

اهداءات ٢٠٠٢

ال/حسين جمال السيد بكه فتمنى

الأسكندرية

الانتصارات المذهلة لعلم النفس الحديث

(٣)

العصاب والأمراض الذهنية

تأليف

بيير داکو

ترجمة

رعد ايسكندر اركان بيثون

دار الشريعة
بغداد

مكتبة التراث الإسلامي
القاهرة

BIBLIOTHECA ALEXANDRINA

مكتبة الإسكندرية

حقوق الطبع والنشر محفوظة
للمنشر

مكتبة التراث الإسلامي

القاهرة
عبدالله حجاج

ك ٣٩١١٣٩٧



مكتبة التراث الإسلامي

٨ شارع الجمهورية - عابدين ت : ٣٩١١٣٩٧ - ٣٩٢٥٦٧٧ - فاكس : ٣٩١٣٤٠٦

الفصل الاول

أمراض العُصاب والاضطرابات
الذهنية

كما كانت رحلتنا طويلة في الفصول السابقة فلقد ارتفع البناء شيئاً فشيئاً إنما كان هنالك العديد من البحوث الضرورية عن معرفة النفس والحب والمعاناة! سمعت الكثير من المآسي وسوف أشير إليها بعد. انه أمل : علم النفس هو المكان الذي تصبح فيه المعاناة النفسية طموحاً وتوازناً.

ما هو العُصاب؟

انه مرض من دون سبب تشريحي معروف . كما انه مرض «وظيفي» من دون ضرر عضوي . (العُصاب المتعلق بالقلب مثلاً يُلزم الطبيب على القول «قلبك سليم ، انها حالة عصبية فقط» . لكنني أخص هنا حالات العُصاب التي تكون علاماتها نفسية فقط ، ونسميها بعلم نفس امراض العُصاب . وعلى اية حال وللسهولة سأواصل على تسميتها بامراض العصاب . هنالك الآلاف من الدلالات على امراض العُصاب منها البسيط والحاد . ونجد في هذه العلامات نقاط مشتركة وسوف اتطرق الى التصنيفات السريرية المهمة بعد الاشارة اليها :
النهك النفسي - النوراستانيا - العجز النفسي - الضيق النفسي - الاستحواذ - الرهاب - الهستيريا - الجنون الدوري - الذهان المزمن .

ما هي النقاط المشتركة في امراض العُصاب؟

لقد تحدثت عن حالة معروفة جداً فيما يتعلق بمرض التسلطية . لماذا هو عصابي؟ خارجياً : يبدو الشخص قوياً وسيطراً وواثقاً جداً من نفسه واحياناً «لطيفاً» جداً وكريم ولا

يرفض اي شيء ويدفع النفقات باهظاً الخ .
داخلياً: يشعر الشخص انه ضئيل وضعيف وثقته معدومة تقريباً
كما يعاني من الخوف والعدوانية والشعور بالذنب .
إذن بشكل عام هناك تفاوت بين السلوك الخارجي والتزعات
الداخلية للعصابي . فلنبحث نقاط مشتركة أخرى .
- ان حياة العصابي تسيطر عليها من قبل قوة مجهولة ومبهمه
ولا يكون لديه اية سيطرة عليها . وهذا ملحوظ في حالات العقْد
النفسية والشعور بالنقص الدائمي والأفكار التسلطية الخ . قال
فرويد: « . . . يبدو للفارس الذي يعتقد انه يقود فرسه ، متقاداً
حيث يريد الفرس الذهاب . . . »
- ان العصابي ضحية دائمة للصراعات الداخلية . وتذكر كلب
پافلوف الذي يقع في ازمة عصابية وكذلك الصراعات التي قد
تظهر في التحليل النفسي بين قوانا الغريزية (. . . الهو والهي . . .
اللاشعورية) وقوانا النفسية التي تعود الى التربية (الانا - العليا) .
- ان العصابي يبحث بشكل عما يضع نهاية لمعاناته عن طريق
حلول للتسوية وهذه تمنعه من رؤية الهاوية الموجودة في اعماقه .
- ان العصابي شخص مغمور في القلق يكون احياناً غامضاً
وأخرى مخيفاً .

- ان العصابي هو على الغالب طفل بشكل جزئي أو كلي . إذ

انه يتصرف عند سن الرشد كما كان يفعل خلال مرحلة طفولته أو
مراهقته .

ويبقى العُصابي متسماً أمام الحالات السابقة التي لا يتمكن
من التخلص منها .

مثلاً : تتصرف المرأة العُصابية مع زوجها كما كانت تتصرف
مع والدها أو بالأحرى ان حياة الشخص العُصابي البالغ ككل
متمركزة حول عقد الطفل النفسية الخ .

- ان العُصابي غير قادر على التكيف الى الواقع والى
المجتمع . ويكون رد فعله قوياً (هروب وخوف وهجوم ، الخ)
على الرغم من ذكائه .

ما هو الاضطراب الذهني؟

يكمن الفرق بين مرض العُصاب ومرض الاضطراب الذهني
في درجة وعي الشخص لحالته .

مثال : أفترض وجود شخص يعاني من الهلوسة ، الذي يرى
ال«شيطان» . اذا كان هذا الشخص مقتنعاً بلا معقولية هلوسته ،
يكون هذا الشخص عصابياً ، واذا ظن على العكس بوجود حقيقي
للشيطان يكون هذا الشخص قد اصيب باضطراب ذهني .

مثال آخر: يمكن ان يتخيل العُصابي بشكل مستمر انه قد انجز
اعمالاً كبيرة ومهمة كرئيس دولة أو ضابط كبير أو طبيب مشهور الخ

ويعرف الشخص ان هذا الامر مستحيل لكن هذه الاحلام «تريحه» كأن تسمح له بالهروب من واقعه الداخلي . لكن اذا تهيأ لشخص ما انه نابليون، يكون اذن هذا الشخص مصاباً باضطراب ذهني وحينذاك يصبح غريباً على الواقع (معتوه - غريب) . ويكون المريض الذي يشكو من الاضطراب الذهني غير قادر على توجيه النقد لحالته . انه لا يعي حالته .

يتبع كلمه الاضطراب الذهني على الغالب صفة : اضطراب ذهني شيخوخي واضطراب ذهني مصحوب بالتهاب عصبي وهوس مكئب وهلوسات واضطراب ذهني سام ومعدني الخ . ان بعض امراض العُصاب لها «نظير» في الاضطرابات الذهنية : مثلاً : الاستحواذ (الذي هو غالباً دلالة على العُصاب) له ما يناظره في الفصام (الذي هو اضطراب ذهني) . وسوف نتناول هذا من بعد وبالتفصيل .

ما هو انواع العُصاب الأكثر انتشاراً؟

تكون امراض العُصاب مرتبطة بالدرجة الاولى باختلال التوازن النفسي . إذ يعيش انساننا المعاصر بتكلف وتُجم الثقافة الفرد في متاهات القلق والارتباك والمنافسة والتعب والضوضاء وحشو الدماغ الأخرق . وتُشترى الكحول والمنبهات والمهدئات

بسهولة كما تشتري البطاطا. كما أصبح التوارث الجسمي والنفسي عند الاطفال مثقلاً اكثر فاكثر. كما ان الجنح الصبوري في تزايد بنسب عالية جداً. وبما ان اغلبية المصابين بالجنح الصبوري هم من العصابين فمن المحتمل ان يحفظوا بالشفاء عن طريق علم النفس الوقائي ! ان الانحرافات والاستحواذ الجنسي في كل اشكاله أصبح شيء شائع في المجتمع. ولم يعد مدهش ابداً في ان يكون العصاب مرض العصر.

العُصاب عند الطفل

ان الكشف عن اختلال التوازن في الطفولة هو بالطبع مهم جداً، انه مشكلة الوقاية من حالات العُصاب المتقدمة لدى البالغين ! ومن السهل غالباً الكشف عن هذه الحالات والقضاء عليها ولا سيما وان اختلال التوازن يظهر بسرعة في الطفولة .
أ- تتم متابعة اضطرابات في الطبع : يبدو الطفل صلباً ومستقراً جداً؛ بدلاً من الحيوية وعدم الاستقرار في سنه . إذ أنه لا يطيع المقابيل بعدوانية ويناقض ويعارض وسطه بطريقة غير طبيعية، فيكون عدواني ويساء ويكذب : ويصبح طبعه «منطوياً» وعنيداً. كما يظهر عليه الكسل والخجل المبالغ فيه. ايضاً والانفعالية المتطرفة، كما يظهر عليه التمرد والهروب والتشرد والسرقة . . .

ب- تظهر ظواهر جسمية بشكل متكرر في امراض العُصاب في الطفولة: مثلاً: سلس البول (التبول في الفراش) والتأتأة والتشنجات العضلية في الوجه وحالات هستيرية، الخ . . .

إن افضل الاماكن التي ينجلي فيها العُصاب الطفولي هو الوسط العائلي . ويتمسك العُصابي بتقديم أفضل ما عنده للآخرين . . . ويحفظ لعائلته اسوأ اندفاعاته . إذن، من الصعب غالباً ايجاد سبب فقدان التوازن بسرعة . هل هو المحيط العائلي؟ هل هو استعداد الطفل؟ اذا كان الطفل «مستعداً» فنفهم انه من الصعب على الوالدين «الحفاظ على مركزية الامور» . . . ان اختلال التوازن لدى الوالدين يمكن ان يكون سبب العُصاب الطفولي وهذا ما يحصل غالباً . لكن احياناً لا يكون ضعف التربويين الا تشييطاً للهمة إزاء عدم فاعلية جهودهم . . . ينبغي اذن كما هو معتاد عليه دوماً تكريس جميع الجهود لمعرفة الاسباب .

الاسباب الشائعة لحدوث العُصابات في الطفولة :

لقد أشرت (في التحليل النفسي) الى الانعكاسات الممكنة والتي ما تزال نجهلها كثيراً لدور عقدة اوديب وعقدة الخصى . انه إذن الشعور بالنقص وبالذنب وبالعدائية التي تشكل الجزء المثالي لعُصاب المستقبل . ومن جانب آخر فان اختلال التوازن

الطفولي يعود غالباً الى سبب انفعالي وينبغي ان لا ننسى الاشياء
العديدة المطلوب من الطفل التكيف لها .

ألا يكون هذا التكيف الكلاسيكي عند وصول الاخ الصغير أو
الاخت الصغيرة! لا يكفي دائماً ذكاء الوالدين للمحد من صدمة
الغيرة التي تتخط في داخل الطفل كقوة غامضة ولا يكون الطفل
واعياً بها . .

ويجد غالباً الكثير من الاطفال انفسهم في حالات صعبة .
ويحكمون باستحالة: يكفهم . حينذاك «يسرون الى الخلف»
ويلجأون الى حالة طفولية . لماذا؟ لانهم يشعرون بالأمان
وبالسعادة فيها . وهكذا - يبقى بعض المراهقين «اطفالاً»
أويلجأون الى المرض من اجل الحفاظ على مشاعر وانتباه
الوالدين . فضلاً عن ذلك فان كل ما يحفز مشاعر الحرمان
والتحقير والخوف يوشك بالتمهيد لمرض العُصاب واخيراً ففي
مرحلة البلوغ تنجم صراعات داخلية كبيرة: صراعات جنسية
ودينية ونفسية وفلسفية الخ .

علاج العُصاب الطفولي :

نادراً ما تكون جذور العُصاب الطفولي في الاعماق، وحتى اذا
كان الابسوان غير قادرين على شفائها فغالباً ما تكفي بعض
الجلسات النفسية لاستئصال هذه الجذور. لم يكن للحياة بعدُ

الوقت لكي تتنظم وتتلور حول العصايي الشاب ولهذا غالباً ما يكون تطبيق العلاج النفسي عديم الفائدة. هنالك العديد من «الاختبارات» وخاصة المخصصة للاطفال والالعاب العرائس والرسوم السخ ومن خلال هذه الالعاب والرسوم «يعرض» الطفل ميوله البواعية أو المكبوتة ويوجد في رسوم الاطفال رمز يديهي يكشف عن المشاعر السدفينة ويتقبل الطفل هذه الالعاب برحابة صدر ويظفر «سِرُّه» على السطح ويسجل هذا فوراً من قبل النفساني الذي يقدر حينئذ الخطة التي ستُتبع (دراسة عن الطفل ودعوة الوالدين والتعاون معهما الخ).

العُصاب عند البالغ

غالباً ما يكون العُصاب ذو طبيعة انفعالية وكل شيء يحدث كما لو ان جزءاً من الشخصية يقول «نعم» ويقول الجزء الآخر «لا». يوجد الكثير من السمات المشتركة عند العُصابيين : عدم الاشباع العاطفي وعدم الاشباع الجنسي : ميول جنسية متناقضة مع اخلاق الشخص، الخ.

ان القلق هو الظاهرة الاكثر شيوعاً في العصابات، وهو رد فعل ازاء حَظَر غير موجود فاحياناً يكون عنيف لا يطاق وغالباً ما يكون كثير الانتشار ولا شعوري. لكن بالنسبة للقلق، فالقلق الداخلي غير المرئي هو ايضاً خطر مرئي خارجياً! (لتذكير الشخص

الكمالي : كل ما يُعرض مظهره المثالي للخطر يُفجّر عنده القلق .
حينذاك يبحث عن الحد من هذا القلق بتعزيز مظهر
الكمال...).

وفي العُصاب تظهر غالباً اضطرابات جسيمة (ظواهر
«للتحول») انها الخرس والشلل والتشنجات... ويمكن ان تظهر
الاكزيما التي تعتمد غالباً على الحالة النفسية* وكذلك على
ظواهر جلدية من نوع الطفح الجلدي .

ويمكن ان تسبب العُصابات - أو تزيد - التعب العصبي ولا
يتوقف الصراع الداخلي ابداً خاصة عندما يكون في المناطق
المظلمة من العقل الباطن . وتعود الكثير من العُصابات الى
مرحلة الطفولة وحيثذ يصبح الجذرمتيئاً ومفروساً بصلاية ويوجه
حياة الفرد .

اسباب العُصاب لدى البالغين

١- يمكن ان يكون الاستعداد الجسمي مهماً . الحالات

* يُطلق هيجان العصب السمبساوي هسامين (وهو مركب يكون في
الارغوت وفي كثير من الانسجة الحيوانية) وهي مادة قابضة ناجمة عن عمل
خلوي .

الشائعة : عاهات وراثية والسفلس وقرابة العصب والادمان على الكحول الخ .

٢- يكون السبب جسمي فقط : التسمم والعدوى والتعب والاضطرابات في الغدد الصماء والاضطرابات الكبدية أو الاضطرابات المعوية ذات العلاقة بالكبد والمعدة .

٣- تبقى على اية حال الاسباب الاكثر شيوعاً هي الصراعات الداخلية، وتكون حوالي تسعين بالمائة من هذه الصراعات ذات طبيعة جنسية ودينية أو عائلية وتظهر حينئذ مشاعر عميقة من شعور بالذنب وهموم معذبة وشكوك تبعث على القلق . . .

٤- اذا كان السبب يعود الى الطفولة فيوجد «حصار» انفعالي (طفالات) تتناقض كلياً مع التكييفات المطلوبة من البالغ .

النهك النفسي

النهك النفسي هو نقص في القوة، وينجم عن تعب شديد من النهوض الصباحي وصعوبة في العمل وتظهر صعوبة «الارادة» (والخمول) ايضاً . .

*الملاحظة السابقة .

كما يكون من المستحيل على الشخص ان يركز انتباهه ويشعر
بفراغ في الرأس . نجد في النهك النفسي الكثير من علامات
الكآبة التي تختلط معها غالباً .

الاسباب الشائعة للنهك النفسي :

العمل المفرط : الوسط الاجتماعي أو العائلي المُتعب جسمياً
ونقاهاة الانفلانزا والعدوى والتسمم والافتقار الى الفيتامينات ،
الخ .

النوراستانيا

ان النوراستانيا نهك نفسي دائمى وهو كآبة عامة تنتاب الجهاز
العصبي ويكون جهد هذا الجهاز قد انخفض الى الحد الأدنى .
يفقد الجهاز العصبي السمبثاوي انتظامه ويكون الضعف
الدماغى احياناً ملحوظاً أو ان العمل الوظيفي المنسجم للمشرة
الدماغية هو ضروري لتوزيع جيد لاندفاعات كهربائية عصبية .
يوضح عدم الانتظام هذا إذن خواصه وتكون ردود فعل
النوراستانيا غير متوقعة ومتغيرة وه فاجئة ومتناقضة وغير منطقية وغير
خاضعة لقياس معين . وتكون سرعة التأثير كبيرة من دون حاجة .
وتجتاز مرحلة الهيجان «المرح» الى مرحلة تثبيط العزيمة الاكثر
عمقاً من دون اشارة اليه . ويكشف مرض النوراستانيا عن

مجموعة متنوعة من الاعراض والافراط فيها يشير بشكل واضح الى التوزيع السيء لاندفاعات عضوية تصبح فيما بعد «فوضوية».

العلامات العامة للنوراستانيا

يكون في البداية تعب شديد وشعور بالضعف الجسمي والتعب العصبي والعضلي والدماغي . يشغص المصاب بالنوراستانيا انه ضعيف وسريع التأثر وخاصة بعد النهوض وخلال الفترة الصباحية . ويبحث عن النزاع من لا شيء . وتحسن هذه الحالة بعد الظهر وفي المساء كما يشعر بالارتياح بعد الثامنة مساءً توجد هنا ظاهرة هيجان وهي حالة من الدرجة الثانية من التعب كما شاهدناها في التعب* . ومن جانب آخر يتغير الشعور بالتعب في مرض النوراستانيا كثيراً ومن لحظة الى اخرى وهنا ايضاً تكون ردود الفعل متناقضة وكل هذا يبدو غير مفهوم ويُدهش من حوله ولا يكون بعيداً عن معامته «بالخيالي»!

علامات أخرى على النوراستانيا:

أ- اوجاع في الرأس أو اوجاع مقتصرة على الجبهة أو الرقبة أو الصدغ . وتكون هذه الآلام غالباً عنيفة وعميقة . وتظهر آلام الرأس على الاغلب عند الصباح أو خلال عملية الهضم .
يقول المصاب بالنوراستانيا، « . . . ملامسة كعب الحذاء

للارض يدفعني للصراخ من الألم» .

أو « . . . يشبه رأسي قرصاً مضغوطاً بمنشار دائري . . . »
أو: « . . . ان امشط شعري أو مجرد ملامسة بسيطة للمشط
تزيد من اوجاع رأسي . . . » .
والمقصود هنا اضطراب حسي .

ب - اضطراب حسي آخر: اوجاع في العمود الفقري
(حزرة) . وتتركز على الاغلب في الرقبة أو في الفقرات القطنية أو
العجزية . وتؤثر احياناً آلام الظهر على الورك .
« . . . كما لو ان تياراً بارداً جداً يسير على طول عمودي
الفقري . . . » أو: « كما لو ان رقبتني كانت قد حلت محل قطعة من
الفولاذ . . . » .

ج - في نفس درجة الاضطرابات الحسية : توشك على الظهور
آلام عصبية . وكذلك يكون الجلد حساس الى درجة التطرف في
البرودة وفي الحرارة .
« . . . ملامسة شيء بارد ألا يكون مقصداً يثير الرعشة في بدني
كما لو كان عندي أزمة عصبية . . . »

* لقد تم تخصيص فصل كامل للتعيب . انظر الفهرست .

د- علامات أخرى: طنين لا يطلق أحياناً يتزايد مع التعب -
أرق مع رعشة - دوار - اضطرابات معدية مهمة - امساك متكرر -
مغص - انقباضات - اضطراب جنسي - ردود فعل عنيفة على
الضوء والضوضاء . يكون سوء التغذية أحياناً سريعاً ويمكن ان
يسبب ضموراً في الاحشاء الداخلية . تشير كل هذه الدلالات
جيداً على ردود فعل فوضوية للجهاز العصبي : اضطرابات حسية
وفي الاحشاء وفي الجهاز التنفسي والهضمي . وهناك أيضاً
اضطرابات وظيفية قلبية (هبوط في ضغط الدم : ذبحات صدرية
غير حقيقية) التي تتعب المريض أحياناً .

وهناك آلام نفسية تصاحب مرض النوراستانيا ، لان القشرة
الدماغية (مركز الارادة والشعور الواعي) على علاقة قوية جداً مع
الجهاز العصبي السمبثاوي (المركز الرئيسي للانفعالات وكل ما
يجري خارج الوعي والارادة) وفي النوراستانيا يكون الضعف
الدماغي واضحاً وتكون الذاكرة غير آمنة . وهناك نقص في تنسيق
الحركات والافكار وتراجع في الارادة . يتردد الشخص ويشك
ويعذب نفسه من اجل ابسط الامور وابسط الاعمال والمشتريات
والقرارات ويعاني من ذلك ولا سيما وانه واعٍ لمرضه . . .

■ ما هي اسباب النوراستانيا؟ أهى جسمية؟ أهى نفسية؟
بشكل عام فان اي تعطيل عصبي يمكن ان يؤدي الى

النوراستانيا . يمكن ان تكون الاسباب متنوعة لكن جميعها تؤدي الى عجز عصبي . والانفعالات بمفردها هي مصدر رئيسي لعدة ارتباكات . وينعكس كل انفعال على كل الجهاز العصبي ويكون له اذن نتائج جسمية ونفسية . وسوف نرى هذا قريباً : اذا حل تعب دماغي لاي سبب كان فان الانفعالات تعزز قوتها في الاحشاء . وتتغير العمليات العليا (الارادة، الضمير، الاختيار، القرار، التلاحم، مدى العمل) .

وبدل هذه تتطور الانفعالية مع كل نتائجها المضرة . يمكن ان يكون أصل النوراستانيا نفسي أو جسمي . (الارهاق العاطفي، الهموم الطويلة، العدوى، التسمم، الكبت، الفشل، النشاط الجنسي، الخ) وينبغي مواجهة جميع هذه الاسباب الممكنة في العلاج .

علاج النوراستانيا :

يمكن معالجة هذا المرض المتعب نهائياً، على شرط اعتبار المصاب بالنوراستانيا مريض في كل شخصه . ويتأثر الجسم حتى اذا كان هناك امساكن معينة للألم . ويجب ان يتم فحص سريري عام ومن العبث الاكتفاء بمعالجة الاضطراب الظاهر فقط، ومن الافضل اجراء فحص نفسي ايضاً .
ها هي امرأة مصابة بالنوراستانيا . هل هي متعبة بسبب

الولادات؟ أم بسبب اضطراب في عمل الرَّحْم؟ أم بسبب صعوبات بيتية؟ أم عدم تكيف الى النشاط الجنسي؟ أم فشل زواج؟ أم بسبب عقد نفسية أم بسبب تسمم؟ أم بسبب انفعالات استمرت عدة سنوات؟

اما عن الرجل المصاب بالنوراستانيا فربما يكون السبب جسمي فقط. ويمكن ان يكون السبب تشبّع بِلْي (متعلق بالليل) (سِل بَطِيء أو تدريجي ضعيف). أو ان تكون النوراستانيا نتيجة لانفعالات مكتوبة بدون انقطاع أو لصراعات داخلية لفشل مكرر ولطفولة غير متكيفة مع اختلال في توازن الجهاز العصبي؟ ان هاتين الحالتين لم تقدم الا على سبيل المثال. ان البحث عن جذور الالم هي احياناً مهمة صعبة وتستغرق زمناً معيناً.

لكن في كل حالات العُصاب ومهما كانت ينبغي مراعاة تاريخ حياة المريض نفسياً وجسماً. في الواقع، ان كل استهلاك مبالغ فيه في الطاقة وكل انفعال مستمر يمكن ان يؤدي الى النوراستانيا اولاي حالة من العُصابات حسب مزاج الشخص واستعداداته الشخصية. ان معاملة المصاب بالنوراستانيا «كالمريض الخيالي» أو (كالمتواني) هو حلّ إن دلّ على شيء فيدل على الجهل والحماقة.

ويفترض بالدرجة الاولى اجراء تقويم عصبي وينصح بشكل

عام بعد التشخيص: الراحة، الاستركتين، الفونسفور،
الهرمونات، الكالسيوم، الخ ويتغير العلاج بالطبع حسب
التشخيص الطبي.

يُحد العلاج النفسي (غالباً ضروري) من جميع الاسباب
الجسمية عند ظهورها أو عند تطور المرض. ويساهم علم النفس
في استعادة وتعزيز رباطة الجأش. كما يُساعد على تنظيم العمل
الدماغي العلوي. ويكون تأثيره بحيث يكيف قواه مع حاجاته.

ان علم النفس المعمق يُقوم بطبيعة الحال الشخصية الكاذبة أو
الممزقة بالعقد النفسية. ومن هنا، تتمكن الانفعالية من العودة
الى طبيعتها مع ارتداد منسجم على الجسم كله.

ومع الاسف فان مرض النوراستانيا يُعد مرض العصر. وما
يقدمه الطب والطب النفسي انما لكي لا يصبح المرض وبائياً.

الضعف النفسي

يؤثر الضعف النفسي بشكل خاص على تعاقب الافكار، وتمر
الافكار عديدة متباينة في الذهن من دون ان يتمكن الشخص من
طردها. والمقصود هنا هو ضعف نفسي وليس نهك نفسي عصبي
كالنوراستانيا. هناك هبوط في الحصر النفسي ويكون تجميع

الافكار صعباً . ومن المتعذر على المصاب بالضعف النفسي القيام باعمال فكرية (التي تتطلب بالطبع حصر نفسي قوي ولا يكون قد شرع بعد في نشاطاته الذاتية) .

ويكون الاستحواذ (تسلط فكرة أو شعور) متكرر جداً ويساعد الوضع الذهني «للطفيليات» النفسية على الاستقرار بحرية ويشعر غالباً المصاب بالضعف النفسي انه مدفوع لانجاز عمل مضاد لاخلاقته لكن تكون له قدرة في اغلب الاحيان على مقاومة اندفاعاته . وعلى اية حال فان هذه المقاومة متعبة ومن ثم يظهر المرض نتيجة لذلك .

مثال : أ - أعزب يبلغ من العمر ٢٨ عاماً .

« . . . أقاوم بشكل مستمر اندفاع . . . أشعر به غالباً في داخلي لكنه ينفجر احياناً على شكل أزمات . أتخيل اني أقطع الاعضاء التناسلية وأبقى احياناً مركزاً على هذه الفكرة لمدة نصف ساعة ، اتصور الخصاء بأدق تفاصيلها ، و احياناً أقرب المقص من اعضائي وأقرصها بخفة ومن ثم بشكل أقوى الى ان تؤلمني . . . كل هذا من اجل أن أتصوركم هو مؤلم . ولقد قاومت كثيراً وأشرك إرادتي وأقول لنفسي انني غير مهووس . . . لا يمكنني ان افعل شيئاً . . . أستمر ومن ثم أتعب واتصيب عرقاً وارتجف شاحباً كالमित . حينذاك أهرب من مسكني . . . كان علي ان اشترى ماكينة

حلاقة كهربائية . إذ كانت حالتني مرعبة مع ماكينة الحلاقة الاعتيادية إذ كنت أقضي دقائق طويلة أنظر خلالها الى نفسي بالمرآة مقرباً ماكينة الحلاقة من اعضائي . . ولقد اغشي علي عدة مرات ومن ثم كنت أرحل الى عملي دون ان أحلق وأكون متعباً بشكل لا يمكن تصوره .

ومن جانب آخر يجب ان نشير الى ان بعض نوبات القلق يمكن ان تؤدي الى تشبهات حقيقية والى محاولات إنتحارية .

يشكل الحزن جزءاً من الضعف النفسي . يشعر الشخص وبفطاعة بعدم قدرته على التصرف وبعدم امتلاك الارادة إذ انه يعاني من افكار لا يتمكن من طردها ويكون الاستحواذ احياناً تجاه فكرة بسيطة جداً لكنها عجيبة .

يمكن ان يظهر العالم الخارجي غريباً . ويحلم بعض المصابين بالضعف النفسي بان اجزاءاً من اجسامهم لا تعود اليهم لدي شعور ان يداي ليست لي . انظر اليهما كاشياء غريبة . انه عبث لانه ينبغي علي ان اقوم بجهد كبير لان اقول : انها يداي ، لي انا . . .

يظهر وسواس مبالغ فيه ومتسلط :

« . . . أراجع حساباتي اكثر من عشرين مرة . واقوم بها مع قلق واتعصب واتعب . وعندما أقوم بها أهيئ نفسي . . . أقول لنفسي :

انها المرة الاخيرة وثم! . . . وابتدأ من جديد اذا اجبرت نفسي على الرحيل أعود ثانية من اجل مراجعتها مرة اخرى. . . .
تظهر غالباً عدة علامات أخرى: وسواس وخجل من النفس وتردد وخمول وخجل اجتماعي، والعديد من الاجترارات العقلية والانطباع. . . «الجهل بمكان التواجد» والخيال اللعين وانواع عديدة من الهوس والعادات المضحكة.

مثال: « . . . عندما أكون في المطبخ فاني اذهب الى الحمام حوالي عشرين مرة. لماذا، انتم تعرفون السبب؟ من اجل التأكد من ان المناشف الصغيرة الخاصة بالايدي مرتبة ومطوية جميعها بشكل متواز. . . وقد قيل لي بانه لا علي الا ان اقول لا. حاولت بغضب. . . شيئاً ما يسحبني الى الحمام الى درجة انني كنت غير قادرة على انجاز اي عمل. . . اذهب الى الحمام. وارتاح لمدة عشرة دقائق. ثم يبدأ كل شيء من جديد، ولقد قلت لنفسي مراراً: لقد تحققت من ذلك قبل قليل ولقد تعب ذهني من التفكير فيما اذا كانت المناشف مرتبة بشكل متواز. إذن. هل تعرف ما افعله حينذاك؟ أقوم بتغيير مكان المناشف لتمكن من ترتيبها بشكل متناسق من اجل اقناع نفسي! وهذا يستغرق طوال النهار. . . ولا يتوقف هذا الهوس الا اذا خرجت من البيت، لكن اول شيء افعله عند عودتي الى البيت هو الذهاب الى الحمام

للتحقق والمقصود هنا هَبّوس التناسق المعروف . وهناك ايضاً هَبّوس النظافة والمثالية الخ . وأكرر ان كل ظواهر الضعف النفسي هذه متيقظة وتسبب معاناة حقيقية عند الشخص الذي يشعر انه غير قادر على السيطرة على افعاله التي يصفها هو نفسه بالعبث .
ان كل ضعف نفسي مرتبط احساناً ببعض الشروط الجسمية (الامراض ، التعب ، العدوى) وغالباً ما تكون هذه الشروط نفسية (صدمات عاطفية ، عقد نفسية انفعالية ، الخ) . ان العلاجات النفسية المعمقة تعطي نتائج ممتازة مرتبطة احياناً بعلاجات بيولوجية تحدثت عنها آنفاً وكذلك بالطب الذي يعيد القوى العصبية .

الضييق النفسي

يكون كل شخص ذكي متضايق نفسياً . انه حظ الرجل الذي يفكر قليلاً . . . وهذا طبيعي جداً . ان نقاط الاستفهام العديدة عن الحياة والعالم والكون تتطلب تكيف مستمر . من يدفع بنا الى الامام الا هذا القلق؟ من يجبرنا على البحث وعلى الاكتشاف إلا هذا القلق ايضاً؟ ان كل مسيرات الانسانية نحو التقدم وكل الاكتشافات العلمية والفنية والادبية مبنية على الضيق النفسي . لكن هنا ضيق نفسي ميتافيزيقي بناءً وايجابي وضعيف نسبياً .

