

الطب النفسي الإيقاعى التطوري (181)

الفصام: مغارة الضياع ووعود الإبداع

مسيرة الفصام النفسامراضية (5)

البداية المشتركة والمسارات المختلفة

<http://www.arabpsynet.com/Rakhawy/RakD030417.pdf>

بروفيسور يحيى الرخاوي

mokattampsy2002@hotmail.com - rakhawy@rakhawy.org

نشرة "الإنسان والتطور" 2017/04/03
السنة العاشرة - العدد: 3502



رابعاً: مرحلة البداية

مقدمة:

حتى في هذه المرحلة، وبرغم أنها مرحلة البداية، بداية الفصام، إلا أنها ليست بداية خاصة بالفصام تماماً، فمن ناحية نحن ما زلنا نتحرك انطلاقاً من "حركية المرحلة المفترقية" بكل احتمالاتها الإيجابية (النمو، والتطور، والإبداع) والسلبية (كل الأمراض والانحرافات النفسية عموماً)، وبالتالي فنحن حين نصفها بأنها بداية الفصام لا بد أن نشير إلى أن الملابس الإضافية هي التي يمكن أن تجعلها كذلك، وأن نضع في الاعتبار أنها ما دامت بداية تنتمي إلى كل هذه الاحتمالات السالفة الذكر،



فتصبح العناية برصدها، والإسراع في تحديد كل ما يحيط بها، هما السبيل لأن نكون مساهمين إيجابيين في تحويل مسارها، حتى لو كانت هي بداية الفصام، حتى لا تكون كذلك، ثم إنها ليست بداية بلا رجعة فهي قابلة للتوقف والمراجعة!

بعد كل ذلك سوف نتناول هنا ما أسميناه "بداية الفصام" ونحن نضع في اعتبارنا أنها يمكن أن تسلك أياً من الطرق البديلة باعتبارها مرحلة "مفترق الطرق"، عامة، وأيضاً مفترق بالنسبة للأمراض الأخرى مصداقاً لفرض: "الواحدية في مقابل التفويت التصنيفي.(1)"

هذا، وبما أنني أتكلم عن مراحل تطور النفسامراضية، فلن أخرج إلى تصنيفات البداية كإنيكيا، فالفصام وعلاجه لا يرتبط بنوع هذه البدايات، بقدر ما يرتبط برصد المرحلة التي وصلت إليها المسيرة، ومواكبتها، وتحمل مسؤوليتها، وكل ذلك مرتبط بالنفسامراضية، وليس بالضرورة بنوع البداية سلوكياً، وأعراضاً.

وعموماً دعونا نعدد أغلب الأنواع المختلفة للبدايات الإكلينيكية كما يلي:

(1) البداية المتسللة المتدرجة

(2) البداية النشطة) وهي غير الحادة: أنظر بعد)

(3) البداية الحادة المتفككة

(4) البداية الحاملة (من الحلم) Oneroid

الفصام وعلاجه لا يرتبط بنوع هذه البدايات، بقدر ما يرتبط برصد المرحلة التي وصلت إليها المسيرة، ومواكبتها، وتحمل مسؤوليتها، وكل ذلك مرتبط بالنفسامراضية

اختلفت شكل البدايات سلوكياً، فإن الحكم النهائي، والتناول الفني العلمي النقدي، كل ذلك يعتمد أساساً على طبيعة وكيفية التعامل مع مرحلة حركية النفسامراضية التي نرصد فيها مسيرة الفصام

البداية الحقيقية الحقيقية هي الطمان بصحة عامة هي بداية فجائية تتم في لحظة أو جزء من لحظة بشكل محدد، وهي في الفصام تتصف بنفس الصفات التي يبدأ بها أي ذهان إذا أحسن الرصد

الإشكال في تحديد البداية يبدأ أولاً: من عدم تعودنا الاهتمام بالأجزاء الدقيقة جداً للوقت، وثانياً: لانتمادنا على الذائرة بشكل أساسي

(5) البداية المتصلبة الهياجية،

(6) البداية المتصلبة السُّباتية،

(7) البداية الاكتئابية غير النموذجية

(8) البداية الهوسية غير النموذجية .

