

VI

الطب النفس - جسدي

Medecine Psycho - Somatique

" مجموعة الأجزاء لا تساوي الكل " لا و تسو [Laotsu]

منهجان قديمان يشكلان نقطة انطلاق لهذا للطب نو الاسم الغريب، و الذي يعد بمستقبل علاجي زاهر .

" معنويات الإنسان تؤثر على جسمه ... " و " الجسم يؤثر عليه العقل " هما متلازمتان قديمتان قدم الإنسانية ، لكنها نظمتا اليوم من طرف أطباء الأعصاب ، و كذلك أطباء الأمراض العقلية ، و أطباء الذات ، و المحللين النفسانيين ... و يحتمل أن يكون طب المستقبل ، و هذا نظرا للأبحاث المتواصلة و العنيدة لكل أولئك الذين ذهبوا لمحاربة الألم ؛ و كذلك الذين يعلمون أن عذاب الأمراض العصبية يمكن أن يكون أشد قسوة من أوجاع الجسم ...

في هذا الطب يوجد ملك عظيم : الأ و هو المخ ، و الذي يعتبر حشا مثل باقي الأحشاء الأخرى، لكنه حشا عجيب يحدث الفكر و كل ما يصاحبه . و كذلك هذا الجهاز العصبي المفزع ، يقوم بالربط بين الأحشاء و جميع الأنسجة مثل نسيج العنكبوت الضخم تماما ...

فلماذا إذن توجد أسباب نفسية تؤدي إلى اضطرابات فيزيائية قاتلة في بعض الأحيان؟ لماذا توجد عقد نفسية قديمة تؤدي إلى القرحة المعدية ، و إلى التهابات كلوية ؟ لماذا قوة الفكرة الإيحائية يمكن لها أن تظهر ظواهر فيزيائية مثل : الحكمة الجلدية ، أو آثار جسدية ؟ هل يمكن في بعض الأحيان تعويض طاولات العمليات الجراحية بالعلاج النفسي ؟

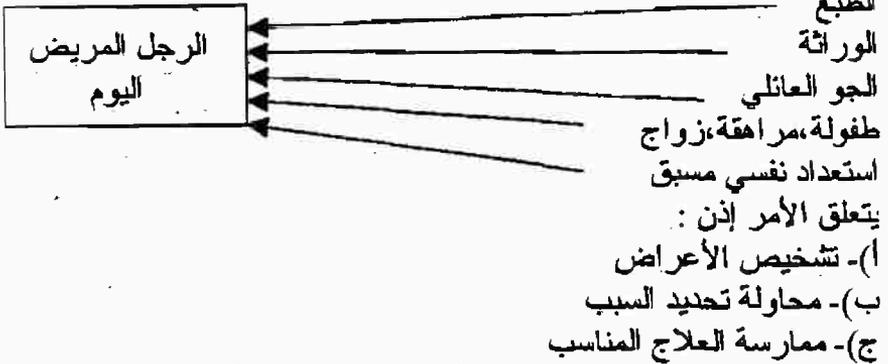
نتكلم عن ظاهرة الإيحاء، و التتويم المغناطيسي ، و الأمراض " الخيالية " و اللاشعور ..و لكن نتفحصها دون أن نعلم أنها قابلة " للتجسيد " فيزيولوجيا مثلها مثل الوظائف الكبدية ...

و إذا كانت تلك الدلائل القديمة قد استطاعت قطع الأزمنة لتصل أخيرا إلى التجارب التطبيقية العلمية ، و إلى الصحة المستقبلية للملايين من البشر ، فيتوجب علينا دراستها بتمعن .

ما معنى المريض ؟

إنه إنسان بالطبع ؟ بينما نتأخر أحيانا في إدراك هذه الحقيقة ... فالمريض هو إذن شخص ليس برقم و لا عضو بسيط مختل . هاهو المريض الذي يمثل أمام الطبيب أو أمام المختص في عالم النفس . فيجب إذن البحث عن الضرر ... لكن من هو هذا الإنسان ؟ إنه بشر بكل ما يحتويه من تاريخ ! ووراءه توجد حياة كاملة . و تحتوي على الآلاف من الظروف الفيزيائية و النفسية . الشعورية و اللاشعورية ... هناك وراثته التي تعمل على تكيفه بشكل ما . هناك طبيعه، تربيته، والداه، أساتذته، محيطه الاجتماعي ، ديانته ، مهنته ، نجاحه و فشله ، هناك طفولته ، و مراهقته، تكيفته ، و عدم تكيفته ، هناك الجنس ، الزواج ... يوجد إذن، في ماضي ذلك الشخص مجموعة من الظروف التي تلتقي "اليوم" يعني تلتقي في اللحظة التي يقول فيها هذا الإنسان أنني " مريض " .

كما يلي :



لكن هل هذا يكفي ؟ في بعض الأحيان نعم . و في أغلب الأحيان لا . لأنه عادة نقوم بتقسيم الفرد البشري إلى مجموعة من القطع المتككة . ثم نباشر بفحص أحد هذه القطع ، و دون أية محاولة لتحديد العلاقة التي

تربطه ببالي الجسم مثل محاولة معرفة سمفونية كاملة بقرائة نوطا او
اثنان منها .

و رغم ما حققته من نجاح باهر ، إلا انه تبقى بعض الأمراض دون أي
تفسير . و هذا خاصة في الأمراض العصبية . و نميل عادة بالإعلان كما
يلي : " لست مصابا بشيء ، لا خمج عضوي ، و لا اضطراب قطي ، إذن
لست مريضا " أو لامرأة لخرى بعد أن ينزع منها المبيضان ، و الرحم ،
و الغدة الصفراوية ، و اللوزتان بينما هي لا تكون مصابة إلا بعصاب ، و
يكفي لشفتها تطويل نفسي مكثف ينقذها من ذلك التمزيق الجسدي . و
نقول مثلا : " إن قرحتك المعوية ذات منشأ عصبي ؛ فقم إذن بعلاج
عصابتك ... لكن ما يعني هذا ، و ما هي ميكتيزماته ؟

هذا النوع من الأفعال لا يمنع التطور الرهيب للأمراض العصبية أو أي
مرض لخر أكان فيزيائيا أم نفسانيا ؛ بكل ما يصحبه من ألام فردية ، لعدم
التفهم ، و في بعض الأحيان الاحتقار .

ماذا يعني بالطب النفس - جسدي .

كما يدل عليها اسمها فهو الطب الذي يهتم و في أن واحد بالجانب
الروحي " العقلي " (الجانب النفسي) و الجانب الجسمي (الجسد) ، و لا
ينظر أبدا لأحدهما دون الآخر ؛ و لا يفصل أبدا بينهما .

فهو يعتبر الكائن البشري ، ليس كتجمع لأجزاء مختلفة ، و لكن ككل
غير قابل للتجزئة فكل أعضاء الجسم توجد في حالة اتصال وثيق عبر
الملايير من التشعبات العصبية و الإفرازات الهرمونية .

مثال : لا يستطيع كل من القلب ، و الكبد ، و المعدة أن تعمل بشكل
منفصل ، فهي مرتبطة بعمل أجهزة أخرى تقع مباشرة تحت تصرفها .
فدراسة " للقلب " لا تقتنى دون دراسة للجهاز القلبي - الوعائي . لكن هل
هذا الجهاز هو مستقل بذاته ؟ لا : يعتمد هو كذلك على عمل أجهزة
عضوية أخرى . فهو متصل بمناطق الشعور و اللاشعور في المخ ؛ فهو
يخضع لتأثيرات الأفعال ، و التعب المخي و التعب العصبي ، القلق ،
الخوف الخ . و تلتقي كل أجهزة الجسم لتؤدي الوظائف العامة لهذه الآلة
الإنسانية . و أي خلل محصور في عضو ما يؤثر على الجسم كله ، بما
فيه المخ . و هكذا اكتشف الطب الحديث .

و من هنا نفهم أن الاضطرابات الفيزيائية يمكن أن تكون لأسباب نفسية بحتة (عقلية).

و حتى الإصابات الخمجية الأكثر خطورة (القاتلة في بعض الأحيان) يمكن أن تكون بسبب انفعال متواصل ، نفساني المنشأ كذلك ...
و بكلمة مختصرة، الصراعات العاطفية تنتج الوسواس و الفكرة الثابتة ، ولكن كذلك القرحة ، و الالتهاب الكلوي الخ .

هدف الطب النفس - جسدي إذن هو دراسة الإنسان البشري (مريض أم سليم) كوحدة كاملة . و دراسة الصلة الرفيعة التي تربط بين الجسد و الحالة النفسية .

ما معنى المرض ؟

تطور مفهوم المرض بشكل عظيم في الأعوام الأخيرة .

1 ' المفهوم القديم : عامل خارجي (جرثوم مثلا) يدخل إلى الجسم . حضوره في الجسم ، و تطوره فيه يحدث المرض . و يراد القول بهذا : "الالتهاب الرئوي يحدث عن طريق جرثومة تعرف باسم البنوموكوك" pneumocoque مرض السل هو ناتج عن عصية كوخ bacille de coch كما يلي :



2 ' المفهوم الحديث

الناس كلها تصاب بالعصيات ، لكن لا يصابون كلهم بالمرض . فالمسألة إذن هي " استعداد جسمي " و هذا مهم جدا . تدخل العصية إلى الجسم ، و تمر مباشرة إلى الهجوم عن طريق إفرازاتها السامة . حيث ، ماذا يفعل الجسم المهاجم ؟ ما يفعله أي إنسان : يدافع عن نفسه . يدافع عن نفسه لكي يحافظ على توازنه ، المهدد من طرف وجود تلك العُصَيَات .

أ)- إذا كان الجسم و العصية متساويي القوة ، فالصراع يكون بصمت ، ولا يحس الإنسان بما يحدث داخله ...

ب)- إذا كان الجرثوم هو الأقوى ، يحدث خللا في توازن الجسم . يقوم الجسم بهجوم معاكس : فيظهر بعدها المرض . فالمرض هو عبارة عن تفاعل الجسم الذي يكون في حالة دفاع عن نفسه . إذن ليس الجرثوم الذي يحدث المرض ؛ بل الجسم هو الذي يقوم بإحداث المرض لكي يتمكن من القضاء على الجرثوم. فلا يجب القول إذن : " أن الالتهاب الرئوي احدث من طرف البنوموكوك " و لكن " الالتهاب الرئوي هو عبارة تفاعل الجسم ضد البنوموكوك الذي يهدد توازنه "

مثال : وجود دودة التينيا (Taenia) داخل الأمعاء لا يعتبر مرضا . و لكن يظهر المرض عندما تتطور التفاعلات الدفاعية . فهذه الأخيرة هي التي تشكل المرض و ليست التينيا في حدة ذاتها . و كل ذلك مهم جدا إذا حولنا التفكير فيه كما يلي :

الخص إذن :

- 1 - العدو يقوم بالهجوم .
- 2 - إذا كان الجسم يوجد في حالة أضعف من العدو ، فهو يتفاعل لكي لا يحصل اختلال توازن الجسم أو الهلاك : إذن يحدث المرض
- 3 - يعتبر المرض في هذه الحالة ، حاجة حيوية بالنسبة للجسم تماما مثل الرجل الذي يعتدى عليه فهو بحاجة لتفاعل دفاعي كي يتجنب الجروح أو

لموت و لنطرح على أنفسنا هذا السؤال : هل يمكن تطبيق كل هذا على العصاب ؟

هل العصابي بحاجة لعصابه لكي يتمكن عقليا من العيش ؟
يمكن أن يتفاعل عصابي بغضب أمام هذا السؤال . و يقول " أنه لا يتلذذ بعصابه !" بالطبع ، و لكن لنشاهد ما يلي :
نفترض وجود طفل ، و في أحد الأيام ، " ينطوي على نفسه " . و تخيل بعدها أنه يعيش في محيط لا يلائمه (أكان هذا المحيط مضرا ، أو أن الطفل لا يلائم المحيط) .

إذن ماذا يفعل هذا الطفل ؟ ينطوي على نفسه . و بانطوائه هذا فهو يوجد في حالة دفاع عن نفسه . فهو يتفاعل ضد المحيط الذي يهدد توازنه . فالانطواء بالنسبة له عبارة عن حاجة نفسية ماسة(و إلا لما فعل هذا) بالنسبة للطفل ، هذا يعتبر حلا ظرفيا يسمح له بالعيش عقليا فيما يشبه الأمن. فهذا إذن يعتبر رينيسيا . الطفل بحاجة لاتطوائه لكي يعيش دون اختلال عميق في توازنه . فهو في حاجة " لعصابه " .

أرجع الآن إلى عصاب الكبار . بدون شك أنه لا يتلذذ بألمه ، لكنه لا يدرك أن عصابه حدث عندما أصبح أمنه الداخلي مرتبطا به . و يمكن حتى أن أقول أنهم " على صواب " حين لجأ إلى العصاب ، و في الوقت المناسب ... (أي فرد و هو في نفس تلك الظروف يفعل نفس الشيء)

و لننتذكر الآن مرض التينيا ، فهو تفاعل دفاعي للجسم ، أختل في توازنه بفعل وجود التينيا . هذا المرض إذن هو احتياج للجسم و كذلك بحثا على الأمن . الطفل الذي ينطوي على نفسه ؟ نفس الشيء . هذا الانطواء هو حاجة ماسة ، و أمن العصاب ؟

نفس اللعبة كذلك ... العصاب هو تفاعل دفاعي . العصاب هو البحث اللاشعوري للأمن . و يتأكد المختص في علم النفس كل يوم من ذلك . كل شيء هو على ما يرام مادام المختص لا يمس إلا الأعراض التي يريد الشخص التخلص منها ، و لكن إذا وصل إلى نواة العصاب ، فإن المريض يتفاعل مع الطبيب بعنف؛ دائما بقلق ، و بالحقد في بعض الأحيان ؛ لأنه أمسك بأحد مفاتيح أمنه . و نقوم بفتح باب مطلق بإحكام شديد ، يوجد خلفه جحيم ... هذا الجحيم الذي نسيه بفضل عصابه .

العصاب / أصبح تهيبتنا

كلما تغلبنا على الجرثوم ، توقف المرض بالنظرة الفيزيولوجية . و لا نستطيع تطبيق ذلك على العصاب إذا دام وجود الجرثوم بعض الساعات او بعض الأيام ، فإن ظرفا نفسيا سينا يمكن أن يدوم عدة سنوات ... فالعصاب يعتبر حلا ظرفيا؛ يقوم الشخص بترتيب حياة كاملا حوله(غالبا دون أن يدري !). تتشكل لذلك الآلاف من الانعكاسات الشرطية ...