لنقل إن عشرة بالمائة من الضيق النفسي هو ضروري للشخص الاعتيادي . . ومع الاسف ليس الحال كذلك في اغلب الاحيان .

■ الضيق المرضي - إن الضيق المرضي مُدمر انه لا يدمر الفرد الذي يشكومنه فقط بل يهدد عمله ايضاً . ما هو الفرق بين «الخوف» و«الضيق النفسي»؟ ان الخوف هو رد فعل تجاه خطر حقيقي ، والضيق النفسي هو رد فعل تجاه خطر غير موجود خارجياً . على اية حال فان الضيق النفسي غير «خيالي» ! إذ ان اساس هذا الضيق هو خوف داخلي واحياناً عنيف ويمكن ان ينجم الضيق النفسي عن دوافع لاشعورية تماماً .

ان الضيق النفسي المرضي هو احساس متعب جداً ترافقه ظاهرة جسمية أو عدة ظواهر جسمية : شحوب وارتجاف وازمة اعصاب وخفقان في القلب وتعرق وتشنجات في الاحشاء (احياناً تكون مؤلمة جداً بحيث تجبر المتضايق على الانطواء على نفسه) واحساس بالاختناق وتيبس في القم وذبحة صدرية وأرجل متعبة . . يمكن ان يستقر النهك النفسي المتسبب عن انفعالات متكررة (اعياء عاطفي) ويكون الضيق النفسي والاستحواذ غالباً مرتبطين مع بعضهما .

ماذا يقول المتضايقون نفسياً؟

يتفجر الضيق النفسي امام شعور بخطر وشيك الوقوع وغامض . ويصبح الشخص فريسة لضيقه ويبنى ذهنه مآسي ، كل ذلك مدركاً عيشتها الموضوعية .

اشعر بوجود كرة في حنجرتي طوال النهار . انني اعيش حياتي إذ انني أشعر بضيق واتوقع دائماً أسوأ الكوارث فيما يخص والدي . . . أراها كل الوقت متعرضة لحادث ترام أو سيارة . . . لكن بحادث ترام على الاغلب أسمعها تصرخ . . . ينبغي عليّ ان أمرر يديّ على جبهتها من اجل ان أطرّد كل هذه الافكار ، لكن لا يمكنني ان افعل شيئاً . . . في مكثي . كل نداء تليفوني يجعلني أرتجف .

. . . لدي خوف رهيب من الاصابة بالسرطان وان اي ألم خفيف هو بالنسبة لي تأكيد على هذا ، لذا أذهب الى الاطباء الواحد تلو الآخر ويضحكون مني . . اعرف جيداً بان هذا مضحك . وعندني انطباع بانني سأرتاح عند اصابتي بالسرطان ، على الاقل يمكن ان يتوقف هذا الشك المُقلق* . . .

* توضح الهيستيريا وبعض انواع العُصابيات هذا «السكون للالم» وتستخدم علامات جسمية اكصمام «للصراع الداخلي» ، بذلك المريض من قلقه .

وتقتصرن القوضى غالباً مع الضيق النفسي ويكون الاحساس
بالضعف مطلق امام خطر وشيك الوقوع وهذا لا يعمل إلا على
تعزير سير المرضى .

تنوع مظاهر الضيق النفسي

يمكن ان يكون الضيق النفسي ارتباك عقلي (افكار سوداء) ،
قلق مستمر أو دُعر بدون سبب واضح .

لكن ايضاً الضيق النفسي الشديد المرعب الذي يترك
الشخص غارقاً في الانشدهاء . حينذاك يفرع من جنون وشيك
الوقوع ومن موت مفاجيء ومن الغاء لكافة وسائل الوجود . . .
تنتهي هذه الازمة غالباً بتبول غزير يكون لونه باهتاً .

حالة پول : عاش پول حياته كلها في خوف رهيب من الخطيئة
المميتة . . كان ابي وأمي لا يكلماني الا عن الخطيئة وعن
الجحيم وعن الهلاك الابدي . في ذلك الوقت ، كنت انظر اليهما
كقديسين ، ألا تخيلون هذا! . . كان تناولي الاول رهيباً بالنسبة
لي . وخلال الاشهر السابقة للتناول وبالذات الشهر الاخير كان
لدي مخاوف قلقة من ان اكون في حالة خطيئة . احياناً ، أفتح
الوالدين بذلك ويعطيني الجواب : اللعنة على الشر والدنس .
الله يراك ويحاسبك . تخيل نفسك مكان طفل! . . . أذكر في يوم
تناولي القربان المقدس ، حصل عندي وسواس . . . واستمر هذا .

ولقد اعترفت لعدة مرات في الاسبوع وكل مرة يحصل عندي
خوف وارتجاف من نسيان الخطيئة المميتة . . .

اجتر هذه الذكريات عند ذهابي الى المدرسة ورافق ذلك غالباً
دُعر. هل تسمع ذلك؟ مع دُعر! حتى في ساعات الدرس يحدث
الشيء نفسه. وقبل ان اذهب الى النوم. وبما انه ينبغي عليّ ان
اتناول القربان كل يوم أحد لا استطيع ان اشرح مدى رعبني في
الكنيسة حيث يكون لدي انطباع بان الله سيسحقني في اية لحظة
أويقتلني لمرة واحدة ويرمي بي الى الجحيم. لا يمكن ان يفهم
اي شخص ما كنت أشعر به . . .

لقد استمرت حكاية پول سنوات ولا يمر عليه يوم واحد من
دون شكوك مضطربة ووسواس مُعذب وانفعالات مرعبة. وفي
سن الثامنة عشر بدأ پول «بالنظر الى الفتيات» في حالة ذهنية
نتوقها.

. . . في كل مرة يقع نظري عليهن حتى بالصدفة أشعر ان
شيئاً يمسكني في حنجرتي واتعرق وارتجف من الخوف . . .
مثلاً لو ان شيطاناً قد سيطر عليّ . . .

تحدث احياناً أزمة كبيرة من الضيق النفسي :

. . . تصعد كرة في حلقي وتخفقني . ويحدث عندي

تشنجات في الحجاب الحاجز تقيديني مع وخزات في القلب
واقول لنفسي : سوف تمسوت الان وتفسد في مكانك بسبب
اخطائك المرعبة . كان لدي انطباع بان أكون فضالة جنسية
للانسانية واسرع الى اقرب مكان لاضطجع بانتظار ان تمر
الحالة . . . ينبغي بالطبع تأليف كتاب كامل لوصف يومي للافكار
وللشكوك المعذبة وللازمات التي يعاني منها پول . ومن جانب
آخر فمن الممكن ان يؤدي به هذا الى الاضطراب الذهني .
وبدلاً من ان تكون فكرة الخطيئة المميتة مسيطرة عليه ، يمكن ان
يكون مقتنعاً بان يصبح ملكاً للشيطان أو الاعتقاد بانه الشيطان
نفسه (وهذا ما نسميه اجتياز مرحلة الاستحواذ الى مرحلة
الهديان) .

الاسباب الشائعة للاصابة بالضيق النفسي :

١- يسبب الصراع الداخلي بشكل عام الضيق النفسي .
ويكون هذا الصراع احياناً لاشعوري . ويكتشف الشخص ضيقه
النفسي لكنه غير قادر على اعطاء الاسباب . إذن من غير المفيد
التفكير في مثل هذا النوع من الضيق لكن يتوجب البحث عن
الاسباب الحقيقية ، وهذا يحدث من تلقاء نفسه . . .

مثال : حالة پول التي تطرقنا اليها . هناك صراع قوي بين
غرائزه الطبيعية جنسية على سبيل المثال) و«اخلاقته» (التي

لم تكن الا تهذيب للاخلاق من قبل والديه).
٢- تُعد العدائية المكبوتة سبباً آخر للضيق النفسي . تظهر هذه
العدائية في اغلب الاحيان في محيط الاسرة أو في محيط العمل
اذا كان أحد الوالدين مهيمتاً ومتسلطاً وفضلاً فمن الطبيعي ان تنفجر
العدائية عند الطفل . لكن تكون العدائية غالباً مكبوتة قبل
الوصول الى الوعي (كما شاهدناها سابقاً)* . لماذا؟ لان اخلاقية
انا العليا تمنع التمرد على أحد الوالدين . حينذاك يظهر الضيق
النفسي من خلال علامات : احلام ، خفقان ، عرق ، دوار ، خوف
مستمر الخ .

مثال شائع عن الضيق النفسي من النوع الخفيف . (س)
مستخدم في مكتب . وهو يعمل في خوف غير محسوس ومستمر ،
ويشعر . . بانه مذنب بدون انقطاع .
أ- يعاني من العدائية كثيراً تجاه مسؤوله الذي يحتقره .
ب- يكون تأثير العدائية عليه على شكل توتر وانفعالات
وينبغي ان يحصل تفريغ لهذه الانفعالات .
ج- أو اذا عبّر (س) عن عدائيتسه يوشك مسؤوله على
الانقلاب ضده . وتسبب اللامبالاة أو عدائية الاخرين لدى (س)

* انظر الى التحليل النفسي

القلق وعدم الارتياح «الداخلي» نجد هنا آثار عقدة اوديب . هناك
اذن :

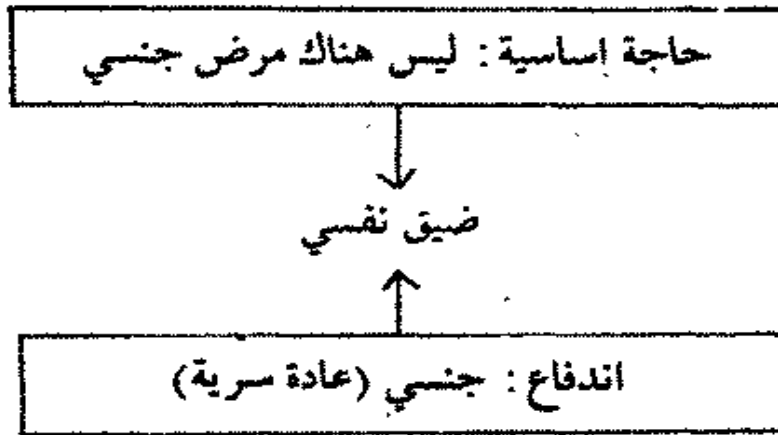
أ- عدائية (س) . حاجة لتفريغ هذه العدائية ولأن يقول لرئيسه
«رأيه فيه» ، رغبة في توجيه اشارات تدل على التحقير وملاحظات
جارحة ، الخ .

ب- وسدلاً من هذا (س) لطيف جداً وودود . يوافق مسؤوله
على كل ما يقول . ويكون «تحت» نفسه . ويعمل من اجل ان
يلاحظ مسؤوله تكامل عمله . يمكن ان تخيل اذن ان (س) الذي
يرغب في ان تكون صورته حسنة امام الاخرين هو شخص جبان
الخ . أو ان الامر غير هذا . الحقيقة ان (س) لا يحتمل عدائية
الاخرين . ويعاني (س) من شعور بالنقص وبالذنب وأقل تأنيب
يفرقه في اجترار عقلي وعدم ارتياح وقلق . إذن ، انه «لطيف جداً»
لانه لا يجروا ان يكون غير لطيف . ان تحاشي عدائية الاخرين
هي اذن بالنسبة الى (س) حاجة اساسية وهي حفاظ على شعوره
الداخلي بالاطمئنان .

٣- يظهر الضيق النفسي اذا هدد اندفاع حاجة اساسية . .

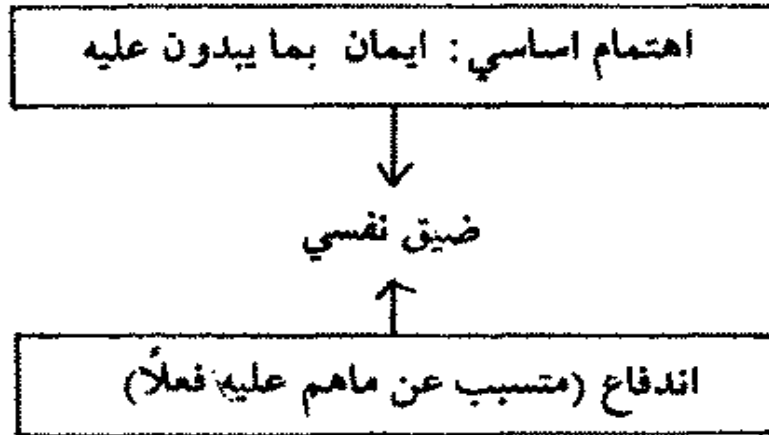
مثال : يبلغ جاك خمسة عشرة عاماً ويمارس العادة السرية
منفرداً . كرر والده القول عليه لمرات عديدة : « . . اسمعني
جيداً اذا فعلت الاثم لمفردك ستصاب بمرض قذر ، هل تسمع ؟

اذن تفهم ما اقله؟ . . . وجاك الذي يشعر بالنقص تجاه أب قاسٍ
 ولفظ عاش فترة طويلة وهو يعاني من خوف حقيقي من السفلس
 معتقداً ان هذا يحدث بسبب ممارسة العادة السرية .
 وبعد فترة من الوقت تحول هذا الخوف الى افكار جنسية
 بسيطة . . . وفي سن الثامنة عشرة وفي كل مرة يعاني من فكرة
 جنسية وهو ماشٍ في الشارع يظهر عليه الضيق النفسي ويدخل
 الى مقهى أو الى المرافق العامة مفزوعاً بغية التأكد من عدم
 ظهور بثوره ويحمل معه على الدوام كمية من الكحول من اجل
 ان يستطيع ان يظهر نفسه من جرائيم المرض حال ظهوره «يمكن
 ان تتخيل الانفعالات والضيق التي كانت تسكن جاك طيلة
 سنوات . وكان ينبغي ان يكون هناك تفهم موضوعي لعالم نفسي
 لكسب ثقة جاك وللتوضيح له اساس مخاوفه غير الصحيحة . . .
 وكان لدينا :



قد يكون الاهتمام الاساسي المهدد ذهني فقط . واتناول حالة شخص «متبجح» الذي يعتقد انه قوي وعزوم . (هذا المثال من بين عشرة ملايين حالة) . ما هو اهتمامه الاساسي ؟ هل يؤمن بقوته . ما هو التهديد؟ ان يلاحظ الآخرون (أو هو نفسه) ان هذه «القوة» تخفي ضعفاً كبيراً. إذن في كل مرة يبدو فيها تحديد لهذا التهديد يظهر الضيق النفسي . (اذا كان هذا الشخص يعاني من شعور بالنقص والذي يوشك على الظهور في موقفه وفي حركاته وفي احاديثه، الخ) .

انها إذن حالة كل الذين لا يظهرون على حقيقتهم حسب وجهة نظرهم كما في عيون الآخرين انهم بحاجة للاعتقاد بصحة مظهرهم الخارجي . ويبقى الضيق النفسي موجوداً أصماً كنوع من عدم الارتياح الداخلي وباستمرار وعندنا



الاستحواذ

ان الاستحواذ احساس أو فكرة متمعة للغاية، ترد الى الذهن بشكل متكرر وبغيب غالباً. وتكون الفكرة متصلة وواحدة وتنجم عن ضيق نفسي شديد مع كل نتائجه الجسمية والنفسية.

ويحدد الاستحواذ اعمال الشخص كثيراً ويظهر على هيئة ازيمات ويكفي كلمة أو فكرة أو واقعة لكي ينفجر. انه قوة مغمورة مستعدة دوماً للتنبه في داخل الانسان. وبما ان المريض يشعر بعبثية استحواذه فانه يدخل في صراع: انها معركة بين العقل والاستحواذ. وبهذا يكون المنحصر مجرداً من كل قواه ويائس من تعب كلي ومؤلم.

لا ينبغي بالطبع الخلط: اذا حضر لحن موسيقي الى ذهن شخص ما رغماً عنه هنا لا يتوجب القول «هذا اللحن يحاصرني». يمكن ان يكون هذا الشعور غير لطيف وليس له علاقة اطلاقاً مع الاستحواذ الحقيقي.

ان الاستحواذ مرض شائع جداً. ويرافق غالباً امراض العُصاب والاضطرابات الذهنية. وتتدرج من الاستحواذ البسيط المقلق الى الاستحواذ الكبير المُتعب. (وتصيب هذه الانواع على الاغلب المصائب بالعصاب، استحواذ ديني وعائلي وجنسي ومرضي وما يتعلق بالمثالية والعدالة والصحة والواجب

والمسؤولية)

ينبغي العدول عن هذا أوداك الاستحواذ لكن ينبغي وصف الحالة العامة للشخص المنحصر. وعلى أية حال فاننا سنتناول فيما بعد بعض انواع الاستحواذ: الهلع.

معاناة الشخص الذي يعاني من الاستحواذ

تحدثت عن الفكرة الثابتة (المتسلطة). ونحن نعلم ان الفكرة الثابتة هي طفيلي قوي يعيش في داخل الانسان. وكذلك الحال في الاستحواذ. يكون الشخص مدركاً لحالته حتى عندما يكون فريسة للاستحواذ وعند تطور الحالة يصبح مرضاً عصبياً.

يعاني هؤلاء الاشخاص من الخجل من حالتهم ويحاولون اخفاؤه بحيلة وغالباً ما ينجحون في هذا، ويبدون «منزعجين» وعصبيين ومنكمشين على انفسهم ومضطربين لكن القليل منهم ممن يشكك في الصراع الذي يكون بداخلهم وغالباً ما يكون عنيفاً.

وهنا ايضاً، يكون الشعور (بان يكون وحيداً في المعازة هذا المرض العبي) متكرراً ولا يكون هناك امكانية لاي تفريغ حقيقي للاستحواذ في الحياة العامة امام الخجل الذي يشعر

به . . .

للتخيل من جانب آخر شخص يتفجر عنده الاستحواذ في المكتب أو داخل عائلته، الخ لتخيل صراعاته وقلقه والقوة التي يستخدمها لإخفائها... ويصرح العديد من الأشخاص الذين يعانون من الاستحواذ بما يلي: «اشعر على الأقل بالفرح بمعرفتي ان ليس هناك من شخص يعرف بهذه الحالة المتعبة. لكنني مستعد للتضحية بكل شيء بغية معرفتها بدون سخرية مني... ربما سيساعدني هذا...»

المنحصر يبحث عن اليقين

يبحث المنحصر عن يقين عقلائي يقضي على الفكرة الملازمة. لكنه كلما بحث وناقش أكثر يزداد الاستحواذ عنده. كما ان أبسط سؤال يوجهه يثير أسئلة أخرى مضايقة أيضاً. انها حلقة مفرغة جهنمية، لا يكون فيها دور الجهود المتعبة الا تعزيراً لهذا الشعور.

مثال: السيدة (ص) منحصرة بفكرة ان الانسانية تشكل سلسلة وان اي فعل شخصي يكون له ارتدادات ليس فقط على محيطه بل على المناطق البعيدة. ان هذه الطريقة في رؤية الاشياء ليست بالشاذة بل بالعكس. لكن عند السيدة (ص) انغرست فكرة مسؤولية مطلقة. «انني مسؤولة عن كل شيء» هذا

القول هو نواة فكرتها المتسلطة «ابسط عمل أقوم به يجعلني
مسؤولة عن كل ارتداد يتبعه» .

ومن ثم يقصد هنا الاستحواذ المدمنين (بعد عدة ظروف) .
وفي البداية يكون المدمنون معروفون من هذا الاستحواذ ويبدأ
عندما يكون مصير احد اصداقها الموت بسبب ادمانه على
الكحول . «واذا فعلت هذا أو ذلك منذ عام ، لم تكن نهايته
الموت . . .» ، وحينذاك تهرع الى الاطباء بغية التأكد فيما اذا كان
هناك علاجاً قد تمت الموافقة عليه وفيما اذا كان قد قدم شيئاً .
وهكذا فانها تستشير ثلاثين طبيباً - مع القلق الذي يمكن ان
نتخيله - تناقش وتخطب طويلاً وتعاني . ويكون الجواب في كل
مكان : «لقد فات الاوان للشروع في شيء ما» . ويستمر
الاستحواذ على الرغم من هذا التوكيد : «لكن لو التقيت به عندما
بدأ يشرب منذ بضعة سنوات لتدخلت وانقذته من الموت . انني
مسؤولة بالتاكيد عن موته حتماً .

وتهرع من جديد الى الاطباء والى الاطباء النفسيين وتتعب من
قراءة الكتب الخاصة بالادمان على الكحول وحرية الإرادة
والحتمية .

وكلما ضعف الشعور بالمسؤولية كلما ازدادت الاسئلة التي
تطرحها . وتبسط هذه المسؤولية لتشمل من بعد ذلك كل
المدمنين على الكحول . وتتسكع في الشارع وتنظر الى المقاهي

عبر الزجاج . وتتظر خروج الشباب الصغار الذين شاهدتهم يشربون . . . وتتعب من الكتابة ومن الاتصال هاتفياً بالأشخاص الذين تتوقع انهم يشربون الكحول الخ . وتقضي الليل في نزاع مع هذا الشعور بالمسؤولية المطلقة وتردد بغضب :

« ليس انا بالخالق لكون مسؤولة عن الكون باجمعه . . . !
ومن ثم فكرة ثابتة أخرى مقلقة ايضاً : « اذا لم يكن هناك خالق؟
من هو اذن المسؤول؟ . . . الناس جميعاً ، وانا في المقدمة بما
انني اعرف بانني المسؤولة . . . » انها اذن حلقة من دون مخرج .
وكال يقين عقلائي يُفجر سلسلة جديدة من الاستحواذ .

وتحضر فكرة الانتحار عند السيدة (ص) عمل ممكن وأخير:
الهروب بغية عدم التفكير وعدم المعاناة . لكن هنا ايضاً (لحسن
الحظ من جانب آخر) يظهر استحواذ آخر : « انني مسؤولة . . . لانه
ربما يكون لقول واحد عن لساني يمنع شخص ما من شرب
الكحول . . . يجب ان اعيش من اجل هذا » وفي هذه الحالة
تذهب لمقابلة الطبيب النفسي .

ويسالطبع يمكن ان يتخيل الانسان الطبيعي المعاناة التي
تتسبب عن الاستحواذ لان الاستحواذ هو غالباً دلالة على مرض
نفسى خطير .

ماذا يفعل الشخص الذي يعاني من الاستحواذ بغية طرد
قلقه؟

يحاول هذا الشخص بالطبع تسكين روعه بأية طريقة كانت .
لكنني أرغب بالتحدث هنا عن طريقة مستخدمة من هؤلاء
الأشخاص بشكل متكرر: المقصود هو «طقوس الطرد» .
مثال: (ب) شخص مستحوذ عليه الخوف من مرض السرطان .
انه خوف مُعذِّب ومقلق في كل لحظة . ويحاول هذا الشخص
تسكين روعه بترديده: ايها السرطان، سرطان صغير في قلبي ،
انت هنا، لكنني أسخر منك وسرى ذلك . ايها السرطان،
سرطان صغير اني اسخر منك، هل فهمت ايها السرطان
الصغير؟

(ب) رجل ذكي جداً وذو إرادة قوية . وعلى الرغم من هذا . . .
يردد هذه الجملة في نفسه مائة مرة في اليوم . يردد العبارة أحياناً
بصوت عالٍ اذا كان لوحده، وفي داخله اذا لم يكن لوحده ويحاول
هذا الشخص لفظ الكلمات بعناية كبيرة كما يحاول لفظ الجملة
بشكل أفضل بغية اقناع نفسه، وعند وجود زوار في بيته ينزل الى
القبولاي عُذر كان وهناك في الوحدة يتلفظ الكلمات التي يتمنى
ان تكون المنقذ . . . ثم يصعد من جديد الى ضيوفه وبعد ساعة
ينزل مرة اخرى الى القبو أو يذهب الى الحمام أو الى الحديقة .

ومن جديد، يكرر الجملة عينها مع نفسه . . .
وكل هذا يحصل منذ عدة سنوات . . . وينبغي ان نشير الى ان
هذا الشخص مقتنع كل القناعة بحالته والتي تغمره دوماً في قلق
مستمر.

طقوس أخرى .

يقوم هؤلاء الاشخاص بحركات في ايديهم سواء خارجياً أو في
جيوبهم: حركات قاطعة، علامات صليب، حركات الاصابع
التي تمثل ضربة مقص الخ .

إذن هذه الحركات ترمز: «انني اقطع قلبي هذا» .
أو انهم يتلفظون ببعض الاحاديث بغضب موجه الى هذا
القلق:

- اذهب عني، ايها الغبي . . .

- انتهينا . . . هذا ايضاً

- ايها الاشياء الملعونة؛ افضل الموت عن الحديث عنك

بعد . . .

- هل تعتقد انني صاحب فكرة قدرة، لكنني سأتمكن

منك! . . .

ليس من الصعب تخيل سخط هؤلاء الاشخاص فضلاً عن
معاناتهم . وينازع المريض بكل ذكائه وبكل إرادته ويصارع ايضاً

بكل قواه، وتتهشم هذه الاسلحة كالزجاج امام الفكرة التي ترجع
كقوة لا مرئية .

الحالة العامة للشخص الذي يعاني من الاستحواذ

يمرمرض «المنحصر» غالباً بشكل غير ملحوظ . وهناك الكثير
ممن لا يُشبه بهم ابداً . يكون ذكائهم اعتيادي ويحافظ على
اشراقه وتكون ذاكرتهم امينة جداً . يبقى وعيهم متيقظاً في كل
تجربة (متيقظ جداً على النقيض) . ولا يكون للتسويم
المغناطيسي اي تأثير في حوالي تسعين بالمائة من الحالات ، ولا
يكون الا احياء (يكون الاحياء على الاقل سطحياً وبالمقابل
يحتفظ كل من التحليل النفسي والحلم المتيقظ بقدرتهم
العلاجية) .

اين هي اذن أسس الاستحواذ؟ كيف يحصل ان يصاب
اساتذة ومستخدمون وكتاب باستحواذ وبلا شفقة احياناً؟ وعلى
الرغم من هذا فانهم يواصلون تأدية واجباتهم على افضل وجه
ويدون ان يشكك اي شخص في اي شيء؟ . . .

المنحصرين بالصبر:

انهم الاشخاص الذين يتفجر عندهم الاستحواذ بعد ظروف
مصادفة ، ويمكن ان يكون الاستحواذ ناجم عن تراجع في الحالة

العمامة : عدوى وتسمم وفترات الحيض وسن اليأس وامراض
جسمية متعبة كالنوارستاتيا؛ الخ . . . اذن السبب هو طارئ وفي
بعض الحالات تتوفر كل فرص النجاح الى جانب العلاج الطبي .
ومن جانب آخر، فان بعض اوجه التكيف على عمل جديد أو
الاختيار لمناصب مهمة يمكن ان يسبب استحواذ . لكنها هنا
مرتبطة بتنوعية العمل المنجز (استحواذ المشالية في العمل
والقتل) أو انها تتفجر بعد التعب المتسبب عن العمل المفرط .
تظهر أزمات عديدة للاستحواذ وتنتهي هكذا .

المستحوذون من ذوي الاستعداد

يمكن ان ينجم الاستحواذ عن استعدادات جسمية أو عقلية .
وبالطبع يكون العُصاب حالة متخبة . ويسمى «التوتر» النفسي
الضعيف باستقرار اسرع لفكرة طفيلية (وهذا ما نجده في بعض
حالات العجز النفسي) . وتؤدي كذلك غالباً العقدة النفسية
المستقرة في قاع اللاشعور الى استحواذ من هذا النوع . كما ان
تسمم الجسم يُعد الشخص ايضاً للاصابة بهذا النوع من
العُصاب وللإصابة ايضاً بالعتة وبالكساح وبالوراثة وباختلال
عمل الجهاز الهضمي وباعياء بعض الاعضاء الخاصة من تسمم
الكلية والكبد، الخ .

وباختصار (كما هو الحال في كل عُصاب) يمكن ان يكون

ضعف الجهاز العصبي سبباً للاصابة، ويكفي حينذاك بعض الظروف المواتية كي يظهر الاستحواذ ويتطور.

شفاء الاستحواذ

ان الشفاء في هذه الحالة ممكناً واحياناً صعب . وفكرة المنحصر شبيهة بالخلية الحية : اذ تميل الى العيش على حساب وسطها . وتكبر وتميل الى غزو كل شيء وتكون في الحقيقة «مركزاً» للشخص المصاب .

يتوجب السعي ووضع كل شيء موضع التنفيذ من اجل شفاء المنحصر . ويكون سبل معاناته كبيراً . ولا يُهمل اي شيء : لا على الصعيد الطبي ولا على الصعيد النفسي .

هل التنويم المغناطيسي فعال؟

كلا، أكرر هذا . ليس للايحاء المغناطيسي اي تأثير على المنحصر، وعلى النقيض من الهستيريا إذ ان مجال الشعور ليس بالمحدود ابداً . ويكون وعي المستحوذ متقطعاً . وأكثر من ذلك، وهذا يسري على الكثير من العلاجات عن طريق التنويم المغناطيسي ، لا يكون للايحاء عن طريق المنوم الا التأثير على الدلالات الخارجية . ويبقى أصل الاستحواذ حياً وسبب سرعة علامات اخرى سواء جسمية أو عقلية .

المنحصر ذكي بشكل عام

لكن هل يستطيع استخدام ذكائه لاقتناعه؟ سيكون ذلك عديم الفائدة . ينازع المنحصر نفسه مسبقاً بكل عقله بدون اية نتيجة . . . وتؤدي وسيلة الاقناع معه الى الفشل .
حينذاك يقول : « . . . اعرف كل هذا . . . لكن لا أتوصل الى الاعتقاد به . ان فكري اقوى من كل اسباب العالم . . . »
أو : « . . . انني مقتنع تماماً من انني لست المسؤول عن العالم كله . . . اقضي ايامي كلها في ترديد ذلك مع نفسي . . . لكن فكري المستحوذة لا تتزعزع ولولا صيغ واحد . . . »

ما هو العلاج إذن؟

سيكون العلاج اجمالاً هو نفس العلاج لكل عُصاب ويتيح هنا علم النفس فرصة تأشير الجذور التي تسبب هذا السُم العقلي . ومشار ايضاً في هذا العلاج الى التحليل النفسي (أوالى الحلم المتيقظ) كما ينبغي ان تكون حياة المستحوذ «مجردة» . ولا يترك وعلى قدر المستطاع اي شيء غامض .

ينبغي ان يعرف المريض قبل كل شيء بانه ليس الوحيد الذي يعاني من انحصارات مرعبة ويتوجب اقناعه بهذه الحقيقة وكذلك باستحقاقه هذا الاهتمام . في الواقع أليس هو خجلاً من حالته؟

يجب ان يعرف ان معاناته مأخوذة مأخذ الجذ وأكثر من هذا ايضاً!
فعلاً، ان الخجل والخوف من الاحتقار هي صفات مميزة
للاستحواذ.