مرة أخرى: ومهما اختلفت شكل البدايات سلوكيا، فإن الحكم النهائي، والتناول الفني العلمي النقدي، كل ذلك يعتمد أساسا على طبيعة وكيفية التعامل مع مرحلة حركية النفسراضية التي نرصد فيها مسيرة الفصام، وهو ما نركز عليه في هذا التقديم.

وتفصيل ذلك:

البداية الدقيقة الحقيقية في الذهان بصفة عامة هي بداية فجائية تتم في لحظة أو جزء من لحظة بشكل محدد، وهي في الفصام تتصف بنفس الصفات التي يبدأ بها أي ذهان إذا أحسن الرصد، والإشكال في تحديد البداية يبدأ أولا: من عدم تعودنا الاهتمام بالاجزاء الدقيقة جدا للوقت، وثانيا: لاعتمادنا على الذاكرة بشكل أساسي،

وقد قمت بمواجهة هذا الإشكال في معظم تناولي لبدايات الذهان وفي نفس الوقت لم أتصور كيف يكون هناك مرض بلا بداية، بما في ذلك اضطرابات الشخصية التي يزعمون أنها كذلك (بلا بداية)، وسوف أعرض لعيئة من موقفي هذا فيما يتعلق برصد البدايات عموما دون تخصيص لبداية الفصام حتى أؤكد أن ثمة بداية باستمرار، وأن التشابه يكون أكثر بين كل الاحتمالات الإيجابية والسلبية كلما اقتربنا من البدايات.

نقرأ معا ما ورد في الكتاب الأم (2) عن بداية أخرى:

...لا بد أن نذكر الفاحص الكلينيكي بضرورة البحث عن البداية الحقيقية للمرض، لا إجمالا، ولكن بالمجهر المكبر، أي بتدقيق مبالغ، وهذه الظاهرة قد سبق أن أسميتها بداية البداية The onset of the onset لأن السؤال عن البداية جزافا لاشك سوف يغفل مثل هذه اللحظات بصورة أو بأخرى، وعلى السائل ألا يسأل المريض، وكأنه محقق، عن تحديد اليوم من الأسبوع وتاريخه من الشهر، ولكن أن يسأله أسئلة واضحة ومفتوحة في نفس الوقت وغير مألوفة، ومفاجئة بشكل ما، كأن يقول له "متى كان هذا؟" دون أن يحدد ماذا يقصد بـ"هذا"، أو أن يسأله بطريق غير مباشر "أين كنت تجلس - أو مع من - عندما حدث ما حدث؟" أو "هل كان الوقت نهارا أم ليلا"، وهو يقصد بذلك البحث عن هذه الخبرة "غير المسماة" التي سبق شرحها، لذلك يحسن عدم تسميتها باسم المرض بشكل مباشر، فلا تسأل المريض متى بدأ "المرض"، حيث أن المريض قد لا يعتبر ذلك مرضا أصلا، وقد يحدده بفترة لاحقة، سواء فترة ظهور الأعراض، أو فترة زيادة الإعاقة حتى التعجز الذي ألجأه إلى الإستشارة.

خطوات البداية

ويمكن تقسيم خطوات البداية إلى مراحل متتالية على الوجه التالي:

• بداية البداية: The onset of the onset

هذا التعبير الذي سبق أن أشرنا إليه هو الدال مباشرة على ما أعنيه بالفجائية المستترة، ولا أجد مناصا هنا من أن أكرر أن المريض قد لا يذكر اليوم أو الشهر أو السنة أو المدة التي مضت على هذه اللحظة، إلا أنه يمكن أن يذكر تفاصيل وابت لحظة النقلة، يذكرها مباشرة باعتبارها بداية المرض،

لو أتصور كيف يكون هناك مرض بلا بداية، بما في ذلك اضطرابات الشخصية التي يزعمون أنها كذلك (بلا بداية)

على السائل ألا يسأل المريض، وكأنه محقق، عن تحديد اليوم من الأسبوع وتاريخه من الشهر، ولكن أن يسأله أسئلة واضحة ومفتوحة في نفس الوقت وغير مألوفة، ومفاجئة بشكل ما، كأن يقول له "متى كان هذا؟" دون أن يحدد ماذا يقصد بـ"هذا"، أو أن يسأله بطريق غير مباشر "أين كنت تجلس - أو مع من - عندما حدث ما حدث؟" أو "هل كان الوقت نهارا أم ليلا".

