

الثلاثاء 04-12-2007

95- العين الداخلية (والأنف الداخلية كذلك)

وأنا أكتب اليوم يومية الغد (الثلاثاء 4 / 12 / 2007) بعنوان "الأنف تدرك مثل العين أحياناً"، رحت أعقب على ما جاء في المقتطف من جلسة العلاج الجمعي، فوجدت أن المسألة تزداد صعوبة باضطراد، بل وقد تزداد غموضاً أيضاً، ثم إنني قد رجعت إلى يومية اليوم، وحين قرأتها أشفتت على نفسي، وعلى القارئ من كل ذلك، وقلت لنفسي:

إذا كان القارئ (وأظن الأطباء أيضاً- بالنسبة للفروض التي أقدمها) لايعرف كيف تدرك العين حقيقةً وفعلاً ما يصلها بمستويات الإدراك العادية، فكيف أقدم لهم مفهوماً يشرح الهلوسات الشمية، وأنا أفترض وجود أنف داخلية، أسوة بوجود عين داخلية، في مقابل العين والأنف الظاهرتين كما نعرفهما؟

كم من الأطباء الزملاء يقر احتمال فرض أن ثمّ عيناً داخلية يمكن أن ترى ما بالداخل باعتباره كيانات حقيقية، وليس مجرد تأليف خيال المرضى؟

كم من الأطباء الزملاء يقر فرض "تعدد الذات" داخلنا؟

كم من الأطباء الزملاء يقر فرض أن نوم حركة العين السريعة (النوم النووي الذي تحدث فيه الأحلام) هو نتيجة أن العين الداخلية تتابع عملية ترتيب المعلومات عشرين دقيقة كل تسعين دقيقة؟

إذا لم نقر احتمال صحة هذه الفروض فكيف ندرك أن الأنف تدرك مثل العين أحياناً !

وتدرك ماذا؟

تدرك عالم الداخل!!

ثم كيف أكتب مقالا بهذا العنوان ونحن لم نتعرف بدرجة كافية على كلمة "تدرك" (ماهية الإدراك)، ولا على حتى كيف تدرك العين العادية والأنف العادية الخارجتان ما تدركان!، فما بالك بإدراك العين الداخلية والأنف الداخلية لداخلنا خاصة في حالة المرض؟.

مرة أخرى: لِمَنْ أَكْتُبُ ؟

أصبحت - بعد ثلاثة أشهر- على يقين أنني أكتب للشخص العادى أساسا، لا للزميل الطبيب، وليس حتى للمثقف العادى جدا .

كما أنني أصبحت أقرب إلى تصديق أن الشخص العادى، وبالذات من مَرَّ بأزمة لم تكتفها العقافير تماما، وباستمرار، يمكننى أن أصل إليه بما أريد أكثر كثيرا من الذى تبرمج على المعطيات الجامدة والثابتة سنوات وسنوات .

وفيما يلى دليل على ذلك من الرد الوحيد الذى وصلنى من "صديق الموقع" الذى لا بد أن القراء يعرفونه من بريد/ حوار الجمعة، وليسمح لى أن أعتذر له عن عدم ذكر اسمه هنا فى المتن، لأسباب لا تحفى عليه، وقد أرجع عن ذلك يوم الجمعة، أو حسب ما يطرأ .

..... ردّ صديقنا على يومية أمس قال:

بسم الله ،

- الحياه رجيتها طاقه قوى متداخله، رذاذ أوكسجين..
- بالنسبة لريجة الموت فهى مكتومه وساعات بتكهرب وغيبه وتخنق وزى النار، ويمكن تشبه الحديد.
 - وكل هجاد ليه رجه شكّل:
 - فالخديد مثلا رجه دم .
 - وانا جوايا رجة كولونيا.
 - ولا باضرب "....." رجيتى بتبقي ورد،
 - ولا باركض رجيتى بتبقي مكسرات .
 - وريجة عرقى بول طيور منزل.
 - وريجة حُزنى "نشوء" وشكمان عربيه " بي ام دبليو" الصبح فى الشبوره.
 - وما أدركه مجواسي هو الحقيقه..
 - حقيقتك يا عم يحيى... أنا أقراك وأعرفك كما أعرف نفسى وأكثر.
 - باشك وعارف رجة..(ولأ بلاش لتشتمنى).
 - نظرى بيقولو إنك سفاح .
 - وملمسك بيقولو إنك رقيق وبتاع بنات .
 - وريجتك وانت فى الحمام مش وحشه أوى.
 - وريجة عرقك ياسمين.. أيوه.
 - وريجة بقك سرتو انا مش باهزر
 - ده جدل مش أكثر، ويمكن اوصل منه لنتيجه أحسن شويه،
 - يمكن أعرفك أكثر،
 - يمكن أقدر أكرهك