امما بالنسبة الى العلاج الصميمي فانه يحلل كل اوضاع
المنحصر: الاجتماعية والعائلية والجنسية والدينية والوراثية.
ان الوعي بالحركة الصميمة التي فجرت العصاب تؤدي غالباً
الى شفاء تجريريدي وينبغي الشروع في اعادة بناء الشخصية اذا
كان ذلك ضرورياً.
انه عمل شاق لكنه جميل ولا سيما لما يتطلبه من التعاون
الشامل بين المريض والمحلل النفسي.

الرهاب

ان الرهاب هو ضرب من الاستحواذ يتميز بالخوف من فكرة
ومن شيء أو من حالة معينة.
ومن بين انواع الرهاب الاكثر شيوعاً نذكر:
- رهاب الخلاء (الخوف من الارض الفضاء) والخوف من
الاعماء.
- رهاب احتجازي (الخوف من الاماكن المغلقة).

- رهاب الاحمرار.

- الخوف من المرض والسويداء (اعتقاد مرضي بوجود علة جسمانية).

ان الهلع (الذي يستحق هذه التسمية) يفزوح حياة الشخص كلياً ويصبح حينئذ استحواذاً خاصاً يُعيق أحياناً كل نشاط اعتيادي.

رهاب الخلاء

انه الخوف اللعين من تجاوز مكان خالٍ: ساحة، شارع، ارض فسيحة. ويظهر رعب حقيقي مصحوب بتعرق وبارتجاف وقلق. أو ان يكون المريض مسمراً في مكانه دون ان يجرؤ على التحرك ولو لاصبع واحد. أو ان يمشي الى جانب الجدران أو ان يتبع الخوف رعب مع هروب مضطرب الى مكان مقفل (ممر، مقهى، منزل، سينما).

ان رهاب الخلاء (مثل جميع انواع الاستحواذ) هو ظاهرة مرض متعب ومنهك. ويبدل هؤلاء المرضى ايضاً جهود خارقة للقضاء على رهابهم ورعبهم. وغالباً ما ينبغي عليهم اظهار نوعاً من الشجاعة البطولية في الحالات البسيطة مثل عبور شارع...

مثال على ذلك س : هل نفكر بما فيه الكفاية عند التحدث اليهم
عن الارادة وعن الجهود وانهم الاوائل ممن تقع عليهم مسؤولية
التطبيق؟

الخوف من الاغماء

ان الخوف من الاغماء مرتبط على الاغلب برهاب الخلاء . أو
ان تسبب الانفعالية الناجمة عن رهاب الخلاء اضطرابات بصرية
واحساس بالدوار . ويعتقد الشخص المريض بان هذه
الاضطرابات والتي يترجمها هو بدوره دلالات على اغماء وشيك
الوقوع .

ينبغي الاشارة الى شيء : لا يحدث الاغماء المشكوك فيه
مطلقاً مهما كان حجم الرعب .

ان الخوف من الاغماء يختفي احياناً (ليس دوماً) اذا لم يكن
الشخص لوحده .

ان رهاب الخلاء (كذلك مظاهره الثانوية) هو دلالة ليست
بالخطيرة والطارئة . ويحدث غالباً بسبب التعب العصبي ،
ويتوجب البحث عن اسباب هذا التعب ويتم معالجته . وهناك
سبب آخر في هذه الحالة هو عدم انتظام الجهاز الهضمي أو
الكبد .

فضلاً عن هذا، تبقى بالطبع اسباباً ممكنة اخرى . ويمكن ان

يكون رُهاب الخلاء دلالة على صراع داخلي بحيث يتمكن التحليل النفسي فقط من ايجاد (الصراعات العائلية والدينية والجنسية الخ).

الرُهاب الاحتجازي

انه الخوف من الاماكن المقفلة : سينما، مسرح، مصعد، سيارات مقفلة، قطار، الخ .

يجلس الشخص في صالة السينما أو في اي قاعة كانت على مقربة من باب الخروج . وهذا بغية الهروب فوراً عند ظهور حالة الرُعب .

مثال : السيدة ص التي تعاني من رُهاب الاحتجاز تشعر بخوف رهيب من المصعد . أحدد : خوف مُرعب من ان تكون مقفلة في المصعد .

والحبال إن ابنها واحفادها يسكنون الطابق الثامن في احدى البنايات . لكن السيدة ص تصعد الدرج وبصعوبة للطوابق الثمانية . ويحصل هذا كل مرة بعد طلب المصعد وتصارع هذه السيدة امام باب المصعد المفتوح من اجل تهدئة روعها . كما نلاحظ ايضاً دهشة السكان الذي يكتشفون غرابة تصرفها اضافة الى قلقها المتعب وغضبها من نفسها .

وبعد فترة بسيطة ، تصاب السيدة ص بمرض في القلب
ويمنعها الطبيب من صعود الدرج لعدة طوابق نهائياً . تحب هذه
السيدة اطفالها واحفادها كثيراً لكنها لا تقاوم الرهاب ولا تجرؤ ابداً
على صعود المصعد حيث يفتن ابنتها ، لكن الاخير ولحسن
الحظ يفهم حالتها ويرسلها الى طبيب نفسي .
ان هذا المثال يوضح قوة الرهاب ولا شيء يستطيع ان يوقفه .
كما ان محاولة تجاوزه هي غالباً ذات صعوبة كبيرة .
يتعرف الشخص هنا ايضاً على صفة «عشية» لهذه الدلالة
ويحاول دائماً شرحها من خلال حادث اصطدام أو من خلال عدم
الارتياح . اما بالنسبة الى التحليل النفسي ، فللرهاب الاحتجاري
علاقة قوية بالشعور بالذنب والشعور بالنقص .

رهاب الاحمرار

انه الخوف من الاحمرار . س وص هم اشخاص خجولين
وسريعي الانفعال ويسبب عندهم الانفعال هذه الظاهرة .
ويكون لرهاب الاحمرار احياناً علاقة مع الشعور بالذنب في
اللاوعي .

الخوف من مرض

انه استحواذ متركز على الخوف من الاصابة بمرض . واكثر

الانواع شيوعاً هي : الخوف من مرض السل ومن السرطان ومن
البفاس ومن الامراض المعدية .

ويشمل الخوف من المرض على :

السويداء

وهو قلق متسبب عن قلق دائم فيما يخص الشخص ويتركز كل
انتباه الشخص على عمل اعضاءه أو على عضومعين . يمكن ان
يصبح السويداء استحواذ حقيقي يغزو حياة المريض كلها . ومن
جانب آخر، نلاحظ في العديد من الحالات اختلال عمل الكبد
واضطرابات تناسلية واضطرابات في الغدد الصماء ومعروف لدى
الجميع ان المزاج المتغير الاناني والسوداوي هو صفة للمصاب
بهذا المرض .

وفي بعض الحالات، يتطور السويداء الى اضطراب ذهني .
ويكون مصحوباً بهلوسة أو بيقين مطلق لضرر خيالي .
ينبغي ان يخضع مرض السويداء لاختبار طبي شامل يعقبه
تربية نفسية حقيقية جديدة .

الهستيريا

ارجع الى الدراسة السابقة . انظر الفهرست .

الجنون الدوري

يتردد الشخص باستمرار بين حالتين متنافرتين . احبائاً ، يكون مزاجه مرحاً ومتحمساً ومتنبهاً وينجز عمله بحيوية كبيرة ويهتم بكل ما حوله مملوءاً بالحماس . كما يمتلك هذا الشخص الشجاعة الشفر وحيوية الذهن والجواب السريع ، ويكون واثقاً من قوته غير المرئية ويكون دماغه فضولياً لمعرفة كل شيء ، وهو كريم جداً ومتفتح القلب وسهل المعاشرة وجذاب . . فجأة . . ينهار كل شيء في الكآبة ، كما ينهار الحماس والفرح ايضاً وينطوي على نفسه . يشك ويتردد . ويتوغل في لا مبالاة كلية وسوداوية ويطمس في نعاس عقلي يعطي انطباعاً بالغرق الكلي لفاعليته . ويلجأ الى الوحدة ويشعر انه ضئيل ومتواضع ويخاف من الغد ويوجه لنفسه ملامات مؤلمة . . الى ان يحدث حماس جديد . وتكون هذه الظواهر لدى تطورها الى هذا الحد شبيهة بظواهر العُصاب . عندما تكون هذه الظواهر أقل حدة لا يكون لنا شأن بعُصاب بل بالمزاج : ان مزاج الجنون الدوري شائع جداً ومن الصعب اذن تحديد اوجه هذا العُصاب وكل شيء يعتمد على الايقاع وعلى المدة التي تستغرقها الحالة وكثافة التغييرات التي تختلف كلياً من شخص الى آخر . وعلى اية حال يوضح مزاج الجنون الدوري فقدان التوازن العصبي - النفسي وتشوه في الطبع .

ويوجد هذا غالباً (على درجات مختلفة) عند القادة السياسيين والمهيجين والثوريين . ان هذا المزاج هو اساس عملهم المقتدر بكل توابعه ويكون هذا العمل كريماً في اندفاعه وشديد الانفعال، لكنه ايضاً اساس لارتداداتهم غير المشفقة وعدائيتهم الشرسة .

اذا تكلمت عن الجنون الدوري فهذا بغية ان اقدم من بعد الاضطراب الذهني الخطير: الهوس المكثب .

الذهان المزمن

انه نوع آخر من العُصاب يشمل على مظاهر عديدة بدءاً باختلال طفيف في التوازن متتبعاً بالاضطرابات الذهنية الخطرة وبالهلوسة . ان الذهان المزمن هو ما نطلقه باللغة العامية على من يعاني «جنون العظمة» و«جنون الاضطهاد» .

والذهان المزمن هو قبل كل شيء تشويه للطبع . ويكون المصاب على غرور يحجبه احياناً تواضع خداع ، ويعتقد نفسه انه الذكاء المتكامل ويمنح نفسه كل التقديرات والفضائل والوضوح في الرؤيا . انه مُطالب ويفرض الاحترام الذي يتوجب توجيهه الى العظماء ، كما يكون مملوءاً بالانانية التي تختفي غالباً

تحت اقنعة حب الآخرين والحلم والعدالة . ونجد غالباً في داخله
العدوانية والحسد . ومن جانب آخر يكون المصاب بالذهان
المزمن مُلكاً لشعور قوي جداً بالنقص . وبما انه يعتقد العكس
فانه يعطي انتباهه المفرط لكماله . ويكون المريض مُفرماً انفعالياً
من اجل لا شيء . لكنه يشرك كل شيء من اجل تفاهات وتكون
احلامه خاطئة ومسبقة . انه عنيد ومتصلب الرأي وحقوق حال
المسايس به . من جانب آخر، تكون سرعة التأثر هذه بالغة ،
والمصاب بالذهان المزمن هو الشخص الذي لا نعرف قط كيفية
التعامل معه . والتسامح غير موجود بالنسبة له إلا عندما «يلعب»
لعبة التسامح . . . وهي لعبة تقوي مظهره لعظمة النفس .

ويشغل المصابون بالذهان احياناً مراكز اجتماعية عالية جداً ،
انه اذن التعصب الاعمى والتطلب في الاحترام المطلق
لافكارهم . وبما ان المصاب بالذهان المزمن هو انفعالي جداً ،
فانه يكون كريماً بانسداد ويفرض حلمه وكرمه . وهناك احتمال
لعودته خالي الوفاض ولو له ضد الذي فرغ من مساعدته . . ولا
يتوصل المصاب بالذهان الى التفاهم مع من يكون إلا عند
اعتقاده باعترافنا بكونه على مستوى عالٍ ويعتقد غالباً بانه
مضطهد لان وضوحه وذكائه يجعلانه خطراً : إذن لنا مصلحة كبيرة
في إبعاده ! .

ان المصايين بالذهان المزمّن مملوثون باحتياطي من التعالي والهيمنة والاحتقار. وبالطبع يكون هؤلاء غير واعين لزيّف كل هذه الظواهر والتي يعتقدون انهم بحاجة كبيرة اليها. يكذب المصاب بالذهان المزمّن باستمرار ويتخيّل حالات يكون موقعه فيها متقدماً ويلعب فيها دوراً جيداً، الخ. ويتوصّل ويمهارة الى علاقات متقدمة خيالية بحتة. «يقع على رجليه» بطريقة مشوشة، إنه ماهر حقيقي في الاستدلال والمنطق المطلق.

ينكشف الطفل المصاب بالذهان المزمّن بسرعة: بتطلب ومستبد وسريع التأثر ومستاء ومتصلب الرأي ومتكبر... وينجرح بسرعة في ارادته المتطلبية ومتطلباته وانانيته، ولا يتحمل اي نظام مهما كان شكله كما انه غير قادر على الاستسلام لروح الجماعة ولا يتصور ان هناك نظاماً يمكن ان يطبق عليه ويطلب ان يكون خارجاً عن الآخرين وان نعترف به. ومن هنا الشعور بالتفوق والتشرد والهروب والتمرد والعصيان والفضائح العامة، الخ. وبعد ذلك وفي مرحلة المراهقة يكون من هؤلاء: الهاربون والمغامرون والمعارضون للخدمة العسكرية. حينذاك يعرضون عُصابتهم على اساس فلسفي. ألن يكون سوى قناع...

ان الذهان المزمن الطفيف يمكن ان يستغرق حياة الشخص كلها دون ان يؤدي الى تعقيدات كبيرة... ما عدا ما يتعلق بالمحيط! لان المصاب بالذهان هو «شخص متعب» يأكل طاقة الذين يعيشون معه.

والان نسجل في جدول العصابات التي ذكرتها مع الاضطرابات الذهنية التي ترافقها:

اضطراب ذهني مرافق	عصاب
الاختلال الذهني	النهك النفسي والنوراستانيا
الفصام	الضعف النفسي

اضطراب هوس مكثب	الاستحواذ والرهان والجنون الدوري
-----------------	----------------------------------

جنون العظمة (المانخوليا)

جنون الاضطهاد: الهلوسات.

الاضطرابات الذهنية

تضاعف عدد المعتمهين عشر مرات في غضون قرن تقريباً في اغلبية دول العالم، وخاصة في فرنسا والسويد والولايات المتحدة واصبح التخلف العقلي كارثة اجتماعية كبرى.

ونشير قبل كل هذا : ان كلمة «مجنون» ليس لها اي معنى حقيقي . ان هذه الكلمة لا تعني شيئاً وتغطي عدة انفعالات مختلفة تتداخل دلالاتها غالباً . ويكون المعنوه بالطبع مريضاً ولحسن الحظ لا يمكن اعتباره مجزماً ! وأكثر من هذا فإنه يقدم غالباً «الصورة الكاركتيرية المحرّضة» لبعض التشويهاات الاعتيادية في الطبع .

الاختلال الذهني

ليس المقصود هنا الخلل العقلي بمعنى الكلمة لكن «مغلاة» في النهك النفسي . وتتباطأ كل العمليات الجسمية الى الحد الأدنى . ويشعر المريض بحالة من الخدر العقلي الكبير وبحالة من «الاختلال» . ويكون لدى المريض انطباع ان دماغه يسبح في ضباب كثيف ، ولا يتمكن من توجيه افكاره نحو اتجاه معين يختلط احياناً الوقت على المريض ويتصور نفسه انه يعيش في وقت لاحق (مثلاً شخص ما يتصور انه في بداية حياته الزوجية أو في بداية خدمته العسكرية ، الخ) . يتم التحقق الذهني بصعوبات بالغة ، ويكون المريض غير قادر على توجيه انتباهه واحكامه وتكون حينذاك مخططات من دون ربط متلاحم . وبسبب النقص في هذا التنسيق وفي الوقت وفي المكان ، يبدو

المريض احياناً «ضائعاً وغائباً». ويمكن ان يؤدي هذا الاختلال الى خدر كامل يدعى «بالانشداه المخبلي».

يوجد هنا اذن مبالغة في ظواهر النهك النفسي والنوراستاني . ويفقد اذن المصاب بالاختلال العقلي «السوعي» في بعض الاحيان ولا يعرف اين يتواجد مثلاً . وعند عودته الى الحالة الطبيعية فانه يفقد كل ذكرى لما حصل خلال فترة فقدانه الوعي . ان الاختلال العقلي هو غالباً اضطراب عابر، انه أضع الانفعالات العقلية . ويكون العلاج مستنداً الى السبب الاول ويمكن ان يكون الاختلال الذهني نتيجة تعب شديد وعدوى خطيرة وتسمم ورضوض في الجمجمة .

الفصام

مرض عقلي خطير . ويظهر الاختلال بصفة متميزة في مرض الفصام . ان الفصام هو فقدان الاتصال مع الواقع . ومن اجل ان يفهمني القارىء بشكل أفضل ، يمكن القول ان المصاب بهذا المرض هو «غريب عقلي» ويُعد الاتصال معه عملية مستحيلة . انه «مقطوع» عن الواقع بدون رد فعل غير مبال تماماً بما حوله ويعيش في حلم داخلي ولا يتوصل اي ظرف خارجي الى العودة به الى أرض الواقع إلا نادراً .

ولقد شاهدنا في الضعف النفسي ظهور صراعات داخلية مع قلق واستحواذ. لماذا؟ لان فقدان «التحقق الذهني» يسمح للأفكار المتسلطة بالاستقرار كالتفيليات بدون مواجهة اي مقاومة. وفي الضعف النفسي يشعر المريض بحالته ويحاول ان يشيد جسراً بواسطة إرادته.

لا شيء يشبه مرض الفصام . . . ينطوي المريض على نفسه كلياً (الانطواء الاجتراري). وتوحيد نفسيته انظاره نهائياً عن الواقع ويحدث تصدع في تداعي الافكار. وتكون الفكرة مجزأة الى عدة اجزاء. وينشأ في ذهن المصاب بالفصام عالم مهلوس يمكننا ان نقارنه بحلم «غير متكيف»

يكون المصاب بالفصام احياناً وديعاً ومشلول الحركة وغير مبالي. ويكون مفصلاً عن الحياة الخارجية ويختفي عنده الوعي.

يظهر على المصابين برطمة وتقطيب الوجه وحركات ايقاعية وضرب الايدي وحركات غريبة. ويهمل المصابون الاحتياجات الاساسية للحياة مشيراً بذلك الى تراجع في غريزة البقاء.

يمكن ان يعاني المريض من هلوسات (يعتقد هوبها). ويتناقش حينذاك مع مرافق غير موجود وحياناً بعنف. ويحصل ان يحتفظ بقليل من «التكيف مع الجماعة» ويتعرف على اصدقاء قدماء حينذاك نقول انه يجد من جديد قصاصات ممزقة من

ماضيه يكون وعيه لها غامض جداً . . .

تكون الاندفاعات عنيفة ومتكررة عند المريض ويحدث ذاتياً ان يكون غير قادر على «ايقاف» هذه الاندفاعات . وها هو الان مصاب بنوع من الانشدهاء العميق يستطيع الحفاظ كلياً من خلاله على حركات غير مريحة ابدأ والتي نوصي له بها، ويكون المريض مشلولاً ومفصلاً باحساس داخلي عن العالم وها هو يعيد حركة روتينية دوماً . . .

ثم يتفجر فجأة اندفاع أعمى وبلا مبرر وعشوي . مثلاً، يرمي نفسه فجأة على الطبيب النفسي لكي يخنقه . ماذا حدث؟ فرضت فكرة طفيلية نفسها على ذهنه (فكرة لها علاقة مع الشيطان مثلاً) وهذا الاندفاع لم يلق اي مقاومة واعية .

وهناك ملاحظة مثيرة للاهتمام : بعض المصابين بالفصام عندهم حماس فكري كبير . وتكون انجازاتهم الفنية احياناً غريبة الاطوار لكن صفة هذه الاثار الفنية رمزية .

المراهقون والفصام

في اغلب الحالات يعود مرض الفصام الى مرحلة المراهقة . وتظهر بعد البلوغ لتتطور الى سن النضج . (هذا ليس عام ، يمكن ان يتفجر الفصام في وقت متأخر اكثراً) .
ومن الصعب الكشف عن بداية ذلك . ها هو طفل موهوب

ومجتهد . يظهر عنده فجأة تغيير في هيئته . إذ يغرق في حالات من احلام اليقظة ويظهر مراقف شاذة ويسدو . . . انه غائب . . ويضحك بطريقة شاذة وغريبة كما يظهر ميول قوية الى الانعزال التام . ونوشك على اتهامه بالكسل وبالأرادة الشريرة أو التصنع . ويصبح هؤلاء الأشخاص خاملين وغير مباليين بما حولهم . ولا يشعرون بأي ارتباط أو اهتمام تجاه اي كان ومهما كان .

لا الحماس ولا الفضول ولا الانفعال ولا التنافر ولا الحب ولا الكراهية لا شيء غير الفراغ والفتور الذي يمنع كل اتصال مثلما لو ان أصول هذه متجمدة كالثلج الصلب* .

لا تظهر دلالات هذا المرض إلا بعد مرحلة التطور: مثل : الانشدهاء ، والهيجان واللامبالاة الشاملة إزاء الحوادث والمحيط والخمول والفقدان الكلي لردود الفعل وفقدان الفضول والافعال الذاتية والصراخ والهلوسة واللامبالاة إزاء أبسط قواعد النظافة . من وجهة نظر اجتماعية

يؤدي الفصام في بداياته الى هيجان والى جنون اندفاعي بدون سبب وبعض العلامات تؤشر بداية هذا المرض ،

* تشير هذه الدلالات على «مزاج» خاص يدعى بالانطوائية ، فالانطوائية إذن هي نوع من أنواع العصاب يؤهل المريض للاصابة بالفصام .

اغتنصاب، هروب، قطيعة، مفاجئة لصدافة، حماس فكري مطلق، الخ. ويصبح السلوك غير متلاحم وغير مفهوم ومن جانب آخر فإن هذا السلوك يُنذر من يحيط بالشخص المريض.

علاج الفُصام

يكون الاستشفاء ضروري جداً في اغلب الحالات. ويبقى العلاج النفسي غالباً من دون نتيجة. وهذا منطقي وبما ان طبيعة الفُصام نفسه هي ان يبقى المريض غير نافذ لاي اتصال خارجي... لكن الصدمات الكهربائية والصدمة الانسولينية تؤدي الى تغييرات (وسوف نرى ذلك في الطب النفسي - البدني).

ولقد شاهدنا منذ قليل من ان بعض الاعمال للمصابين للفُصام تشير الى الرمزية. ألا يكون ممكناً الاتصال مع المريض عن طريق هذه الرموز؟ هل يعني هذا محاولة التحديث بلغته؟ ولقد تم الإشارة الى حالات كان فيها للعلاج الرمزي نتائج ايجابية.

ان للعمل في هذه الحالة أثر فعال وكذلك العلاج النفسي الجماعي إذ يتم مقاومة الخمول والانطواء على النفس وفي الحالات الخطرة جداً تكون جراحة الدماغ ممكنة وتعطي نتائج حسنة.

وهذا لا يعني ابدأ ان يكون الفصام غير قابل للشفاء . إذ شهد
الاطباء النفسيين حالات شفاء تبتعتها حياة اجتماعية اعتيادية .

الهوس المكثب

لقد شاهدنا كيف ان «مزاج الجنون الدوري» يتمثل في :
أ - فترات من الهيجان الملحوظ والمرح والحماس والاثارة
وسرعة الذهن . متبوعة ب :
ب - فترات من الكآبة والحزن وفقدان النشاط والشجاعة
والتزوق .

إذا تضاعفت هذه التغييرات عشرات المرات بعد ظروف
معينة ، يصاب المريض في الهوس المكثب المعروف في
الاضطرابات الذهنية ، إذن بفترات من الهوس والكآبة . وقبل كل
شيء يتوجب الإشارة هنا : الى ان كلمة «هوس» في علم النفس
لا تحمل المعنى نفسه كما يُطلق عليها في الحياة اليومية . ان
الهوس هنا ليس عادة مستهجنة أو عادة طاغية لكنها حالة من
الهيجان المجنون (نفسي ومسبب أولي) .

١ - فترات الهوس

يسدو على المهووس انه يجسد الفرح المثير والغريزي

والجنوني دون اي كايح اخلاقي . ويكون في حالة متعذر تصورهما من الاشارة والفرح وتنعكس هذه الحالة في الضحك والاغاني والرقصات . إنه «يمزح» ويتعب «من الفرح» كما انه يتعب من «المزح» هذا ما يقوله الشخص المصاب بالهوس .

ويخرج المُزاح المبتذل بشكل متواصل مثل الالعب النارية وبسرعة جنونية، يكون عند المريض غزارة في الافكار ويبدو انه «محتد جداً» ويكون هندامه غمالباً غريب الاضوار ويرتدي بيهرجة متعددة الالوان مع زينة . ويكون الوجه مرحاً جداً والنظرة متألقة ، كما يكون موقفه اعتيادي بشكل غير طبيعي وتتابع القهقهات والاغاني والصراخ والحركات . ولا يبقى المريض في محله بل يدور في حلقة مفرغة . ان كل السلوك الهوسي يبدو سلوك من الهيجان المطلق مطرودة منه تماماً كل الاعراف الخلقية والاجتماعية والعرقية . انه تحرير للفرائز على شكل هيجان وحماس ويتمكن المهووس فوراً من التقاط عيوب من حوله ، كما يتلاعب بالالفاظ ويقوم بالتورية وبهزأ من كل شيء ويهاجم ويوشي بوقاحة وبقرحة مفتوحة ويكذب عن يقين ويجزم وينهم ويسروي بمرح كل الحكايات الهزلية المبتذلة جداً . وأقل مقاومة لاهوائه يمكن ان تدفع بحساسيته أو بغضبه واحياناً باندفاعه بالظهور . وتبدو وحدة حواسه اكثر حيوية من الحالة الاعتيادية لكن انتباهه لا يتركز على شيء واحياناً يتجاوز الهوس كما يدعي

و نسيح الهيجان أصم ويصرخ المريض بدون توقف ويخلع
ملابسه ويلطخ الجدران بفضلاته .

مثال :

ها هي رسالتين لشخصين يعانيان من الهوس - المكثب خلال
مرحلة الهوس .

النص الاول : (مأخوذ عن دولاي) - نلاحظ ان المريض قد
تحدث بسرعة كبيرة .

الله ، الوطن ، الشرف بعده ، تعيش فرنسا والحياة الازلية ،
أحب قرיתי ، قرיתי هي باريس ، عندي حُيْن ، لقد خدمت
باخلاص ليس بالقول لكن بالقلب ، سبب دائم ، مع ابني العزيز
ديفيد ، اتمنى الصحة الجيدة لكل الناس ومساء الخير ، مساء
الخير سيداتي ، مساء الخير سادتي ، السعادة حسنة ، رجل من
دون شرف هو رجل ضائع ، يتموج ، أورشول انت تحترق ،
صليبي هو فرحي ، هاليلويا ، احب الورد ، الصليب والورد ،
مريم ، ري ، ري ، جري جري . اليسزابيث هونغري ، ريكي في
الهوب ، الهويت ، مطرقة ، السلام عليك يا مريم ، السلام عليك
يا مريم ، تعيش الورد ، لقد سقط مطر الورد هذه الليلة ، بقيت
بضع شوكات من الديديموس ، اوه انت الذي تمتلك القلب
الكبير ، واختك ، المغارة ، اتجشأ ، درهم ، روث ، حُرم من شيء
انها نيت وثلان ، غير النقود هؤلاء السادة انهم طبيبات ، اوه ،

السيد القس ، كم انا سعيد ، بسرعة يا مسيحتي ، مباركتك ،
القديسة تيريزا ابن الطفل يسوع ، ألهمني حلمه ، يوجد هنا من كل
البلاد ، من الاخضر والوردي . . . (شعاع من الشمس) : اوه من
الذهب . . . ترا ، لا ، لا ، ترا لا لانه ذهب الراين ، ذهب
الكليتين ، ذهب النييت والرتنانان ، درهم ، انه تانتين ، اذهب ،
اذن ب . . . (انها تنظر الى عقرب الساعة) : انها الساعة العاشرة
وعشر دقائق (بالضبط) . اطلب منك العفو ، المنديل ليس لي ،
ترا ، لا ، لا ، لا سادتي سيداتي ! آسائي آكوزياسون . . .

ماذا سنلاحظ؟ ان الذهن يقفز مثل فرس السباق ، وتتابع
الافكار بايقاع سريلي حقيقي وسوف نرى آيتها في النص
التالي .

النص الثاني : (استلم المؤلف الرسالة)

سيدي ، اني احبك ، انت ليس بالدابة ، تابع ، رتيب ، صباح
الخير ، سيدي العقيد ، ارحل عني مع سيفك ، عفواً الجيش ،
عفواً سيدي وللعودة الى مؤتمركم اطلب من الله كل زهور شهر ايار
والزعرور الفرخ ، انت متفائل مثلي . انا تعب من فرح تاراتانا ،
صوتك انه من الفضة ، ناس من الشمال ومن الجنوب ، من الضوء
في منتصف تموز ، انا احبك كثيراً يا صديقي ، قطعة ، تبول ،
تبول في الفراش ، ينقص شخص في نداء معاوني احلم احلام
سعيدة ولتحفظك الانسانية هاليلوبا!

هنا إذن نوع من السريالية ايضاً في الحالة البسيطة! اعتقد ان الكثير من الكتاب «المحدثين» لا يشجبون ابداً هذا النص، حيث يتواجد جمال مطلق وشاعرية كبيرة . . . (. . اطلب من الله زهور شهر أيار كلها وزعرورها الفرح . . .)

لكنه من الممتع جداً ملاحظة الطريقة التي تتعاقب فيها الافكار. والتلاعب في مقاطع الالفاظ وهذا لا يتوضح إلا للقارئ الجيد للغة الفرنسية*. ان بوابات الهوس يمكن ان تؤدي بالطبع الى شذوذ والى تباعد كبير في السلوك. ولا ننسى ان الكايخ الاخلاقي يتضاءل لحين اختفائه كلياً، حينئذ تكون هناك محاولات تستهدف الحشمة والافراط المتطرف بالثقة وردود الفعل العنيفة والغضوبية.

إذن يمكن ان تؤدي بداية الغضب الى نتائج اجتماعية . . . والتي لا يكون المريض فيها مسؤولاً، حينذاك تُفرض الإقامة في المستشفى واكثر من ذلك يمنع حصر المريض التعرض الى إثارات خارجية متعددة ويقتصر دوره على تعزيز هيجانه.

٢ - مرحلة الكتابة

تظهر مرحلة الكتابة بعد فيض فرح من الهوس ويصاب

* لقد تم اختصار الفقرة الثانية من ص ٢٧٩ مع لواحقها والتمثلة في ست نقاط وذلك لعدم وجود جندي من إخراجها.

المريض بالسوداوية ويحصل هبوط كلي . ويكون المريض مليء بالشعور بالذنب والاهانة . ويتفوه المريض ايضاً بالشكوات والتأهوات ويتصور نفسه سارقاً مغتالاً ومتهم في كل شيء . . . ويعتقد ان امعاؤه مسدودة ودمه متخثر وانه لا يمتلك معدة ولا قلب ولا دماغ . . . (افكار للانكار) . ويرفض الغذاء ويضطرب غالباً لتغذيته بالطريقة الاصطناعية . وتظهر افكار «الاضطهاد» . من المؤكد ان بإمكاننا ان نوحى له بالموت ونعذبه واحياناً يتطور القلق الى اقصاه : انه «الاندفاع العنيف القلق» * . ويتخذ وضع الوقوف، تائهاً ومتصبياً بالعرق وترتجف يداه ويركع على ركبتيه وينتحب ويتوسل لوضع نهاية لألمه . . . ينبغي مضاعفة مراقبته لمنع انتحار اندفاعي وقد تصبح الاشياء البسيطة جداً بالنسبة له وسائل للتدمير ويمكن ان يُعد المريض ايضاً لانتحاره بصبر وحيلة لا يمكن تصورها .