حيث إذا كان العصاب هو تفاعل ظرفي لتلك الحقبة الزمنية ، لا يصبح كذلك بعد عدة سنوات من التطور . الظروف تغيرت ، و العصابي لن يحتاج لمرضه لكي يعيش بشكل طبيعي نوعا ما .

مثال : يصبح المراهقون عصابيين بسبب محيطهم العائلي ، و يقفون كذلك إلى ما بعد سن الأربعين ... حتى و لو مات أبؤهم . ميكانيزم "أمنهم" يصبح غير ضروري و لكن تبقى هناك صراعات داخلية :

1 - لأنه لا شعوري

2 - لأن كل الحياة تعتمد عليه ...

فمهمة العمل النفسي إذن صعبة جدا يجب :

(أ) تخليص الشخص من ماضيه الذي بقي متعلقا به ، للقيام بتوعية شعورية لما يجري بداخله من نزاعات ، ثم القضاء عليها .
(ب) القضاء على الانعكاسات الأساسية المتشكلة .

حالة السيد س .

يشتكى من قرحة في المعدة، الخجل، الشعور بالنقص ، الخوف المقلق ، ميول شاذ نحو الذكور ، و العجز الجنسي نحو النساء .

كل هذه الاضطرابات هي أعراض شعورية، أنية من عصاب لا شعوري، و اقترح عليكم تجسيد حالة س . من خلال جدول ، و سوف نشاهد جيدا أن عصابه يمثل أمنه .

الظروف

تعتبر أم س . أرملة ، متسلطة ، تدير دون أي مناقشة كل أفعال ابنها . هذا التسلط إذن " هو جرثوم نفسي "

الرغبة العارضة لأي طفل

يجاد السعادة ، الأمن ، و التوازن.

ما هو الأمن الممكن ل... ؟

- أ- التخلص من أمه ، و التي أصبحت عائقا لرفاهيته التلقائية .
ب- الإبقاء على أمه ، التي هي بالنسبة له ، أمنه الرئيسي .
يوجد إذن هنا تناقض بين أ و ب ، و منه يأتي الصراع الداخلي .
يمكن أن يحدث اثنين من التفاعلات :

أ- إما التمرد المفتوح .

ب - و إما الخضوع الكامل . و كان للسيد س ... الخضوع و التنازل . و في المنطق اللاشعوري للسيد س ... يحدث ما يلي : يجب الخضوع الكلي لكي لا أخسر حب أمي ، و التي تمثل أمني ، يجب أن أتجنب كل معارضة ضد أمي ، يجب أن أنزع رجولتي ، يجب أن أضعف أمامها : " يجب عليّ كبت أية ضغينة التي تتعارض مع خضوعي ، و تهدد باختلال تولزني " **التفاعلات اللاشعورية التي تشكل العصاب :**

كبت العدوانية
و الضغينة

نزع الرجولة ليتجنب
أية معارضة

البقاء على الشكل الطفولي
" ذكر صغير "

أعراض الكبار (مثال)

سرعة الاتعمال
و كل الأمراض
التي تنتج عنها
(قرحة ، التهاب
القولون ،
اضطرابات قلبية
الخ)

الخوف من النساء
عجز
جنسي

خجل
استضعاف
قوية

الطول عند الكبار (مثال)

يصبح ذا جنسية
مثلية

الزواج بامرأة
مترجلة لكي
تحميه

البقاء على العزوبة

و نرى إذن أن الفيزياء و العقل يتوافقان فيما يلي: كل مرض فيزيائي ، نفس الشيء بالنسبة للأمراض الذهنية ، كلها عبارة عن تفاعل الجسم . و يمكن اعتبار إذن وجود " العضو النفسي " ، لأن هذا الأخير يتفاعل مثل العضو الفيزيائي ؛ و نصل هنا إلى الطب النفس - جسدي . و لكي يسهل الفهم ، أقترح مواصلة التطويق .

أسباب المرض

البحث عن سبب المرض شيء أولي . لكن هل السبب الظاهر هو دائما سبب حقيقي ؟ لنفرض أن رجلا يمشي في الشارع ، و فجأة تصدمه دراجة فيقع على الأرض و بساق مكسرة . فما هو سبب هذا الكسر ؟ في الوهلة الأولى نقول :

أ - الدراجة

ب - السقوط العنيف

ج- عدم الانتباه في لحظة الحادث

و لنفرض أنه يقول : " ...إني يوما شارد الذهن " يصبح السبب إذن :

أ - الدراجة

ب - السقوط العنيف

ج - حالة عدم الانتباه الدائمة

و لنُدفع بالأمور أكثر . نجد (مثلا) أنه عديم الانتباه ، دائم التفكير بهوموم المتواصلة و ذلك لمسبب " اضطراب في حياته الزوجية " . لكن لماذا هو مهموم في حياته الزوجية ؟ فلنفرض أنه يوجد عراكات مستمرة ، أن زوجته مصابة ببرودة جنسية ، قلق جراء الفكرة التي تراوده يوما أن زوجته لا تحبه ، و ذلك يقوي شعوره بالنقص العنيف ؛ و هذا الشعور بالنقص يعتبر أحد أعراض العصاب و الناشئ منذ الطفولة الخ ...

و تأخذنا الأقدار بعيدا عن السبب الظاهر : و هو الدراجة !

و لنفرض الآن أن هذا الرجل سائق سيارة أو سائق لآلة صناعية ؟ فيعتبر إنسانا مهينا للحوادث . حيث أن الكثير من المختصين عكفوا على دراسة الحوادث بسبب الاستعداد المسبق لها ، و أترك لكم الملاحظة على أن هذا النوع من الأشخاص لا يخدمون بتاتا شركاتهم التأمينية ... و هذا شيء متأكد منه : هناك العديد من الأشخاص لديهم استعداد نفسي مسبق

للحوادث سواء تعلق الأمر بشخصيتهم ذاتها ، أو نظرا للصراعات
الداخلية المستمرة .

بالطبع " ليس هذا إلا مثلا ، لكن أقل قلقا مما نعتقد ، فمن البديهي أنه
عندما يكون هذا الإنسان في حالة توازن جيدة ، و تصدمه دراجة لأن
صديقا له ينادي عليه فجأة ، فالسبب للظاهر هنا هو " الدراجة " و تبقى
هي السبب الحقيقي !

و بإعطائنا لهذا المثال نريد به ما يلي : يجب فحص أي فعل إنساني و
من كل جوانبه ، و السبب للظاهري لا يمكن أن يكون أبدا سببا حقيقيا .
ها هو مثال مألوف جدا :

المسيد س... يشتكي من قرحة في المعدة .
و نعتبر هذا كمثال ، و لا يمكن تعميمه . نعرف أن القرحة المعدية ناتجة
عن زيادة إفراز في الغدد المعدية ، و اضطراب في الجهاز العصبي
الودي (systeme neuro-sympathique). و يرتكز العلاج الرئيسي في
إزالة هذا السبب ، و محاولة إبطال و ببساطة مفعول الإفرازات المعدية .
و لنفرض الحالة التالية :

(أ) قرحة المعدة لماذا ؟

(ب) إفراط في الإفرازات

للعصارة المعدية لماذا ؟

(ج) انعدام الدفاع

ضد العصارة المعدية لماذا ؟

(د) لا توجد هرمونات

مضادة للقرحة لماذا ؟

الأعراض

(هـ) عدم توازن بين الهجوم (العصارة المعدية)

و الدفاع (هرمون ضد القرحة) لماذا ؟

(و) عدم التوازن للجهاز العصبي ،

لذي يقوم بهدم التوازن بين الدفاع و الهجوم . لماذا ؟

(ي) تعب الجهاز العصبي لماذا ؟

(س) قلق و تشنج متواصلان

الإحساس بالذنب ، و الضغينة ؛ إرهاب انفعالي لماذا ؟

مرض فعلي

ش) عصاب لماذا ؟

سبب فعلي

ص) كل سبب يمكن أن يحدث العصاب

ماذا يحدث في هذه الحالة؟

فالقرحة ببساطة ما هي إلا عرض ، فشفاء هذه القرحة لا تقضي على الأسباب الفعلية . هذه القرحة تعتبر ظاهرة فيزيائية ذات نشأة نفسية . فهذا الشخص ليس مريضا فقط فيزيائيا ، و لكن أيضا (وخاصة) نفسانيا . فهو مريض بمجمله ... انطلاقا من عصاب مدفون في الأعماق . فلا يجب إذن معالجة فقط أ) و ب) لكن أيضا وخاصة ش) و ص) و بالتالي و) و هنا يعمل كل من الطب و علم النفس جنب إلى جنب .

في الكلام الشعبي يقال : " هذه القرحة ذات نشأة عصبية " و الأجدر القول : " هذه القرحة ذات قاعدة انفعالية مكتوبة ؛ فهذا المرض ما هو إلا " صمام " يسمح بإفراغ الضغط الداخلي "

مثال آخر .

يتعذب شخص بالوسواس . يتوجه نحو مختص في علم النفس . الوسواس يزول . بعد فترة تظهر اضطرابات معدية عنيفة . يذهب إلى الطبيب . تزول هذه الأوجاع . ثم بعدها يصاب بالترددات المنهكة . المريض يتجه من جديد إلى المختص في علم النفس . و بعد ذلك يصاب بالتهاب في القولون ، تشنجات ، صداع الخ. فمن الأكيد أن هذا الشخص يعاني من صراعات داخلية عميقة . و هذا الصراع يعطي أعراضا تارة فيزيائية و تارة أخرى نفسية .

هذا المثال يبين جيدا أن المرض هو عبارة عن تفاعل لكامل الأجهزة العضوية . فزيادة على علاج الأعراض ، فيجب أيضا تغيير الظروف العامة للشخص (1)

(1) لفهم أكثر راجع الهستيريا

تفاعل جميع أعضاء الجسم .

إذا صادفنا حالة السل الرنوي. هل الرنة تعتبر جهازا عضويا مستقلا ؟ لا. فهي عضو موصول بجميع الأعضاء الجسمية الأخرى . فالرنة مرتبطة بوظائف الجهاز العصبي ككل، بالتفاعلات الهرمونية، بالدماغ الشعوري و اللاشعوري بالمراكز العصبية و التي تكون مرتبطة بدورها بالظروف الخارجية الخ .

فكل فرد بشري يوجد مرتبطا بعلاقات مستمرة مع المحيط الذي يعيش فيه. تتطلب هذه العلاقة تكيفا دائما و متواصلا . فأجهزتنا العضوية تتفاعل و دون انقطاع مع الجو المحيط بنا . فيجب إذن :

(أ) إما التكيف

(ب) إما الهروب

(ج) وإما المحاربة

فكل أعضاء الجسم توجد في حالة تضامن مع بعضها البعض . لا يوجد مرض محصور في مكان ما . فكل مصاب بمرض يعتبر مريضا في مجمله ؛ المرض يصيب جميع كيانه ، و هذا يعني أن أجهزته قد دخلت في تضامن مع العضو المريض و ذلك لتحافظ على توازنها . ليس هناك إلا الأمراض العامة ، أين تنحصر أعراض المرض في مكان ما .
مثال : المصاب بالسل فهو مريض في مجمله ؛ و لكن تفاعل المرض ينحصر في الرنة أو في مكان آخر .

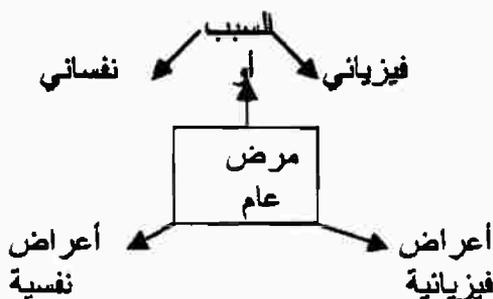
إنه تصور رئيسي ، بالطبع . و يختفي هنا المذهب الإزدواجي الروح - الجسد. لن نسمع بمصطلح "مرض جسدي" و "مرض روحي" كما سوف نراه في ما بعد هناك المرض - تفاعل شامل لجميع الأجهزة العضوية و المتضامنة فيما بينها :

(1) ربما يكون السبب : فيزيائيا (جرثوم مثلا) أو نفسانيا (جو عائلي

مثلا)

(2) المرض عام بصفة دائمة

(3) الأعراض الرئيسية الظاهرة يمكن أن تكون : سواء فيزيائية (قرحة ، سل ، التهاب في القولون ، الخ) أو نفسية (عصاب ، خجل الخ)
كما يلي:



إذن ، مهما كان نوع المرض ، فما العمل؟ علاجه بالطبع . و لكن أيضا ؟
البحث عن السبب لكي نتجنب ظهور أعراض جديدة و مؤلمة
إذا استمر هذا السبب .

الجهاز العصبي : ذلك الأرغن الإنساني الضخم

و أفعل مثل طلبية معاهد العلوم الطبية حين يتراجعون بفضاعة أمام
موضوع الجهاز العصبي ، و لا أغامر بعرض ما نعرفه عليه من قبل ...
حتى أنها الحياة كلها لا تكفي لدراسته كاملا . أريد فقط أن أبين دور بعض
الأجزاء من الجهاز العصبي و التي تهمننا في دراستنا . و يجب أن نعرف
قبل كل شيء ما يلي : كل ما يحدث للفرد البشري يوجد تحت مراقبة
الجهاز العصبي. لا يؤدي شيء دونه؛ لا مرض، و لا تؤلم (verru) و لا
فكرة ، و لا منطق و لا ذهان ، و لا إكزيما

حتى الظواهر مثل اللاشعور ، الإيحاء ، و التتويم المغناطيسي لا يوجد
فيها شيء " غير مجسد " كما قلته من قبل . فهي ذات قاعدة عصبية ،
مثل أي ظاهرة إنسانية (1) أخرى. يعتبر الإنسان قبل كل شيء آلة محولة

للطاقة . يتلقى الجهاز العصبي الطاقة بأشكالها المختلفة (النور ،الرائحة ، الصوت ، حركات آلية ، حرارة الخ) يقوم بتخزين هذه الطاقة و يحولها . ثم يلقى بها إلى الخارج على شكل حركات ، أفكار ، أو كلام .
حتى و لو كان يحتوي على الملايير من التشعبات العصبية إلا أن كل الجهاز العصبي يؤدي وظيفته كعضو واحد . فهو يترأس كل حياة الفرد : الدورة الدموية ، التنفس ، اللاشعور النفسي ، الشعور ، الأفكار ، و الاحساسات ... ينظم و يوحد الحياة كلها . إنه المنسق ، اللواء الأعظم . فهو مدير المعارك (الأمراض) ضد الغزو الخارجي .
مثال : مقاومة الجراثيم مرتبطة بوظيفة عصبية جيدة ، و التي تقوم بتعزيز القوات داخل نقاط الهجوم . يمدد الشرايين ، يكدس الكريات البيضاء ، يبطن في سرعة الدورة الدموية لتتمكن الكريات البيضاء من القضاء على اكبر عدد ممكن من الجراثيم ... ثم يقوم بزيادة في سرعة نفس هذه الدورة الدموية ليتمكنها من كنس و التخلص من تلك الجثث الجرثومية الصغيرة. و نحن معشر الإنسان نخضع لهذه العجائب الحياتية، و في أدق مشهد لها ...

