عام وأنتم بخير ، ونحن نحاول!!

(ونواصل غدًا)

[1] - انتهيت من مراجعة أصول "الطبنفسى الإيقاعحيوى التطورى" وهو من ثلاث كتب: وسوف نواصل النشر البطىء آملا 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."

إرتباط كامل النص مع المهتطفات.

http://www.arabpsynet.com/Rakhawy/RakD230422.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-12/

# شبكة العلوم النفسية العربية

ندو تعاون غربيي رقيا بعلوم وطب النفس

الموقع العلمي http://www.arabpsynet.com/ المتجر الالكترونيي http://www.arabpsyfound.com

الكتاب السنوي 2021 " شبكة العلوم النفسية العربية " (الاحدار العاشر)

الشبكة تدخل عامما 21 من التأسيس و 19 على الويج

الكحم... 19 علما من الإنجازات 19 علما من الإنجازات 21 http://www.arabpsynet.com/Documents/eBArabpsynet.pdf