يحسن عدم تسميتها باسم المرض بشكل مباشر، فلا تسأل المريض متى بدأ "المرض"، حيث أن المريض قد لا يعتبر ذلك مرضا أصلا

لا أجد مناصا هنا من أن أكرر أن المريض قد لا يذكر اليوم أو الشهر أو السنة أو المدة التي مضت على هذه اللحظة، إلا أنه يمكن أن يذكر تفاصيل وابت لحظة النقلة، يذكرها مباشرة باعتبارها بداية المرض

حين ظهرت الأعراض وهي التي نسميها في العادة "البداية" ونكتفي بها، وكل مريض يستعمل لوصف هذه اللحظة صفات خاصة به، فأحيانا ما يسميها "العاث" أو "السر" أو "التغيير" أو

”القلب“ (الانقلاب)، أو
”المفاجأة“ أو ”العَمَلَة“

قد لا تظهر البداية هي أثناء
اليقظة ويحكىها المريض.
باعتبار أنه استيقظ فوجد
نفسه قد تغير، وفي ثقافتنا
الشعبية قد يقولون عن هذه
الخبرة أن ”البنْت: اتبدلت
وهيَا نايمة!“،

لكن التفسير الشعبي يتمادى
إلى أنها - غالباً - إشارة إلى
أن ما أصبها هو نتيجة أن
الجان مسَّها بلمسة من تحت
الأرض، وهو ما يقابل إجلال
وعى آخر (أو مستوى وعى،
مخ) محل آخر بلغة
النفسمراضية التركيبية
الأحدث

قد يدل إقرار أن البداية
حدثت أثناء النوم أن النقلة
النوعية حدثت أثناء نشاط
العلم“ في محاولته إمادة
التشكيل التي يقوم بها كل
ليلة، لكنها أجهضت
فكانت البداية، وبدأ المرض

إن لهذه البداية، مهما
ضوّلت معالمها السلوكية،
عدة دلالات نفسمراضية،
منها :

1- إنها إعلان لتغير نوعي
نتيجة لتراكم كمّي كان
يتجمع بالداخل.
2- إنها إعلان ضمنى لتغير
الوعي = الوساد الشعوري (

إنها إعلان لكسر الغلاف
الخارجي للشخص، ومن ثمّ
اختراق ما يسمى بحدود

وقد يُرجع المرض بأثر رجعي إلى ما قبل ذلك كما ذكرنا في المرحلة السابقة، كما أنه قد يحدد بدايته
بفترة لاحقة حين ظهرت الأعراض وهي التي نسميها في العادة ”البداية“ ونكتفي بها، وكل مريض
يستعمل لوصف هذه اللحظة صفات خاصة به، فأحياناً ما يسميها ”الحادث“ أو ”الكسر“ أو ”التغيير“ أو
”القلب“ (الانقلاب)، أو ”المفاجأة“ أو ”العَمَلَة“، وكثيراً ما ينسبها إلى حادث بذاته قد يؤخذ هذا الحادث
على أنه سبب مرسّب، وقد لا يكون له علاقة مباشرة بالبداية، وأحياناً ما يعزوها إلى حلم بذاته، وأحياناً
ما تحدث أثناء عمل خاص له دلالاته، إذ يكون هذا العمل هو المراد بالاحتجاج عليه بالمرض بوجه
خاص، فتعلن ثورة الداخل لكنها تُجهض: فهو المرض!!.

أمثلة دالة:

كثيراً ما يكون هذا العمل هو الاستنكار، وأحياناً يكون اليوم هو يوم بداية العام الدراسي، وربما
يكون يوم بداية تنفيذ جدول ما، ولعل من أهم الحالات التي استرعت انتباهي حالة طالب نابه حصلت
له هذه البداية بوضوح تام أثناء لعبه دور من أوار الشطرنج، وكان يعرف عنه تفوقه الخاص في
لعبه، وكان تفسيري لهذا الانتقاء بالذات أنه - فجأة - رفض التفكير الحساباتي الشطرنجي المنطقي بوجه
خاص، وأن هذا الرفض كان بمثابة إعلان احتجاجي على طغيان غير مشروع للمخ الأحدث) أو
النصف الطاغى في المخ) ، وكأن هذا الرفض كان تعبيراً عن رفض الاغتراب الحديث عامة، وهو
الكامن وراء التنافس الأعمى، والسعار إلى التفوق، على حساب كل ما هو غير ذلك!