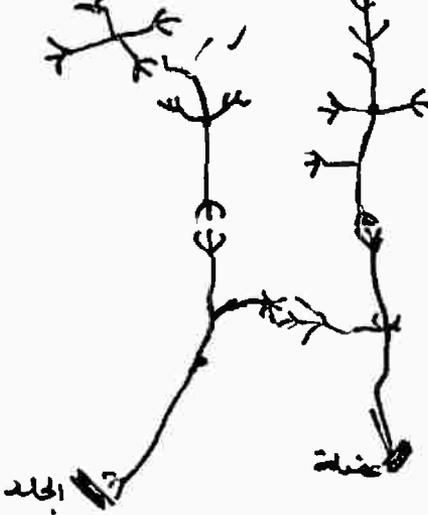
العصبون NEURONE

يعتبر العصبون العنصر الأساسي و المهم في الجهاز العصبي ، و يتكون من :

- الخلية و تحتوي على البروتوبلازما .
- إمدادات تعرف بالألياف العصبية

(1) يظهر من الوهلة الأولى أن الطب النفس - جسدي يقوم بالواجهة بين الماديات و الروحيات و هذا ليس صحيحا . أن ينتج المخ للعقل أو أن العقل هو حقيقة خارجة عن نطاق الإنسان فهذا لا يغير في الأمر شيئا ... بشكل عام يعتبر المخ عضو التفكير ، أكان هذا المخ منشط من طرف الله أم لا . و يصبح السؤال كما يلي : هل جهاز الراديو ينتج الموجات أو يحول الموجات الآتية من الخارج ؟ تقنيا (إن طبيا) يجب أن يكون الجواب . جهاز الراديو المعطوب لا يمكن له أن يحدث صوتا ، مهما يكن . أول شيء يجب فعله هو تصليح الجهاز ... و نلخص مع القديس الأب ستيرولاج (Sterillange) : " برجعنا للكلام الأكثر تأكيد ، لنا الحق أن نقول مع كلونبرنار (Claude Bernard) : أن المخ هو عضو التفكير ... "

تتفرع كل من الخلية و الألياف العصبية عدة مرات . و تتصل العصبونات مع بعضها عن طريق التلاصق و ليس عن طريق الاستمرار .



ها هو رسم بيتاتي لتمدد العصبون بشكله المدهش و حكمة إبتقانه... (هذا الرسم هو طبعا تخطيط مبسط) ماذا نشاهد ؟ عصبون أتى من القشرة المخية ينقسم حول عصبون (ب) و المتجه نحو العضلة زيادة على هذا فهو في اتصال مع العصبون (ج) و الذي ينتهي عند الجلد . و في القشرة المخية يوجد عصبونات أخرى تستطيع أن تشكل تركيبات متغيرة جدا .

* حيث أن مخ الإنسان يحتوي لوحده على عدة ملايين من العصبونات .
* و نلاحظ مباشرة العدد الهائل للاشتراكات التي يمكن تحقيقها من طرف الخلايا العصبية فيما بينها ! يوجد تحت تصرفنا إذن مركزية ضخمة تحت جمجمتنا ، و تسمح لنا نظريا بتحقيق حياة إنسانية بكل ما تزخر به من إمكانات ضخمة .

* عندما نشاهد هذا العدد اللامتناهي من العصبونات و الموجودة في حالة نشاط ، نفهم بعدها أن الجهاز العصبي يمكن له أن يرد على أية رسالة . و يمكن له القيام بالملايير من التركيبات بين الخلايا العصبية ... و ما يعتبر فوضى في الحياة الاجتماعية ، فهو نظام محكم . فيجب توجيه كل سلوك إنساني : و هذا هدف التربية .

إن التربية عبارة عن عملية " ترويض " تلزم الشخص بالتحلي ببعض الاتعكاسات الشرطية، و تلقن القيام بذلك التفاعل أمام تلك الرسالة (.. يجب أن تفعل هذا عندما يحصل لك ذلك الشيء ... لا يجب أن تقوم بهذا الفعل ... لأن هذا مسموح فعله ، و ذلك غير مسموح به ، هذا خير و ذاك شر الخ ...). تخلق إذن التربية مجموعة من الاشتراكات بين العصبونات

المختلفة ، تماما مثل ما هو موجود في العقل الإلكتروني . ويمكن إعطاء أية تربية مهما يكن نوعها ، ونفهم من هذا أن التربية حتى وإن كانت مثالية في سلامتها فهي تعتبر تطبيقا للإمكانات العقلية . هم سعداء الذين قاموا طيلة حياتهم بتطوير لعبة الأرغن العصبية ، وتخلصوا من القلق ، والخوف ، والعقد التي تشكل في حد ذاتها جهازا ضخما من الشروط المنعكسة . هم سعداء الذين يشتغلون به ، بدلا من بقائهم جامدين وسط تركيبات عصبونية دائمة التشابه ، مثل العقل الإلكتروني الذي لا يفعل إلا الأشياء المبرمجة فيه من قبل .

السيالة العصبية : يملك بروتوبلازما الخلية قوة ديناميكية كيميائية يتغير بموجبها استقطاب الخلية عن طريق الذبذبات الإلكترونية . وتسمى بالسيالة العصبية . تنتشر هذه السيالة من عنصر لآخر . وتقوم المراكز العصبية بتوجيهها من مسلك نحو الآخر . تفتح بها طريقا ، وتغلق طريق آخر (الكبح) . وقد رأينا من قبل ذلك الميكانيزم الهائل .

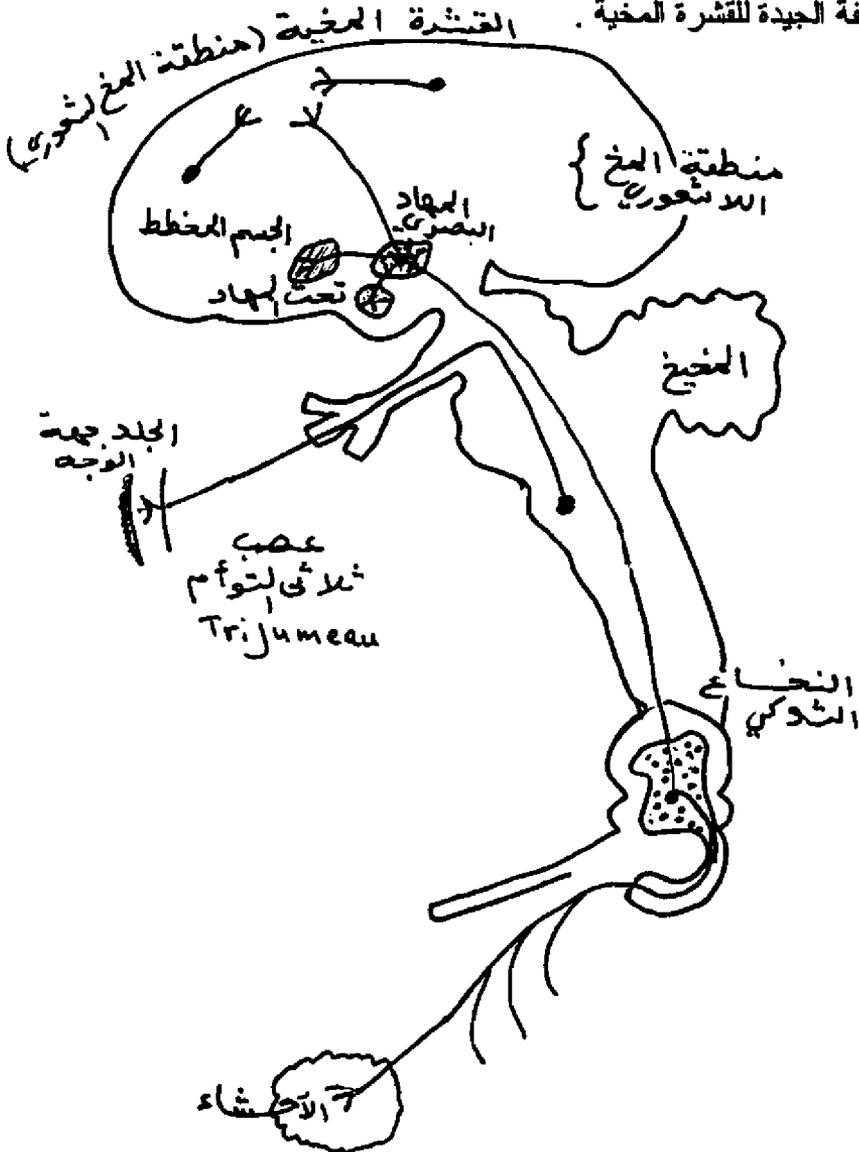
وتتكون المراكز العصبية عند الإنسان من المخ والنخاع الشوكي . و ينطلق اعتبارا منهما عدد كبير من الأعصاب والتي تربطهما بأعضاء الحس المختلفة مثلا . (ولهذا فإن الإنسان دائما في اتصال مع عالمه الخارجي) . وتقوم هذه المراكز العصبية ، بتنظيم وظائف كل الحياة العضوية ؛ نحن نتعامل إذن مع الجهاز العصبي النباتي والذي يدعى كذلك بالسماطي .

يعتبر الجهاز السماطي أكبر منظم لانسجامنا العضوي ، ويسمح بالتكيف الذي يحافظ على الحياة ، النشاط العقلي ، المنطق ، والحكم ... و بفضل التناسق الذي يمنحنا إياه ، فهو يعتبر صديقنا وحليفنا . لكن سوف نرى أنه يمكن أن يكون كذلك عدونا اللدود ، يؤدي بنا إلى المرض و التهلكة ...

نفترح عليكم الآن تفحص منطقتين عصبيتين كبيرتين و ذات أهمية مهلوسة : القشرة المخية و المهاد البصري .

المهاد البصري (Le Thalamus) منطقة الأعاصير .

قبل تطرقنا لهذا الموضوع، يجب أن نعلم أن الحياة النفسية السامية للإنسان تعتمد على قشرته المخية . فلا شعور و لا إرادة ممكنة دون الوظيفة الجيدة للقشرة المخية .



و رغم ذلك نالت هذه المنطقة من المخ إعجابا عظيما من طرف فرانك أنشطاين ... فالمهاد البصري هو مركز عصبي يقع في الطبقة السفلية من المخ حيث توجد فيه معظم أطوار حياتنا ؛ في هذه المنطقة الصغيرة التي يمكن سحقها بأصبع واحد و بسهولة كبيرة ... هذا المهاد البصري (و ما يجاوره من : تحت المهاد البصري ، و الجسم المخطط الخ) هو ما يشبه بالمخ اللاشعوري ، و الذي يقوم بأفعال رئيسية . فمنطقة المهاد البصري هي مركز الغرائز ، الانفعالات ، الألم ، العادات و المزاج . و كذلك يوجد للاشعور ، المعقد النفسية ، و في هذه المنطقة تزمرج الوراثة النفسية كالرعود لا تطالب إلا بالتححرر و الانفجار . زيادة على هذا يوجد في هذه القاعدة من المخ الجهاز المنظم للنوم و اليقظة و التي تأخذ على عاتقها تلك القشرة العصبية و التي تعتبر مفخرتنا ! إذن تعتبر منطقة المهاد البصري " دماغ وسيط " ذو تعقيدات عصبية لا تحصى . فهو المنظم الحقيقي للدماغ ؛ و يعتمد عليه و كلية الجهاز العصبي السمباطي ، و منه كل وظائف أحشائنا ...

منطقة المهاد هي في علاقة مستمرة مع القشرة المخية . و هذان المنطقتان من الدماغ (أحدهما شعوري و الآخر لا شعوري) تتبادل فيما بينهما الرسائل بشكل مستمر و دون انقطاع ... فهل ندرك إذن أهمية الإبقاء على هذه العلاقات الجيدة ؟

و لتخيل ملوك الدماغ المعاصرين و هم جراحو المخ . و هاهو كلب ، فماذا يحصل إذا ما قمنا بنزع قشرته المخية ؟ لو نقوم باستئصال كامل لمكوناته الواقعة فوق منطقة المهاد البصري ، هل يموت الكلب ؟ هل يصاب بالجنون ؟ لا يحدث شيء من هذا . ليست له قشرة مخية ؛ و بالتالي فهو لا يملك لا شعورا و لا إرادة . فقد مزق دماغه العلوي ، لكن يبقى يعيش بفضل دماغه السفلي . يحافظ على سلوك سوي ، و يوحي أنه يتكيف من اجل هدف ما . إن هذا الكلب " المهادي " يصبح يعيش على حساب الميول اللاشعوري و الغريزي ، و هذا يعتبر كافيا لبدو بمنظر طبيعي... و يبقى مجذوبا باللذة ، و ينفر من أي شيء مزعج له . و عندما نشاهده إلا نعتقد أنه يقوم بالاختيار بين ذلك أو ذلك السلوك ؟ و هذا ليس صحيحا . و ببساطة لا يوجد لديه إلا لعبة رائعة تمتلكها آتة العصبية ،

تتحقق عن طريق مراكزه الهلسية الموجودة في قاعدة المخ ... إنه الكلب الألي و هو كذلك الكلب المسمرتم(somnambule)⁽¹⁾

هل هذا يتجسد و بنفس الشكل على الإنسان ، نو الدماغ الضخم و قوة قشرته المخية ؟ و دون اعتماد أي مقارنة ، كيف تكون نتائج نزع القشرة المخية لدى القرود ؟ هل يبقى كذلك محافظا على سلوك نوعا ما سوي ؟ لا . فهو يفوص في حالة سكون و ذهول . و هذا إذا دل على شيء فإنه يدل على أنه عند الحيوانات الثديية السامية ، اعتادت مراكزها العصبية أن تعمل بالتعاون الوطيد مع القشرة المخية . ولذا ، فإن منطقة المهاد البصري فقدت تلقائيتها . لا يوجد عند الإنسان " مخان " منفصلان في وظائفهما و لكن هناك مركزان كبيران تربط بينهما علاقة قوية و منظمة . و هما دائما في حاجة أحدهما للآخر . فقشرتنا المخية تضمن لنا حالة نفسية سامية ، بالتسبيق الكبير مع المخ الشعوري.