ان هذا الهذيان السوداوي (الذي هو اذن مبالغة هائلة لتشاؤمية السوداوي العصابي) يكشف غالباً عن هلوسات، يسمع المريض من يتحدث عنه ويسمع «انه سوف يموت، انه سيُعدم» ويرى امامه منصة الاعدام التي تُعد ويشاهد شبح شخص محبوب يؤاخذه على سلوكه «الشائن» .

¹ * ان «الاندفاع العنيف» هو نوبة انفجارية قد تقود المريض الى ظروف مأساوية (جرائم، انتحار، وهروب الخ)

هل تصور الوجد المرعب الذي تكون عليه أحياناً سوداوية المريض؟

علاج الهوس المكثب

يُعد هذا الاضطراب الذهني عموماً مرض تقليدي وغالباً وراثي ويكون أساسه مزاج الجنون الدوري في حالات عديدة، وعلى كل حال فإن بعض المرضى يصابون بهذا الاضطراب الذهني من دون ان يشيروا مسبقاً الى تعاقبات مهمة في المزاج . وبعض الاطباء النفسيين يدرجون هذا الاضطراب في اختلال (عضوي أو وظيفي) في قاعدة الدماغ (منطقة المراكز العصبية العليا والذي تحدثت عنه في الطب النفسي - البدني).

ومن جهة اخرى ظهرت نوبات جنونية اخرى خلال عمليات الدماغ في هذه المنطقة المهمة من الدماغ . وفي الوقت الذي كان فيه الطبيب فرويستر يقوم بعملية لشخص في هذه المنطقة من الدماغ أظهر المريض نوبة من الجنون مع سيل من الكلام ومن الكلمات والتوريات .

فضلاً عن هذا، يمكن ان يكون سبباً لبعض العوامل الطارئة : الغدد الدرقية، والصدمات الانفعالية والرضوض الجمجمية وبعض الامراض المعدية . وفي حالات اخرى مثل : الدورة

الشهرية والبلوغ والولادة وسن اليأس والاجهاض . وتسبب حالات مثل الولادة والاجهاض الى انقلاب في الغدد الدرقية . ويمكن ان يكون هناك ارتدادات على منطقة المهاد البصري (في الدماغ) . وتصبح هذه المنطقة «حساسة» وسريعة التأثير لاسباب أخرى تظهر لاحقاً .

الفترة التي يستغرقها المرض

إن شدة ومدة استغراق وتعاقب حالات الهوس والكآبة مختلفة جداً ، وبعض المرضى لا يشهدون الا نوبة أونوبتين طوال فترة حياتهم وآخرون طوال عام . ويمكن ان يكون بين الازمات «فترة زمنية من الوضوح» التي تمتد احياناً فترة طويلة . ويجد الشخص حينذاك نشاطه العقلاني والاعتيادي من جديد وكذلك قابلياته الذهنية .

لقد حققت «الصددمات» نجاحاً بالنسبة للهوس المكثب وخاصة الصدمات الكهربائية وهذا يعطي نتائج رائعة في حالات السوداوية وبجز تطور نوبات الهوس .

جنون العظمة والاضطهاد

١ - جنون العظمة

ان «جنون العظمة» مألوف جداً لدى الاطباء النفسيين
والناس . إذن يُعد هذا الهذيان مبالغة للذهان المزمن . ويكون
المريض مقتنعاً بقوته البدنية الاستثنائية وبجماله الصارخ
ويانحدره من العائلات المعروفة جداً وبانتسابه الى جميع
التيارات في اوربا وفي مكان آخر . انه غني وملياردير ويتعاطى
اعمال كثيرة ويأمر الآلاف من الناس . ومن المؤكد ان يصبح
انسان مثالي ونبي ومن اشهر المخترعين لكل العصور، ويُغشى
على جميع النساء عند قدميه ويستحق كل التقدير ويحظى بكل
اللقاب وبكل العلاقات وبكل الثروات . . .

غالباً ما يرتدي المعتوه الملابس التي تمثل شخصية اختلقها
في دماغه المريض ويرتدي ازياء وقبعات وزينة وشرايط . هذا
العتة الذهني والشائع جداً كاريكاتير للملايين من الطموحين
والمصابين بالذهان المزمن البسيط والمنتشر على وجه
البيطة؟ . . .

أليس هو كاريكاتيراً لكل الذين يريدون ان يكونوا متفوقين
دوماً.

لكن جنون العظمة لا يتمثل فقط في الذهان المزمن . إذ نجده
في الشلل العام وفي بعض اشكال الجنون والفُصام . ويمكن ان
تظهر انواعاً من العته الذهني وتأخذ بدورها اسماء وحالات
متقدمة جداً . انه حينذاك المظهر غير الشرعي للزني وللزينات
ولمظاهر مختلفة اخرى «تجسد» هذيانهم . يوجد إذن سلسلة تبدأ
من الذهان المزمن الخفيف الى الذهان المزمن الحاد . وهكذا
تجد مشكلة المسؤولية الشرعية نفسها مطروحة إذ يُعبر المصابون
بالذهان المزمن وجنون العظمة احياناً بالافعال ويعبرون عن
«قوتهم» و«القابهم» بكلامهم لكن ايضاً بملايسهم وافعالهم . انها
حينذاك خرق للقانون على الصعيد العام متمثلة في مظاهر الزينة
والشتائم الموجهة للحكام والتزييف والضرب وجرح الآخرين .
من الواضح ان المسؤولية معدومة في الشلل العام وفي حالات
اخرى تكون المسؤولية مقرونة بحدة الذهان المزمن .

٢ - هذيان الاضطهاد

نصادف هذيان الاضطهاد في الطب السريري . . . وفي

* التهاب الدماغ من اصل قلبي . انظر الفهرست .

اماكن اخرى كما نصادف جنون العظمة!
والاضطهاد المقرون غالباً بفكرة العظمة قوي وواضح جداً إذا
كان المريض يعرف كل شيء ومقتدرو يرى الاشياء بوضوح .
أليس لنا مصلحة في القضاء عليه؟ . . من ماذا يشكو
«المضطهد»؟ أن نمس ثروته ومكائنه . أن نستخدم مؤثر مادي
على جسمه كالكهرباء والتنويم المغناطيسي .
أن يضطهده اشخاص على بُعد بوسائل سحرية تؤثر على ذهنه
وتقضي على ثروته وتمنعه من التصرف وتحفزه على الموت الخ .
يدعي ايضاً باننا نسمعه عبر المذياع واننا نعرف كل تصرف يقوم به
في منزله ونلتقط افكاره . . .
تظهر عند المريض غالباً هلوسة ويسمع اصواتاً تشتمه وتهدهده
واحياناً يدعي باننا «هتمننا» دماغه بغية التناط افكاره أو توجيهها .
إذن من الطبيعي ان يشعر هذا المريض بقلق شديد ويعمل على
ترسيخ هذا الهذيان .
احياناً يدعي ان «نحن» نضطهده دون تحديد مسبق . لكنه
يسمي احياناً شخص معين أو مجموعة سياسية معينة أو مذهب
ديني معين . وتعرف مراكز الشرطة والسلطات القضائية الشيء
الكثير عن ذلك .
يمكن ان يتصرف المريض بطرق عديدة في هذيان

الاضطهاد، ويمكن ان يلجأ الى بعض وسائل الدفاع: يحبس نفسه في منزله ويرتدي ازياء مثيرة للضحك الخ. ويصنع لنفسه شاشات وجرز وتعبيرات بغية الحفاظ على نفسه من الاشعاع والموجات أو من افكار مضطهده. ويسمع المريض ايضاً اصواتاً سواء كانت عدائية أو حميمية ويجيب المريض على هذه الاصوات ويناقش ويصم أذنيه. أو انه يدافع عن نفسه بشكل آخر: يهدد ويشتتم «مضطهديه» ويشكو الخ، إذا قرر المريض القضاء على مضطهديه بنفسه فانه يصبح بالطبع خطر جداً.

مثال:

هذا جزء من رسالة (مأخوذة كما هي مع اخطائها)
«مضطهدة»:

سيدي، اخوي، وقوي

هذا، كي يكون لي الشرف ان اقول لكم انكم تستطيعون ان توقفوهم عن قتلي على بُعد ومن خلال افكار اعدائي. لديهم دُمي يسرقونها وينوموني مغناطيسياً بغية الاطلاع على كل ما اعرفه واستخدام المعلومات ضد بلدي. انا اعرف انه هناك ميكروفونات مخفية في منزلي، لكنني لا اتوصل الى ايجاد مكانها. يعرف اعدائي جيداً اسرار دولتي الدبلوماسية عندما اسافر في مهمات سياسية. انني اترفع عما يفعلونه، لكن اريد قوة الى جانب قوتي

التي هي قوتك . نحن الاثنين ، ساكون متأكداً من اقناعهم ومن انهم لا يستطيعون بعد السيطرة على افكاري وسماعي في منزلي وسماع كل ما اقله وما افكر به . اذا تساعدني وساسترد ثروتي واعطيها لك ، لكن لا اريد الخروج كثيراً لانهم قد يتمكنون من قيادتي الى منازلهم بغية حبسي من خلال الراديو والتلفزيون .

العناية النفسية

ان كافة الذهانات المزمنة وحتى الحادة جداً قابلة للشفاء وبيدو على بعض المرضى الهبوط الى اقل درجات الحيوانية الانسانية ، وهؤلاء ايضاً يشفون احياناً نهائياً وبسرعة ويسلكون حياة اجتماعية يكونون قادرين على تجاوز الصعوبات الكبيرة بسيطرة تامة خلال فترة حياتهم كلها . بالطبع لا يمكن ان يكون علاج الذهانات المزمنة «دفعه واحده» . ينبغي ان يعالج كل طبيب نفسي المريض صميمياً وفي الوقت الضروري وتكون ثمرة هذا العلاج غالباً شفاء ذهني حقيقي . والمشكلة هنا ، هل يوجد عدد كافٍ من الاطباء النفسيين ؟ هل عندهم الوقت امام توافد المرضى العقلين ؟

على الرغم من ارادتهم ومعرفتهم ، ألا يتوجب عليهم الموافقة احياناً على العلاج السريع ؟ وفضلاً عن هذا ، ألا يخضعون للمزاج الاحمق والى سخرية بعض الجرائد ؟

كما يمكن ان يعطي التحليل النفسي والعلاج النفسي نتائج جيدة حتى بالنسبة الى المعتوهين . المعتوه هو «غريب»؟ احياناً أقل مما يظهر عليه . وعلى الرغم من الظواهر تبقى في داخله شخصية مكتومة ، هادئة لكنها تخضع للمعاناة . ولهذا يجب ان يؤسس كل ملجأ على اساس للاحترام الكامل للمريض الذي يحتفظ باقدس حقوق الانسان مثل الآخرين .

العُصاب مرة أخرى

بعد سماء الاضطرابات الذهنية المعتمة دعونا نقوم بجولة قصيرة بغية العثور على الوعي من جديد وعلى السحب الرمادية للعُصابات .

العُصاب والبلوغ*

يفتح البلوغ منفذاً على عُصابات عديدة . أليس هذا البلوغ المعروف هو «القفزة» الكبيرة الاولى والتكيف الاول والمهم جداً المطلوب من الحياة؟ إذا ظهرت العُصابات بعد البلوغ فمن أين تأتي؟ بسبب بدني؟ أم بسبب نفسي؟ ان البلوغ في الجوهر متميز بظهور وظائف تناسلية وبتغيرات نفسية متعددة (ظهور الشعر على الجسم ، تطور نمو الشدي عند الفتاة ، تغير في الصوت ، الخ) .

* انظر الى «المراوحة» الفهرست .

هل ينبغي الربط بين عُصابات المراهقة بالتغيرات النفسية
ويتغيرات في الغدد الصماء؟ لقد تصورنا هذا لفترة طويلة من
الزمن. حتى اننا اعطينا مكانة مهمة للهرمونات لكن في الوقت
الحاضر يبدو ان دور الغدد الصماء بصورة عامة أقل اهمية أو غير
موجود. ماذا بقي حينئذ سوى العناصر النفسية؟

يدخل التحليل النفسي من جديد الى الحلبة... نكتشف
غالباً ان العصابات في مرحلة المراهقة تسبب عن انعدام
التكيف: انعدام تكيف جنسي، انعدام تكيف مع الوسط الذي
يعيش فيه الشخص، الخ وهو فقدان التطور الطبيعي بشكل آخر،
وفي هذه الحالة، ألا يسبب البلوغ عصاباً؟ هذا غير صحيح
مطلقاً. لكن البلوغ «المرحلة الاولى» يكشف بوضوح عن فقدان
توازن موجود مسبقاً. يمكن ان يكون فقدان التوازن هذا بنيوي أو
متسبب عن المحيط...

يعاني المراهق العصابي من صعوبات كبيرة في التكيف مع
المهمات الاجتماعية، ويهرب من المسؤولية، أنه ضعيف، انه
متخلف وجدانياً* محصور في مكان ما من ماضيه... ويبحث
دائماً عن اللجوء وبالقرب من والدته... كي يفعل الشيء ذاته مع
زوجته... وعلى ان لا يصبح هذا تعويضاً في حالته هذه.

* انظر الى «التخلف الوجداني» في الفهرست.

انهم حينذاك مراهقون متسلطة عليهم فكرة ثابتة ووسواسيون
وقلقون وخجولون جداً وعذائون وكليون ومتمردون . . .
وتتعرض كل هذه الاضطرابات على النشاط الجنسي . وهذا
النشاط يصبح اندفاعي مع حاجة فورية لاشباعه (هتك
الحرمان ، استمناء متكرر ، شذوذ جنسي ، سادية ، الخ) .
يتلقى المراهقون العصابيون الذين يعانون من حصار وجداني
علاجاً نفسياً .

العُصاب والحياة الزوجية

ينبغي اذن ان يتكيف المراهق مع شخصيته الجديدة والجنس
الآخر ، كما ينبغي ان يفصل «ذهنياً» عن والديه من اجل مواجهة
الحياة بنفسه . انها لحظة حاسمة : يجتاز الحاجز . . أويبقى في
مكانه . بعد ذلك ، يكون متكيف أولاً ويهرب بخط مستقيم الى
الزواج . أو نكتشف ان العديد من العُصابات تظهر بعد فترة بسيطة
من الزواج .

ما هو التكيف المهم والمطلوب في هذه المرحلة الجديدة من
الحياة؟ انه الحياة الجنسية والتكيف الى الحياة المشتركة .

الفعل الجنسي

ليس المقصود هنا اي فعل جنسي كان لكن الفعل الجنسي
مع شخص محدد : الزوجة أو الزوج . وهذا يغير كل شيء . . .

ان العُصاب في الحياة الزوجية يكون اساسه غالباً جنسياً: ضعف كلي أو جزئي للزوج، برود جنسي عند المرأة. كم من الرجال التي كانت لهم علاقات طبيعية مع عشيقة (أو يكونون باكرين الى مرحلة الزواج) يصبحون فجأة ضعيفين جنسياً مع نساتهم. في هذه الحالة يحصل تكراراً لما عرضته مسبقاً في النشاط الجنسي. انها آلية لاشعورية لكنها متهيجة بفضاعة! حينذاك لا يكون العُصاب إلا تكراراً لحالة عصابية لفترة الطفولة أو المراهقة، وأذكر مرة اخرى ان المقصود من هذه الآلية هو حالة اعتيادية جداً.

في الطفولة والمراهقة

أم = امرأة مثالية، حب للأم = احترام مطلق مع كبت للغرائز الجنسية في الزواج.

حب للزوجة = يذكر بحب الام = عجز نفسي.

من جانب آخر، يصل الكثير من الاشخاص الى مرحلة الزواج حاملين معهم شعور بالنقص وشعور بالذنب وشعور بالخجل من النفس ويكون الخوف من الاحتقار والخجل من اجسادهم متكرر عندهم. ويمكن ان يمنع الاستمناء المتكرر كل علاقة جنسية اعتيادية. واكثر من هذا هناك بعض الانحرافات الصغيرة التي تكون مرتبطة مع الاستمناء في فترة المراهقة، تقف عقبة امام نشاط الجنسي بين الزوجين. لماذا؟ لان العصابي بحاجة الى

هذا التحريف ليحظى بمتعة اعتيادية . لكن كيف يستطيع ان يكون جزءاً من هذا التحريف مع زوجته (أوزوجها) اذا كان يعاني من مشاعر الخجل والذنب والندم؟ . . . ولقد واجهنا شخص اعتيادي من الناحية الجنسية ، لكن محصور ذهنياً . . .

احتمالات اخرى؟ يوجد الآلاف . . . ان عدم التكيف الجنسي يشكل ارضية اساسية تسمح بظهور عدة اضطرابات عصبية . وبالإضافة الى الضعف الجنسي والسرود الجنسي ، تظهر التصلبات والتشنجات والهلع والقلق والوسواس .

واذا تم الفعل الجنسي على الرغم من كل شيء فلا ينجم عنه قناعة صميمية ولا استرخاء ، بل انه يثير شعور ثابت بالاشمئزاز: عدم الرضا عن النفس وعن الآخرين .

كم عدد الزوجات من دون حب حقيقي ! يصبح الفعل الجنسي حينذاك صعباً وغير كامل . . . أو مستحيل . انها ملامات دون نهاية ووسواس وغيره وقطعة ومشاجرات . . . يدفع الطفل ثمنها غالباً .

ينبغي ان يُعد الفعل الجنسي تكيف مهم جداً . ان اغلب انواع الفعل الجنسي تنتج عن عدم الاشباع الجنسي الذي يوشك على قطع الحياة الزوجية في اية لحظة .

والآن لدينا حالة من عصاب زوجي : (متكرر جداً ، مع نماذج مختلفة) .

س عصا بي ، وصل الى مرحلة الزواج بعد تربية انتزعت رجولته وخنتته . أم متسلطة . أب ضعيف . اذن اصبح س رجل ذو ميول انثوية غير قادر ذهنياً على تحقيق دوره كرجل . رغماً عنه ، بحث عن امرأة تعيد كفة الميزان وتجعل من علاقته الجنسية ممكنة . اذن زوجته مسترجلة كما يمكن توقعها . ثم نرى ان للسيد س ميول لشذوذ جنسي لا شعوري ويعتمد توازنه النفسي على عاملين

١- البقاء على «تخنته» بما انه غير متمكن من الفحولة الذكورية .

٢- ان تسمح به زوجته مع احتفاظها بصفة الذكورة .
س وزوجته لهما من طرف آخر بعض الممارسات الجنسية التي تشير بالكامل الى الصورة المقلوبة للانوثة والذكورة .

في يوم ، اعربت زوجة س عن رغبتها بطفل ، فحل فجأة قلق شديد في داخل السيد س الذي يضحى بكل شيء بغية استئصال هذه الرغبة . ومن جانب آخر كان س غير قادر على اعطاء ابسط سبب معقول . . . هذا ما يزيد سخط السيدة س . وتبقى الاجترارات والمشاجرات والعلامات مهيمنة على البيت ويمنع القلق عند السيد س من ان يقوم باي اتصال جنسي مع زوجته وينغرق في كآبة حادة

لماذا؟ ان مجيء الطفل يعني ان زوجته تتوقف عن تقلد دور الرجل وبامتلاكها طفل تصبح ثانية زوجة السيد س امرأة .
إذن :

أ - ينبغي ان يضطلع حينذاك السيد س بدوره الذكوري الذي كان غير متمكن منه .

ب - يمكن ان يتحقق شدوذه الجنسي الكامن . بما ان زوجته تلعب دور الرجل . ويتوقف الشذوذ في حالة استعادة الزوجة دورها كامرأة وكزوجة ويتهشم كل توازن نفسي ومنه ينجم قلق ورفض امتلاك طفل وكآبة ، الخ .

التكيف الى الحياة الزوجية :

نعرف جميعاً القول المأثور الشعبي والحكيم : يتطلب الزواج مسكن منفرد . ان المعيشة مع أهل أحد الزوجين هو سبب معروف بحد ذاته للاضطرابات الزوجية . هذه الحالة تتطلب توازن نفسي كامل من هذا الجانب أو ذاك . وحتى في هذه الحالة ، فمن النادر ان يتمكن الأزواج «من ترك الامور تسير» . لكن من النادر ايضاً ان يتمكن الأهل من «الانفصال» عن طفلهم ! حينذاك يبدأ الترقب والملاحظات والتلميحات والملاحظات والنصائح الخشنة والمنافقة . ويزداد الاضطراب ايضاً اذا بقي نطفل منعلقاً بالسيدة . ان التعلق الاكثر خطورة هو تعلق الام

والابن . في هذه الحالة يكون العُصاب عادي .

يستمر المراهق في زواجه على حالة مراهقته . يبقى «الطفل الصغير لوالدته» ويكبت عدوانيته تجاه امه ويوجهها لزوجته . حينذاك تتهمه زوجته «باتخاذ جانب امه ضدها» ولا يقبل الابن اي نقد من قبل زوجته وبما ان هذا النقد يلتقي مع عدوانيته المكبوتة ! حينذاك يكون الزوج والزوجة بين نارين ويؤدي بهما بالطبع الى كارثة .

« . . . تقول السيدة س : لا احتمل بعد ، اني متعبة نفسياً ويدنياً . . . لا يدافع عني زوجي ابدأ عندما تهاجمني والدته . . . يلتزم الصمت ، لا يجرؤ على الكلام ، ومع ذلك فاني اعرف انه يحبني . . . لكنني بسبب هذا اكرهه . . . انه يشبه والدته . . . يُقال ان لوالدته سيطرة عليه . . . تستمر والدته على نقابي وعلى اصدار تعليمات بشأن ملابسي وطريقة طبخي . . . تكون والدة زوجي خلفي دوماً . . . تراقبني . . . لا اجرؤ على الاجابة ولا تنشب مشاجرة بينها وبين زوجي . . . واذا كان عند زوجي ألم خفيف ، يسدوانه بسببي . . . وتسوحي لي بانني لا اعتني به بما فيه الكفاية . . . انها تلميحات مستمرة بهذا الصدد . . . النهوض صباحاً اصبح كابوس حقيقي عندما افكر في وجوب قضاء النهار معها كما ان زوجي لا يعود الى المنزل الا عند حلول الليل . . .

تحشر انفها في كل شيء . . . زوجي يخاف . . . حتى انها تختار
ملابسه . . . اعداد الشطائر له في الصباح حكاية كما لو انني
عاجزة كلياً . . . انني في حالة غضب مستمرة . . . يبدو ان ما
تقوله السيدة من تافه ويفتقر الى الأصالة، انها حالة شائعة جداً .
وبشكل عام يستحسن تجنب المعيشة مع والد ووالدة الزوج أو
الزوجة . ماذا نقول حينذاك إذا كان أحد الأشخاص في هذه
المجموعة عصائياً ! .

صعوبة التآلف

ان التكيف صعب ايضاً اذا عاش الأزواج لمفردهم . ان الألفة
هي شيء يصعب تحقيقه ويتطلب الكثير من التفهم ، وليس
هناك من تفهم حقيقي بدون توازن واستعداد ذهني . يتطلب
الزواج الحب، ليس حب النفس بل حب الآخر . اذا كان أحد
الطرفين عُصائياً، يكون هذا العُصاب رغباً عنه مركز اهتماماته .
وإذا كان هناك رجل يعاني كثيراً من معدته ، تصبح هذه المعاناة
منطلق لشخصيته بالكامل . وعند اصابة أحد الزوجين بالعُصاب
يقع على الطرف الآخر مهمة فهم المقابل من خلال هذا
العُصاب . أو على الأقل يعتقد انه فهمه عند حسن نية و ارادة
بحتة . وتساعد الكثير من العُصابات وحتى الخفيفة منها على
اقامة علاقات اجتماعية مصطنعة لكنها تقف حجر عثرة امام
علاقات صميمية .

وهذا بالطبع ما يسيء الى الألفة بين الزوجين ! يقول العديد من الأزواج : « . . . احتاج الى وقت طويل للتكيف مع اي شخص كان . . . ان قضاء العطلة الاسبوعية معه (أو معها) يرهقني . . . أشعر بحالة من التوتر وهذا يتعبني ، انني لا اعرف ماذا اقول ، انني متقبض واشعر انني مذنب . . . لا يوجد ألفة . . . نحن الاثنان كالغرباء . . . اعرف جيداً انها غلطتي . . . كنت منغلقتاً جداً على نفسي وخجول جداً بسبب طفولتي ولا استطيع ابداً التخلص من هذه الحالة . »

فضلاً عن ذلك ، لا ينبغي ان ننسى هذا : يوشك العُصاب لدى المراهقين على الاستمرار خلال مرحلة الزواج ويمكن ان يتطور ايضاً .

« . . . انني من طبع ضعيف ، وانا اخاف من زوجتي . . . تذكرني بوالدتي . » لكن مع والدي كنت اتمكن من ترك الامور لانها تفعلها جميعاً بنفسها وتقرر بدلاً عني . الآن ، لا اتمكن من التصرف بطريقة أخرى . واشعر ان زوجتي تحتقرني وهذا ما يؤكد مرة اخرى على خجلي وعلى الاحتقار الذي أكنه لنفسي . . . »

صايات ومفاهيم الزواج

يصل العديد من العصايبين مرحلة الزواج حاملين معهم مفاهيم كالصخر : الجنس شيء مخز ، الجنس يخيفني ، ينبغي

ان تقاوم المرأة الرجل ، المرأة هي دائماً فريسة الرجل ، ويجب ان
تضحى المرأة دوماً ، المرأة شهيدة ، الخ . .

هنا نرى اذن ارضية مُعدة لِعُصَابِ مستقبلي للاطفال ! فضلاً
عن ذلك هناك الكثير من مفاهيم الزواج المبنية على احكام
يحاول أحد الزوجين التعويض بالآخر (كالسيدس ، متخنت
الذي يتزوج من امرأة مسترجلة) .

امثلة :

متسلط (اذن عُصَابِي) يبحث عن امرأة ضعيفة او امرأة طفلة
من اجل «حمايتها» أو السيطرة عليها .

متسلطة (اذن عُصَابِيَّة) تبحث عن رجل طفولي وخجول الخ .
هناك الكثير من الزوجات المبنية على المنافسة . يشعر كل
من الزوجين في خطر امام الطرف الآخر . يعيش في حالة إنذار مع
قلق .

ماذا تقول السيدة ص؟ : « . . . عندي حقوق . . . انها حقوق
المرأة . ارى وجوب الحفاظ عليها من اي شيء وارفض قطعاً
الاعتراف بالحقوق التي يعطيها القانون لزوجي ، للرجال تصور
اننا نخدم لهم ، الخ الخ . . » .

في الحقيقة ، ان موكب الزوجات الفاشلة طويل وحزين . لانه
غالباً ما يحافظ على التسوية المعيبة الوضع وهي تسوية مبنية على

الحقنوق «المشتركة» وعلى العدوانية والحقن والاحتقار.
وللعصابات الخفيفة والحاداة اسقاطات مهمة ليس لان العصابي
قد واجه الزواج بشكل مغلوط بل يكون الارتباط بين الزوجين قد
اتاح للعصابات فرصة الظهور بشكل أفضل.
وقضلاً عن ذلك فهناك اعتقاد شعبي «ان الزواج يشفي
العصاب» انها فكرة عبثية تماماً.

بما اننا لا نتمكن من اعداد رجل تربوي بدون استعداد، لا
يمكننا ايضاً اعداد رجل متزوج. شيء واحد فقط يمكن ان يسمح
بالارتجال: التوازن، ولهذا ينبغي ان يُدرس الزواج بتحفظ واؤكد
لكم انه يمكن ان تنقل المعارف الخاصة بعلم النفس وحتى
البديهي منها الكثير من المواقف:

ان الحب في الزواج شيء جوهري. لكن «معرفة النفس»
ينبغي ان تكون قاعدة ذهبية.
خاتمة

ينبغي ان يخضع العصاب كأي مرض نفسي آخر الى فحص
كامل وشامل. وتؤخذ جميع الابحاث النفسية بعين الاعتبار:
ابحاث عن التسمم والافات والعدوى وفحص الغدة الدرقية
والهرمونية والكبدية والمعدية وتفحص دقيق للمحيط ولعدم
التكيف.

وتستخدم كافة طرق العلاج النفسي ومن النادر ان يقضي
مرض نفسي على صميم الشخصية ، ان هذه الشخصية تعاني
احياناً من آلام فظيعة . وتلعب دائماً آلام «الضمير الاخلاقي» دوراً
مهماً ، ان الصراعات الداخلية المكبوتة غالباً ما تكون اساس
العُصابات والاضطرابات الذهنية اذا كان المقصود خجل بسيط أو
هذيان للاضطهاد .

ينبغي ان يأخذ كل علاج نفسي حاد كان أو خفيف طابع
انساني بحت ، كما ان الاحترام الكامل للشخص هو القانون
الاعلى . ونتمنى كثيراً ان تتقدم الصحة الذهنية والنفسية ، وان
يضع العالم الحالي نصب عينيه النظر الى الامور موضوعياً وان
يكون هدف كل شخص، التعلم بدلاً من يقين المعرفة .
اخيراً نتمنى ان يتشرع علم النفس بشكل كافٍ من اجل ان
يبحث كل شخص عن تحقيق الكمال لكيانه وذلك بمعرفة ما
ينقصه بشكل سليم ويكتشاه لامكانياته المخفية .

الفصل الثاني

الطب النفسي - البدني

لا تشكل محصلة الاجزاء، الكل

(لاوتسو)

تشكل عبارتين قديمتين نقطة انطلاق لهذا الطب لكنها تضمن
على الأرجح مستقبل العلاج الشفائي!
«النفسي يؤثر على ما هو جسمي . . .» «والجسم يؤثر على
الذهن». هاتان الجملتان قديمتان قدم الزمن لكنهما منسقتان من
قبل المتخصصين في الاعصاب والاطباء النفسيين والاطباء
والمحليين النفسيين . . . وعلى الأرجح انه طب المستقبل
المعزز بالابحاث الحديثة لكل الذين يكافحون ضد المعاناة ولكل
الذين يعلمون ان المعاناة العُصابية قد تكون فظيعة كالآلام
البدنية .

في هذا العلاج هناك سيد عظيم: الدماغ عضواً كبقية
الاعضاء لكنه عضو متميز يحدث «النفس» وكل ما يتعلق بها .
وفضلاً عن ذلك يربط الجهاز العصبي الدماغ والاعضاء الداخلية
وبقية الانسجة كشبكة عنكبوت ضخمة . .