وفي حالة أخرى وصلتني رسالة ذات دلالة من لغة المريض الخاصة عن بداية المرض، حيث
أجابني مريض هوسى أن المرض بدأ عنده لحظة الولادة، وحين سألته : إذن متى شُفي؟ ذكر التوقيت
الذي بدأت عنده الحالة الحالية (الهوس)، وربطت بين إجابته هذه وبين فرض ”صدمة الولادة“ لأوتو
رانك Otto Rank ، وبين اعتباره حالة الهوس التي طرأت عليه هي إعلان لبداية شفائه من مرض
هذه الحياة المغترية، التي كانت مفروضة عليه بما استتبعها!! ... !!

وقد لا تظهر البداية في أثناء اليقظة ويحكىها المريض، باعتبار أنه استيقظ فوجد نفسه قد تغير، وفي
ثقافتنا الشعبية قد يقولون عن هذه الخبرة أن ”البنْت: اتبدلت وهيَا نايمة!“، إذا كانت المريضة أنثى مثلاً،
وهي إشارة إلى أن التغيير الذي حدث هو تغير نوعي حتى يكاد يصبح بديل الشخص الأصلي، لكن
التفسير الشعبي يتمادى إلى أنها - غالباً - إشارة إلى أن ما أصبها هو نتيجة أن الجان مسَّها بلمسة من
تحت الأرض، وهو ما يقابل إجلال وعى آخر (أو مستوى وعى، مخ) محل آخر بلغة النفسمراضية
التركيبية الأحدث، وقد يدل إقرار أن البداية حدثت أثناء النوم أن النقلة النوعية حدثت أثناء نشاط
الحلم“ في محاولته إعادة التشكيل التي يقوم بها كل ليلة، لكنها أجهضت فكانت البداية، وبدأ المرض.

• الدلالات النفسمراضية لطبيعة هذه البداية :

إن لهذه البداية ، مهما ضوّلت معالمها السلوكية، عدة دلالات نفسمراضية، منها :

1- إنها إعلان لتغير نوعي نتيجة لتراكم كمّي كان يتجمع بالداخل.

2- إنها إعلان ضمنى لتغير الوعي (= الوساد الشعوري) وليس هنا مجال لتفصيل ما أعنيه بالوساد
الشعوري كوظيفة أساسية، فأكتفي بأن أشير إلى أنه مستوى وعى اليقظة الظاهر الغالب، وهذا التغيير
في نوع الوعي هو الذي يعطى التفسير المباشر للشعور بالاختلاف برغم أن معظم الذي يجري من
مظاهر السلوك غالباً ما يظل يجري كما كان يجري، ولكن...بطعم آخر، أو بلا طعم حسب اختلاف
تعبيرات المرضى.

3- إنها إعلان لكسر الغلاف الخارجى للشخص، ومن ثمَّ اختراق ما يسمى بحدود الذات، بقوى أخرى لم تكن من المفروض أن يسمع لها بالتعبير أو الظهور إلا من خلال هذا الغلاف.

4- إنها إعلان أن هذا الذى حدث - نوعيا- لا يمكن إلا أن يكمل إلى أعلى أو إلى أسفل قليلا أو كثيرا، وبالفحص المجهرى (المكبر) للتغيرات على المدى الطويل يمكن ربط ذلك بطبيعة نبضات الإيقاع الحيوى التى تؤكد أنه بعد مثل هذه البداية، تستحيل العودة، فالخطوات التالية إما نحو النمو والإبداع أو على الطريق إلى الفصام أو مكافئاته المرضية.

خلاصة القول:

إن البصيرة بأثر رجعى : Insight in retrospect بعد هذه البداية تظهر ماسبق أن أشرنا إليه من أن إدراك توقيت وطبيعة البداية قد يأتى لاحقا بعد التغير السلوكى المرضى الصريح، ويشمل ذلك:

• سبق التوقيت Antedating أن الفصامى قد يرجع بداية المرض إلى ما كان يحس به غامضا قبل ذلك حتى قبيل المرض، ثم كيف اتضحت له معالمه بعد إعلان المرض وكأن المرض أضاء الظلمة.