و إذا كان الذهن يؤثر على " الجسد " فهذا و ببساطة لأنه يوجد عدد لا يحصى من العلاقات العصبية بين القشرة المخية ، منطقة المهاد البصري ، المركز العصبي السنباطي(النباتي) ، الأحشاء و الجلد الخ .

تحدث عادة العمليات الجراحية التي تقع في منطقة المهاد البصري نوبات هوسيه فجائية ، بخصائصها : الشعور بالغبطة المفرطة ، الحماس ، تكرار الكلمات ، للفهقة ، الجناس اللفظي و المتواصل .

الدعابات الفاحشة الخ (راجع الهوس في العصاب و الذهان) . نفس الشيء للعمليات التي تقع في هذه المنطقة يمكن أن تحدث كذلك أعراض الاكتئاب (السوداوية (Mélancolie) مع قلق عميق ، البكاء و العويل ، خوف مرعب ، الإحساس بالموت المحدق ، الإحساس بنهاية العالم الخ .

و يظهر إذن أن الهوس الإكتنابي مرتبط باضطرابات في منطقة المهاد البصري (عندما يقوم ورم صغير بالضغط على منطقة تحت المهاد البصري) . و سوف نرى بعيد ماذا يحدث عند استثارة خفيفة في للمخ " اللاشعوري " لحيوان دون قشرة مخية .

ماذا يبين لنا ذلك ؟ يبين أن أي اضطراب في هذه المنطقة العصبية تحدث

(1)أساس سلسلة الحيوانات الفقرية ، لا يوجد عندها قشرة مخية متطورة ، فكل حياتها التنفسية للضئيلة و الة في المراكز لقاعدة المخ.

تهيجا للشعور ، و لا توجد أية فرملة يمكن أن توقفه ، و انه إذا اتلفت القشرة المخية عند الإنسان لسبب ما ، فقد يعيش بعدها و ذلك بفضل مراكزه القاعدية المخية ، لكن يفقد التحكم في النفس ؛ و يتقهقر إلى أدنى الدرجات الفريزية و البدائية ، و يعيش حياة نباتية بلهاء .

و لكن ليس هذا كل شيء ! عند استثارة عصبونات المهاد البصري عن طريق الذبذبات الكهربائية التي تصلها. يقوم هذا الأخير بتوجيه تلك الرسائل نحو العصبونات التي تربطه بها علاقة . زيادة على هذا ، فهناكلياف عصبية ذاهبة نحو القشرة المخية (موقع الشعور ، و الإرادة ، و التفكير) و تمر بالمراكز التي تهتمنا في هذه الدراسة . منه إذن ، و بفضل الملايير من الأعصاب التي تربط بين المخ و الأعضاء الأكثر بعدا ، فكمال الجسم يوجد في حالة تضامن و انسجام عن طريق جهاز كهربائي و كيميائي ضخم ... فهل نشاهد إذن مدى شدة تأثير المخ على الجسد ؟ لا يوجد أي عضو يقلت من التأثيرات المخية . لكن لا يجب أن ننسى أن المخ هو جهاز عضوي مثل أي عضو من أعضاء الجسم... و بالتالي فهو يتفاعل كذلك للانفعاية العصبية ، كأى عضو آخر (مثل حالة الانفعال)

ما هو نور القشرة المخية .

فضلا على أنها تسمح بظهور الشعور و الإرادة السامية ، فالقشرة المخية هي مركز التركيب ، المراقبة، الانسجام و التنظيم . (منطقة المهاد البصري هي إذن مركز النزوات الانفعالية و اللاشعورية) . إذا كانت القشرة المخية لا تعمل بشكل صحيح فإن نزوات المهاد تستسلم لغرائزها الذاتية دون أية مراقبة من طرف القشرة المخية . فإذا ضعفت القشرة المخية فإنها تصبح منطقة بدون سلاح للرد على الهجمات المتكررة على المناطق اللاشعورية ...

و نلاحظ في الحالات الاعتيادية : إرهاق ، انفعال ، هموم متواصلة ، تسمم ، خوف ، غضب الخ ، و بذلك تتحرر الحياة اللاشعورية دون قيد و لا شرط ... و يوجد لدينا في الحقيقة اثنان من " الأنا " أحدهما منظم من طرف القشرة المخية ، و الآخر يوجد تحت تصرف المراكز القاعدية للمخ ... أين تقع حياة كاملة للعادات و الغرائز (و هذا ما يبينه الكلب العديم القشرة المخية من هيجان هوس - اكتنابي الخ)

نحن نملك مخين اثنين يتبادلان باستمرار للأخبار ، و هذا يتطلب توازنا جيدا في العلاقات ، و نستمد يسرنا و رخاغا من القشرة المخية ، و كذلك إرادتنا القوية دون تشنج و لا ضغط . فالقشرة المخية هي التي تقوم بكبح الانفعالات و الغرائز و التي تدور في منطقة المهاد ، و تمنع عليها التحرر كزوية من الإعصار ... سوف نعود لهذا .

التحويل .

يسهل علينا الآن فهم هذا الميكانيزم و الذي تحدثنا عنه (أنظر التحويل في الفهرس) . يقع تحويل عندما تتغير الصراعات النفسية في شكلها و تتجسد عن طريق أعراض عضوية .

و هذه الحالة هو شيء اعتيادي عند الهستيريا فالنزاع العاطفي (الذهني) يعبر عنه عن طريق شلل حركي ، فقد البصر ، تشنجات ، و كذلك بالوسواس أو العرابة الخ .

يمكن للانتفعال أن يتحول إلى صراخ ، لكلمات ، شتم ، أو بكم ، الشلل ، تشنجات ، توقف القلب الخ . و يستنتج من هذا أنه لا يصح الفصل بين الحالة " النفسية " و الحالة " العضوية " لأننا نأخذ الإنسان كجملة واحدة ، يكون فيه العقل و الجسد في علاقة مستمرة . و إذا كان سبب فيزيائي (تسمم مثلا) يمكن له أن يعطي أعراضا عقلية ، فيسهل بذلك إدراك أن أسباب عقلية تعطي أعراضا فيزيائية .

و نظرا لتشعب الجهاز العصبي فلا يوجد جزء من جسم الإنسان منعزلا بمفرده ، فلا يوجد هناك أي عضو يعمل منعزلا ، لكن توجد أعضاء مرتبطة بكامل أعضاء الجسم الأخرى عن طريق نسيج عصبي رائع في الدقة ، و كذلك غددي الخ .

كل الأمراض هي إذن عامة ، مع أعراض محصورة في ذلك أو ذاك المكان . أظن أنه مستحيل فحص كل التفاعلات الممكنة للجسم ... و إلا قمنا بتحليل جل الأمراض ! و كذلك البحث عن كل الأسباب الفيزيائية التي تؤثر على العقل، و كذلك الأسباب العقلية التي تؤثر على "الجسد" ! يجب إذن تطويق المشكل تبعا لحياتنا اليومية ... لذلك سوف أركز في هذا الباب على الانتفعال (و ما يتبعه) و الذي يعتبر أساسيا لعدة أمراض نفسية .

الحياة اليومية و الانفعالات .

الانفعال هو الأساس نفسه لحياة الإنسان . يتوجه كياننا الجسمي أليا للبحث عن الظروف المريحة ؛ إنه إذن الإحساس بالفرح ، بالرفاهية ، و اللذة الخ .

كذلك فإن جسمنا يبحث عن التخلص من الظروف المزعجة ، و التي تهدد توازنه . كيف يتخلص من هذه المواقف ؟ بالهروب منها ، أو بابتدائها عن طريق المعارك . و يتبع ذلك إذن الإحساس بالخوف ، الحزن ، الغضب ، العدوانية ، الخ

الانفعال هو تفاعل الجسم أمام ظروف مثيرة (مريحة أو مزعجة) . و عندما أكون حاضرا في حادث مرور ، فليس الحادث في حد ذاته الذي يحدث الانفعال . و لكنه يعطي هزة عنيفة ، و ذلك راجع إلى اتعدام التكيف المفاجئ للجسم . ثم يظهر الانفعال بعد فترة من الزمن . يحاول بعد ذلك جهازنا العضوي التخلص من هذا الظرف المزعج سواء بالهروب ، أو التصدي بالمقاومة . الانفعال يؤثر على كامل الجسم . لكن يوجد ما هو اخطر من ذلك : يمكن أن يتحول الانفعال إلى ميكاتيزم رئيسي لحدوث المرض . و يذهب بنا الظن عادة على اعتبار أن الانفعال يعني " الصدمة الانفعالية " . و هذا اعتقاد خاطئ ! الصراعات الانفعالية، التفاعلات الانفعالية العميقة و المتواصلة، القلق، الضيق، الغيظ ، الضغينة ، الكبت ، العقد النفسية الخ ... كلها تشكل انفعالات ! و هذه الانفعالات العميقة و الممتدة في الزمن هي الأخطر نوعا .

يمكن للإنسان أن يتجاوب مع الانفعال بطريقتين :

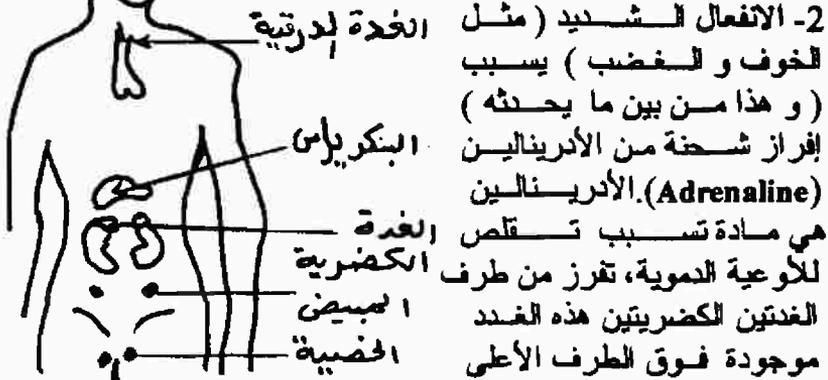
(أ) بتفريغ شحنته من خلال (الضرب ، الصراخ ، التهديد ، البكاء ، الاعتداء ، بالشتم اللفظي أو التفكير فيه)

(ب) أو " بإدخاله " (مثلا إنسان نائم يدخل باستمرار عدوانيته و غضبه)

الانفعال يعتبر عاصفة عضوية .

لكل يعلم أن الانفعال الشديد يتبعه تغيرات فيزيولوجية و ذهنية . الخجول و الغضوب لهما خبرة في هذا الميدان ! ماذا يحدث الانفعال في بادئ الأمر ؟

1- قوة غير طبيعية للسيالة العصبية: "تحشى" كل المسالك الطبيعية . ينحرف مسار السيالة العصبية ، وتتجاوز هدفها ، وتنتشر خارج مسالكها الاعتيادية . فيحصل خلافا في كامل أنحاء الجسم ، بما فيه المخ . يضطرب الشعور (القشرة المخية) " و " نصبح لا ندري بماذا نقوم به "



2- الانفعال الشديد (مثل الخوف والغضب) يسبب (و هذا من بين ما يحدثه) إفراز شحنة من الأدرينالين (Adrenaline). الأدرينالين هي مادة تسبب تقلص للأوعية الدموية، تفرز من طرف الغدتين الكظريتين هذه الغدة موجودة فوق الطرف الأعلى و الأمامي للكلبي ، و تعتبر واحدة من مجموعة العناصر المشكلة للغدد الصماء . تزن كل واحدة تقريبا عشرة غرامات . و تحرص الأدرينالين على بروز الظواهر التالية :

- (1) زيادة نسبة السكر في الدم.
- (2) تحسن في شدة التقلصات العضلية.
- (3) تعمل على شحن الجهاز العضلي بكمية كبيرة من الدم.
- (4) يقلص الدم من مدة تخزينه الاعتيادية.

و هنا يدخل اللعبة ، ميكانيزم غاية في الجمال ، و الذي قام بملاحظته كانون (Cannon) إذا كانت الأدرينالين تقوم بتقليص العضلات ، أليس هذا دليل على أنها تحضره للامتحان العسير و الذي ينتظره ؟ إنها تحضره للمعركة ... أو للهروب ؟ يمكن للانفعال أن " يشل الأطراف " لكن يعطي في بعض الأحيان و لبعض الأشخاص قوة خارقة . و نجد في بعض الحوادث أشخاصا قادرين على الفرار بقوة عجيبة. نقول إذن: " الخوف يمدّه بالأجنحة " أو "مدّه الانفعال بقوة بطولية... " لكن و الأجر ان نقول : " الانفعال أعطاه الأدرينالين سواء للهجوم أو للهروب "

و سواء تعلق الأمر بالفرار أو الحرب فإن الجسم كله يتفاعل كي يتخلص من الظروف المزعجة. إنه ميكانيزم دقيق و طبيعي جدا لا علاقة له مع الجبن أو البطولة .

و يمكن للقشرة المخية هنا أن تلعب دورا عظيما في " الكبح " بشرط أن لا تكون هي بدورها في حالة اضطراب من جراء الانفعال !

نرجع الحياة عند كل يوم .

و نحن نتعامل ... ما بالناس في الحياة اليومية ؟ لكن ... هي كذلك حياتنا اليومية ، إنها مكونة من الافعال ، الإحساس بالغضب ، بالمعدونية ، بالهروب ، بالتراجع ، و بالكبت ... حيث و أمام بعض الظروف فإن التقاليد تفرض علينا البقاء دون تأثر . هل يسمح بالهكاه للرجال ؟ أن يظهروا انفعالاتهم ؟ ما هذا ا... إنه لا يتناسب مع رجولته ! نمنع عليه إذن كل هذا ، و نترك الضعف " للمرأة " فقط . إنها سخافة لكنها الحقيقة . إذن (مثلا) إذا كنا في حالة غضب (انفعال) دون استطاعة المقاومة (تفريغ الشحنة) فكل الميكانيزم " يدور في الفراغ " . و نفس الشيء إذا أصابنا خوف شديد دون أن نستطيع لا الهروب و لا الهجوم . الشحنة لا تفرغ . يصبح هنا الانفعال مضرا جدا . نفرض أن هناك رجلا ، خاضعا لانفعالات داخلية ، لمدة سنوات ؟ و لسبب ما أجبر على البقاء دون تأثر ؟ هنا نفهم جيدا خطورة الكمية المفرطة للأدرينالين و السكر في الدم ...

تأثيرات أخرى للانفعال .

يحتل الجهاز القلبي الوعائي الصدارة . يحدث اضطراب في وتيرة دقات القلب ، زيادة في عدد النبضات القلبية ، الأم قلبية شديدة في بعض الأحيان كل هذه الاضطرابات تستطيع أن تتعب وظائف القلب إذا كان هذا الأخير ضعيفا سابقا . فضلا عن هذا يتهيا للمريض أنه مصاب بداء قلبي ، و الذي بدوره يولد له انفعالات إضافية ... و يقوي من الميكانيزم الأولي . و لا نستطيع حصر العدد الهائل من الأمراض القلبية الناشئة عن أسباب عصبية . بعض الأعراض تذكرنا بالسكتة القلبية . يحصل فقد للتنفس ، تعب سريع ، دوران في الرأس ، الأم ...