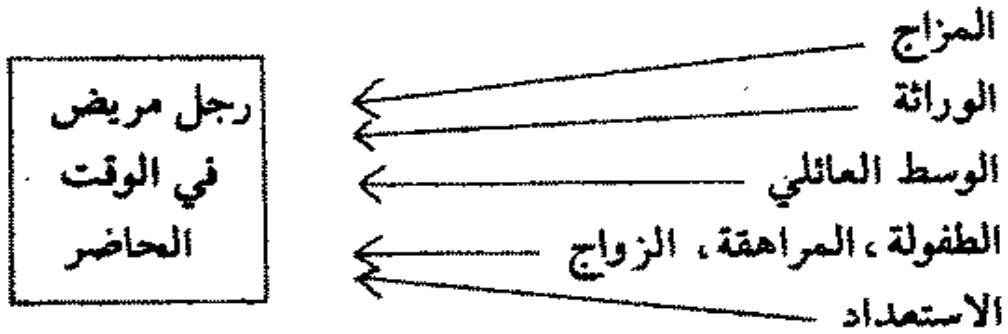
لماذا يحدث الاثر النفسي اضطرابات جسمية تكون احياناً
ميتة؟ لماذا تؤدي بعض العقود النفسية الى الاصابة بالقرحة
وبامراض المعدة وبالتهاب الكلية؟ لماذا تستطيع قوة فكرة
مفترضة بالتنويم المغناطيسي من الايحاء بمظاهر جسمية
كفقاعات الحرق والندب؟ هل ينبغي ان يحل علم النفس احياناً
محل طاولة العمليات؟

نتحدث عن ظواهر الايحاء والتنويم المغناطيسي* والامراض الخيالية* واللاوعي . . . لكننا نتفحصها غالباً دون معرفة من ان هذه الظواهر «متجردة عن الجسم» لكنها ايضاً نفسية كعمل الكبد . . . واذا تطورت هاتين العبارتين عبر القرون لتصبح اخيراً منهج علمي للصحة المستقبلية لملايين الناس فمن الضروري في هذه الحالة التوقف عندهما .

ماذا تعني كلمة مريض؟

انه شخص . وهذا شيء واضح ؟ ونتأخر احياناً عن ملاحظته ، على اية حال . . . اذن المريض هو شخص : انه ليس برقم ولا بعضو بسيط معطل . هذا هو المريض الذي يقدم الى الطبيب أو الى الطبيب النفسي . اذن ، من الضروري جداً ايجاد المرض . لكن . . . من هو هذا الشخص ؟ انه كائن ؟ انه كائن بشري ومع هذا الكائن تدور حكاية تطول مع حياته كلها ، في ماضيه ، هناك الآلاف من الظروف الجسمية والنفسية الشعورية والاشعورية . . . هناك ايضاً توارثه الذي يكيفه بطريقة معينة . هناك المزاج والتربية والوالدين والاساتذة . وانوسط الاجتماعي والديني واعماله ونجاحاته ومحاولاته الفاشلة . هناك الطفولة والمراهقة والتكيف وانعدامه والنشاط الجنسي والزواج . . . اذن يوجد في ماضي هذا الشخص مجموعة من الظروف التي تقارب

«اليوم» في اللحظة التي يقول فيها الشخص «اني مريض» .
كالآتي :



المقصود إذن :

- أ- الكشف عن الحالة .
- ب- محاولة تحديد السبب .
- ج- تطبيق العلاج المناسب .

لكن هل هذا كافٍ؟ أحياناً نعم! وفي الكثير من الحالات، لا. لاننا في اغلب الاحيان نجزأ الانسان الى أجزاء متفرقة. حينذاك نتفحص احد هذه الاجزاء دون محاولة لتحديد علاقته مع بقية اعضاء الجسم. كما لو حاولنا الالمام بسمفونية بقراءة نوتة أو أكثر.

على الرغم من النتائج المذهلة تبقى امراض عديدة غامضة. يعرف العصائون عنها بعض الامور! عندها نقول: «... انت لا تشكو من شيء، لا من آفة ولا من اضطرابات حقيقية، إذن انت ليس بمريض...» والى شخص آخر تجرى عملية استئصال للمبيضين وللرحم وللمشانة وللوزتين في حين ان هذا الشخص عُصائي وان تحليل نفسي جدي يمكن ان ينقذه على الأرجح من هذا البتر للاعضاء. أو نقول مثلاً: «ان سبب القرحة عندك هو عصبي، إذن عالج اعصابك. لكن ماذا يعني هذا وما هي الطريقة؟»

ان هذه الطريقة المتبعة لا تعيق التطور المخيف للعصابات وللأمراض الأخرى البدنية والنفسية مع المعاناة من الوحدة وعدم التفهم وأحياناً من الاحتقار.

ما هو العلاج النفسي - البدني؟

كما تعنيه التسمية، انه الطب الذي يعالج في الوقت ذاته

النفس والجسد، والذي لا يتناول ابداً الاول بدون الاخر ويتعبير
آخر اللذان لا ينفصلان مطلقاً. ولا ينظر العلاج النفسي - البدني
الى الكائن الحي كتجميع للاجزاء لكن ككل لا يتجزأ. ان
الجسم ككل متضامن بمليارات التفرعات العصبية والمرتبطة
بالغدد الصماء.

مثال: لا يعمل كل من القلب والكبد أو المعدة بشكل منفصل
عن الآخر إذ ينبغي ان نوعزها الى الجهاز الذي تتسبب اليه. ولا
تتم دراسة القلب إذن بدون دراسة قلبية - عرقية: لكن هل ان
الجهاز القلبي - العرقي مستقل؟ كلا: انه مرتبط ايضاً باجهزة
اخرى من الجسم. انه مرتبط بمناطق الوعي واللاوعي في
الدماغ. ويخضع للانفعالات وللتعب الدماغى وللتعب العصبي
والقلق وللخوف. وتجتمع كل اجهزة الجسم من اجل العمل
الكلي للماكنة البشرية، ويمكن ان يكون لاختلال التوازن
الموضعي ارتداد على جهاز الجسم ككل بضمنه الدماغ.

وهكذا نكتشف بيضة كولومب* للطب الحديث ونذكر انه
يمكن ان تعود الاضطرابات الجسمية لسبب نفسي (ذهني).

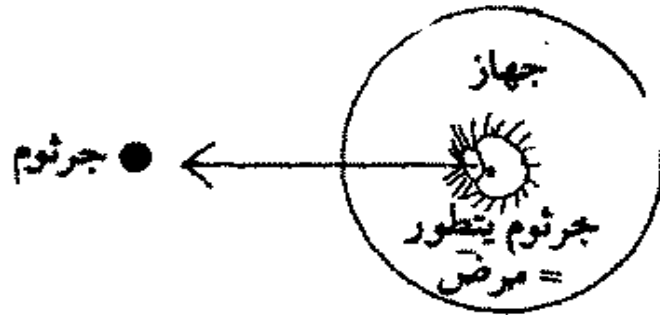
* نسبة الى كريستوف كولومبس وتطلق هذه العبارة على الانجاز الذي يبدو
بسيطاً لكنه يفترض في نفس الوقت الحداقة.

كذلك يمكن ان تؤدي آفات خطيرة (احياناً مميتة) الى
انفعالات مستمرة يكون سببها نفسي ايضاً.
ويختصار فان الصراعات الوجدانية يمكن ان تؤدي الى
الاستحواذ او الى الفكرة الثابتة لكن الى القرحة والى التهاب
الكلية ايضاً، الخ.
إذن هدف العلاج النفسي - البدني : دراسة الانسان (الصحي
او المريض) ككل ودراسة العلاقة القوية بين النفس والجسد.
ما هو المرض؟

لقد تطورت كثيراً كلمة «مرض» خلال السنوات الاخيرة.

١- المعنى القديم

يدخل عامل غريب (جرثوم مثلاً) الى الجسم ويؤدي وجوده
وتطوره الى المرض وهذا يدفعنا للقول : «ان التهاب الرئة مرض
ناجم عن جرثوم ذات الرئة» أو: «ان السبل مرض ناجم عن عُصبة
كوخ» . . .
كالآتي :



٢- المعنى الحديث

تدرك العصبية كل الناس لكن ليس جميع الناس مرضى ، اذن مسألة «الارضية» مهمة ، تدخل العُصية الى الجسم وتمر بمرحلة الهجوم بواسطة مضاداتها . أو، ماذا يقول الجسم الذي يقابل هجوماً؟ يدافع الشخص من اجل الحفاظ على توازنه المهدد بوجود عُصية .

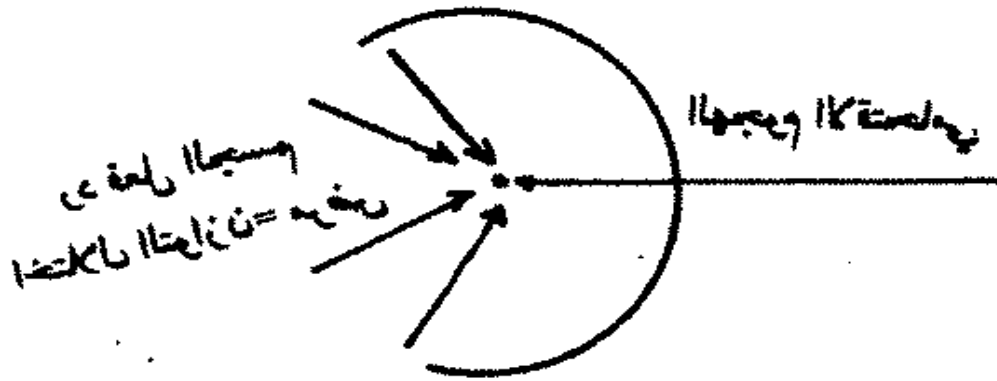
أ- اذا كان هناك تكافؤ بين الجسم والعُصية يكون الصراع صامتاً ويجهل الانسان ما يحدث .

ب- اذا كان الجرثوم قويا ينجم اختلال عضوي . ويقوم الجسم بهجوم معاكس : يظهر المرض وهو رد فعل الجسم المدافع : اذن ليس الجرثوم الذي يسبب المرض لكن الجسم يثير «المرض» لتدمير الجرثوم .

ينبغي اذن ان لا نقول : «مرض ذات الرئة متسبب عن جرثوم

ذات البرئة» . لكن : «ذات البرئة هو رد فعل الجسم ضد جرثوم ذات البرئة الذي يهدد توازنه» .

مثال : ان وجود الدودة الشريطية في الامعاء ليس بمرض ، إذ يظهر المرض عندما تتطور ردود فعل الدفاع وهذه الردود هي التي تسبب المرض وليس الدودة الشريطية وهو أمر ضروري جداً اذا ما فكرنا فيه قليلاً . . .



إذن أجمل القول :

- ١- الهجوم الاقتحامي .
- ٢- اذا كان الجسم ضعيفاً إزاء الهجوم فانه يرد من اجل ان لا يفقد توازنه أو يتدهور . أنه مريض .

٣- في هذه الحالة يكون المرض حاجة حيوية . بالضبط
كرجل مهاجم يحتاج الى المقاومة ليتجنب الجروح أو الموت .
والآن لنطرح سؤالاً: هل يمكن تطبيق كل هذا على
العُصابات .

هل العُصابي بحاجة الى العُصاب ليتمكن من العيش
ذهنياً

يستطيع العُصابي المقاومة بغضب امام هذا السؤال . يقول
«انه يعاني من العُصاب الذي يشكومنه ليس ارضاء
لنفسه! . . .» طبعاً لنرى هذا المثال :

نفترض وجود طفل «انطوى على نفسه» في يوم ما . واتخيله
يسكن في مكان لا يلائمه ابداً (كان يكون هذا المكان غير
صالح ! أو أن الطفل لا يتكيف الى الوسط) .

ماذا يفعل هذا الطفل إذن؟ ينطوي على نفسه . ويانطوائه على
نفسه يدافع عن نفسه ويقاوم ضد هذا الوسط الذي يوشك على
الاخلال بتوازنه . إذن الانطواء على النفس بالنسبة الى هذا الطفل
هو حاجة نفسية (والا فانه لا يتبناه) . وبالنسبة له فان هذا حل
تسوية يُتيح له العيش ذهنياً وعلى وجه التقريب بسلام .

اذن هذا شيء رئيسي ، يحتاج الطفل الى هذا الانطواء ليحيا
من دون اختلال كبير في التوازن . انه يحتاج الى «عُصابه» .

والآن لنعود الى العُصابي البالغ . بالتأكيد انه لا يعاني ارضاء
لنفسه لكنه لا يعترف بان عصابه تفجر لان الطمأنينة الداخلية
عنده تستند اليه . واستطيع ان اقول ايضاً بان كان له «حق»
باللجوء الى العُصاب في اللحظة المهمة . . .
(يمكن ان يدافع اي شخص كان بالطريقة عينها وفي نفس
الظروف) .

لنسترجع في الوقت الحاضر مرض الدودة الشريطية . انه رد
فعل دفاعي للجسم غير المتوازن بسبب وجود الدودة المذكورة .
إذن هذا المرض هو حاجة وهو بحث عن الطمأنينة بل ينطوي
الطفل على نفسه؟ نفس اللعبة .

هذا الانطواء هل هو حاجة وسكينة . العُصاب؟ نفس اللعبة
ايضاً . . . العُصاب هو رد فعل دفاعي . ان العُصاب بحث لا واع
عن الطمأنينة . من جانب آخر . يتفحص الطبيب النفسي
المريض كل يوم وكل شيء يسير على ما يرام ما دام الاختصاصي
يؤشر العلامات التي يرغب المريض في التخلص منها . لكن
عندما يتوصل الطبيب الى نواة العُصاب يقاوم المريض بعنف
وتكون هذه المقاومة مصحوبة دائماً بقلق واحياناً بكراهية . لماذا؟
أيسبب تخوفه من ان يصبح «مكشوفاً»؟ لكن ببساطة عند امساكنا
بقفل الامان فانا نفتح بهذا باباً محكم الغلق يخفي وراءه
هاوية . . . هذه الهاوية التي «نسيها» بسبب العُصاب .

أصبح العُصابُ ثابتاً

عند انهزام الجرثوم يتوقف المرض الجسمي ولا نستطيع القول
الشيء نفسه عن العُصاب! وإذا استمر وجود الجرثوم بضعة أيام
فالحالة النفسية الحادة غالباً ما تستمر عدة سنوات . . . العُصاب
هو حل «للتسوية» ينظم الشخص إذن حياته كلها حول هذا
العُصاب (غالباً دون ان يعلم). وتشكل ملايين ردود الفعل . . .
أو، إذا كان العُصاب رد فعل اعتيادي في وقت ما فلا يستمر
هذا لعدة سنوات . ان الظروف تغيرت والعُصابي لا يحتاج بعد
لمرضه بغية العيش اعتيادياً.

مثلاً: يصبح المراهقون عصابين بسبب الوسط العائلي
ويحتفظون بهذا العُصاب الى سن الاربعين . . . حينذاك يكون
اهاليهم قد وافاهم الأجل . إذن تكون عملية «الطمأنينة» غير
ضرورية ويبقى الصراع الداخلي مستمراً.

١- لأنه غير واع

٢- لأن كل الحياة مبنية عليه .

إذن مهمة علم النفس عويصة، ينبغي :

- أ- فك الحصار عن الشخص بسحبه من الماضي حيث يبقى
معلقاً وتحسيسه بالصراع الداخلي وتخليصه منه .
- ب- تحديد ردود الفعل الرئيسية التي تكونت

حالة السيد س

يشكو من قرحة في المعدة ومن الخجل والشعور بالذنب والخوف المقلق والانجذاب المضطرب تجاه الصبيبة والضعف الجنسي تجاه النساء .

كل هذه الاضطرابات هي دلالات واعية تتسبب عن عصاب لا واع .

أقترح عليكم حالة السيد س على شكل مخطط وسوف نرى تماماً كيف ان العصاب كان بالنسبة له طمأنينة .

ظروف

والدة السيد س ، ارملة متسلطة تتحكم بدون نقاش لا بسط تصرف لابنها . إذن هذه التسلطية هي (جرثوم نفسي) .

رغبة طبيعية لكل طفل

ايجاد السعادة والتوازن والطمأنينة .

ما هي الطمأنينة الممكنة للسيد س

- أ- رفض امه الذي يمنع تسلطها تألقه العفوي .
- ب- الحفاظ على امه التي هي بالنسبة له طمأنينة اساسية .

هناك اذن تضاد سابق بين أ وب، اذن صراع داخلي .

رد فعل ممكن

أ- اما التمرد الكامل .

ب- أو الخضوع الشامل وسيكون عند السيد من الخضوع والاستسلام .

كما سيكون التسبب اللاشعوري عند هذا الشخص كالآتي «ينبغي ان أخضع بالكامل حتى لا أفسرُحُب أُمي التي هي طمأنيتي . يجب ان امنع كل معارضة لأمي وكل ما يعكس وجهتي ويضعفني كما يتوجب علي أن أكبت كل ضغينة تتضاد مع خضوعي ويوشك على الاخلال بتوازني .

ردود فعل لاشعورية توضح العُصاب :

البقاء طفولي	تغيير الاتجاه	كبت الضغينة
«طفل صغير»	لتجنب المعارضة	والعدوانية

علامات عند البالغين

خجل	خوف من النساء شعور	الانفعالية وكل الامراض
شعور بالنقص	بالذنب التي تتجم عنها	
تعثت	الضعف الجنسي	عنها (القرحة والتهاب القولون واضطرابات قلبية الخ) .

حلول البالغين	البقاء دون
بصيح شاذاً	(مثلاً) الزواج
جنسياً	من امرأة
مسترجلة تحميه	زواج

اذن نرى ان الجسد والنفس يمتزجان معاً مسبقاً في هذا : كل مرض جسدي كأي مرض نفسي هو رد فعل للجسم . ألا يبدو اذن ان هناك «جسم نفسي» ، بما ان هذا يقاوم كالجسم المادي؟ وبهذا نشير هنا الى الطب النفسي البدني ولتحرير هذا الطب من دون صعوبة، اقترح عليكم متابعة ذلك .

اسباب المرض

ان البحث عن سبب المرض شيء اساسي لكن هل ان السبب المرثي هو دائماً السبب الحقيقي؟
افترض وجود رجل يمشي في الشارع وضربته دراجة وخرج من هذه الضربة بكسر في الرجل . ما هو سبب هذا الكسر؟ . . في الوهلة الاولى :

١- الدراجة .

٢- السقوط المفاجيء .

٣- الشرود لحظة وقوع الحادث .

نفترض انه يقول : « . . انني شارد دائماً . . » يصبح السبب :

١- الدراجة .

٢- السقوط المفاجيء .

٣- الحالة الدائمة للشرود .

لنذهب أبعد من ذلك . نجد (مثلاً) انه شارد لانه مضطرب

مرتبك «في بيته باستمرار». لكن لماذا هو مرتبك في بيته؟
لنفترض انه يتشاجر باستمرار، أو انه يعاني من برودة زوجته أو انه
يتعذب من فكرة ان زوجته لا تحبه أو أن وضعيته تعزز شعور قوي
بالنقص أو ان الشعور بالنقص دلالة على عُصاب يعود الى الطفولة
الخ.

ها نحن بعيدين عن السبب المرئي: الدراجة!
لنفترض الآن ان يكون هذا الرجل سائق سيارات أو عامل
ماكينات؟

سيكون هذا الرجل مُعد سلفاً للحوادث. والحال ان ينكب
العديد من الاختصاصيين على دراسة الحوادث من خلال
الاستعداد. من جهة اخرى، اترك لكم حرية التفكير بان المعد
سلفاً للحوادث لا يعمل لصالح شركات التأمين... ولقد تم
اثبات هذا: هناك العديد من الاشخاص الذين يملكون استعداد
واضح للحوادث يعود إما الى شخصيتهم أو الى نزاعات داخلية
مستمرة.

بالتأكيد هذا ليس الآ مثال لكن أقل مما يمكن تصوره ومن
الواضح ان هذا الرجل متوازن تماماً لأنه اصطدم لان صديقاً ما
ناداه فجأة، ويبقى السبب المرئي (دراجة) السبب الحقيقي.
بطرح هذا المثال، أردت أن اشير الى شيء: ينبغي ان يتم
تفحص الامر من كافة وجوهه ولا ينبغي الأخذ بالسبب المرئي بل

بالسبب الحقيقي وهذا مثال أكثر شيوعاً.

السيد ص يشكو من قرحة في المعدة
لنأخذ هذه الحالة على سبيل المثال . وأرجو ألا يُعمم هذا .
نعرف ان القرحة شيء مرتبط بظهور العُصارة الهضمية انتظام
الجهاز العصبي السمبثاوي .
اذن يتركز العلاج المبدي على هذا ويكون شأنه ببساطة
التصدي لعمل العُصارة الهضمية . والحال ان نفترض الحالة
التالية :

- أ- قرحة في المعدة لماذا؟
ب- غزارة في العُصارة الهضمية . لماذا؟
ج- نقص في الدفاع ضد العصاره . لماذا؟
د- عدم وجود هرمون مضاد للقرحة . لماذا؟
علامات :
- هـ- اختلال بين الهجوم
(العصاره الهضمية) والدفاع (هرمون ضد القرحة) لماذا؟
و- اختلال الجهاز العصبي الذي
يخل بالتوازن بين الهجوم والدفاع لماذا؟
ز- تعب الجهاز الهضمي لماذا؟

- ح - قلق وانقباض دائمين ، الشعور بالذنب
وبالعداية، ارهاق انفعالي الخ .
لماذا؟
حقيقي ط - عُصاب
لماذا؟
حقيقي ي - اي سبب يمكن ان يُفجر العصاب

ماذا يحدث في هذه الحالة؟

القرحة هي بكل بساطة دلالة وشفاء القرحة لا يعني الحد من السبب . ان هذه القرحة هي ظاهرة جسمية من أصل نفسي . وهذا الشخص إذن ليس الا بمرضى جسياً لكن ايضاً (وخاصة) نفسياً .

انه مريض بكل كيانه . . . من عُصاب مدفون في الداخل . لا ينبغي إذن معالجة أوب فقط لكن ايضاً ط وي (وبالتيجة و) وهنا يشترك الطب وعلم النفس بالعمل جنباً الى جنب في عمل مشترك .

يقال بالكلام الدارج «تعود هذه القرحة الى انفعالات مكبوتة ويكون هذا المرض «صمام» يسمح بتفريغ توتر داخلي» .
مشال آخر

شخص يعاني من الاستحواذ . تلجأ هذه الشخصية الى محلل نفسي . يختفي الاستحواذ وبعد فترة قليلة يظهر اضطراب هضمي

عنيف . يراجع المريض طبيباً وتختفي الاضطرابات الهضمية .
بعد ذلك يظهر وسواس متعب . يذهب المريض من جديد الى
الطبيب النفسي ثم يظهر عندها التهاب قولون وتشنجات وشقيقة ،
الخ .

من المؤكد ان هذا الشخص يعاني من صراع وينجم عن هذا
الصراع تشنجات جسمية احياناً وأخرى اختلاجات نفسية .
يوضح هذا المثال جيداً ان المرض هو رد فعل للجسم كله .
في هذه الحالة وبالإضافة الى العلامات التي تحتاج الى العلاج
ينبغي ان تتغير الحالة العامة للشخص * .

يقاوم الجسم باجمعه

إذا كنا امام حالة من السل الرثوي ، هل تعتبر الرئة عضو
منفصل ؟ كلا انه عضو متمم لبقية الجسم . ويخضع للجهاز ككل
ولارتدادات هرمونية وللدماغ الواعي وغير الواعي وللمراكز العصبية
التي تخضع بدورها الى ظروف خارجية الخ . ان كل كائن حي
على علاقة دائمية مع المحيط الذي يعيش فيه . إذن تتطلب هذه
العلاقات تكيف مستمر ويقاوم جسمنا باستمرار هذا الجور .

يجب :

* لفهم هذه الحالة انظر الى الفهرست «الهستيريا» .

أ- اما يتكيف .

ب- أو يهرب

ج- أو يقاوم .

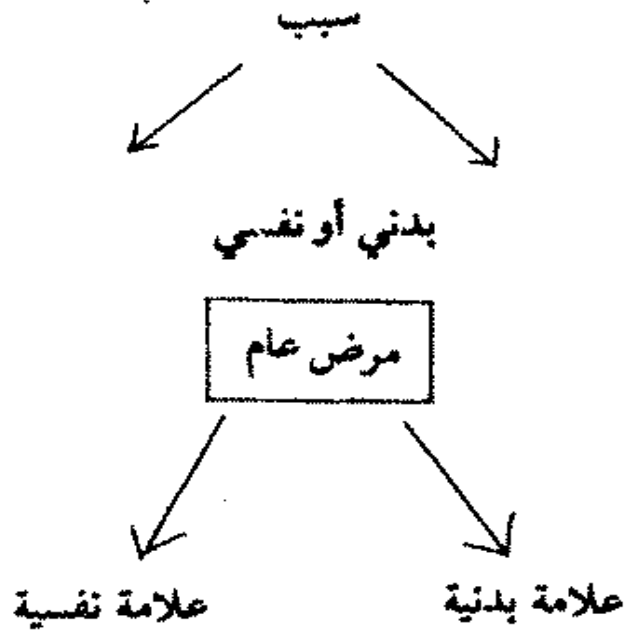
تكون كافة أجزاء الجسم متكافلة وليس هناك من امراض موضعية . ان كل كائن مريض هو مريض بالكامل ، انه مريض ككل ويعني ان كل جسمه يقاوم ككل للحفاظ على توازنه وليس هناك إلا امراضاً عامة والتي تكون مظاهرها موضعية . مثلاً ، المصاب بالسل هو مريض لكن رد الفعل متموضع في الرئة أو في مكان آخر .

بالطبع يُعد هذا المفهوم رئيسي وتخفي ازدواجية الجسم والنفس . وليس هناك بعد «امراضاً» بدنية وامراضاً «نفسية» وهذا ما سنراه فيما بعد . وهنا مرض رد فعله كُلي على الجسم بالكامل .

١- يمكن ان يكون السبب : بدني (جرثوم مثلاً) أو نفسي (وسط عائلي مثلاً) .

٢- يكون المرض عام دائماً .

٣- تكون العلامة المرئية والرئيسية : اما بدنية (قرحة ، سل ، التهاب في القولون ، الخ) أو نفسي (عُصاب وخجل ، الخ) .
كالشكل التالي :



إذن مهما كان نوع المرض، ماذا ينبغي ان نفعل؟ معالجته بالطبع، لكن ماذا ايضاً؟ البحث عن السبب بغية تفادي ظهور حالة جديدة متعبة اذا كان هذا السبب ظاهر دائماً.

آلات الارغن البشرية الكبرى

الجهاز العصبي

كما يتراجع اغلبية طلاب الطب ويذعر امام الجهاز العصبي فاني لا اوشك على تقديم كل ما اعرفه عنه . . . من جهة أخرى فان حياة بكاملها لا تكفي لهذه المهمة ابداً! لكنني ارغب

بالإشارة الى دور بعض اجزاء الجهاز العصبي في المسألة التي
تعيننا . لنعرف ما يلي قبل كل شيء : ان كل ما يجري داخل
جسم الكائن البشري هو تحت سيطرة الجهاز العصبي . ولا
يمكن ان يتم اي شيء بدونه ، لا مرض ولا خراج ولا فكرة ولا
تسبب ولا اضطراب ذهني ولا أكزما . وليس للظواهر مثل
اللاشعور والايحاء اية علاقة مع « الانفصال عن الجسد » كما قلت
ذلك من قبل تكون هذه الظواهر ذات اساس عصبي كأية ظاهرة
انسانية بسيطة* .

الانسان قبل كل شيء هو ماكنة تحويل طاقة ويستلم الجهاز
العصبي الطاقة باشكال مختلفة (ضوء ، روائح ، اصوات ،

* سيدوان الطب النفسي - البدني للوهلة الاولى متعارض مع ما جاء به
المسادين والروحيين والطب النفسي - البدني ليس من هذا وذاك . اذا كان
الدماغ « يولد » الروح او ان الروح هي حقيقة خارجية عن الانسان فهذا لا يفي
شيئاً في المسألة . . . وعلى اية حال فان الدماغ هو جهاز الفكر فيما اذا كان
الدماغ يُحرك من قبل الله أولاً ، ويصبح السؤال كالاتي : ابرسل جهاز
المذياع موجات او يبعث بموجات موجودة خارجه؟ فنياً (يعني طياً) : ينبغي
ان يكون الجواب : ان جهاز المذياع العاطل لا يسمع بظهور الاصوات من
الاماكن الفاسدة منها . واول ما ينبغي عمله هو اصلاح الجهاز . . . نختم
القول مع ريفيرون بيير سيرتيلانج : . . . بالرجوع الى الاسلوب الاكثر
وضوحاً كان انا الحق مع السيد كلود بيرنار : الدماغ هو جهاز الفكر . . .

حركات ميكانيكية، حرارة، الخ).

ويخزن الجهاز العصبي هذه الطاقة ويحولها، ثم يبثها الى الخارج على شكل حركة أو فكرة أو لغة .

بما انه متكون من مليارات الفروع يمكن ان نتبنى القول بان كل الجهاز العصبي يعمل كجهاز واحد . انه يترأس الحياة الانسانية ككل : الدورة الدموية، التنفس، اللاوعي النفسي، الوعي، الفكرة، الاحاسيس . . . وينظم ويوحد الحياة كلها . انه المنسق والقائد العام . انه قائد المعارك (الامراض) ضد المهاجمين الخارجيين .

مثال : تعتمد مقاومة الجراثيم انتظام العمل والتي تجمع التعزيزات على النقاط المهاجمة . حينذاك يوسع الاوردة ويجمع الكريات البيضاء ويغطيء الدورة الدموية بغية السماح للكريات البيضاء بقتل الجراثيم بأعداد ضخمة . . . ثم يُسرع كذلك بالدورة الدموية من اجل طرد الاجزاء الحقيقية لهذه الجراثيم . ونحن البشر نخضع باستمرار لهذه الاعجوبة الناطقة في اسط عمل في حياتنا .

الخلية العصبية

إن العنصر الاساسي والمهم في الجهاز العصبي هو الخلية العصبية. تتكون الخلية العصبية من :

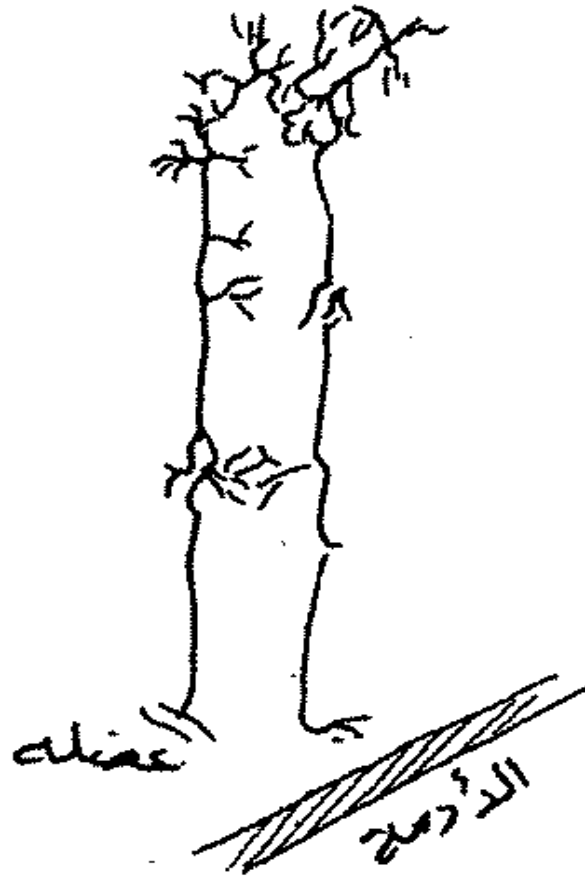
- من خلية، تحوي على المادة الحية الاساسية في الخلايا الحية .