• إعادة التفسير Reinterpretation قد يُراجع المريض تفسير أفعاله ، بل أحلامه أحيانا بشكل أكثر مباشرة وأوضح تحديدا، وقد يختلط عليه أمر ما إذا كان هذا الحلم مثلا قد حدث قبل "الكسر" (بداية البداية)، أم بعد الكسر، وهذا دال على أن الزمن المسجل فى الداخل يختلف عن الزمن المسجل فى الوعى الظاهر، وبمجرد إزالة الحاجز بين الاثنين، تتقارب الوحدات الزمنية، ويصبح الحدث الذى كان مخفيا فى داخل الداخل، وكأنه ضمن أحداث الواقع الظاهر.

ولمزيد من الإيضاح

فى تأكيدى المتكرر على الإقرار بفرض أن الجنون اختيار (3)، كنت ومازلت أقابل الاحتجاج تلو الاحتجاج من العصائيين وأغلب الأصحاء العلماء (!) معا بأن هذا منطق غير مقبول: أما العصائيون (والأصحاء) فلعلهم يريدون أن يحتفظوا بخط الرجعة لأنفسهم ربما "يفعلونها فى الأزمان دون مسئولية" ظاهرة، أما العلماء فعندهم كل الحق فى الاحتجاج على ما يحمله هذا التعبير من تناقض، ومرارا وتكرارا حاولت أن أفسر معنى هذا الاختيار وحدوده، خاصة حين تحدثت باللغة البيولوجية عن الوراثة (4)، وحاولت أن أتكلّم على لسانها مباشرة، والحل الذى يفسر كل هذه البلبلة هى أن الجنون يصبح اختيارا بتعبير أدق حين نقول: أنه تبيين للمجنون (الفصامى بوجه خاص) أنه قد لجأ لهذا الحل المرضى بعد أن ضاقت به السبل، وبقدر ما يعترض الهستيرى والعصابى بصفة عامة على مسئوليته عن ظهور المرض وظهور الأعراض يوافق الذهانى (الفصامى خاصة) ضمنا (أو صراحة أثناء العلاج المكثف عادة) على احتمال أنه هو الذى اختار هذا الحل، ولكنه لو قوبل قبل هذا الكسر وقيل له هذا رأى لثار ثورة العصابى وأكثر، ولكن بمجرد حدوث هذه البداية فإن المريض قد يقرّ بشكل بسيط ومباشر أن مابه هو اختياره، وأحيانا مايقول إنه "الحل"، وأحيانا مايقول "هكذا أحسن". ويتعلق بهذه الظاهرة ملاحظتان:

(i) شعور المريض، وشكواه، فى هذه المرحلة على أنه مدّع أو كالمدع، وقد يقر بذلك فيتصور الطبيب (والفاحص) أن هذا اعتراف المتصنّع، ولو كان الأمر كذلك فلماذا يعترف المتصنّع أنه متصنّع، وتفسير إقرار المريض هذا بأثر رجعى هو أن الكسرة الذهانية قد كشفت عن دور إرادته الداخلية فيما حدث و يحدث- فهو لذلك يتصور، بغير وضوح، أن ذلك تمثيل أو ماشابه، وأحيانا ما

الخاصة. بقوى أخرى لم تكن من المفروض أن يسمع لها بالتعبير أو الظهور إلا من خلال هذا الغلاف.

سبق التوقيت

Antedating أن الفصامى

قد يرجع بداية المرض إلى ما كان يحس به غامضا قبل ذلك حتى قبيل المرض، ثم كيف اتضحت له معالمه بعد إعلان المرض وكأن المرض أضاء الظلمة

إعادة التفسير

Reinterpretation قد

يُراجع المريض تفسير أفعاله ، بل أحلامه أحيانا بشكل أكثر مباشرة وأوضع تحديدا

قد يختلط عليه أمر ما إذا كان هذا الحلم مثلا قد حدث قبل "الكسر" (بداية البداية)، أم بعد الكسر، وهذا دال على أن الزمن المسجل فى الداخل يختلف عن الزمن المسجل فى الوعى الظاهر، وبمجرد إزالة الحاجز بين الاثنين، تتقارب الوحدات الزمنية، ويصبح الحدث الذى كان مخفيا فى داخل الداخل، وكأنه ضمن أحداث الواقع الظاهر