و يحتل الجهاز الكلوي المقدمة كذلك . فالجهاز العصبي عديم التوازن يؤثر كذلك على الكلى ، و التي يصلها الدم بشكل غير منتظم . فماذا تفعل

الكلى إذن ؟ إنها تتفاعل كذلك ، و تقوم بإنتاج مادة خطيرة تسبب رفع الضغط الدموي . ويؤدي هذا إلى التهاب كلوي خطير . وقد نحضر لوفاة الشخص أين يكون السبب الفعلي هو ناتج عن الانفعال النفسي للبحث ... يستجيب الجلد بقوة للانفعال . لأنه موجود في علاقة مباشرة مع الجهاز العصبي السمباضي ؛ يمكن أن تظهر إذن أورام ، ثؤلم ، حكة ، إيكزيما ، ندابات جلدية .

اضطراب المعدة : ينتج عن الانفعال التقيؤ ، تشنجات المريء ، عسر الهضم ، الإقراط الحمضي في المعدة و القرحة . وتتأثر في أغلب الأحيان عملية الهضم . ولهذا نقول : " ... إنه راجع للأعصاب ... " بينما يكون المنشأ الأول ربما في الصراعات النفسية و التي تؤدي إلى اضطرابات في الجهاز العصبي السمباضي .

يمكن أن ينجر عقب الانفعال المتواصل أيام في مكان الزائدة الدودية . ما العمل ؟ نجري عملية جراحية... و رغم هذا تعود الأيام كما كانت . مثل حالة القلب . الخوف من الزائدة الدودية تقوي من حدة الانفعال ثم نبقى ندور في حلقة مغلقة . و كذلك في معظم الأحيان ، يكون التهاب القولون ذا منشأ نفس- جسدي .

اضطرابات الدورة الدموية متعددة . و أبسطها امتداد و تقلص الأوعية الدموية . (المنفعل تحمر أو تصفر وجنتاه) إذا أدى الانفعال العميق و المستمر إلى إثارة متواصلة للألياف السمباطية ، فيمكن أن نشاهد : احتقاناً دمويًا ، نزيفًا ، جروحاً معوية ، كلوية ، و كبدية الخ ... و يكون المسؤول هنا : الجهاز العصبي السمباضي (النباتي) . زيادة على هذا :

بعض الأعراض الوظيفية يمكن لها أن تتحول إلى إصابة عضوية مثال : الوذم العابر (Oedeme)[ارتشاح المصل الدموي داخل الأنسجة يعطي انتفاخاً جسدياً] ، احمراراً مفرطاً موضعياً (احتقان دموي في عضو ما في الجسم) ، يمكن أن يؤدي إلى فقاعات جلدية (جروح) أو إلى تقرحات جلدية . لأن تكرار الاضطراب الوظيفي يؤدي إلى الإصابة العضوية . اضطرابات الجهاز العصبي لها في بعض الأحيان عواقب وخيمة . الاستئارة الشديدة للجهاز العصبي السمباضي تؤدي أحيانا إلى إصابات

عضوية قاتلة . كم يوجد من مرة فكرنا فيها أن الالتهاب الكلوي أو الالتهاب الكبدي يمكن أن يكون ذو نشأة نفسية ؟ ... و هكذا فبدلاً من أن يكون السمباطي منظم للإنسان يصبح قاتلاً له . و ذلك يفسر لجوننا في بعض الحالات للقيام بعملية " إحداث شلل " للجهاز العصبي السمباطي (سواء عن طريق عملية جراحية أو بواسطة المسكنات) كما سوف نراه .

الانفعالات المتكررة

شاهدنا إذن خطر الانفعال المزمن . أشخاص يتحكمون و لمدة سنوات أحياناً في غضبهم ، عدوانيتهم ، ضغينتهم ، هيجانهم ، سخطهم . كل شيء يحدث . كما يقال : " بالداخل " . الانفعال يظهر ؟ الجسم يتفاعل ؟ و الشخص لا يتحرك تحت تأثير الانعكاس الشرطي (تربية ، أخلاق ، تقاليد الخ) يُدخل كل شيء في كيانه ؛ فهناك إذن و بشكل غير منقطع فقد للنظام العام الذي يحدثه الانفعال ؛ دون أمل في تفريغ الشحنات السامة . الصراعات الداخلية بما فيها من قلق هي كذلك أكبر الأسباب المختلفة للجهاز السمباطي . و هي أكثر دماراً تسع مرات على عشرة عندما تبقى في اللاشعور ! و سوف نتحدث عن هذا في الكبت الذي ينظر إليه من هذه الزاوية .

العمل الجيد للقشرة المخية تعلق الأبواب

على الانفعال المشاغب

لكل يعلم أن الانفعالية تكون في أوجها عند الكرب للمتواصل ، الإرهاق ، الإتهاك . " العصبيين " لهم قابلية كبيرة للانفعال . كلما كنا متعبين مخياً ، تظهر شحنات انفعالية " دون أن نقوم بالتماس مجيئها " ... إذا كانت حدة التفاعل الانفعالي شديدة ، هذا يعني أنه لا توجد " فرملة " فمن أين يأتي هذا النقص في الفرملة ؟ هل تظهر الانفعالية بسرعة لما تكون القشرة المخية في حالة اضطراب ؟ ... و هذا ما يحدث بالضبط . إن هذا مهم جداً : إنها القاعدة الذهبية لليسر و توازن الإنسان .

و لكن و قبل هذا ، هاهي تجربة " مرهبة " قام بها (كاتون و بارات) نزعت القشرة المخية لقط . أصبحت إذن هنا منطقة المهاد البصري منفصلة على المناطق العليا للمخ . و لاحظنا شيئاً رئيسياً : تظهر كل الانفعالات التي كانت موجودة في حياة الحيوان . و هذا يدل على ما يلي :

إن القشرة المخية ليست ضرورية للظهور و التعبير عن الانفعالات . و لكن بالعكس فهي وسيلة " للفرملة " . أحسن من هذا : إنسان لديه القشرة المخية تعمل بشكل جيد إلى درجة الإتيقان يمكن أن يتحمل الام قاسية دون أي انفعال أو ظهور لألم ... حتى أنه يعتبر مبدأ الولادة دون ألم و الذي سوف نتكلم عنه .

داء الكلب المزيف (Sham-Rage)

كلب (قولتزر) المنزوع للقشرة المخية عاش ثمانية عشرة شهرا . يقوم بالتعبير عن مظاهر الغضب كأى كلب عادي . و منه اكتشف داء الكلب المزيف (pseudo-rage) . قام كل من راتسون و ماقون باستئارة كهربائية للمهاد التحتي (Hypothalamus) لقط نزعته منه قشرته المخية . " بعد هذه الاستئارة الكهربائية برفع القط رأسه ، و ظهر تمدد حدقات عينيه ، زيادة في سرعة التنفس و شدته ، و بدأ الحيوان في التهيج ، المواء، العض الغدش بالمخالب، محاولة التحرر وبعنف شديد من رباطه و إذا واصلنا الاستئارة الكهربائية ، فإننا نحضر إلى تطاير جميع وبره . يظهر العرق على كفوف أرجله ، و ينطلق لعاب غزير من فمه ... هذا لقط يصبح له سلوك قط مهدد من طرف كلب . و هذه التفاعلات مركزها هو المهاد التحتي لا غير " (جين دولاي)

و نستنتج من كل هذا أن منطقة المهاد التحتي هي منطقة لتخمر الغضب ، الضغينة ، العدوانية ... و باختصار ، موقع كل الانفعالات . و يكون هذا الكلب- المزيف ذو التفاعلات الغضبية المفرطة مرتبطا إذن :

- (1) باستئارة المنطقة القاعدية للمخ .
- (2) افتقاد القشرة المخية .

و الذي يجب ملاحظته هنا : يتفاعل الحيوان بغضب شديد أمام استئارة خفيفة تتركه غير ميال في الأوقات العادية . و نفس الشيء بالنسبة لشخص أين تكون قشرته المخية تعمل بشكل سيئ، يصبح بذلك فريسة سهلة لاندفاعياته ، و للانفعالات ، السخط ، العدوانية الغضب الشديد تحدثها ظروف بسيطة ، لا تعطي عادة مثل هذا التفاعل ... سواء ذو تحكم في النفس صحيح أو مزيف فإن نمو العصابيين يكون كالفطر في الغابة . فالأمراض القلبية الوعائية ، الكلوية و المعدية تكون

بطلته و تنتشر فيه كذلك التقرحات المعدية كمحاصيل الزرع الوفير .
حيث أنه و في جل الأحيان تكون هذه الأمراض نتيجة لاستئارة جهاز
العصبي السمباطي ، و للانفعالات العميقة الناتجة عن هذه الاستئارة .
و إذا كنت أؤكد على الانفعال فذلك للأسباب التالية :

أ - يعتبر الجهاز السمباطي السيد العظيم لجميع أعضائنا الجسمية

ب - يكون القلق و الانفعال هما العنصران الرئيسيان لاختلال توازنه

ج- القلق و الانفعال هما الظاهرتان المميزتان لهذا العصر .

عرفنا الآن أهمية أداء القشرة المخية لوظيفتها بشكل جيد ، و أن القشرة
المخية السليمة تسمح بتنظيم و مراقبة محكمة للانفعالات . رجل يكون
لديه المخ و الجهاز السمباطي في حالة سليمة ، له كل الحظوظ أن يعيش
حياة ملوذا التحكم في النفس و التبصر الجيد ... و بأدنى الأمراض .

نفترض أنه هناك رجل مخه متعب (إرهاق مثلا) يعترض طريقه
ظرف مزعج . ماذا يحدث ؟ يظهر الانفعال ، و يختل بكامل كيانه
العضوي . زيادة عن هذا ، يقوم الانفعال بزعزعة قشرته المخية ،
الموجودة سابقا في حالة سينة ، و ليست قادرة على المقاومة . يتحرر
الغضب من منطقة للمهاد التحتي . و يصعب على القشرة المخية احتواء
هذا الغضب سواء بفرملته أو مراقبته أو كذلك تنظيمه . يصبح بذلك
الإنسان لا شعوريا ، " أعميت بصيرته من شدة الغضب " و يرتكب
أفعالا عنيفة و اندفاعية ، و التي " ينبذها منطقته " . و لا يشتغل عنده لا
المنطق " و لا " الإرادة " بما أنهما يمثلان القشرة المخية ، التي أصبحت
عديمة المفعول من جراء التعب الذي أصابها . و هو في الصميم مصاب
بداء " الكلب - المزيف " مثل الحيوان المنزوع القشرة المخية ...

و نحن نعلم أنه في هذه الحالة ، استئارة قليلة تكفي لإحداث غضب شديد .
و بالعكس ، إذا كان مخ هذا الإنسان يعمل بشكل سوي ؟ يمثل أمامه
ظرف مزعج ، فعلا ! لكن لا يحدث انفعال مشوش ! و إذا حدث رغم هذا
الانفعال (على إثر ظرف مزعج جدا) تقوم القشرة المخية مباشرة
باحتوائه . و يبقى هذا الرجل في حالة تبصر جيدة ، و يكون قادرا على
فحص هذا الظرف من كل جوانبه ... إنه سيد نفسه ؟ لا " يشد الفكين لقهر
نفسه " و إنما و ببساطة آتته العصبية تعطيه تحكما أوتوماتيكيا .

المخ المريض

المخ المريض يخل بتوازن الأعضاء الخاضعة لتأثيراته . و لكن الاختلال العضوي يؤثر بدوره على المخ .

و لا ننسى أبدا أن الكيان العضوي للإنسان يعتبر كتلة واحدة جيدة التشكيل . و أخيرا ، المخ الذي يفقد شيئا فشيئا توازنه ، يفقد كذلك سيادته . و يمكن أن ينتج هذا النقص الدماغي لسببين رئيسيين : تعب مخي بآتم معنى الكلمة ، أو ناتج عن تعب عضوي . الشيء الذي نجده متكررا عند الأشخاص ذوي المزاج الهش .

ثاني سبب اعتيادي : الكبت (درس في التحليل النفسي) و الذي يقوم بتحويل جزء كبير من النشاط الشعوري لصالح اللاشعور . و سوف نتكلم عنه .

في كلتي الحالتين ، لا يسمح الضعف المخي بالتكيف عند الظروف الجديدة . و لن يحصل أي تعديل منسجم . حينها تصبح الذبذبات الكهربائية العصبية منعدمة النظام ؛ و منه فقد التوازن العضوي العام ، مع كل ما يتبعه من مخلفات .

يجب التأكيد إذن أكثر فأكثر ، على الوظائف المخية ، و على اليسر الذي يعطيه انسجامه . لو عملنا على تطوير التوازن الجسمي (بما فيه الدماغ) لما كان عصرنا مشحونا بكل تلك التسممات...

الحياة الحديثة

ليست الحياة المعاصرة في حد ذاتها التي تحدث الاضطرابات العديدة لكياننا العضوي ، و لكن هي نتيجة خاصة للانفعالات المفرطة ، القلق و الخوف . و أكرر أن القلق هو السبب الرئيسي في هذا الميدان ؛ فهو سبب أغلب الأمراض النفس - جسدية : سواء أكانت وسواسية ، أفكار ثابتة ، قرحة معدية ، اضطرابات هضمية ... فالقلق و الانفعال يعطيان أنواعا جديدة من الأمراض . و لكن لا يهمنا سبب الانفعال بقدر ما يهمنا مدى امتلاك القشرة المخية لسيادتها .

التأثير و خطورة الانفعال ينجمان دائما على ضعف المخ ، و الذي هو حقيقة سيد للتحكم !
لا تستطيع الحياة للحديثة فعل أي شيء أمام فقد التوازن للمخ أو للجسم .
و بالتالي يجب فعل كل شيء ليتخلص المخ من كل العناصر المسببة لتعبه
و اضطرابه. و قد بينت خطورة الانفعال العميق ، اللاشعوري و المستمر.
و تأتي كل من العقد المشحونة بالانفعالات و الكبت في مقدمة قائمة أعداء
المخ .