- وامتدادات (شبكة عصبية).

وتتفرع الخلية والشبكة العصبية عدة مرات ويكون الارتباط في الخلية العصبية بالتجاور وليس بالاتصال .

وها هو رسم يوضح الخلية العصبية المجسمة المخارقة في مثاليتها . . . (بالطبع فان هذا الرسم تخطيطياً).

الأدمة عضلة



■ ماذا نرى؟ خلية عصبية قادمة من القشرة الدماغية (أ)
تتشعب حول الخلية العصبية (ب) المتوجهة نحو عضلة . فضلاً
عن هذا، فإن هذه الخلية مع اتصال بالخلية (ج) والتي تنتهي
عند الأدمة . وفي القشرة الدماغية توجد خلية أخرى (د) التي
يمكن ان تشمل تركيبات مختلفة جداً .

■ والحال أن الدماغ الانساني يحوي لوحده فقط عدة
مليارات من الخلايا العصبية! . . .

■ نلاحظ فوراً عدد التشكيلات الغريبة التي تشكلها فيما بينها
الخلايا العصبية!

اذن كان تحت تصرفنا مركز خارق متحرك تحت الجمجمة
يسمح نظرياً بتحقيق حياة انسانية بما فيها من امكانيات
عظيمة . . .

■ بتأملنا العدد اللامتناهي من الخلايا العصبية الحية نفهم ان
الجهاز العصبي يمكن ان يعطي اي جواب كان على اية رسالة .
ويمكن ان تكون هناك مليارات من التركيبات بين الخلايا
العصبية . . . وهذا يمكن ان يسبب الفوضى في حياة اجتماعية
ومنظمة . وينبغي ان يكون كل سلوك انساني «موجه» انه هدف
التربية . والتربية هي «ترويض» وتفرض ارتدادات مكيفة وتعلم رد
فعل معين انطلاقاً من رسالة معينة (« . . . يجب ان تفعل هذا
عندما يحدث كذا، . . . لا يجب ان تفعل هذا لان . . . ، هذا

مسموح وهذا غير مسموح ، هذا حسن وهذا سيء ، الخ) .
إذن التربيبية تخلق مجموعات بين خلايا عصبية عديدة مثل ما هو
في العقل الالكتروني . ان اي شكل من التربية حتى المثالية هي
انكماش في امكانيات الدماغ . ويكون فعلاً سعادة الاشخاص
الذين يستمرون طوال حياتهم في تطوير الآلات الارغن العصبية
التي يمتلكونها والذين يستطيعون التحرر من قلقهم ومخاوفهم
وعقدتهم التي تشكل ايضاً شبكة كبيرة من الارتدادات المكيفة !

ويكونون سعادة ايضاً الذين يجهدون انفسهم بدلاً من البقاء
مسمرين في تركيبات متشابهة دوماً من الخلايا العصبية كالعقل
الالكتروني الذي يقتصر عمله على الاضافات البسيطة .

السائل العصبي : ان المادة الحية للخلية تمتلك ديناميكية
كيمياوية تفجر دفعات من الموجات الكهربائية للاتقاطب .

انه السائل العصبي وينتشر هذا السائل من عنصر عصبي الى
آخر على شرط ان يكون هناك توافق بينهما . وتوجه المراكز
العصبية السائل العصبي في هذا الاتجاه أو ذاك وتفتح طريقاً معيناً
(هيجان) وتحصر آخر (كبت) .

ولقد صادفنا هذه الميكانيكية الرائعة من قبل .

تتكون المراكز العصبية عند الانسان من النخاع الشوكي ومن
المخ (الدماغ) ، وتنطلق من النخاع الشوكي ومن الدماغ اعصاب

عديدة تربط المراكز باعضاء الحس مثلا . (وهكذا يكون الانسان على اتصال مع العالم الخارجي) . وتنظم هذه المراكز وظيفة كل اعضاء الجسم ولقد شأهدنا من قبل الجهاز العصبي السمبثاوي . يُعد الجهاز العصبي السمبثاوي الناظم في التناسق العضوي وسيطر على التكيفات التي تبقي على الحياة مثل النشاط الدماغى والعقل والحكم . . . وهذا الجهاز المرتبط بمراكز عليا (مراكز المهاد البصري والتي سأحدث عنها في الفقرة التالية) وهو على اتصال مع جهاز الغدد الصماء ، الخ .

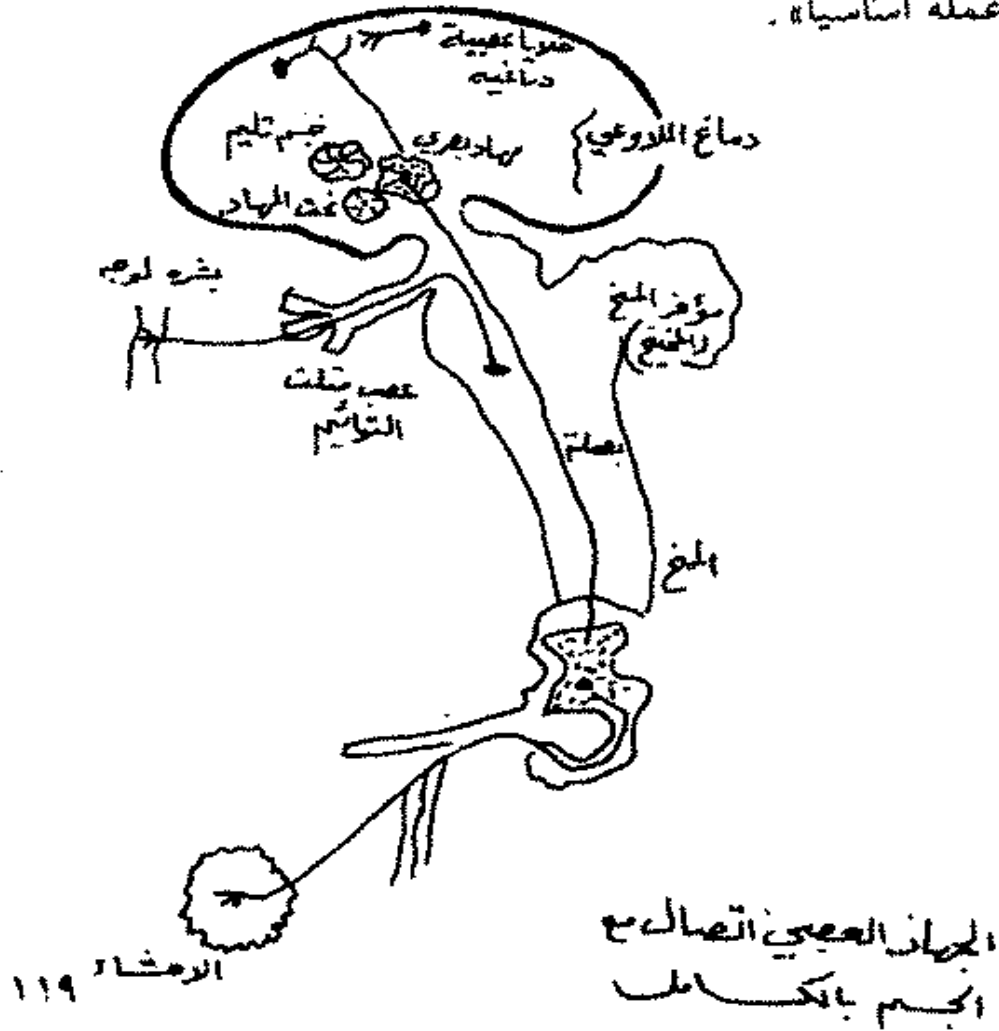
من خلال الانسجام الذي يعطينا اياه ، فإن الجهاز السمبثاوي هو صديقنا وحليفنا . لكن سنرى كيف يمكن ان يصبح عدواً لنا ويؤدى بنا الى المرض وحتى الى الموت . . . اقترح الآن تفحص منطقتين عصبيتين كبيرتين مذهلة في اهميتها :

القشرة الدماغية والمهاد البصري .

المهاد البصري ، منطقة الزوابع

قبل التحدث عن هذا لنعلم ان النفسية العليا للانسان تعتمد على القشرة الدماغية . لا يمكن ان يكون للوعي ولا للارادة الانسانيتين توظيف صحيح من دون قشرة دماغية .

وعلى اية حال فهذه المنطقة هي التي تمتد فرانكستين
 بالاحلام . . . والمهاد البصري مركز عصبي يقع تحت الدماغ
 كما يقال . والحالة ان الجزء الاكبر من حياتنا موجود هنا في هذه
 المنطقة الصغيرة التي يمكن ان يحطمها اصبع واحد وبسهولة . . .
 ان المهاد البصري (مع مناطقه المجاورة: المهاد البصري
 العلوي، جسم مصلع الخ) هو صنف من دماغ اللاوعي «ويكون
 عمله اساسياً» .



ان منطقة المهاد البصري هي مركز الغرائز والانفعالات، والالام
والعادات والمزاج . ويزمجر اللاوعي والعقد النفسية والوراثة
الجسمية في هذه المنطقة كالعواصف التي لا تبحث الا عن
الانفجار.

وفضلاً عن هذا يوجد جهاز في هذه القاعدة من الدماغ ينظم
النوم والاستيقاظ ويحفظ تحت امرته بهذه القشرة الدماغية
السرائعة . ان هذه المنطقة (المهاد البصري) هي اذن «دماغ
متوسط» لتعقيد عصبي وضمي هائل . انه الناظم الكبير للدماغ
على وجه التحديد، ويعتمد عمل الجهاز السمبثاوي عليه . اذن
يعتمد عليه عمل احشائنا ايضاً .

ومنطقة المهاد البصري في الدماغ على اتصال دائم مع القشرة
الدماغية . ويتبادل هذين الجزئين من الدماغ (الواحد للوعي
والآخر للاوعي باستمرار رسائل . . . لتصور اذن ان هناك اهمية
معينة للحفاظ على روابطهم الجيدة؟

لنتخيل الآن صور الجراحين الخديثة للدماغ . وتأخذ مثلاً
على ذلك كلب . ماذا يحصل فيما لو أزلنا له القشرة الدماغية؟
وإذا اقتطعنا كل الاشكال الموجودة فوق المهاد البصري؟ هل
يموت هذا الكلب؟ هل يصبح هذا الكلب مجنوناً؟ لا شيء من

هذا القبيل . انه يصبح من دون إرادة ولاوعي عند ازالة القشرة الدماغية . لقد اقتطع منه دماغه العلوي لكنه يستمر على الحياة بواسطة دماغه الداخلي . ويحتفظ بسلوك صحيح والذي يبدو متكيفاً الى هدفه . ان هذا الكلب «المهادي» يعيش على ميوله اللاواعية والغريزية وهذا يبدو كافياً لان يكون له اتجاه طبيعي . . . يبقى مشدوداً الى ما هو لطيف ويعاني من تنافر لما هو غير جذاب . وعند مشاهدتنا له ألا نقول انه «اختاره» هذا أو ذاك السلوك؟ وهو لا من هذا ولا من ذاك . وببساطة هناك لعبة لطيفة لماكنته العصبية تنفذها مراكز قاعدة الدماغ المذهلة . . . انه كلب مُسَيَّر، انه كلب مُنوم (يمشي ويتكلم في النوم)* .

ليس هناك من قشرة دماغية متطورة في قاعدة السلسلة عند الفقريات وكل النفس البدائية تتمركز حول قاعدة الدماغ .

هل الأمر كذلك بالنسبة للانسان الذي يملك مخاً كبيراً مع قشرة مقتدرة؟ ماذا تكون النتيجة على القرد من دون اجراء اي مقارنة فيما لو انتزعنا قشرته الدماغية؟ هل يحتفظ ايضاً بسلوك صحيح الى حد ما؟ كلا . انه يغرق في حالة من الخمول والانشداه وهذا يثبت شيئاً : عند اللبونات المتقدمة تكون مراكز

* ليس هناك قشرة دماغية متطورة في قاعدة السلسلة عند الفقريات وكل النفس

البدائية تتمركز حول قاعدة الدماغ

قاعدة الدماغ معتادة على العمل بتعاون وثيق مع القشرة الدماغية.

هكذا فقدت منطقة المهاد البصري عفويتها. إذن لا يوجد عند الانسان «دماغين» منفصلين لكن هناك مركزين كبيرين وفيما بينهما علاقات منظمة وقوية وكل واحد يحتاج الى الآخر باستمرار. إن القشرة الدماغية تضمن لنا نفسيتنا وهي على تنسيق كبير مع دماغنا اللاواعي واذا تحركت «النفس» على «الجسم» فذلك لسبب بسيط هو ان هنالك علاقات عصبية عديدة بين القشرة الدماغية ومنطقة المهاد البصري والجهاز العصبي واحشائنا وبشرتنا، الخ .

وتؤدي بعض العمليات في منطقة المهاد البصري غالباً الى اصابات مفاجئة بالجنون ومميزاتها : غبطة مبالغ فيها وتكرار لكلمات ومرح صاخب وتوريات مستمرة وفكاهة، الخ (انظر الى الهوس في فصل العصابات والاضطرابات الذهنية). ويمكن ان تسبب التداخلات في هذه المنطقة الى ظهور علامات السوداوية مع قلق شديد ونحيب وخوف مرعب واحاسيس بالموت البطيء ونهاية العالم، الخ . يبدو ان الهوس - المكثب مرتبط بارتباكات في منطقة المهاد البصري (عندما يضغط ورم في الغدة النخامية على منطقة تحت المهاد). وسوف نرى من جانب آخر ماذا يحصل فيما لو أثرتنا الدماغ ولو بشكل بسيط «اللاوعي» عند

حيوان من دون قشرة دماغ

ماذا يدل هذا؟ ان ارتباكات في المنطقة العصبية قد فككت
السلاوعي دون ان يتمكن من التعدي لها . واذا كانت القشرة
الدماعية متدهورة عند شخص فانه يعيش ايضاً بفضل مراكز قاعدة
الدماغ . لكنه يفقد كل سيطرة ويلجأ الى غرائزه البدائية والى حياة
خاملة وحمقاء .

لكن ليس هذا بالكل ! ان الخلايا العصبية في المهاد البصري
متهيجة بالدفعات الكهربائية التي تصلها . ويوجه المهاد البصري
حينذاك التبليغات الى الخلايا العصبية والتي يكون على اتصال
معهها . فضلاً عن ذلك فان الالياف العصبية التي ترجع الى القشرة
الدماعية (مركز الوعي والارادة والفكر) تمر بالمراكز التي تشغلنا .
وتربط الياف خاصة قاعدة الدماغ بالقشرة الدماغية . هكذا اذن
يكون الجسم مترابط بالكامل بشبكة كهربائية وكيميائية بواسطة
مليارات من الاعصاب التي تربط الدماغ بالاماكن البعيدة
جداً . . . وهكذا نلاحظ قوة الدماغ على الجسم؟ يخضع كل
عضو في الجسم للتأثير الدماغي لكن لا ننسى ان هذا الدماغ هو
عضو كبقية الاعضاء . . . وبالنسبة ، فانه يرد ايضاً على
الاندفاعات العصبية بالطريقة نفسها لعضو باطني آخر
(كالانفعالات مثلاً) .

ما هو دور القشرة الدماغية؟

فضلاً عن انه يسمح بظهور الوعي والارادة العليا فان القشرة الدماغية هي المركز الذي يضبط ويسيطر وينسق وينظم . (بما ان المهاد البصري هو مركز للغرائز الانفعالية واللاواعية) . اذا لم تعمل القشرة الدماغية بشكل جيد فان الغرائز تتصرف بنفسها من دون «سيطرة» من قبل القشرة . واذا ضعفت القشرة الدماغية فانها تكون بدون اسلحة للرد على هجوم المناطق اللاواعية .

ونتحقق من هذا في الحالات الشائعة : الارهاق والتعب والقلق الذي يستغرق طويلاً والتسمم والخوف والغضب الخ ، انها اذن الحياة اللاواعية التي تتحرر من دون عقبات . . . وفي الحقيقة اننا نمتلك اثنين من «الانا» الاولى تسيطر عليها القشرة الدماغية والاخرى خاضعة الى مراكز قاعدة الدماغ . . . والتي يكون فيها من العادات والغرائز ما يشكل حياة كاملة (مما يشير بوضوح الى هيجانات في الهوس المكثب لدى الكلب المنزوع القشرة الدماغية ، الخ) .

ويمتلك كل واحد منا دماغين يتبادلان باستمرار التبليغات كما يتطلبان توازناً كاملاً في علاقاتهما . ويعود ارتياحنا وارادتنا القوية من دون تشنج أو توتر على القشرة الدماغية . ان القشرة الدماغية هي التي «تكبح» الانفعالات والغرائز التي تدور في منطقة المهاد

البصري . وتمنعها من التحرر مثل الاعاصير . . . وسأعود فيما بعد الى هذا الموضوع .

التحول

من السهل الآن فهم هذه العملية التي تحدثت عنها آنفاً (انظر «التحول» في الفهرست) . ويكون هناك تحول عندما «يتحول» صراع نفسي الى دلالة عضوية .

وهذه الحالة متكررة في الهستيريا إذ ينعكس الصراع الانفعالي (الذهني) بشلل أحد الاعضاء أو بالعمى أو بتشنجات وكذلك بالاستحواذ وبالاعادات المستهجنة الخ ، ويمكن ان تتحول الانفعالات الى صراخ وضرب وشتائم أو الى فقدان الصوت أو الشلل أو الى تشنجات أو الى توقف القلب الخ . وان ما هو صحيح بالنسبة لهذين المثالين صحيح ايضاً بالنسبة للحالات الأخرى .

وفي الحقيقة لا يمكننا الفصل بين «النفس» و«الجسم» اتنا ننظر الى الانسان كوحدة متكاملة والتي يكون فيها الدماغ والجسم على اتصال مستمر . إذا كان هناك سبب مادي (تسمم مثلاً) يمكن ان يؤدي هذا الى الاعراض الذهنية ومن السهل جداً ايضاً استنتاج الاعراض البدنية الناجمة عن سبب ذهني .

لا يكون اي جزء معزول في الجسم بسبب تفرعات الجهاز

العصبي إذ ليس هناك عضو يعمل لوحده لكن هناك أعضاء مرتبطة ببقية الجسم بموصلات عصبية رائعة وكذلك بالغدد الصماء . الخ . إذن يتكون كل مرض من ردود فعل ذهنية وجسمية : بما ان المرض هو رد فعل للوحدة : الكائن البشري . إذن كل مرض هو عام مع علامات موضعية في هذا المكان أو ذاك . وبالطبع فمن المستحيل ان اتفحص كافة ردود الفعل الممكنة للجسم وسيكون اجراء تحليل مرضي كامل أو سيكون مستحيلًا البحث عن الاسباب الجسمية التي تتمكن من التأثير على «الروحي» وكذلك كافة الاسباب النفسية التي تتمكن من الانعكاس على «النفس» ! إذن ينبغي عليّ حصر المشكلة فيما يخص حياتنا اليومية . . . ولهذا أركز في هذا الفصل على الانفعالات (دلالاتها كذلك) التي تُعد أساساً لكثير من امراض الطب النفسي الجسدي .

الحياة اليومية والانفعالات

الانفعال هو اساس حياتنا الانسانية . ويتجه جسمنا ذاتياً نحو البحث عن حالات لطيفة وهي حينذاك احساسيس الفرح والرفاهية والمنتعة الخ . كذلك يبحث جسمنا للقضاء على الحالات غير اللطيفة التي توشك على التأثير على توازنه . كيف نقضي على

هذه الحالات؟ في البحث عنها أو في القضاء عليها ومكافحتها:
لتتبع حينئذ احساس الخوف والحزن والغضب والعدوانية، الخ.
الانفعال هو رد فعل الجسم تجاه حالة مُقلقة (لطيفة كانت أم
غير لطيفة)، وإذا شاهدت حادث فليس الحادث هو الذي يسبب
الانفعال بل يفجر الحادث «هزة» عنيفة بسبب انعدام التكيف
العضوي المفاجيء. ويظهر بعد ذلك رد الفعل الانفعالي.
ويحاول الجسم حينذاك القضاء على الحالة غير اللطيفة سواء
بالبحث عن الحادث أو مصارعته.

يؤثر الانفعال على الجسم بالكامل. لكن هناك ما هو أخطر:
يمكن ان يصبح الانفعال الحركة الأساسية للمرض. وعندنا ميل
كبير للاعتقاد بان هذا الانفعال يعني «انفعال - صدمة». وهذا لا
علاقة له بالأمر. إذ ان الصراعات العاطفية وردود الفعل الانفعالية
الكبيرة والمستمرة والقلق والهموم والغيب والعدائية والكبت والعقد
النفسية، الخ هي انفعالات! وتكون الانفعالات الصميمة والتي
تستغرق وقتاً طويلاً هي اكثر انواع الانفعالات خطورة.

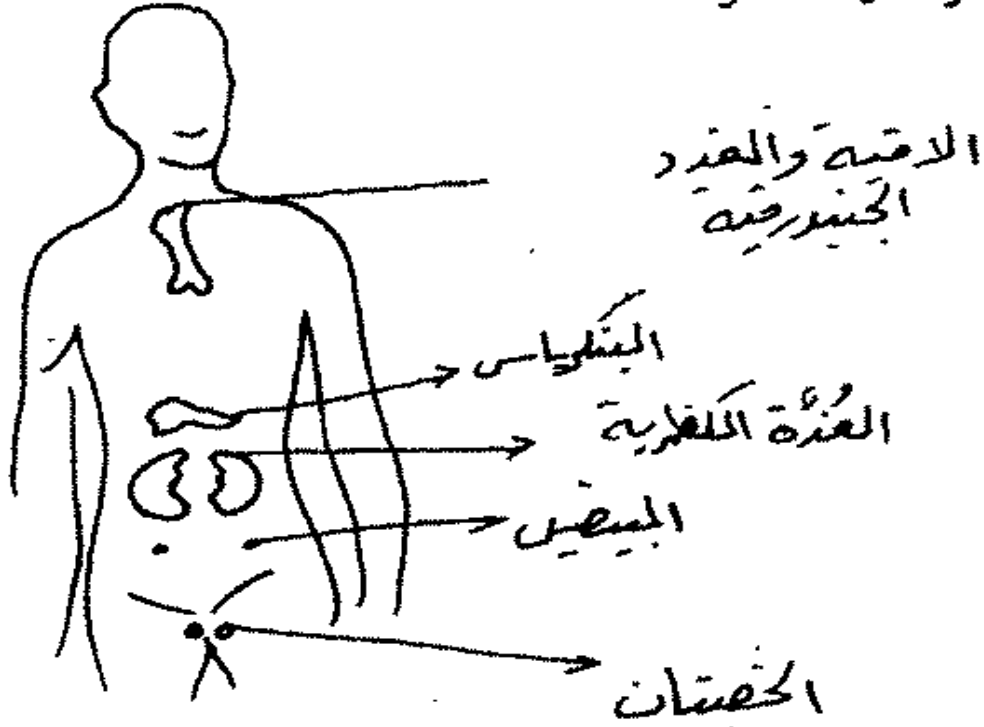
يمكن ان يرد الانسان على الانفعال بطريقتين:

- أ- يفرغ انفعاله (بالضرب وبالصراخ وبإداء القسم وبالبكاء
وبالهجوم وبالسباب في الكلام وفي الافكار).
- ب- يكبت انفعاله (مثلاً: يكظم رجل نائز باستمرار عدوانيته
وغضبه).

الانفعال هو عاصفة عضوية

يعرف كل شخص ان الانفعال العنيف ترافقه تغييرات نفسية وعقلية . ويعرف شيئاً عن هذا الخجولين والغضوبين ! ماذا يسبب الانفعال في الدرجة الاولى؟

١- قوة غير اعتيادية للسائل العصبي . تكون الطرق الاعتيادية «فائضة» . يُعيد السائل العصبي عن الطريق ويتجاوز هدفه ويتوزع خارج المسالك الاعتيادية وينقلب الجسم رأساً على عقب حتى الدماغ . ويكون الوعي (القشرة الدماغية) مرتبكاً ، ولا نعرف كيف نتصرف» .



٢- يثير الانفعال القوي (كالخوف أو الغضب) افراز مادة الادرينالين (من بين اخريات) . الادرينالين هي مادة مقبضة للمعروق تفـ. زها الغدد الكظرية . ويكون مكان هذه الغدد على الحافة الداخلة للكليتين وتشكل هذه جزءاً من مجموع عناصر

الغُدَد الصماء. ويبلغ وزن كل واحدة منها ست غرامات .

يؤثر الأدرينالين على ظهور العلامات التالية :

- ١- زيادة السكر في الدم .
- ٢- تحسين قدرة تقلصات الاعضاء .
- ٣- يغذي الدم بغزارة الجهاز العضلي .
- ٤- يقل الوقت اللازم لتخثر الدم .

وهنا تظهر عملية مهمة كما أكد عليها العالم النفساني «كانون» . إذا قبض الأدرينالين العضلات ، ألا يكون هذا بغية اعدادها للتجربة التي تنتظرها؟ من اجل اعدادها للصراع . . . أو للهروب؟ يمكن ان يشل الانفعال «اليدين والرجلين» لكنه يعطي ايضاً لبعض الاشخاص قوة خارقة . وفي بعض الحوادث ، نلاحظ اشخاصاً قادرين على الهرب أو الركض بقوة عجيبة . نقول حينذاك : «لقد اعطاه الخوف اجنحة . . .» أو « . . . اعطاه الانفعال قوة بطولية . . .» وفي هذه الحالة ينبغي ان نقول : ولقد اعطاه الانفعال مادة الأدرينالين سواء للهرب أو للهجوم!

فيما اذا كان المقصود هو الهرب أو الصراع من خلال الانفعال فان الجسم كله يقاوم بغية القضاء على ظرف غير لطيف . انها عملية اعتيادية جداً وليس لها علاقة مع الندالة والجبن أو البطولة . ومن جانب آخر يمكن ان تلعب هنا القشرة الدماغية دوراً مهماً في الكبح . . . على شرط ان لا ترتبك هذه القشرة من الانفعال !

لنعود الى الحياة اليومية .

لكن ، أنقول . . . وفي الحياة اليومية؟ لكن . . . ها هي ، الحياة اليومية ! انها مجموعة من الانفعالات والاحاسيس والغضب والعدوانية والهروب والانطواء والكبت . . . والحال ان في بعض الحالات تتطلب منا الاعراف البقاء من دون تأثر . هل مسموح للرجال بالبكاء؟ لاطهار انفعالاتهم؟ لنرى . . . لا تتفق «الرجسولة» مع هذا! إذن نمنعه بلا قيد أو شرط ونترك هذا «الضعف» للنساء ، انها حماقة لكن الامر هكذا .

إذن (مثلاً) اذا كنا غاضبين (انفعال) من دون قدرة على المقاومة (تفريغ) ترجع العملية كلها الى «الفراغ» . اذا كنا خائفين جداً دون قدرة على الهروب أو الى الهجوم ونحصل على نفس النتيجة ولا يحدث اي تفريغ . وهنا يسبب الانفعال آثاراً مضرّة .

لنفترض شخص ما يعاني من انفعالات داخلية لسنين طويلة؟ ولسبب ما يبقى هذا الشخص مجبراً على البقاء من دون تأثر؟ نفهم جيداً إن الغزارة في الادرينالين وفي السكر تنجم عنها آثاراً خطيرة .

ارتدادات أخرى للانفعال

يكون الجهاز القلبي - العسقي هو المسؤول في الانفعال ويحدث اضطراب أو خفقان في القلب أو أوجاع عنيفة أحياناً وبالطبع تُعَب هذه الآثار القلب الذي يملك الاستعداد لذلك . فضلاً عن ذلك، يعتقد المريض أنه مصاب بمرض في القلب ويؤدي هذا الاعتقاد بدوره الى انفعالات . . . التي تدعم العملية، ولا تأخذ بعين الاعتبار «الامراض القلبية بسبب عصبي» يعني انفعالية . وتذكر بعض العلامات بالذبحة الصدرية وهناك خلل في التنفس وتعب ودوار والالام .

وتكون الكليتين أيضاً متأثرة بالدرجة الاولى إذ يؤثر الجهاز العصبي غير المتوازن على الكلية ويصبح عملها مضطرباً . ماذا تفعل الكلية إذن؟ يكون رد فعل الكلية باعطاء فرصة لافراز مادة مؤثرة للاوعية الدموية الخطرة الى حد ما . ويمكن ان يظهر التهاب خطير في الكلية . ويمكن ان نصادف حينذاك موت شخص يكون مرضه الحقيقي أحياناً مجرد مرض انفعالي ونفسي . . . وتجيب البشرة بقوة على الانفعالات لانها على ارتباط مباشر مع الجهاز السمبثاوي ويمكن ان تظهر نقاط الحرق وخراجات وطفح جلدي واكزما وندب .

الاضطرابات المعدية : يمكن ان تسبب الانفعالات استفراغ

وتشنجات في البلعوم وسوء هضم وزيادة في الحموضة وقرحة .
ويتأثر الهضم دائماً . وهكذا نستطيع القول : « . . . هذا
عصبي . . . في حين ربما يعود السبب الى صراعات داخلية
تكون قد اقلقت عمل الجهاز العصبي السمبثاوي .

ويمكن ان يؤدي الانفعال الذي يستمر لفترات طويلة الى آلام
في الزائدة . ماذا نفعل ؟ نجري عملية . . . وتظهر من جديد
الآلام . كما هو الحال بالنسبة للقلب ، ويزيد الخوف من التهاب
الزائدة ومن ثم الانفعال فالحلقة المفرغة ويُعد في اغلب الاوقات
التهاب القولون ايضاً عن امراض الطب النفسي - البدني .

وتكون الاضطرابات في جريان الدم متعددة . وابتسط انواعها
هي انقباض العروق وتوسع العروق (الانفعالي يحمر أو يشحب
لونه) واذا أدت الانفعالات الكبيرة والمتكررة الى هيجان الياف
العصب السمبثاوي يمكن ان نلاحظ احتقانات ورُعاف وخلل في
الامعاء والكلية والكبد .

وفي كل هذه النتائج الانفعالية تكون حلقة الجهاز العصبي
السمبثاوي هي المسؤولة .

فضلاً عن ذلك :

يمكن ان تصبح بعض العلامات الوظيفية عضوية . مثلاً :
استسقاء عابر (ترشيح مصل في الانسجة) أو احتقان موضعي

(تخثر دموي في أحد الاعضاء) يمكن ان يؤدي الى النفطة (جرح) أو الى القرحة. لان تكرار الاضطراب الوظيفي يمكن ان يسبب حالة تشريحية. ان عدم انتظام الجهاز العصبي تكون له احياناً نتائج لا تقبل الشك. ان تهيج النظام العصبي السمبثاوي يؤدي احياناً الى جروح مميتة في الاعضاء. كم من المرات تصورنا ان التهاب الكلية أو تليف الكبد يمكن ان يكون سببه نفسي؟

وهكذا فان العصب السمبثاوي يقتل الانسان بدلاً من ان يتوافق هذا داخلياً. وهذا ما يوضح كوننا مجبرين في بعض الحالات على «تسيب الشلل» للعصب السمبثاوي (سواء بعملية جراحية أو «بالمهدئات» كما سنشاهدها من بعد).