أن الجنون يصبح اختيارا بتعبير أدق حين نقول: أنه تبيين للمجنون (الفصامى بوجه خاص) أنه قد لجأ لهذا الحل المرضى بعد أن ضاقت به السبل

شعور المريض بالذنب

"الخاص" (ليس كما هو الحال في الأكتئاب بمعنى الإثم) ولكنه شعور متعلق بوعي الضمني بإرادته التي ظهرت مسؤولة مؤخرا عما حدث، وبما أن ما حدث كان ممنوعا من الظهور ثم ظهر "ضد الممنوع" بناء على قرار داخلي (جزئيا بالضرورة) فإنه مسئول عن ذلك، وبالتالي فهو مذنب بشكل ما، في حق نفسه كما في حق الحياة

يقولها الفصامى بالألفاظ، "ماتصدقنيش يا دكتور، دانا باتصنع"

(ii) شعور المريض بالذنب "الخاص" (ليس كما هو الحال في الاكتئاب بمعنى الإثم) ولكنه شعور متعلق بوعي الضمني بإرادته التي ظهرت مسؤولة مؤخرا عما حدث، وبما أن ما حدث كان ممنوعا من الظهور ثم ظهر "ضد الممنوع" بناء على قرار داخلي (جزئيا بالضرورة) فإنه مسئول عن ذلك، وبالتالي فهو مذنب بشكل ما، في حق نفسه كما في حق الحياة.

وتكمل المزيد الأسبوع القادم في نفس المنطقة "مرحلة البداية"

- [1] يحيى الرخاوى: "الأمراض النفسية: اضطراب واحد وتجليات مختلفة؟ أم أمراض عديدة متميزة؟" (نشرة: 2016-2-27) و(نشرة: 2016-2-29)

- [2] يحيى الرخاوى: "دراسة في علم السيكيوباتولوجي"، دار عطوة (القاهرة)، 1979 ص 167-168

- [3] نشرة: 2008-7-13 زخم الطاقة، والإيقاع الحيوى، واختيار الجنون "1" و(نشرة 2008-7-20 زخم الطاقة، والإيقاع الحيوى، واختيار الجنون "2")

- [4] نشرة: 2016-5-16

*** **

مؤسسة علم النفس العربيّة

Arab Foundation Of Psychological Sciences

<http://arabpsynet.com/>

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

اصدارات مكتبيّة

السلسلة المكتبية "نفسانــــي"

"الكتّاب العربي لعلوم وطب النفس"

<http://www.arabpsynet.com/apneBooks/index.eBooks.htm>

http://www.arabpsyfound.com/index.php?id_category=16&controller=category&id_lang=3

*** **

السلسلة المكتبية "وفي أنفســــم"

<http://www.arabpsynet.com/apneBooks/index.eBFiAnfosikom.htm>

http://www.arabpsyfound.com/index.php?id_category=17&controller=category&id_lang=3

*** **

السلسلة المكتبية "الراســــون"

اصدار لجنة التــــراث النفسي العربيّ

<http://www.arabpsynet.com/TourathPsy/index.TourathPsy.htm>

http://www.arabpsyfound.com/index.php?id_category=18&controller=category&id_lang=3

*** **

سلسلة "الكتّاب الأبيض" للعلوم النفسيّة العربيّة

www.arabpsynet.com/WhiteBooks/eWBIndex.htm

http://www.arabpsyfound.com/index.php?id_category=32&controller=category&id_lang=3

*** **

السلسلة المكتبية "الإنسان والتطــــور"

<http://www.arabpsynet.com/Rakhawy/IndexRakAr.htm>

http://www.arabpsyfound.com/index.php?id_category=20&controller=category&id_lang=3

*** **

السلسلة المكتبية "و ماسوامــــا"

<http://www.arabpsynet.com/Samarrai/IndexSamarrai.htm>

http://www.arabpsyfound.com/index.php?id_category=19&controller=category&id_lang=3