الكبت

رغم دراستنا له في " التحليل النفسي " فلا يسعنا إلا ملاحظة مدى العبقريّة
التصورية لدى فرويد و التي توأكب علوم الأعصاب الحديثة . يمنع الكبت
وصول الانفعالات المؤلمة إلى طبقة الشعور ، إذن إلى القشرة المخية .
نشاهد عادة الكبت في حالات الضغينة ، العدوانية ، الغضب ، الحقد ، و
تمني الموت الخ . و يبقى الكبت لا شعوريا (لا ندري إذن إذا كنا قد حبسنا
إحساسا ما) أو أنه يبرز " كلمح البصر " في حقلنا الشعوري ، ثم يندثر
في لحظتها . تكون معظم الاحساسات المكبوتة مشحونة بانفعالات مؤلمة !
حتى أنها تكبت لأنها شاقة ! فمن الأكيد أن الكيان العضوي للإنسان يبحث
عن كل ما هو سار و جميل ؛ و يفضل أن لا يعلم شعوره بأي شيء مزعج .
يعمل إذن الكبت " كحاجز " مانع لكل الانفعالات المؤلمة . مثال : يمكن
أن تكون عند مرآة اندفاعية لا شعورية (تمني الموت) نحو أحد
الوالدين و الذي يحبه كثيرا . هذه (الأمنية) تمر كالبرق ، و لكن مشحونة
بانفعال عنيف . فلها كل الحظوظ لتكبت مباشرة .

مثلا يحدث :

١ - في الحالات العادية : الاندفاعية حتى و لو كانت أليمة ، و يجب عليها
التوجه نحو المراكز العليا للمخ (نحو الشعور و القشرة المخية) و بعد
وصولها هناك ينظر إليها بتبصر كبير ؛ ثم تقبل بعد ذلك أو ترفض بشكل
إرادي . كما هو مبين في الرسم البياني الآتي :

القشرة المخية



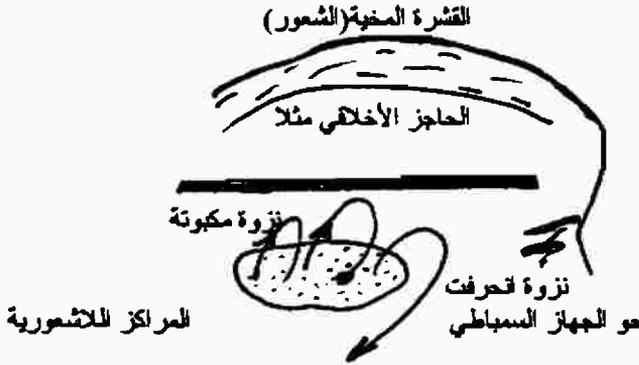
الشخص يلاحظ
بتبصر يقبل أو يرفض
بشكل إرادي

المراكز الاشعورية

م - مثال :- مراقب سليم التوازن يلاحظ : " عندي اندفاعية تمنى الموت لشخص أحبه؛ لماذا هذا للشعور، وبأي ظرف أتى ؟ ويمكن له الاستنتاج بعد ذلك أن هذه النزوة الإرادية ناتجة على إثر معارضة، أو غيض الخ (و رأينا من قبل في التحليل النفسي " تمنى الموت " تجاه الأخت ، لأنه أنقطع عن الدراسة بسببها "

في الحالات غير الاعتيادية

- 1 (تظهر نزوة مؤلمة في المراكز العصبية السفلى للمخ . ولها ميول للتسرب كهربائيا نحو القشرة المخية .
- 2 (يعترض طريق النزوة الحاجز الأخلاقي ؛ تغير الاتعكاسات الشرطية (لا شعورية) مسار الذبذبات العصبية .
- 3 (لا تصل هذه الذبذبات العصبية إلى القشرة المخية ، لا يشعر الشخص بها إطلاقا .
- 4 (تنحرف هذه الذبذبات بشدة كبيرة نحو الجهاز العصبي السمباطي ، و الذي يصبح خاضعا لاستثارة معززة .
- 5 (زيادة على هذا ، فإن السيالة العصبية (و التي تكون فيها الطرق المؤدية للشعور منقطعة) تبقى تدور وسط منطقة الدماغ للشعوري . و ينتج كذلك نزوات جديدة ، تكبت بدورها ... و تنتج بدورها نزوات أخرى تكبت كذلك . يتولد بعدها ضغط داخلي . يضطرب بذلك الجهاز السمباطي . ثم يظهر القلق و العقد . و هي البداية للإصابة العصابية ، و للاضطرابات العضوية على الشكل التالي :



في هذه الحالة، ماذا يفعل التحليل النفسي؟

يسمح بصعود النزوات المكبوحة نحو القشرة المخية و الشعور . و تأخذ هذه النزوات المؤلمة مكانتها الطبيعية في الوظائف العامة للقشرة المخية . يسمح التحليل النفسي للمذنبات للتأهبة و للشديدة المفعول أن تجد مدارها الذي تدور حوله .

نحو إنسان الأكثر إنسانية .

يجب أن نهتم أكثر فاكتر بالتوازن ، والوظيفة للمخية . على يسر المخ . على التخلص من العقد التي تحدث و دون انقطاع انفعالات شعورية . و مضرة . الاهتمام بمعرفة الذات ، و الميكانيزمات الإنسانية ، و كذلك الآلة البشرية . عشرات الآلاف من البشر يوجدون في حالة انطواء على أنفسهم ، سجناء وسط عالم خاص بهم و لا يستطيعون التحرر . يتعذبون من طرف عقدهم ، خوفهم ، قلقهم ، عدوانيتهم . رغم ما يمكن فعله من أعمال نبيلة و سامية ... يسمح ذلك اليسر للدماغي لكياننا العضوي بالعمل و تحقيق أهداف أكبر من " قهر الغير " أو الانطواء " على الذات " ! الملايين من البشر يحرفون (سواء عن طريق الكبت أو الانطواء) الكثير من أنشطتهم المخية الشعورية ... لحساب الانفعالات و الأمراض .

عصرنا هذا هو عصر الخوف ؛ لأن الخوف أصبح لتعكاس شرطي... و يرتكز أساس كل تربية على الهجوم و الدفاع . و تحفظ كيفية القهر ، الكبت ، إخفاء الفرح ، النزوات ، الغضب باسم الضرورة ، و التي تقع عادة فوق رمال متحركة متشكلة من التقاليد العابرة ... و يبقى الإنسان

يتعذب لأنه متعطش أن يكون شيئا آخر ، يتعطش حتى أن يكون بذاته ، أن يكون على حقيقته ، و متخلصا من الذاتية . الأ يجب تلقين كيف التحكم في النفس ، و الابتسامة الداخلية التي تعطي اليسر ؟ الأ يجب كذلك أن نبين في كل مدرسة ، و كل جامعة أن هذا اليسر هو الثمرة الطبيعية للانسجام الوظيفي للمخ؟ و يجب التعريف على الدور المضر للاندفاع اللاشعوري . يجب معرفة أن الآلة الجيدة تعتبر نقطة انطلاق جيدة نحو الحياة الجيدة . خاصة ، يجب التخلي عن الاعتقاد بأن الإرادة تنتج عن التشنج و العناد . و يجب أن نعرف بشكل واضح أن الإرادة الإنسانية تأخذ منشأها من التوازن العام للجسم و المخ (انظر الإرادة في الفهرس) .

بالطبع ، الامتلاك لآلة في حالة عمل جيدة لا يعني البلوغ بشكل الي إلى القيم الإنسانية العليا ، بينما نعرف مدى أهمية " الاستعداد النفسي المسبق " للإصابات المرضية. فلماذا لا يكون ذلك في ظهور التبصر ؟ أليس شيئا جميلا أن لا نتالم منذ البداية ؟ بأن نشعر باليسر العقلي لا تعكر صفواه مشاكل صغيرة ؟ و نترك بذلك للدماغ المجال المفتوح لميادين أخرى أرحب و أعمق ؟

و بدلا من هذا نجد عشرات الآلاف من الوجوه المكشورة و العابسة . عشرات الملايين من الأنواع المختلفة للكبت ، و للعذاب ، الأمراض ، للوسواس . الأفكار الثابتة . العصابات ... اضطرابات هضمية . اضطرابات قلبية ...

و يبقى رجال يدورون حول ذاتهم " مثل الخنزوف " دون أن يعلموا أن هناك عالم موجود تحت تصرفهم ...

هذا هو و كما اعتقد إنسانية الطب النفس - جسدي و الذي أتمنى أنني وافقت في إبرازه . تجتمع الروح و الجسد في كتلة واحدة ، نحو نيل هدف يجب أن يتوفر في كل إنسان : اليسر و الأمن .

ولادة دون الألم

ما معنى الولادة ؟ إنها ظاهرة لا يوجد شيء طبيعي أكثر منها . و بما أنها طبيعية ، المفروض أنها لا تسبب أي ألم . هذا بالنسبة للمنطق للبحث و البسيط ...

الآن من الذي يولد الألم ؟ فبالنسبة لنا ، يظهر الألم عندما نحس به شعوريا . و نلاحظ التباين الإنساني لتفاعله مع الألم . هذا إنسان يتفاعل بشدة كبيرة أمام ألم صغير ، و آخر له تفاعل ضعيف أمام ألم قوي . الإحساس بالألم يكون مصدره القشرة المخية، و هو مكان تواجد الشعور . هذا أولا . أما ثانيا : إذا كان الإحساس بالألم مرتبط بقشرتنا المخية ، فإنه بمقدور القشرة المخية هذه ذاتها في أن تغير من حدته . إنه كذلك المنطق للبحث... و تطبيقيا هو كذلك .

نعرف أن منطقة المهاد البصري هي مركز الغرائز و الانفعالات . حيث أن كل إحساس بالألم يصحبه انفعال . و نعرف كذلك (و من لم يحس به عند جراح الأسنان) أن الارتباك يقوي من حدة الألم . و لكن الهدوء و الارتخاء الجسدي يقلل من الإحساس بالألم .

كيف يمكن إلغاء الألم ؟ في بادئ الأمر بتنويم القشرة المخية (عن طريق التخدير مثلا) . في هذه الحالة الألم موجود ، لكن الإحساس به لا يصل إلى المناطق العليا للمخ . و لهذا فإن خلال النوبة الهستيرية المصاب بها لا يتفاعل مع الألم مهما كانت شدته . لماذا ؟ لأن القشرة المخية كبحت بشكل طبيعي . بها إذن مناطق (عديمة الإحساس) . و يمكن تعذيب الهستيري دون أن يشعر بأدنى ألم ... هناك في الحقيقة تخدير طبيعي عن طريق الاختلال الوظيفي للقشرة المخية . عكس ذلك يحدث في الولادة دون ألم . فبدلا من تنويم الشعور نقوم بتقويته نعرف أن القشرة المخية تؤدي دورا عظيما : تقوم " بغربلة " التفاعلات الانفعالية . تكلمت عن اليسر الدماغى الذي يسمح فقط بتفاعلات قليلة أو معدومة للانفعال . و نرى مباشرة أن العمل الجيد للمخ يمكن له " فرملة " الألم ... لأنه يوقف الانفعال !

تعلم إذن الولادة دون ألم تقوية الشعور و اليسر . و بالتالى نتجنب الخوف الذي يقوي الانفعال . في معظم الأحيان يعتمد ألم الولادة أساسا على انعكاس شرطي ألا و هو : الخوف من العذاب . نقوم بتحقيق إذن انعكاس شرطي معكوس ... يصبح الشخص " وانقا " من الخصائص الطبيعية للولادة ، و انعدام الألم فيها . يجب الخضوع للتدريبات ، التي تقوم بخلق هذا الانعكاس . زيادة على هذا الشخص يدرّب عن طريق

تقنيات تنفسية و بطنية ، و التي تساعد على حدوث الولادة بشكل جيد .
ماذا يحدث إذن ؟ لن تخضع المرأة بعدها للولادة السلبية و الانفعال . فهي
تكثير ولادتها شعوريا و دون أي انفعال مشوش . هذا يبين شيئا : في أغلب
الأحيان تأتي الأم الولادة من الافتقار إلى اليسر المخي ...
الاندرك مرة أخرى ، سلطة اليسر الدماغى العجيبة على كامل الجسد ؟

الطب النفس - جسدي و الهستيريا

أعود للحديث عن هذا المرض لأنه يبين جيدا سلطة المخ على الكيان
العضوي. و هو احسن مثال للعلاقة الموجودة بين "العقل" و"الجسد"
تظهر الهستيريا أعراضا عضوية ، عضلية و ذهنية أكثر تنوعا . زيادة
على هذا شخصية الهستيريا لها قابلية للإحياء بأقصى درجة . و ما هو
سبب كل ذلك ؟... العمل السيئ للمخ .

لا توجد حالة هستيرية ، لكن مجموعة حالات ، كما يحدث في كل شيء
فإنها تذهب من الهستيريا البسيطة إلى الأكثر تعقيدا . و كما يبناه من قبل ،
فليس أي مزاج هستيري يحدث نوبات ! بعض الهستيريين يمضون طول
حياتهم دون أدنى ظاهرة مفرطة . فالمزاج الهستيريا هو قبل كل شيء
مزاج هش ، هناك قصور في الوظيفة المخية ، أين يكون الشعور و
الإرادة منعدمين تماما . ولهذا تسهل عملية الإحياء أو التويم .

إذن كلما عمل الدماغ بشكل سيئ (و لهذا السبب أتحدث عليه الآن) ،
فإن الإنسان الأكثر اعتدالا يوضع في شروط شديدة بالهستيريا . تظهر
عليه سلطة الإحياء القوية . وتبدأ المراكز العصبية اللاشعورية في التأثير
عليه أكثر شدة ، (لأن فرملة القشرة المخية تنقص) . و هذا يحدث عادة
في حالات الانفعال : الخوف ، الكرب ، الرهاب ، الامتحانات ، نوبة
الخلج ، الغضب الخ . هذه الانفعالات تخل بالنظام الوظيفي للمخ ، و تفتح
الأبواب للميادين اللاشعورية . و لهذا فمن المستحسن فحص كل هذه
الإفراطات المتمثلة في النوع الكبير للهستيريا .

و بما أننا نعرف كيف أن الدماغ يعمل وفق لعبة رائعة من التركيبات
العصبونية المختلفة ، و هذه الأخيرة تشترك مع بعضها عن طريق
انعكاسات شرطية ، فإننا نفهم بعد ذلك جيدا الدور الذي يؤديه الإحياء .
نبقى إذن مع الهستيريا أين ندفع بالإحياء إلى أقصى درجة .

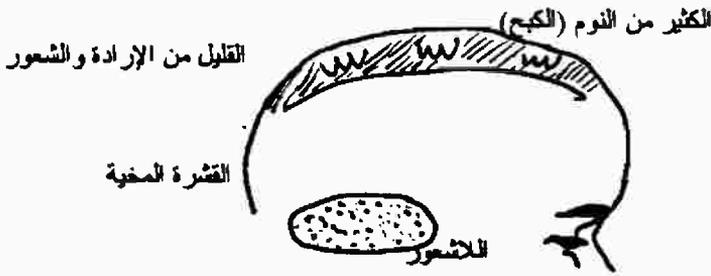
الإيحاء و التنويم .