الانفعالات المتكررة

لنشاهد إذن خطر الانفعالات المزمنة. «يسيطر» بعض الرجال على غضبهم وعدوانيتهم وعدائيتهم وسرعة تأثرهم وحماسهم لسنوات طويلة احياناً، كل شيء يتم كما يقال «بالداخل». يظهر الانفعال؟ يقاوم الجسم؟ لا يتحرك الشخص تحت تأثير انعكاس مكيف (تربية، اخلاق، اعراف، الخ).

«يرجع» الشخص كل شيء. هناك إذن وباستمرار فوضى عامة يسببها الانفعال دون ان تتصفى هذه التفريغات السامة ابداً. . .

والصراعات الداخلية مع كل القلق الذي يرافقها هي أيضاً
المسبب الرئيسي للاضطرابات في العصب السمبثاوي وتسبب
هذه الصراعات الكثير من التدمير بحيث انها تبقى في تسعين
بالمائة من الحالات لاواعية . وسأتحدث من جانب آخر عن
الكبت في هذه الزاوية .

العمل المنتظم للقشرة الدماغية يغلق الباب في وجه الاتفاعلات المُربكة

كل واحد منا يعرف ان «الانفعالية» هي أكبر في حالات الهموم
التي تستغرق وقتاً طويلاً وفي حالات الارهاق والتعب . ويكون
«العصبيون» انفعاليون وعندما يكون دماغنا متعب تظهر علينا
نفحات انفعالية من دون استئذان . . .

إذا كانت ردود الفعل الانفعالية قوية جداً يبدو ان هناك نقص
في «الكبح» . من اين يأتي هذا العيب في الكبح؟ تظهر الانفعالية
اكثر سرعة عندما تكون القشرة الدماغية مضطربة؟ . . . وهذا ما
يحدث بالضبط . وهذا مهم جداً : انها القاعدة الذهبية للسعادة
والتوازن الانساني .

لكن قبل هذا، أذكر تجربة اخرى مثيرة للربح .
اقتلع كل من كانون وپارسيه القشرة الدماغية لقطعة . إذن كانت
منطقة المهاد البصري هنا ايضاً مفصولة عن المناطق العليا

للدماغ . وتأكدنا من شيء مهم : ظهور كل انفعالات حياة الحيوان وهذا ما يبرهن على ان : القشرة الدماغية غير ضرورية لظهور الانفعالات والتعبير عنها . لكن على النقيض من هذا ، تعمل هذه القشرة كمكبح . واكثر من هذا يتمكن الرجل الذي تعمل قشرته الدماغية بشكل مثالي من تحمل معاناة كبيرة دون انفعال مع الآلام بسيطة . ومن جانب آخر يكون هذا مبدأ «الولادة دون آلام» والذي سأحدث عنه فيما بعد .

الغضب الكاذب

عاش كلب (كولتن) والذي نزعت القشرة الدماغية لمدة ثمانية عشرة شهراً ولقد ظهرت عليه علامات غضب مشابهة لما يظهره الكلب الاعتيادي . وهكذا اكتشفنا (الغضب الكاذب) .

وعمل كل من رانون وماجون على تحريض منطقة تحت المهاد لقط من دون قشرة دماغية كهربائياً . بعد العملية الكهربائية رفع القط رأسه وكشف عن بؤثين واسعين . كما ازدادت سرعة التنفس وكميته وبدأ القط من بعد ذلك في الهيجان والمساء والعض والتخديش محاولاً بعنف التحرر من القيود التي كان مربوطاً بها . واذا واصلنا الاثارة الكهربائية تسري القشعريرة في شعر القط عند منطقة الظهر والذيل كما تبدو علامات التعرق على سطح الاطراف الاربعة ويسيل اللعاب بغزارة من الفم . . .

ويتصرف القط كما لو كان مهتداً بكلب مسعور. لقد كانت ردود الفعل من منطقة تحت المهاد بالضبط (جان ديلي). هكذا إذن تكون منطقة تحت المهاد المنطقة التي يتخمر فيها الغضب والعدائية والعدوانية . . . اي كل الانفعالات. إذن يعتمد السخط الكاذب لهذا الانعكاس المخيف المبالغ فيه ومن دون مكبح على:

١- على اثاره منطقة قاعدة الدماغ.

٢- على فقدان القشرة الدماغية.

ينبغي الاشارة هنا الى ان الحيوان يرد بعنف على تحريضات بسيطة في حين أنه يبقى غير مبال بها في الحالات الاعتيادية. كذلك يكون تصرف الشخص الذي تعمل قشرة دماغه بشكل سيء مصحوباً باندفاعات وانفعالات وغضب وعدائية وسخط وفي ظروف اعتيادية جداً ليس لها اية اهمية . . .

ضبط النفس الحقيقي والكاذب: تنمو العصابات كما ينمو نبات الفطر S+ غابة من المعاناة والامراض القلبية والوعائية والكبدية والمعدية متعددة. كما ان القرحة في المعدة منتشرة انتشاراً واسعاً ولا سيما وان غالباً ما تعود هذه الامراض الى التهاب العصب السمبثاوي والى الانفعالات الكبيرة التي أدت الى هذا العصب.

وإذا اردت التأكيد على الانفعالات، فذلك :

أ- ان الجهاز السمبثاوي هو السيد الكبير في جسمنا .

ب- ان القلق والانفعال هما عاملان رئيسيان لفقدان انتظام
الماكنة البشرية .

ج- ان القلق والانفعال هما الظاهرتان المهمتان في عصرنا
هذا .

نعرف الآن ان العمل الجيد للدماغ هوشيء اساسي وان
القشرة الدماغية المتكاملة تقوم بضبط الانفعالات والسيطرة
عليها . ان الشخص الذي يعمل دماغه وعصبه السمبثاوي بشكل
جيد له كل الفرص لان يقضي حياته في ضبط النفس ووضوح
تامين، وخذ أدنى من الامراض .

وأفترض شخص تكون قشرة دماغه متعبة (ارهاق مثلاً)
ويحدث ان تصادفه ظروف غير ملائمة . ماذا يحدث؟ يظهر
الانفعال الذي يربك جسمه بالكامل . وفضلاً عن ذلك يقلب
الانفعال ايضاً القشرة الدماغية المتعبة مسبقاً وتكون هذه غير قادرة
على المقاومة . ويتفجر الغضب حينذاك عن منطقة المهاد
البصري .

وإزاء هذا الغضب تكون القشرة الدماغية عاجزة عن الكبح أو
السيطرة أو التنظيم ويصبح الشخص لاواعٍ «غير مبصر بسبب
غضبه» ويرتكب من الافعال العنيفة والاندفاعية التي يرفضها

عقله». ولا سيما وان «عقله» و«ارادته» لا يعملان بما انهما يستندان الى القشرة الدماغية ويكونان مثلولين من التعب والانفعال. في الحقيقة انه مصاب «بالسخط المسعور» كالحيوان الذي نزعته عنه القشرة الدماغية. . . . ونحن نعرف انه في هذه الحالة تكفي اثاره بسيطة جداً لتوليد غضب وسخط كبيرين.

وإذا عمل دماغ انسان بشكل جيد على النقيض مما سبق؟ تصادفه حالة ولتكن غير ملائمة! لكنها لا تفجر انفعالات مربكة! وإذا ظهرت مع ذلك الانفعالات (بعد ظرف قاسٍ للغاية) يكون قد تمت السيطرة عليها في الحال من قبل القشرة الدماغية التي تعمل بشكل جيد. ويبقى هذا الشخص إذن صاحباً وقادراً على تفحص الحالة من كل جوانبها. . . . ان هذا الشخص لهوسيد نفسه، ليس «لانه يضغط على فكيه» لكن ببساطة لان جهازه العصبي يعطيه سيطرة ذاتية.

الادمغة المريضة

ان الدماغ المريض يفقد توازن الجسم الواقع تحت تأثيره، لكن فقدان التوازن العضوي بدوره يؤثر على الدماغ. لا ننسى ابداً ان الجسم الانساني هو وحدة متكاملة. ويفقد الدماغ المختل التوازن كل سيطرة، إذن عجز الدماغ يمكن ان يعود لسببين: تعب دماغي كما يقال أو تعب متسبب عن

تعب عضوي . وهذا ما نجده غالباً عند الشخص الذي يكون حساساً بالنسبة للمزاج .

والسبب الثاني الشائع لعجز الدماغ : الكبت (درس في التحليل النفسي) الذي يحول جزء كبير من نشاط الوعي لصالح اللاوعي . وسوف اتحدث عن هذا لاحقاً .

وفي كلتا الحالتين ، لا يسمح عجز الدماغ بالتكيف الى الحالات التي يواجهها . ولا يحصل اي تنظيم متناغم . وتصبح الاندفاعات الكهربائية العصبية فوضوية ، انه اختلال النظام العام للجسم مع كل نتائجه .

إذن ينبغي التأكيد اكثر على عمل الدماغ على الراحة التي يعطيها انسجامه . واذا توصلنا الى تطوير التوازن الجسمي (بما فيه الدماغ) لن يشاهد قط عصرنا من نتائج سيئة .

الحياة العصرية

لا تسبب الحياة العصرية الاختلالات العضوية المتعددة بل ان ما تسببه هي الانفعالات الشديدة والقلق والخوف . وأكرر ان القلق في هذه الحالة له دور رئيسي ويسبب بشكل عام اغلبية الامراض النفسية - البدنية : فيما اذا كان المقصود الاستحواذ أو الافكار الثابتة أو القرحة أو الاضطرابات المعدية ، الخ . تؤدي الانفعالات والقلق الى سلسلة من الامراض الحديثة .

لكن ما يؤخذ به ليس اهمية السبب الانفعالي بل السيطرة التي تمتلكها القشرة الدماغية . ويأتي أثر وخطورة الانفعال دائماً من عجز الدماغ الذي هو في الحقيقة سيد الموقف!

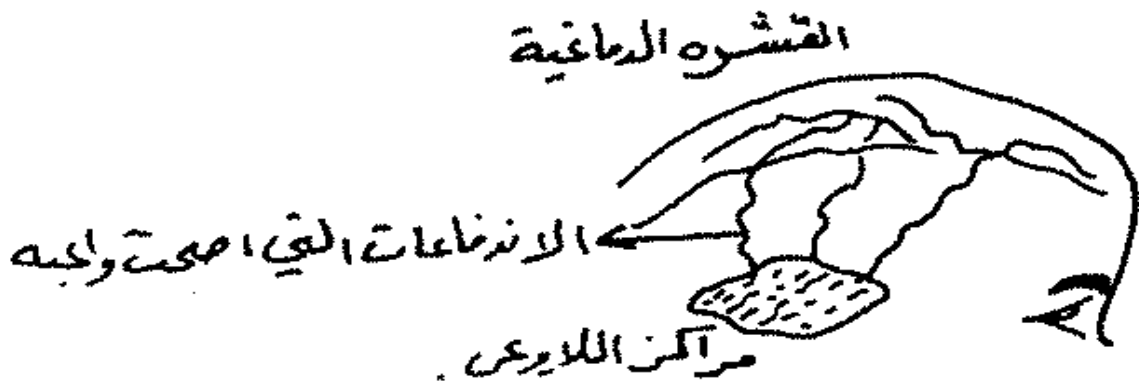
لا تتمكن الحياة العصرية من عمل شيء لتوازن الدماغ والجسم . وبالنتيجة ينبغي ان يتم كل شيء من اجل ان يتخلص الدماغ من كل العناصر التي تتعبه وتربكه . ولقد أشرت الى الخطر الكبير للانفعالات الشديدة اللاواعية والمستمرة . كما ان العقد النفسية المثقلة بالانفعالات والكبت تكون في الصف الاول لاعداء الدماغ .

الكبت

على الرغم من دراستنا له في «التحليل النفسي» نستطيع التأكيد كم تشابك المفاهيم العبقرية لفرويد وعلى الوجه الاكمل في مبحث علم الاعصاب الحديث ويعيق الكبت الانفعال الموجع من الوصول الى الوعي وبالتالي الى القشرة الدماغية . ونجد الكبت في حالات العدائية والعدوانية والغضب الكره وامنيات الموت ، الخ . يبقى الكبت في اللاوعي (نحن لا نعرف اذن اننا نكبت شعوراً) . أو انه لا يظهر الا مرة واحدة كالوميض في ساحة الوعي لكي يكون مرفوضاً فوراً . وتكون كل المشاعر التي نكبتها مثقلة بالانفعالات المتعبة ! ومن جانب آخر تكون هذه الانفعالات

مكبوتة لانها متعبة! ومن المؤكد ان الجسم البشري يبحث عن اللطيف ويفضل عدم الأخذ بنقيض ذلك. يقاوم إذن الكبت «سداً» من الانفعالات المتعبة. مثلاً: يمكن ان يكون لمراهق اندفاع في العقل الباطن (امنية موت) تجاه أحد والديه والذي يحبه. ان هذه الامنية تمر كالبرق لكنها مثقلة بانفعال عنيف. إذن يكون لهذا الشعور كل الفرص في ان يصبح مكبوتاً وعلى الفور.
 ماذا يحدث؟

اعتيادياً، ينبغي ان تتوجه الاندفاعات حتى المؤلمة منها نحو المراكز العليا للدماغ (نحو الوعي والقشرة الدماغية). وعند وصولها الى القشرة الدماغية ينبغي التأكد بوضوح ويتم قبولها من بعد ذلك أو رفضها طوعياً كالآتي:



مثلاً : مراهق متوازن تماماً يتبين له : « كان عندي دافع. آمل منه موت أحد الاشخاص من الذين احبهم ، لماذا هذا الشعور وبعد اية ظروف؟ » يمكنه التأكيد فيما بعد بانه كان يمتلك الدافع اللاإرادي بعد ضيق أو بعد ضغينة الخ . (لقد رأينا في التحليل النفسي « امنية الموت » لأخ أو لاخت والتي بسببها قطع دراسته).

غير اعتيادي :

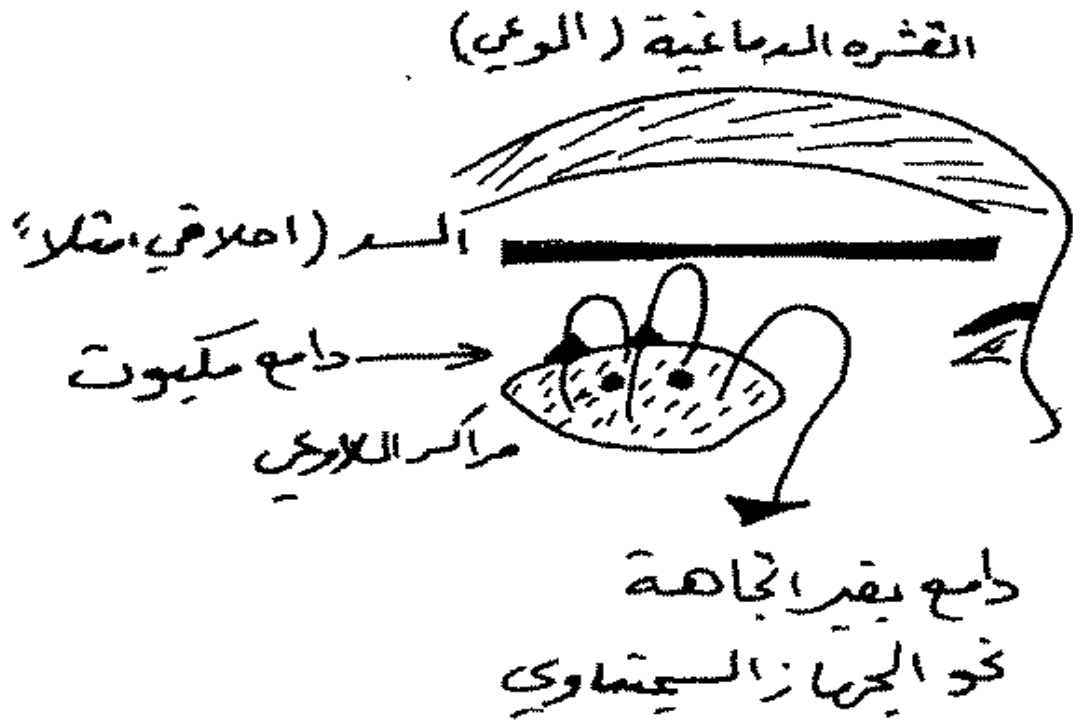
اولاً : يظهر دافع متعب في المراكز السفلى من الدماغ . ويكون هذا الدافع ذو نزعة للهروب كهربائياً الى القشرة الدماغية .
ثانياً : هناك سد اخلاقي يتعارض مع هذا الدافع كما هناك ارتدادات متكيفة (لاواعية) تعمل على تحويل اتجاه الدوافع العصبية .

ثالثاً : لا تصل الدوافع الكهربائية الى القشرة الدماغية ، إذن لا يأخذ الشخص بهذه الدوافع .

رابعاً : ان هذه الدوافع تغير وجهتها باقتدار نحو الجهاز العصبي السمبثاوي والذي يخضع الى اثاره معززة .

خامساً : اضافة الى ذلك : يستمر السائل العصبي (الذي يكون مخرجه الواعي محصوراً) من الدوران داخل الدماغ اللاواعي . ويسبب حينذاك دوافع جديدة والتي تكون بدورها

مكبوتة . . . تسبب دوافع اخرى جديدة ومكبوتة ، الخ . يظهر توتر داخلي ويصبح الجهاز العصبي السمبثاوي مرتبكاً . ويظهر القلق والعقد النفسية ومن هنا تكون بداية العصابات والاضطرابات العضوية كالآتي :



ماذا يكون موقف التحليل النفسي في هذه الحالة؟ يسمح التحليل النفسي للدوافع المكبوتة بالصعود الى القشرة الدماغية والوعي . ان هذه الدوافع المؤلمة تأخذ مكانها من جديد في العمل الوظيفي الشامل للقشرة الدماغية كما يسمح التحليل النفسي للتابع المقتدر والتائه بان يجد مداره الطبيعي .

نحو انسان اكثر انسانية

ينبغي التأكيد اكثر فاكثر على التوازن وعلى العمل الوظيفي للدماغ . كذلك على راحة الدماغ وعلى التخلص من العقد التي تؤدي باستمرار الى انفعالات لاواعية وضارة .

ان التأكيد على معرفة النفس وعلى الميكانيكية الانسانية وعلى المساكنة البشرية ضروري جداً ايضاً . هناك عشرات الملايين من الناس المنكمشين على انفسهم والمنطوين في عالم شخصي والذين لا يستطيعون التحرر منه ابداً، يكون هؤلاء الناس منطوين على عقدهم النفسية وعلى خوفهم وعلى عدوانيتهم . لكن هناك مهمات أسمى . . . ان راحة الدماغ تسمح للجسم بالعمل نحو اهداف أكبر من «التقهقر» أو «الانطواء على النفس» ! وبغير الملايين من الناس الكثير من نشاطاتهم

(بسبب الكبت أو الانقباض) الدماغية الدائمة . . . لصالح
الانفعالات والامراض .

ان عصرنا هذا هو عصر الخوف لانه اصبح ارتداداً مكيفاً . . .
وتستند قاعدته الكثير من الاساليب في التربية الى الهجوم
والدفاع . وتعلم الكثير من التفهيم والكبت وكنم الافراح والدوايق
والغضب باسم الضرورات التي تستند غالباً الى الارضية
المتحركة للاعراف العابرة . . . ويعاني الانسان لانه متعطش الى
شيء آخر، انه التعطش لان يكون هو نفسه حقيقي ومتحرر من
ذاته . ألا يتوجب علينا تعليم ضبط النفس والقناعة الداخلية التي
تمنع الارتياح؟ ألا يتوجب علينا الاشارة الى ان هذه الراحة هي
النتائج الطبيعي للعمل الوظيفي الدماغى المنتظم في كل مدرسة
وفي كل جامعة؟ ينبغي علينا تعليم الدور الضار الذي تلعبه
الانفعالات اللاواعية وينبغي ان نعرف بان الماكنة البشرية
المتكاملة هي نقطة الانطلاق المثالية نحو حياة متكاملة . وينبغي
ايضاً الامتناع عن الاعتقاد بان «الارادة» هي نتيجة انقباض أو
تصلب في الرأي . ينبغي علينا ان نعرف وبوضوح ان الارادة
الانسانية الحقيقية نقطة انطلاق في التوازن العام للجسم
وللدماغ . (انظر الفعل الخاص «بالارادة»).

وبالطبع فان امتلاك ماكنة في حالة جيدة لا يعطي ذاتياً منافذاً

للقيم الانسانية . وعلى اية حال . فانا نعرف ان «الارضية ذات الاستعداد» هي اساسية في ظهور المرض . لماذا لا يكون هذا في ظهور الصفاء أو الوضوح؟

وفي البداية ألا يكون الأمر ممتعاً عدم الشعور بالمعاناة على الاطلاق؟ أليس الشعور بالراحة الذهنية يفقد من اهمية المشاكل الصغيرة؟ لترك الذهن مفتوحاً هكذا لرؤيا اكثر عمقاً وانبساطاً؟

وبدلاً من هذا هناك عشرات الملايين من الوجوه المنقبضة وعشرات الملايين من حالات الكبت الانفعالي والمعاناة وامراض واستحواذ وافكار ثابتة وعُصابات . . اضطرابات معدية . . واضطرابات قلبية . . ورجال يتجهون الى انفسهم كالدوامات دون الأخذ بالعالم الذي يمكن ان يكون تحت تصرفهم .

أعتقد ان انسانية الطيب النفسي البدني هي كذلك وامل ان اتمكن من تحريرها . ان الروح والجسد تتحدان في كتلة واحدة نحو هدف ينبغي ان يكون هدف كل انسان : الرفاهية والسلام .

الولادة من دون آلام

ما هي الولادة؟ انها ظاهرة طبيعية وبما انها طبيعية ينبغي ان لا نسيب اي ألم وهذا هو المنطق البسيط والسهل .

والآن، ما الشيء الذي يسبب الألم؟ يكون الألم موجوداً بالنسبة لنا عندما يكون عندنا احساس واعى به . ومن جانب آخر نلاحظ ان رد فعل الرجال تجاه الألم يكون مختلفاً . يمكن ان يكون رد فعل قوي لشخص على ألم بسيط ولا يكون لشخص آخر الا رد فعل بسيط تجاه ألم قوي جداً . ان الاحساس بالألم تعطيه القشرة الدماغية مقر الوعي . هذه هي النقطة الاولى .

النقطة الثانية : اذا كان الاحساس بالألم مرتبط بالقشرة الدماغية فان هذا الاحساس قابل للتغيير من خلال القشرة الدماغية ايضاً .

والحال ان هذا الاحساس يكون مصحوباً بانفعال . وتعرف ايضاً (من الذي لم يعاني هذا الألم عند طبيب الاسنان) ان الخوف يزيد الألم لكن الهدوء والراحة يقللان من الاحساس بالألم .

كيف يمكن القضاء على الألم؟ بالدرجة الاولى يمكن القضاء عليه بتسويم القشرة الدماغية (بواسطة التخدير مثلاً) . في هذه الحالة يكون الألم موجوداً لكن الشعور بهذا الألم لا يصل الى الدماغ العلوي . وهكذا لا يظهر اعتيادياً بعض المصابين بالهستيريا اي معاناة اليمة . لماذا؟ لان قشرتهم الدماغية مكفوفة طبيعياً . إذن تكشف هذه عن «مناطق فاقدة الحس» ويمكننا ان نتصرف بها دون ان يبدي المصاب بالهستيريا اية مقاومة . . . في

الحقيقة هناك تخدير طبيعي بسبب العمل الوظيفي السيء للقشرة الدماغية .

ويحصل العكس في حالة الولادة من دون آلام وبدلاً من تنويم الوعي تزيده . ونحن نعرف جيداً ان للقشرة الدماغية دور كبير: فهي «تكبح» الردود والانفعالية . لقد تحدثت عن اليأس الدماغية الذي لا يكشف الا عن ظواهر ضئيلة من الانفعال، ويتحقق ايضاً من ان العمل الوظيفي الجيد للدماغ يستطيع ان «يكبح» الألم بما انه يكبح الانفعال!

إذن تؤدي الولادة من دون الألم الى زيادة الوعي واليأس . ونتجنب ايضاً اولاً الخوف الذي يعزز الانفعال . وغالباً ما يكون ألم الولادة مستنداً الى رد فعل مكيف: الخوف من الألم . إذن نتحقق من رد فعل معاكس . . . يصبح الشخص مقتنعاً بالصفة الطبيعية ومن دون ألم الولادة . ويجب اتباع تمرين خاص يسبب من بعد رد فعل فضلاً عن ذلك فان الشخص الذي يكون على اطلاع بالوسائل التقنية التنفسية والجوفية يضمن عملية الولادة بالكامل .

حينذاك ماذا يحدث؟ لا تعاني بعد المرأة سلبياً وبانفعال من ولادتها . بل انها تدير عملية الولادة عن وعي بدون انفعال مريب . هذا يوضح شيئاً: في اغلب الاحيان تأتي آلام الولادة من نقص

اليسر الدماغى . الا نرى ولمرة اخرى القدرة الرائعة التى يحظى
بها اليسر الدماغى على الجسم ككل؟

الطب النفسى - البدنى والهستيريا*

أتحدث ثانية عن هذا المرض لانه يكشف بوضوح عن قدرة
تأثير الدماغ على الجسم . ويقدم هذا المرض نموذجاً للعلاقات
بين «العقل» و«الجسم» . وتكشف الهستيريا عن دلالات عضوية
عضلية وذهنية مختلفة جداً . فضلاً عن ذلك فان الشخص
المصاب بالهستيريا يكون مسيطراً عليها . فما هو سبب كل
هذا؟ . . . عمل وظيفى دماغى سىء .

ليس هناك حالة هستيرية بل يوجد سلسلة من الحالات تبدأ
من حالات الهستيريا الخفيفة الى الهستيريا الحادة . وكما أشرت
أنفساً فان كل مزاج هستيرى لا يسبب أزمات! . يجتاز بعض
المصابون بالهستيريا حياتهم لكنها بدون اى ظاهرة مبالغ فيها .
ان المزاج الهستيرى هو قبل كل شىء مزاج حساس ويكون
العمل الوظيفى الدماغى عاجزاً والوعى والارادة معدومين عملياً .
فلهذا يكون من السهل جداً الايحاء اليهم بشىء أو تنويمهم
مغناطيسياً .

* درست الهستيريا من قبل . انظر الفهرست .

إذن، حالما يصبح العمل الوظيفي الدماغى سيئاً (ولهذا السبب اتحدث عنه هنا) يجد الشخص الطبيعى جداً نفسه فى ظروف مشابهة تقريباً لظروف الشخص المصاب بالهستيريا وتظهر قدرة الايحاء وتبدأ المراكز العصبية للاوعى بالتأثير بشكل أكبر (بما ان الكبح للقشرة الدماغية ينقص). وهذا يحدث غالباً فى الانفعالات: خوف ورعب وهلع وامتحانات وازمة خجل وغضب، الخ. تربك هذه الانفعالات عمل الدماغ الوظيفى ويفتح الطريق الى اللاوعى. ولهذا فمن الممتع تفحص المبالغة لكل هذه الحالات والتي تمثلها الهستيريا الحادة.

وبما اننا نعرف ان الدماغ يعمل من خلال لعبة غريبة فى تركيبات الانسجة العصبية وان هذه الخلايا تترابط فى ارتدادات متكيفة، اذن نفهم بشكل أفضل دور الايحاء. لتحدث اذن عن الهستيريا حيث الايحاءية فى اقصاها.

الايحاءية والتنويم المغناطيسى

لتذكر ان الدماغ الواعى هو على علاقة دائمية مع مراكز اللاوعى لقاعدة الدماغ (منطقة المهاد البصرى). فضلاً عن ذلك، فان هذه المنطقة من المهاد البصرى مرتبطة فى الحال

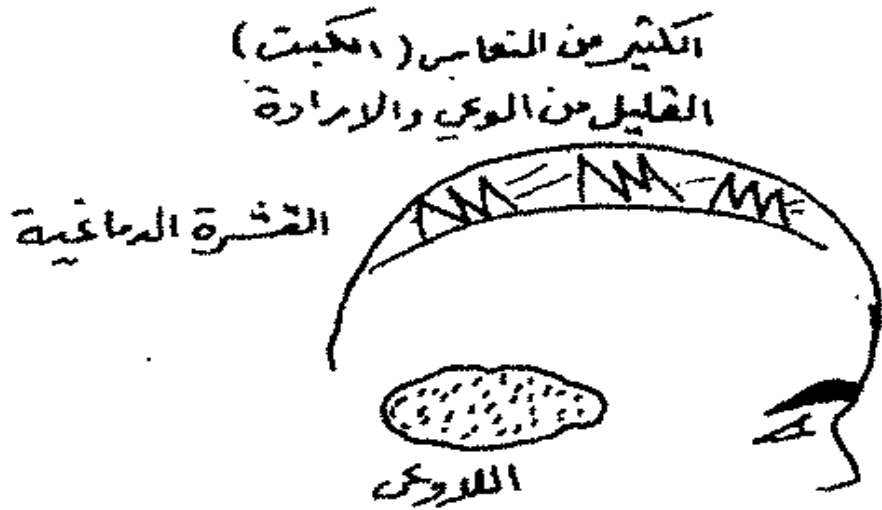
* دُرس الايحاء آنفاً: انظر القهرست.

بالاحشاء وبالأعضاء وبالبشرة وبالدماغ، الخ. وهذا يوضح انه ربما تكون الایحائية مقتدرة وتؤثر على اي جزء من اجزاء الجسم. ماذا تعني كلمة أوحى؟ انها خلق ارتداد جديد مكيف له ترابط بسيط من الانسجة العصبية لكن دون ان يتمكن ارتداد سابق له من معارضته. اذا قلنا لشخص مُنوم مغناطيسياً: وانت خائف كثيراً، تزداد ضربات قلبه. لماذا؟ لان هذا الایحاء يخلق رد فعل للخوف: بسبب الانفعال سرعة في ضربات القلب.