نتذكر أن المخ الشعوري يكون في علاقة مستمرة مع المراكز الثلاثية الموجودة في المنطقة القاعدية للمخ (منطقة المهاد البصري). وكذلك هذه الأخيرة تكون باتصال مباشر مع الأحشاء ، و الأجهزة العضوية ، الجلد ، المخ و الخ . هذا يبين مدى قوة الإيحاء ، و بلوغه إلى أبعد نقطة بالجسم . ما معنى إيحاء شخص ؟ هو خلق انعكاس شرطي جديد ، إذن اشتراكات عصبونية جديدة ، مع عدم وجود انعكاس مضاد . إذا قلنا لشخص خاضع للتنويم : " إنك خائف جدا " فتزداد بذلك نبضات قلبه . لماذا ؟ لأن هذا الإيحاء خلق انعكاسا شرطيا للخوف : الانفعال يحدث سرعة نبضات القلب .

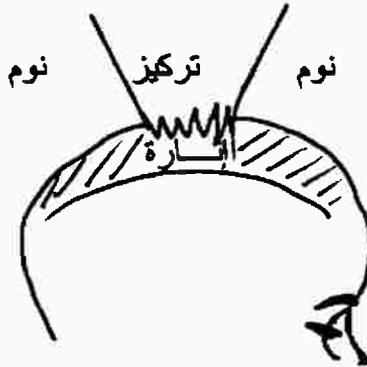
و لكن لماذا يقبل الإيحاء بشكل مباشر ؟

لكي لا تكون مقاومة ، يجب بالطبع أن يكون الحقل الشعوري في حالة تقلص . ولهذا يكون المخ المتعب أو المصاب بالقصور له قابلية إيحائية بشكل خاص جدا . حيث كل أدمغة للمصابين بالعصاب هي على هذه الشاكلة ! كذلك الأدمغة المضطربة على إثر كرب ، إتهاك عصبي ، تفاعلات متكررة ، عقد نفسية الخ ... إذا قلنا لخجول خلال نوبة خجله "إنك مصفر الوجه " تتكرر نفس اللعبة . اضطراب قشرته المخية من فعل الانفعال تترك مرور الفكرة الإيحائية دون أية مقاومة . زيادة على هذا فإن انفعاله يعظم عن طريق الإيحاء (و تقل أكثر فأكثر مقاومة قشرته المخية) . و تحدث هذه التفاعلات عن طريق المهاد البصري ، و الجهاز السمباطي عدة أعراض من بينها : الاحمرار ، الاصفرار ، الرعشة ، الهروب ، الهجوم ، التأتأة ، فقد الصوت ، البكم الخ ... هل نتصور إذن الآن مدى أهمية الانسجام الوظيفي للقشرة المخية ؟

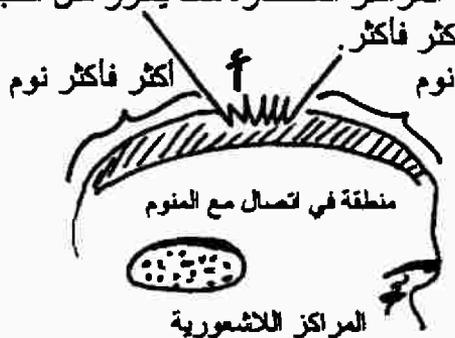
الانفعال هو إذن عامل إيحائي (لأنه عنصر مختل للمخ) . و هذا ما يحدث في الحركات الجماعية للدفاع عن أوطانهم ، أو الجماعات الدينية ، أو عند السحر ، الخ إيحاء إذن قائد يمكن أن يجر حشدا كثيفا من البشر ... هاهو الآن بيان تخطيطي يبرز كيف يقع الإيحاء خلال التنويم ، على شخص ذي مزاج هستيري .



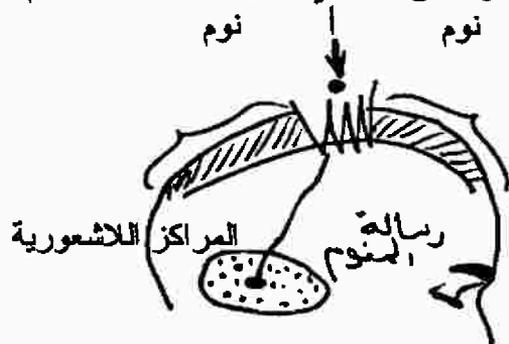
هذا التخطيط يبين مخ الهستيرى في حالته الطبيعية . فيه الكثير من الكبح (النوم) . القليل من الشعور . هناك إذن أداء وظيفة مخية سيئة ، تاركة المجال مفتوحا للميدان اللاشعوري .



يعمل المنوم إلى جلب تركيز الشخص على شيء معين عن طريق التقنيات الخاصة ، كما رأينا سابقا (1) يقوم هذا التركيز باستثارة كبيرة لبعض المناطق من المخ ، و يكبح بشكل آلي المناطق الأخرى . فعن طريق التركيز ينام أكبر جزء من المخ . زيادة على هذا التركيز يقوم بإضعاف المراكز المستتارة مما يعزز من الكبح . وينتقل بذلك حقل الشعور أكثر فأكثر:



الجزء اليقظ من الشعور يتكدس في نقطة التركيز (أ) بالضبط كما هو الشأن عند الطالب المنهك و الذي مازال يكمل في تركيزه حول المشكلة. باقي المخ يوجد في حالة نوم ، و لا يبدي أية مقاومة بنقطة التركيز (أ) هي الوحيدة التي تبقى في اتصال مع المنوم . لا يوجد أية نقطة في المخ قادرة على التصدي لما يقوله بعد ذلك المنوم.



(1) نظير " التويم المقاطيسي " و " للتركيز " في المهرس

المنوم يقول أو يأمر بشيء . مثلا " سوف يزول شللك " أو " سوف يحمر جلدك " هذا الكلام يعتبر إذن رسالة توضع في النقطة (أ) بمعنى في المنطقة الشعورية التي تكون في اتصال مع المنوم . هذه الرسالة تمر مباشرة (طبعا عن الطريق العصبي) إلى المراكز العصبية اللاشعورية . تصبح هذه الرسالة بالنسبة للناائم رسالة شخصية و عاطفية . و هذا طبيعي لأنها تمر بمراكزه العصبية الذاتية . و إذا صح التعبير فهو ما يشبه "الحقن العصبي " . كل ما يقوله المنوم يصبح اعتقادا لا شعوريا بالنسبة للناائم . نفس الشيء لدم غريب ، يصبح دما ذلك الخاضع " لحقن الدم " ...



بعد الاستيقاظ من النوم : الرسالة التي كانت في اللا شعور تصعد إلى السطح . يقوم الناائم بتنفيذ ما أمر به ، و هو يجهل طبعا أن هذا الفعل هو عبارة عن أمر أعطي له ، و يعتبره ناشئا منه . و مرة أخرى ، الشيء الطبيعي أن هذه الرسالة خلقت عند الناائم اشتراكات عصبونية ، إذن انعكاسات شرطية .

نرى الآن كيف أن الأشخاص " المشحونين بالعقد " يتبعون نفس الميكانيزم . يعتقدون أنهم يفعلون بإرادتهم ... و لكنهم لا يلبون إلا نزوات عقدهم .

العناية النفس - جسدية

أساس أي علاج نفس - جسدي هو الأخذ بعين الاعتبار كامل شخصية المريض . و هذا يساعد على تجنب (أولا و قبل كل شيء) بعض القصص الكلاسيكية " للتحويل " : الشخص الذي تزول عنده الحكمة الجلدية ، لكن بعد فترة زمنية ، يصبح يتعذب بمرض الربو . بعد ذلك

يزول الربو، و لكن يظهر مكانه وسواس خطير. يزول الوسواس وهاهو التهاب القولون يظهر الخ .

كل هذه الأعراض هي تأثيرات محصورة في المكان لمرض عام ، بمعنى اضطراب شامل للشخصية .

فمن المستحيل إعطاء نواه نفس - جسدي " واحد " ، لأنه يجب أن يكون هدف العلاج إعادة التوازن الشامل لشخصية مختلة .

يهدف العلاج النفس- جسدي مباشرة لمداواة الأعراض، و هذا يديهي . فالعناية الأولية تعتمد إذن على هذه الأعراض مهما كانت قرحة معدية ، كسر في العظام أو وسواس .

لكن بعد ذلك ينشر العلاج على جميع الجبهات و في نفس الوقت . لشفاء عضو مريض لا بد أن نوقف عليه التأثيرات العصبية المضرة ، و التي كانت سببا في اختلال توازنه . المخ و الاختلال السيمباتي لهما دوران رئيسيان في الطب النفس - جسدي ! فالمخ لا يدير مباشرة اختلال التوازن العصبي ، و لكن غالبا ما يكون مذنبا عن طريق الانفعالات ، الانعكاسات ، الشرطية ، الكبت ، العقد النفسية الخ . فالمخ يلعب لعبته بمهارة كبيرة ، و سرية ، و هي مفيدة إذا كان في حالة جيدة ؛ و مضرة إذا اختل انسجامه .

و يعلم الطب النفس - جسدي أن للمخ تأثيرات غير مباشرة على العضو المريض ؛ و لا ننسى أبدا أن الشخص يتفاعل بكامل كيانه العضوي . سوف أبرز الآن بعض التقنيات ، و التي يمكن أن تعتبر جزء من العلاج النفس - جسدي ، و بالطبع ، توجد أنواع عديدة أخرى . و هي تتغير حسب بداية المرض ، و حسب الشخصية ، و المزاج لكل واحد . يجب أن ندفع باستفسار المريض إلى آخر دهليز يوجد بداخله ، و هذا لكي نصل إلى السبب الفعلي .

ثم ينصهر بعد ذلك كل من الطب و علم النفس و يصبحان كتلة واحدة . فالتقنيات التي سوف أقوم بذكرها هي " دقيقة " و غالبا ما تكون معروفة من قبل عامة الناس . بالنسبة للخطوات الأولى نحو الشفاء ، فالأدوية كثيرة و متنوعة ... و هناك العديد من أنواع المقويات العامة ، المقويات

العصبية ، المسكنات ، و المثيرات . إنه إذن علاج أولي انتظارا للتطبيق العام للنفس - جسدي .
يوجد كذلك أدوية ثمينة جدا ، و هي المسكنات .

المسكنات Tranquilisant

ما هو مفعول المسكنات ؟ ينظم الجهاز العصبي السمباضي الاتسجام الوظيفي للأعضاء و يسمح بالتكيف الإنساني للملايين من ظروف الحياة الجديدة . حيث ، و في بعض الحالات (مثل انفعالات، اختلال دماغي الخ) يتجاوز الجهاز العصبي السمباضي هدفه ؛ و يؤدي ذلك إلى الإثارة السمباضية . و يقوم هذا الجهاز بتغيير مفاجئ لوجهته ، و بدلا من القيام بالتنظيم و التنسيق فهو يحدث الاضطرابات العضوية ، و المخية التي تعذب " العصبي "، أو عضوية (قرحة معدة مثلا) أو تلف في الأنسجة الأكثر خطورة (في الكلى ، الكبد ، و الأمعاء الخ) . أكبر صديق للإنسان أصبح ألد أعدائه ، و في بعض الأحيان يصبح قاتله ...

يجب في هذه الحالة إيقاف فعل المجرم . و هنا تدخل المسكنات إلى الميدان . إنه يقطع الآثار الضارة للجهاز السمباضي : و هذا شيء يسعد إذا عرفنا أن الإثارة العنيفة للألياف العصبية السمباضية تؤدي إلى الموت ؟ في حالة الأمراض " الوظيفية " ؟ تلغي المسكنات الاضطرابات النباتية (للأحشاء)، و يضع القشرة العصبية في حالة راحة ، لاغيا بذلك القلق ...
الأنسيميا " أقراص السعادة " ؟
ما هي المسكنات الرئيسية :

لارقايتيل (Largactil) أو الاسم الكيميائي (chloropromazine). و هو جد معروف يجلب في حالات الإصابات الوظيفية ؛ عدم الاكتراث ، البهجة و الحبور ، و إزالة القلق . و في الحالات الأكثر خطورة فهو يمنع تلف الأنسجة التي ينتج عن الإثارة العنيفة للسمباضي .

الأتاراكس (Atarax)

الكوفاتين (Covatine)

السربازيل (Serpasil) أو (Reserpine)

المراترون (Mératron)

و حققت المسكنات نجاح باهر في المجال الجهاز السمباضي و (منه) علم النفس. و يكون استعمالها في الطب النفس - جسدي مؤقتا جدا ، لأن الكل مرتبط بالقضاء على السبب الأصلي ! زيادة على هذا فإن "أقراص السعادة " هذه تقوم بتمزيق الشخصية لأنها تقطعها عن الجهاز العصبي السمباضي . إذن و هذا بديهي أن يكون استعمال هذه المسكنات تحت رقابة طبية مشددة .

الأدوية المنومة

الأرق عذاب مؤلم كثير الانتشار مثل التعب تماما! و يعتبر أحد أعراض عدد كبير من الحالات المرضية .(أنظر القاموس). و هنا بعض الأدوية و التي تكتسي مفعول اكتنابي . تمكن من ظهور نوم طبيعي أو تعطي حالة غيبوبة يتم التحكم فيها بصفة إرادية . توجد منات الأدوية المسخرة لمساعدة مجيء النوم. و المواد الباروتيرية(Barbuturique) هي الأكثر شهرة . و إذا أخذت بجرعات قليلة يمكن أن يكون لها مفعول ثمين على الأرق ، بشرط أن توصف من طرف الطبيب. و لا يكون لها مضاعفات حين تستعمل بصفة مؤقتة. فهي تفيد للمساعدة في العلاج النفس-جسدي ، و تسمح للجسم باسترجاع قواه الضائعة عن طريق النوم . و للأسف الكثير من الناس اعتادوا أخذ تلك الأدوية الباروتيرية . و لاننسى أنها مواد سامة و خطيرة و تؤدي إلى تدمير الجهاز العصبي(أنظر القاموس) . و لا يسعني هنا إلا تقديم نصيحة و هي الحذر الشديد ، و يجب الخضوع الكامل لرأي الطبيب المعالج .

المعالجة بالنوم

إنها تطبق في بعض المستشفيات المختصة . و تعتمد على إدخال الشخص في حالة شبيهة بالنوم الطبيعي . و يجري التتويم في مكان هادئ و مظلم ؛ و يمكن أن يكون لهذا العلاج نتائج جيدة ، بشرط أن لا تهمل العوامل النفسية. فهدف العلاج هو إعادة تنظيم الإختلال المخي و الجهاز السمباضي ، و بالتالي التمكن من التخلص من الاضطرابات المتعلقة بهما . و كانت لهذه الطريقة من العلاج نتائج باهرة خاصة في بعض القرع المعديّة ، الربو ، بعض أمراض الروماتيزم ، و الصداع الخ .

و يختلف هذا العلاج من مؤسسة إلى أخرى . عادة يستغرق النوم طيلة عشرين ساعة في اليوم . ثم يقطع للعناية بالتنظيف و للأكل . و يمكن أن يدوم هذا العلاج عشرين يوما . قلت أن العناصر النفسية تأتي في المقدمة . و لهذا فمن الضروري استغلال حالة ما قبل النوم للعمل النفسي ، مستهدفا المراكز اللاشعورية القاعدية للمخ . (و هذا بالطبع عندما يكون سبب المرض هو نفسي) و نصل في هذه الحالة إلى الإيحاء المعمق ... تكون خلاله القشرة المخية في حالة " استثناء " و بالتالي فإن الرسائل تصل مباشرة إلى المراكز العصبية اللاشعورية (و التي درست من قبل) مع النجاحات الجيدة التي تحرز عليها .

الصدمة الكهربائية

هي عبارة عن طريقة تجريبية و عذيفة ، و التي يفرض كثيرا في استعمالها . بينما في بعض الأحيان تعطي نتائج ممتازة . (الاكتئاب "السوداوية " مثلا)

كيف تستعمل الصدمة الكهربائية ؟ هو القيام بتمرير عبر المخ تيار كهربائي شديد القوة ، و لمدة قصيرة جدا . و بصفة عامة تدوم مدة مرور التيار نحو 10/1 ثانية إلى الثانية الواحدة . بشدة كهربائية ما بين 80 إلى 150 فولط . تحدث الصدمة غيبوبة إختلاجية ، و هنا تكون القشرة المخية في حالة نوم ، و تكون مراكز أخرى (محيطية) أكثر استتارة .

و تولد الصدمة الكهربائية تشنجات عضلية و استثارة للجهاز العصبي السمباطي . يكون فقد الوعي مباشر . تحدث بعدها نوبة صرع ؛ و منه تحدث إثارة عنيفة للإفرازات الهارمونية ، و السمباطية . و يظهر أن لهذه الصدمة تأثير بشكل خاص على المراكز العصبية القاعدية للمخ . كل شيء يحدث و كأنه وقع تفكك نفسي ثم يليه إعادة بناء . الاستيقاظ من الغيبوبة يحصل بشكل تدريجي . يجد المريض نفسه في حالة خلط عقلي ، و فاقدا للذاكرة ، ثم تختفي هذه الاضطرابات دون أن تترك أي أثر . و إذا كانت تلك الصدمة لها أثرها على المراكز السفلى للمخ ، فإنها تقوم كذلك بتنظيم الشعور و الحالة العاطفية . تأثيراته على الهرمونات و السمباطي هام جدا ، و استطعنا ملاحظة بعض القياسات التشابيهية بين الصدمة و لصدمة الانفعالية . و لاننسى أنه إذا كان الانفعال العنيف يحدث

اضطرابا فهو قادر كذلك على شفائه . إنها نعمة كبيرة عندما تكون للصدمة الكهربائية نجاح مفرح في بعض الأحيان . إن الجانب النفسي هام جدا ، و خاصة في تحضير المريض أين يشتد القلق عنده ... و إذا كانت الصدمة لا تخلف أثارا ، فليس كذلك بالنسبة للقلق ، و الذي يترك عادة بصمات رهيبة في العمق ... يجب إذن النهوض و بصرامة كبيرة ضد الاستعمال العشوائي للصدمة الكهربائية، و دون تحضير نفسي مسبق للمريض . و لم يفوت أطباء كبار الفرصة للتدبير بقوة .

زيادة على هذا ، فإن علم النفس يمكن له أن يساعد بشكل عظيم في إعادة الترميم الطبيعي للحالة النفسية . ينهض المريض بنصف وعي ، و يكون مهيا خاصة للتحليل اللاشعوري و الإيحاء العميق .

و أقيم البحث عن بعض المتغيرات : مثال ، المرور المستمر للتيار الكهربائي الخاص يعطي نوما أقل صرعا . زيادة على هذا يمكن تنقيص من حدة الاختلاجات بوسيلة الكورار (Curare) ، و نلغي القلق الأولي بتقويم المريض قبل الصدمة الكهربائية .

الأنسولين INSULINE

يعود الفضل إلى مانفرد ساكال ، من فيينا الذي كان أول من قام بالتجربة العلاجية في الأمراض العقلية(خاصة في انفصام الشخصية) . ثم شاع استعمال هذه الطريقة بسرعة مذهلة رغم طبيعته التي ما تزال خاضعة للتجربة . و تتمثل هذه الطريقة في حقن جرعات كبيرة من مادة الأنسولين ، و منه يحصل انخفاض كبير لنسبة السكر في الدم. للحقنة تعطى عادة في الصباح و المريض صائم . و بعد ساعتين أو ثلاثة ساعات يبدأ المريض يشعر بتصبب عرق شديدة ، دوران في الرأس ، و زيادة في نبضات القلب ، و يدخل على إثرها في حالة غيبوبة تدعى (الغيبوبة الأنسولينية) و يترك المريض على هذه الحالة لفترة تتغير بين (الساعة أو ساعتين) ثم يستيقظ بإعطائه كمية من الجلوكوز (السكر) سواء عن طريق الحقن الشرياني أو عن طريق المعدة . يستيقظ بعدها المريض بسرعة . و نظرا للخطورة هذه الطريقة عن طريق الحوادث التي يمكن حصولها (قلبية ، تنفسية ، درجة الحرارة الخ) فإن هذا النوع

من العلاج لا يقام إلا في المؤسسات الإستشفائية و تحت المراقبة الطبية الصارمة .

يعطي الأتسولين نتائج جيدة خاصة في حالات : انفصام الشخصية ، الهوس - الاكتابي و الخلط العقلي .

هذه العلاجات القليلة يجب أن تكون نقاط استدلال بحتة . و إذا كان الطريق طويلا ابتداء من السلامة الصحية و العافية، مروراً بالاضطرابات الوظيفية و الإصابات العصبية، ثم الغطس في الأمراض الذهانية ، و تلف الأنسجة ، نفهم لماذا هذا الطريق هو مخوف بالأشواع المتعددة من العلاج.

و بدورها ، فهذه العلاجات تخضع للألاف من الأسباب الممكنة الحدوث ... سواء تعلق الأمر بالتسمم الجرثومي ، الاضطرابات العقلية المنبثقة من الأمراض المعدية أو النفسية ، اضطرابات غددية أو عاطفية ، تلف اعضاء أو إثارة سمباطية عن طريق الكبت ...

ولكي تلخص

لا اعتقد بعد الآن أن يعلن أحد بأن الطب النفس - جسدي يعتبر من الحلول السهلة ! لكن ثمة مشكل ما فتى يضايق المعالج : كيف يفهم المريض في مجمل كيانه، كيف يفهمه وسط التأثيرات العقلية على الجسد و العكس . يجب النظر إلى كامل الشخصية سواء كانت معافاة أو مريضة ... ينظر الطب النفس - جسدي إلى الشخص من خلال الإصابات الكبرى للأمراض المعدية ، التسممية ، الميكانيزمات الهارمونية ، الغددية ، العصبية ؛ من خلال الانفعالات ، الكبت ، و الصراعات الاجتماعية . هو عمل ضخم و لكن يعتبر مهمة نبيلة !

الإتهاك العصبي

مهما يكن سبب المرض ، فهو يقوم بالفعل عادة عن طريق الإتهاك العصبي . هذا الإتهاك يحدث انخفاض " للضغط النفسي " يصبح الإنسان غير قادر على " التركيب " للأحداث ؛ و يصاب بالمتنبات الذهنية عادة ما تكون شاقة و مؤلمة ، مصدر لكل الاضطرابات .

يعتمد يسر الإرادة على الضغط النفسي ، و إلا غابت الإرادة لتحل محلها الفقد الإرادي، و تسنجها...و التي هي ليست إرادة كما ذكرنا من قبل . (و

أكرر ذلك مرة أخرى لأن هذه مسألة مهمة) و إذا فقد هذا الضغط فمن السهل على القوى اللاشعورية أن تأخذ الخطى على القوى الشعورية . و تتحرر الآليات الغريزية و العاطفية . و يفقد الشخص التحكم في النفس . زيادة على هذا تصبح أرضية سهلة لانتشار الأمراض الجرثومية ، و اعداء نفسية و جسدية أخرى .

توسيع الشعور الذاتي .

فلنظمنن فهذا ليس فقط شعارا ، و لكن إمكانية بيولوجية في متناول الجميع . أحسن من ذلك : هذا يصبح فرضا كلما تمكنا من فهمه . أمام الكثير من البشر نرغب في القول : " للأسف " ... نتأسف لاختناقه بالعديد من الظروف ، و التي تغلق الباب أمام إمكانياته ! نتأسف لرؤية الكثير من الناس يقادون من طرف قواتهم اللاشعورية ، من طرف عقدهم ، كتبهم ، عدوانيتهم ، و بحثهم المستمر للتعويض ... إن هذا النوع من البشر لا يعيشون ؛ بل الأحداث تجرفهم . هم يشبهون بحجرة صغيرة يعبر عليها نهر كبير .

و لاننسى أنه عند الكثير من الناس ، يعمل " الشعور " عندهم بشكل متقلص جدا مقارنة مع ضخامة " اللاشعور " . هذا لا يهم إذا كانت المنطقتان موحنتين في توافق منسجم ، يتبادلان باستمرار الرسائل حتى البسيطة منها . لكن و للأسف الحقيقة لا تدعو للأمل ...

لنتخيل هاتين القوتين وجها لوجه . من جهة اللاشعور ذو القوة الهائلة و يعمل في الخفاء . و من الجهة الأخرى ، الشعور و الذي يمكن أن يكون واسعا ، عميقا و وقورا ... و لكن لماذا الملايين من البشر ينقصهم اليسر و التحكم الدماغى ؟ لماذا الكثير من الناس تقع فريسة قوات و تقوم بتوجيههم ؟ لا بد أنها قوة عظيمة لكي تحدث مثل هذا الدمار ! و هي كذلك ؛ لا بد من النظر في كل الهياكل التي يتشكل منها مجتمعاتنا ...

يجب إعادة النظر في كل العناصر المسببة للإصابات للعصابية و للأمراض : مشاكل عائلية ، دينية ، جنسية ، و التي يجب رؤيتها بشكل عرضي و الفهم الذي تستحقه . حيث عادة ما تحضر الأخلاق في مجال ضيق كالألبسة الرثة . فكيف لهم أن يختاروا بما ينتج عقب ذلك من

خوف، جزع ، تشنج ، وسواس و خلل عصبي . يوم يفحص فيه الإنسان تلك المشاكل العويصة كي يجد لها حلا متبصرًا (بدلا من كبتها بانفعال داخل لا شعوره) حينها يقضي على الملايين من الإصابات العصبية و الأمراض المختلفة ، كالقضاء على الشجرة المتعفة .

لا يوجد ، و أكرر هذا ، لا تحكم ، و لا عافية ممكنة دون وجود علاقة منسجمة بين الوجدانية ، الغريزة ، و الشعور . فكل العمل إذن متمثل في تسخير كل الوسائل المتاحة لدعم العلاقات و ليس الاحتفاظ بحالة الحرب الباردة . عند مشاهدة إنسان " مكبوت " كيف يكون امتداد حقل شعوره ، بما أن لا شيء يصعد نحوه بسبب الكبت نفسه ؟ كل الذبذبات الكهربائية تصطدم بالحاجز ، كل ما يراه يعتبر مشوها لأنه يسقط كل شيء على كبته ، قلقة و عقته !

إنني بدأت حياة جديدة .

إنها عبارة طالما سمعتها ، بالفرحة التي يمكن أن نتخيلها . و هي تلخص الفلسفة النفس - جسدية .

لا أعتقد أن التدريب العام على التبصر ، و على لا-كبت، و اليسر الإرادي هي أشياء تتحقق غدا ! و لهذا فمن المستعجل أن يقوم كل فرد على حدة أو في جماعات على العمل في أنفسهم ، لكي ينطلقوا في نشر ثمرة أبحاثهم . (و يظهر) أن الإنسان مشحون بالتناقضات ؟ و هذا شيء خاطئ . الإنسان الحقيقي هو عبارة عن الاتساجم و التوازن . و إذا وجدت فيه تناقضات ، فهذا لأنها فرضت عليه عبر العديد من التركيبات للانعكاسات الشرطية .

إنسان يكون عنده اللاشعور في حالة قوة عظيمة ، إنه لا يستطيع أبدا اجتناب الفعل الآلي . فهذا الفعل يطفى (طبعا) على كل أفعاله على حسابه الخاص و على حساب الآخرين ... بينما هو يعتقد انه مالكا لكل قواه و " وعيه " فهو يعمل ، يضحك بيكي ، يتكلم ، يثار ، و يسافر ... و لكن عند مشاهدة عالمه الداخلي . نرى أنه لا يبعد كثيرا عن حالة نوم ليلي . مع الفرق التالي: خلال نومه الليلي فإنه لا يستطيع القيام بالفعل ، بينما " نومه " في النهار فإن آثار أفعاله و أفكاره تنعكس على إمتدادات بعيدة ... تصرفاته اللاشعورية تجعل منه إنسانا في حالة "سرنمة" و هو

يجهل ذلك . و يبقى على حالته هذه إلى غاية العمل الذي "يرجع له شعوره"
و يكتشف بذلك عالم النور و التوازن لم يتخيل أبدا وجود ... إنه يشبه
إنسانا عانى طيلة أعوام من تشنجات أليمة في بطنه، و أحد الأيام ، شفي ،
ثم استقام على طولله و استنشق الهواء لأول مرة في حياته . إمكانية
الإنسان لا حدود لها ، و لهذا فإن إنسانية النفس – جسدي توجد أمام
مشاكل صحية فردية و اجتماعية .

زيادة على هذا فإن هذه النظرة تعتبر وقائية أمام ثقافة مولدة للاختلال
التوازني . ليس المقصود أبدا التقيص من شأن مجتمعنا الحالي ، بعيدا كل
البعد ! في هذا للمجتمع الحديث كل شيء متوفر لدينا ...
أليس من المحزن أن نملك تحت تصرفنا حقلا شعوريا واسعا و صحة
البدن ، لكي نترك كل ذلك بورا؟