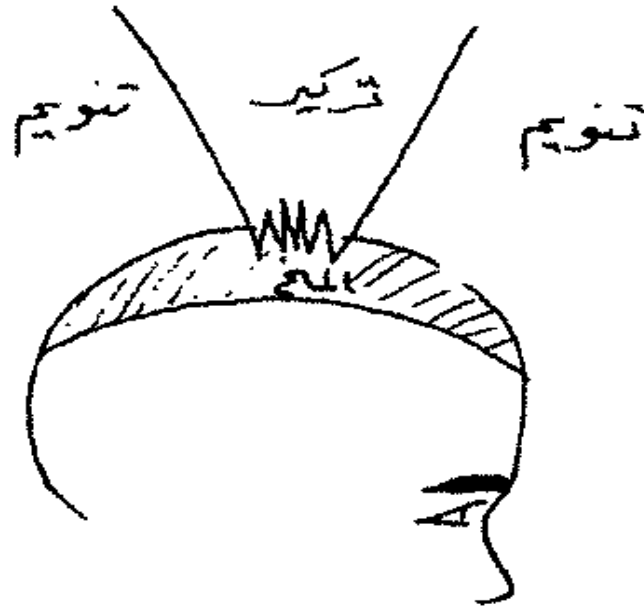
لكن لماذا يتم تقبل هذا الایحاء فوراً

ينبغي بالطبع ان يتخلص حقل الوعي حتى لا يكون للمعارضة مكان. ولهذا يكون من السهل نفاذ الایحائية الى الادمغة المتعبة والضعيفة. والحال ان كل ادمغة العصائين هي كذلك! وكذلك الادمغة المرتبكة بعد هموم واجهاد وانفعالات متكررة وعقد نفسية، الخ... اذا قلنا لشخص خجول غارقاً في الهم: وانت شاحب جداً... يحدث الشيء نفسه إذ تسمح قشرته الدماغية المرتبكة بسبب الانفعال بمرور الایحاء من دون مقاومة. فضلاً عن ذلك، سيكون انفعاله معززاً بالایحاء (ولا تتمكن القشرة الدماغية من السيطرة عليه). ان هذا الانفعال عن طريق المهاد البصري والجهاز السمبثاوي يؤدي الى ظهور عدة دلالات من دون اي عائق: الاحمرار والشحوب والارتجاف والخوف والهجوم

والتأتأة وفقدان الصوت والخرس، الخ . . . لتصور الى اي درجة
 يكون العمل المتناسق للقشرة الدماغية مهماً؟
 إذن الانفعال هو عامل للايحاء (لانه عامل فقدان انتظام
 دماغي). وهذا ما يحدث في التجمعات والحشود الدينية
 والسياسية وغيرها. ان ايحاء القائل يمكن ان يقود حينذاك حشد
 بكامله.
 وهذا رسم توضيحي يشير الى سريان الايحاء بواسطة التنويم
 المغناطيسي عند شخص ذو طبع هستيري.

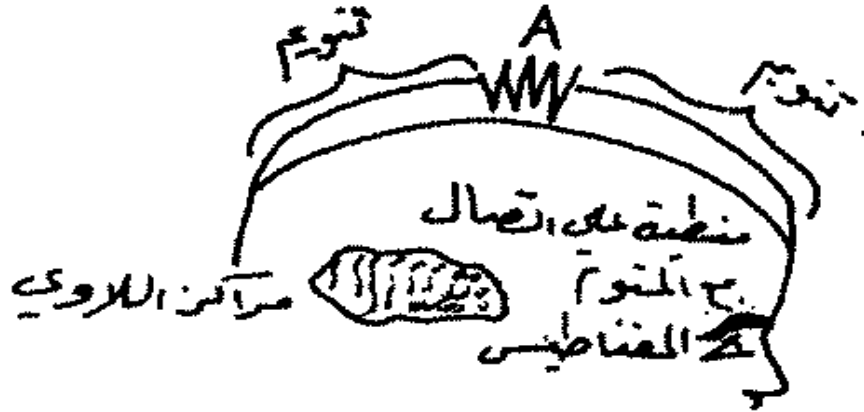


يوضح هذا الرسم التخطيطي الدمغ الهستيري في الحالة الاعتيادية. هناك الكثير من الكبت (النعاس) وقليل من الوعي. هناك اذن عمل دماغى وظيفى سيء، نتيح المجال واسعاً للاوعى.



يعمل المنوم المغناطيسى من خلال اساليب فنية خاصة على اثارة التركيز عند المريض كما شاهدناه من قبل. ان هذا التركيز يهيج ويقوة بعض مناطق الدماغ ويحصر المناطق الاخرى ذاتياً.

ويستغرق جزء كبير من الدماغ في سبات من خلال التركيز وإضافة الى ذلك فان التركيز يؤدي الى تعب في المراكز المتهيجة مما يزيد الكبت . ويتقلص حقل الوعي أكثر فأكثر.



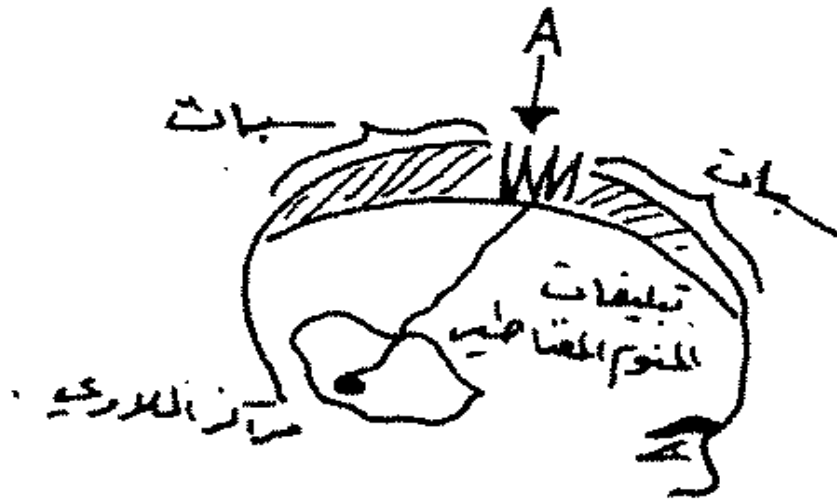
«يتراكم» الجزء المتيقظ من الوعي الى درجة التركيز (A) . بالضبط كما يحصل للطالب المرهق الذي يواصل التركيز في مشكلة . يبقى بقية الدماغ غارقاً في سبات ولا يبدي اية معارضة . ان نقطة التركيز (A) هي إذن النقطة الوحيدة التي تبقى على اتصال

مع المنوم المغناطيسي ، ولا تكون اية نقطة في الدماغ قادرة على معارضة ما يوحي به المنوم المغناطيسي .

سبات A سبات

تليفات المنوم المغناطيسي

مراكز اللاوعي



يقول المنوم المغناطيسي شيء أو يأمر بشيء . مثلاً سوف يختفي الشلل عندك ، أو ستحمر بشرتك . إذن هذا الكلام هو تبليغ أودع في A يعني في نقطة الوعي على اتصال مع المنوم المغناطيسي . ويمر هذا التبليغ فوراً (عن الطريق العصبي بالطبع) الى المراكز العصبية اللاواعية .

وبالنسبة للشخص الذي يخضع لهذه العملية يصبح هذا التبليلغ شخصي وانفعالي . وهذا طبيعي بما ان هذا يمر في مراكزه العصبية الذاتية . واذا أستطيع أن أعقد مقارنة فانها نوع من «النقل العصبي» . وما يقوله المنوم المغناطيسي يصبح قناعة لا واعية عند المقابل . وهذا ما يحصل بالضبط عندما يصبح دم غريب دم الفرد الذي يخضع لعملية نقل الدم . . .

يصبح التبليلغ واعياً ويتحول التتويم المغناطيسي الى مرحلة التنفيذ

تبليلغ . مراكز التبليلغ



بعد الاستيقاض : يطبق التبليلغ الموجود في منطقة اللاوعي على «السطح» . وينفذ المنوم مغناطيسياً الفعل المطلوب وبالطبع

فانه يجهل انه قد أمر لتنفيذ هذا الفعل ويعتبره قادم منه . ان ما هو طبيعي مرة اخرى : سبب التبليغ عند النائم ترابط في الانسجة العصبية إذن ارتدادات متكيفة .

والآن سوف نرى كيف ان الاشخاص «المليئين بالعقد النفسية» يتبعون نفس العملية . ويعتقدون انهم يتصرفون إرادياً . . . في حين انهم يستسلمون للدوافع التي تعطيها هذه العقد .

العلاج النفسي - البدني

ان مبدأ كل علاج نفسي - بدني هو تناول شخصية المريض بالكامل وهذا يعطي الفرصة لتجنب (قبل كل شيء) الحكايات الكلاسيكية «للتحول» الشخص الذي يخفي عنده الطفح لكن يماني بعد فترة من الربو . وبعد ذلك يخفي الربو وتظهر حالة خطيرة من الاستحواذ ويخفي الاستحواذ ليظهر عنده التهاب القولون الخ .

وكسل هذه العلامات هي أثر موضعي لمرض عام يعني اضطراب عام في الشخصية .

ومن الصعب اعطاء علاج نفسي - بدني بما انه ينبغي علينا السعي لاعادة التوازن الكلي للشخصية الكاذبة .

يعالج الطب النفسي - البدني فوراً العلامة الدالة على المرض وهذا يحدث من ذاته . إذن تستند الاسعافات الاولية لهذه العلامة فيما اذا كانت هذه قرحة أو كسر أو إستحواذ .

لكن بعد ذلك ينبغي ان يهاجم هذا العلاج كل النقاط ولمرة واحدة . ومن الضروري ايقاف التأثيرات العصبية السيئة وهو سبب لفقدان التوازن من اجل علاج عضو مريض . كما ان دور الدماغ واختلال التوازن السمبثاوي اساسيين في العلاج النفسي . ولا يتحكم الدماغ مباشرة في فقدان التوازن العصبي لكنه غالباً ما يكون متهماً بالانفعالات والارتدادات المكيفة والكبت والعقد النفسية الخ . ويلعب الدماغ لعبته العظيمة خفية وبشكل حسن اذا كان في حالة جيدة وبشكل مرتبك اذا كان انسجامه مضطرباً . ان العلاج النفسي - البدني على دراية بان للدماغ تأثير غير مباشر على العضو المريض ولا ينسى ان الشخص يقاوم دائماً بكل جسمه .

وسوف أشير الآن الى بعض التقنيات التي يمكن ان تكون جزءاً من العلاج النفسي - البدني . وهناك بالطبع العشرات منها وتختلف حسب بداية المرض وحسب شخصية وطبع كل مريض . وينبغي ان يكون استجواب للمريض بغية الوصول الى السبب الحقيقي .

وبعد هذا فان الطب وعلم النفس يصبان في بوتقة واحدة .
والتقنيات التي سأحدث عنها ليست الا تقنيات «مساعدة»
ومعروفة غالباً من قبل عامة الناس .

وبالنسبة الى الخطوات الاولى للعلاج لا ينبغي اهمال دور
العقاقير . . . هناك الكثير من المقويات . بشكل عام ومقويات
الاعصاب والمهدئات والمنبهات . إذن تعد هذه العلاج في انتظار
التطبيقات العامة للطب النفسي - البدني .
وهناك ايضاً عقاقير مهمة جداً : المهدئات .

المهدئات

ما هو دور المهدئات؟ ينظم الجهاز العصبي السمبثاوي
التناسق العضوي ويسمح هذا الجهاز بالتكيف لملايين ظروف
الحياة ولا سيما في بعض الحالات (الانفعالات والفوضى
الدماعية ، الخ) يتجاوز الجهاز السمبثاوي هدفه ويؤدي به الى
الالتهاب السمبثاوي . حينذاك يغير الجهاز العصبي مساره بدلاً
من التنسيق ويضطرب ويسبب امراض عديدة سواء وظيفية
(كأغلبية الاضطرابات العضوية أو الدماغية التي يعاني منها
الاشخاص الذين يعانون من اعصابهم . . .) ، أو تشريحية (القرخة
مثلاً) أو امراض خطيرة جداً (في الكلية والكبد والامعاء ، الخ) .
وهكذا اصبح صديق الشخص عدوه واحياناً قاتلاً . . .

في هذه الحالة ، ينبغي تشخيص الخلل وحينذاك تلعب
المهدثات دورها ، إذ أنها تقطع المفعول الضار للجهاز العصبي :
إذا عرفنا ان التهاب قوي في الالياف العصبية يمكن ان يؤدي الى
الموت ؟ وماذا عن الامراض «الوظيفية» ؟ تلغي المهدثات
الاضطرابات في العصب السمبثاوي وتزيح القشرة الدماغية
وتزيل القلق . . .

ألا تستحق تسمية «اقراص السعادة»؟

ها هي المهدثات الرئيسية :

ان للارجاكتيل أو اللكسوبرومازين معروفين جداً وفي حالات
الامراض الوظيفية فانها تسبب اللامبالاة والراحة وزوال القلق وفي
الحالات الخطيرة فانها تعوق الكثير من الامراض التي تُعزى الى
التهاب العصب السمبثاوي .
الأتاراكس أو الايدوميزين
الكوفاتين .
السيريازيل أو الريزربين
الميراتدون .

ولقد اثبتت المهدثات مفعولها فيما يخص الجهاز العصبي
السمبثاوي وتأثيرها بالنتيجة على الجانب النفسي . ويكون
استعمالها مؤقتاً في العلاج النفسي - البدني فضلاً عن ذلك فان
اقراص السعادة هذه تبتثر الشخصية بما انها تقطعها عن جهازها

العصبي السمبثاوي . ومن الطبيعي ان يكون تناول المهدئات تحت اشراف طبيّ دقيق .

المنومات

الارق هو معاناة متشعبة انتشار التعب! ويظهر في العديد من الحالات . (انظر الى الارق في المعجم) . لاسيما وان لبعض المواد الكيماوية مفعول كارب . إذن يمكن ان تعيد هذه النوم الطبيعي أو أن تسبب سباتا منتظماً وحسب الرغبة . ويوجد المئات من المواد الكيماوية لتسهيل النوم ، والذين يتناولون المهدئات معروفون . وعندما تؤخذ هذه المهدئات بكميات قليلة يمكن ان تكون عاملاً مساعداً على شرط ان تؤخذ باستشارة طبية . واذا كان استخدام المهدئات وقتي فلا يوجد اي مشكلة . ان هذه المهدئات تساعد في العلاج النفسي - البدني وذلك بالسماح للجسم باسترجاع قواه بالنوم . ومع الاسف ، فلقد اعتاد الكثير من الاشخاص على تناول هذه المهدئات ولا ننسى ان هذه ليست الا سموم خطيرة تهدم الجهاز العصبي ! ومن الذي ينصح بتناول المهدئات (انظر الى المعجم) . لا استطيع ان أنصح هنا الا بالتحذير الشديد والخضوع الى الاستشارة الطبية .

العلاج بالنوم

يتم ممارسة هذا العلاج في بعض المؤسسات الخاصة .

وينصب هذا العلاج على إغراق المريض في حالة شبيهة جداً بحالة النوم الاعتيادي ويستخدم كل ما له علاقة بالتنويم المغناطيسي كالوسط الهادئ والمظلم . ويمكن ان يحقق علاج النوم نتائج ملحوظة على شرط ان لا يكون العامل النفسي مهماً . ان هدف هذا النوع من العلاج هو اصلاح الفوضى الدماغية والسببها وبالنتيجة القضاء على الاضطرابات التي تنجم عنها .

ولقد تم تحقيق نتائج حسنة جداً في بعض الحالات مثل القرحة والربو والروماتزم والشقيقة ، الخ .

لقد قلت ان العامل النفسي رئيسي وهو غالباً ضروري للانتفاع من السوضع الذي يسبق عملية التنويم كما ان هذه العملية تستهدف المراكز اللاواعية في قاعدة الدماغ . (ومن البديهي ان يكون السبب النفسي للمرض موضحاً!) ونتقل في هذه الحالة الى الايحاء العميق . . . وبما ان القشرة الدماغية هي «خارج الدائرة» عملياً لذا تصل التبليغات بواسطة الايحاء فوراً الى المراكز العصبية اللاواعية . كما نشير هنا ايضاً الى تحليل اللاوعي بطريقة التخدير (درس سابقاً) والنتائج التي توأكبها مذهلة .

الصدمة الكهربائية

يقصد هنا بطريقة ما زالت تجريبية وعنيفة ومبالغ فيها حقاً

وعلى اية حال فان هذه الطريقة تعطي نتائج مذهلة (السوداوية مثلاً).

كيف تسارس الصدمة الكهربائية؟ تكون هذه العملية بامرار تيار كهربائي كثيف في الدماغ ولوقت قصير جداً. ويشكل عام يكون الوقت بنسبة ١ الى ١٠ من ثانية الى ثانية وتتراوح الفولتية من ٨٠ الى ١٠٠ فولت. وينجم عن الصدمة الكهربائية سبات تشنجي تكون فيه القشرة الدماغية في سبات اما عن بقية المراكز (المحيطة بها) فتكون متهيجة.

وتعطي هذه الصدمة الفرصة لتشنجات ولتهيج العصب السمبثاوي. ولا يستغرق فقدان الوعي إلا لحظة وتتفجر أزمة صرع ويكون الصدى الهرموني والسمبثاوي عنيفاً. ويبدو ان الصدمات تؤثر بشكل خاص على المراكز العصبية في قاعدة الدماغ. وكل هذا يحدث كما لو ان الصدمة تسبب تفكك الحياة النفسية ومن ثم بنائها من جديد. ويكون الاستيقاظ تدريجياً ويجد المريض نفسه في حالة من الاختلال الذهني ومن فقدان الذاكرة وتختفي هذه الاضطرابات دون ان تترك اي أثر. وإذا أثرت الصدمة الكهربائية على المراكز السفلية من الدماغ فانه يؤثر ايضاً على تنظيم الوعي وعلى الانفعالية ويكون صدها الهرموني والسمبثاوي مهم. كما تمكنا من ملاحظة بعض الشبه بين الصدمة والصدمة الانفعالية. ولا ننسى ان الأنفعال العنيف يمكن

ان يسبب اضطرابات خطيرة كما يتمكن من شفائها ايضاً .
ومما لا يقبل الشك ان تنجم احياناً عن الصدمة الكهربائية
نتائج حسنة . ان الجانب النفسي مهم جداً وخاصة لاعداد
المريض الذي يوشك قلقه ان يكون مبالغاً فيه واذا لم تترك
الصدمة الكهربائية اي أثر فان الأمر ليس كذلك بالنسبة للقلق
الذي يترك غالباً اضطرابات كبيرة ومرعبة ينبغي اذن
الاحتجاج ويقوة على الصدمات الكهربائية التي تطبق سراً بدون
اعداد نفسي للمريض . ولن يفوت كبار الاطباء النفسيين الاشارة
الى ذلك .

وفضلاً عن ذلك يمكن ان يساعد علم النفس بشكل جوهري
على إعادة بناء الحالة النفسية من جديد . ويستيقظ المريض عن
نصف وعي ويؤمله هذا الى تحليل اللاوعي والى الايحاء
المعمق .

ولقد تم البحث في العديد من انواع الايحاءية : مثلاً مرور
التيار الكهربائي الدائمي الذي يسبب توتراً عصبياً مصحوباً
بحالات ليست صرعية تماماً . كما اننا نتمكن من تقليص
التشنجات بواسطة الكورار (مادة تستخرج من بعض النباتات
استعملها هنود امريكا لتسميم السهام وتستخدم طبيياً لأحداث
الاسترخاء العضلي) والقضاء على القلق التمهيدي بتنويم

الشخص قبل الصدمة الكهربائية .

الانسولين (هرمون لمعالجة داء السكر)

ان اول من أجرى التجارب الاولى في علاج الامراض الذهنية (الفصام على وجه الخصوص) هو ماتفريد ساكيل من فينا . وانتشرت هذه التقنية بسرعة على الرغم من طبيعتها التجريبية . وتفترض هذه العملية حقن كميات كبيرة من الانسولين لتخفيض نسبة الكلوكوز في الدم . ويجري هذا الحقن بشكل عام في الصباح وقبل الاكل ، وبعد ساعتين أو ثلاث ساعات تظهر على المريض عوارض تعرق غزير ودوار وخفقان في القلب . وينتقل بعد ذلك الى سبات يدعى بـ (سبات الانسولين) ويستغرق من ساعة الى ساعتين بشكل عام . ويستيقظ بعد ذلك المريض بانتقال السكر عن الطريق الوريدي أو المعدي . ويكون استيقاظ المريض سريعاً . وقد تؤثر هذه العملية على القلب والتنفس وحرارة الجسم الخ . . . فلا يمكن ان يجري هذا العلاج الا في مستشفى وتحت رعاية مكثفة .

ويعطي الانسولين أفضل النتائج في حالات الفصام والهوس المكثب والاختلال الذهني .

وينبغي اذن ان تعد بعض العلاجات الطيبة كنقاط استدلال بسيطة واذا كان المشوار طويلاً بدءاً بالصحة ومروراً بالامراض

الوظيفية والعصابات للانغماس في الذهان والمخلل العضوي فاننا ندرك انه يتوجب ان يكون هذا الطريق موضحاً بمئات الطرق العلاجية .

وتكون هذه العلاجات بدورها خاضعة لآلاف من الاسباب المحتملة . . . فيما اذا كان المقصود تسمم مكروبي واضطرابات ذهنية مُعوية أو نفسية واضطرابات في الغدد الصماء أو اضطرابات انفعالية وخلل عضوي أو تهيج العصب السمبثاوي بسبب الكبت .

استنتاج

اعتقد انه لا يتمكن اي شخص من الاقرار بان العلاج النفسي - البدني هو حل لتسهيل المهمة . . . هذا ما ينصب عليه العلاج النفسي : فهم الشخص ككل وفهمه مع تأثيراته الذهنية على نفسه وبالعكس . يتوجب معالجة شخصية المريض بالكامل في حته ومرضه . . . ان العلاج النفسي - البدني يرى الشخص من خلال المشاكل الكبرى للعدوى وللتسمم وعمل الهرمونات والغُدد الصماء والاعصاب ومن خلال الانفعالات والكبت والصراعات الاجتماعية .

انها مهمة صعبة لكنها نبيلة!

اطلاق الوعي

لنكن واثقين من انه ليس بشعار تهذيبي لكنه امكانية بيولوجية وبمتناول كل شخص . ولتوضيح ذلك فان هذا الشعار يصبح واجباً حال فهمه . ونكون تحت إغراء القول امام الكثير من الاشخاص «انه لأمر مؤسف ان يكون هؤلاء مخنوقين تحت ظروف صعبة أغلقت عليهم باب التعبير عن امكانياتهم!» ومن المؤسف مشاهدة الكثير من الناس المنقادين بقواهم اللاواعية أو بعقدتهم النفسية أو بكتبهم أو بعدايتهم أو ببخثهم عن التعويض . . . هؤلاء الاشخاص لا يعيشون بل انهم مأخوذون بالاحداث . انهم يشبهون الحصى التي يمر عليها نهر كبير . ولا ننسى ان نشاط «الوعي» محدود عند الكثير من الناس بسبب عدم فاعلية «اللاوعي» . وهذا لا تكون له قيمة اذا كانت المنطقتين متحدتين بانسجام تام وتبادلان باستمرار التبليغات غير السلية ولكن للأسف ينبغي تغيير اللهجة امام الحقيقية . . . لتخيل هذه القوى من وجه لآخر . من جانب آخر فالعقل الباطن مقتدر ومتربص له في الظل . ومن جانب آخر يمكن ان يكون الوعي واسعاً وعميقاً ورائقاً . . . لكن لماذا يفتقر ملايين من الناس الى اليسر والى السيطرة الدماغية؟ لماذا يوجد الكثير من

الاشخاص الذين يقعون فريسة القوى التي تقودهم؟ ينبغي ان يكون هذا السبب قوياً لكي ينجم عنه اضراراً كهذه! وفي الواقع انه كذلك انها تركيبة المجتمع التي ينبغي علينا مواجهتها. . . .

؟ يجب اعادة النظر في كل المشاكل المسببة للعصابات ولامراض المشاكل العائلية والدينية والجنسية التي تستحق المعالجة بتفهم تام لا سيّما وان هذه المشاكل غالباً ما ترد الى معنى وجيز كالرداء القديم . كيف نتعجب اذا سببت هذه مخاوفنا وانقباضات واستحواذاً واختلالاً في الانتظام العصبي .

وفي اليوم الذي يتفحص فيه الافراد مشاكلهم الكبرى ليجدوا حلاً جلياً (بدلاً من كتبها انفعالياً في عقلهم الباطن) ستسقط الملايين من العصابات والامراض كالاشجار اليابسة .

وأكرر القول انه ليس هناك من سيطرة ولا صحة من دون علاقة منسجمة بين الانفعالية والفريزة والوعي . إذن تنصب هذه المهمة على تنسيق هذه العلاقات فيما بينها بدلاً من ابقائها في حرب باردة . واذا ترقبنا شخصاً يعاني من الكبت ، كيف يكون انتشار وعيه : بما ان لا شيء يصعد الى منطقة الوعي بسبب كبتة ايضاً؟ وتصطدم كل الدوافع الكهربائية بحاجز ويرى هذا الشخص كل شيء مشوهاً لان كل شيء متعلق بكبتة ويقلقه ويعقده النفسية .

إبدأ حياة جديدة

انها احاديث سمعتها كثيراً وسعادة لا يمكن تصورها وتختصر هذه الاحاديث فلسفة العلاج النفسي - البدني .

لا اعتقد ان التمرن العام على الوضوح وعلى مقاومة الكبت وعلى اليسر في الارادة سيكون في الغدا ولهذا فمن الضروري جداً أن يبدأ الافراد منفصلين أو جماعات بالعمل والتطبيق على انفسهم اولاً بغية ان يتمكنوا ان يشملوا من حولهم بثمرة ابحاثهم . يبدو الانسان مملوءاً بالتناقضات؟ كل شيء صحيح .

ان الانسان الحقيقي هو انسجام وتوازن . واذا ظهرت تناقضات ضارة عليه فان هذا ما نقرضه من لعبة ارتدادات مكيفة . لا يستطيع ابدأ شخص ذو عقل باطن مقتدر من منع العمل الذاتي . سيؤثر هذا العمل الذاتي بالطبع على جميع افعال هذا الشخص على حسابه وعلى حساب الآخرين . وعلى اية فانه يعتقد انه في حالة من «الوعي» يعمل ويضحك ويبكي ويتحدث وينفعل ويسافر .

لكن عند ترصدنا لعالمه الداخلي ، نرى انه بحالة شبيهة تقريباً بحالة سباته الليلي مع الفرق التالي : خلال فترة سباته الليلي لا يستطيع ان يتحرك . لكن خلال «سباته» النهاري يكون لنتيجة

افعاله وافكاره ارتدادات كبيرة . . . تعمل منه التصرفات السيئة القوية لوعيه الباطن مُروِص (يسير ويتكلم في النوم) والذي يجهله بالطبع . . . وتبقى هذه الحالة الى الفترة الصباحية حيث يكتشف عالم الاضواء والتوازن الذي لم يتخيله قط وهذا بسبب حرصه على ان «يصبح واعياً» . . . حينذاك سيكون شبيهاً بشخص عانى من تشنجات لسنوات ثم يصحو في يوم ما ويستنشق الهواء كما لو انها المرة الاولى في حياته .

ان الامكانيات الانسانية عظيمة جداً، ولهذا تجد انسانية العلاج النفسي البدني نفسها امام مشاكل صحية فردية واجتماعية .

وفضلاً عن ذلك فان هذه الرؤيا تحوطية امام ثقافة تسبب فقدان توازن . وليست القضية ابداً قلب المجتمع الحالي بل انها أبعد من ذلك . لقد اعطانا المجتمع المعاصر كل شيء . . . لكن المقصود هنا ليس التضحية الى أبعد الحدود بفضل دماغ وجسم يعملان سوياً . ألا يكون الأمر مؤسفاً ان يكون تحت تصرف المرء العقل السليم والصحة ليركها بعد هذا كالأرض البور .

	الفصل الاول
٣	امراض العُصاب والاضطرابات الذهنية
٦	ما هو العُصاب؟
	ما هي النقاط المشتركة في
٦	امراض العُصاب؟
٨	ما هو الاضطراب الذهني؟
	ما هو انواع العُصاب الاكثر
٩	انتشاراً؟
١٠	العُصاب عند الطفل
	الاسباب الشائعة لحدوث
١١	العُصابات في الطفولة
١٢	علاج العُصاب الطفولي
١٥	اسباب العُصاب لدى البالغين
١٥	النهك النفسي
١٦	الاسباب الشائعة للنهك النفسي
١٦	النوراستانيا
١٧	العلامات العامة للنوراستانيا
١٧	علامات اخرى على النوراستانيا

	ما هي اسباب النوراستانيا؟
١٩	أهي جسيمة؟ أهى نفسية؟
٢٠	علاج النوراستانيا
٢٥	الضعف النفسي
٢٦	الضييق النفسي
٢٨	ماذا يقول المتضايقون نفسياً؟
٢٩	تنوع مظاهر الضيق النفسي
	تحدث احياناً أزمة كبيرة من
٣٠	الضييق النفسي
	الاسباب الشائعة للاصابة بالضييق
٣١	النفسي
٣٦	الاستحواذ
	معاناة الشخص الذي يعاني
٣٧	من الاستحواذ
٣٨	المنحصر يبحث عن اليقين
	ماذا يفعل الشخص الذي يعاني من
٤١	الاستحواذ بغية طرد قلقه؟

	الحالة العامة للشخص الذي يعاني
٤٣	من الاستحواذ
٤٣	المنحصرين بالصدفة
٤٤	المستحوذون من ذوي الاستعداد
٤٥	شفاء الاستحواذ
٤٥	هل التنويم المغناطيسي فعال
٤٦	المنحصر ذكي بشكل عام
٤٦	ما هو العلاج. اذن؟
٤٧	الرهاب
٤٨	رهاب الخلاء
٤٩	الخوف من الاغماء
٥٠	الرهاب الاحتجاجي
٥١	رهاب الاحمرار
٥١	الخوف من مرض
٥٢	السويداء
٥٢	الهستيريا
٥٣	الجنون الدوري
٥٤	الدُهان المزمن

٥٧	الاضطرابات الذهنية
٥٨	الاختلال الذهني
٦١	الفصام
٦١	المراهقون والفصام
٦٣	علاج الفصام
٦٤	الهوس المكتئب
٧٠	علاج الهوس المكتئب
٧١	الفترة التي يستغرقها المرض
٧٢	جنون العظمة والاضطهاد
٧٦	العناية النفسية
٧٧	العُصاب والبلوغ
٧٩	العُصاب والحياة الزوجية
٧٩	الفعل الجنسي
٨٣	التكيف الى الحياة الزوجية
٨٥	صعوبة التآلف
٨٦	العصايات ومفاهيم الزواج
٨٨	خاتمة

فهرست

	الفصل الثاني
٩١	الطب النفسي - البدني
٩٤	ماذا تعني كلمة مريض؟
٩٦	ما هو العلاج النفسي - البدني
٩٨	ما هو المريض؟
	هل العصابي بحاجة الى العصاب
١٠١	ليتمكن من العيش ذهنياً
١٠٣	أصبح العصاب ثابتاً
١٠٤	حالة السيد س
١٠٦	اسباب المرض
	ما نحن بعينين عن السبب
١٠٧	المرئي : الدراجة!
	السيد ص يشكو من قرحة
١٠٨	في المعدة
١٠٩	ماذا يحدث في هذه الحالة؟
١١٠	يقاوم الجسم بأجمعه
	آلات الارغن البشرية
	الكليدي
١١٢	الجهاز العصبي

أصدق الحديث كلام الله وخير الهدى محمد ﷺ

في صحبة النبي ﷺ وصحابته الأبرار

أكبر موسوعة شاملة للأحاديث النبوية
أربعين ألف حديث صحيح

المسند

لشيخ الإسلام الإمام أحمد بن حنبل
شرحه وخرجه أحاديثه وعلق عليها
أحمد محمد شاكر

يصدر تباعاً وكل ١٥ يوم عدد جديد بسعر ثلث
العدد بـ ١٥٠ قرش فقط في مكتبة التراث الإسلامي ومع

Bibliotheca Alexandrina



0406831



مكتبة التراث الإسلامي

ت : ٣٩١١٣٩٧ - ٢٩٢٥٦٧٧ . فاكس : ٣٩١٣٤٠٦

كتاب لا غنى عنه لمن يريد أن يتعلم أحكام دينه ودنياه

To: www.al-mostafa.com