تعقيب على تعقيب

بصراحة ، أخذت كل كلمة من صديقنا هذا مجدية مطلقة ، وصدقته بهدوء وصبر واحترام ، وتصورت أنني لو قدمت ما حدث

من هذا المنطلق أيضا يتسع مفهوم الإدراك ليشمل الإدراك المتجاوز للحواس،

وكذلك ليشمل الإدراك عامة ما هو إدراك البيئة الداخلية للذات بما في ذلك إدراك صورة الذات، وصورة الجسد ومخطط الجسد.. إلخ

كما يسمح هذا الاتساع لدى الإدراك أن تشمل دراسته ما يسمى أحيانا بالظواهر الخارقة للعادة، والتي لا تعتبر مرضية أصلا، وهي الظواهر التي تدرج فيما يسمى علم الباراسيكولوجي باعتبارها ظواهر نشاط نفسسيولوجي يقع في نطاق مفهوم التعرف على البيئة الداخلية والخارجية بشكل أو بآخر،

الإدراك والتفكير والخيال

نذكر بأن علاقة الإدراك بالتفكير والتخيل علاقة دقيقة وعميقة. ففي حين يعتبر الإدراك أساسى وخطى وبدئى لكثير من أشكال عملية التفكير، نجد أن الأمر ليس كذلك فيما يتعلق بالتخيل، ذلك أن الإدراك يتضمن بصورة مباشرة قدرا وافرا من الشعور بواقع مائل (سواء كان من البيئة الداخلية أو الخارجية) في حين أن التفكير هو عملية مفاهيمية تجريدية ترابطية، والخيال كذلك تماما، لكنه يتجاوز الواقع لا أكثر.

إدراك الداخل والاستبطان

إن الدراية المباشرة بالحياة الداخلية (إدراك الداخل) ليست مرادفة لما يسمى الاستبطان أو التأمل الداخلى، لأن الطريقة الأخيرة يغلب عليها النشاط المعقلن المترجم إلى رموز كلامية، وألفاظ راصدة، وشارحة لعالم الداخل، وكل ذلك أقرب إلى التفكير في الداخل ووصفه والحكم عليه،

أما إدراك البيئة الداخلية فهو أول خطوة في كثير من العمليات النفسية (المعرفية والوجدانية على حد سواء).

والاستبطان قد يلى هذا الإدراك المباشر: وصفا عقليا للعالم الداخلى بمفاهيم تجريدية لكنه ليس هو هو

نتيجة تنشيط العين الداخلية

ما هو ناتج تنشيط العين الداخلية ؟

يختلف ناتج تنشيط العين الداخلية من شخص لآخر بحسب استثمار ما التقطته هذه العين، فهي

(1) إما أن ترصد ما بالداخل ثم تعقلنه ثم تحكيه استبطانا كما ذكرنا حالا

(2) وإما أن تستعمل ما وصلها في إعادة تنظيم إبداعى

(3) وإما أن تعلن العين الداخلية رؤيتها هذه بشكل مباشر فترى الداخل باعتباره إدراكا حسيا لكنه غير موجود (إلا في الداخل)، وهذا ما سوف نسميه (بعد قليل) الهلوسة البصرية (وليس البصرية)

(4) وإما أن تسقطه إلى الخارج ثم تستقبله إحساسا قادمًا من مصدر خارجي تماما فهي الهلوسة التقليدية
 (5) وإما أن تزداد به وعيا غامضا أقرب إلى الخُدس الذي يعمق الوعي دون ترجمة مباشرة، ثم تتناوله تشكيلا جديدا وهذا يتضمن بعض الخبرات الإبداعية بما في ذلك إبداع الذات (التصوف)

البيئة الداخلية واللاشعور

البيئة الداخلية ليست مرادفة لما يسمى اللاشعور.

إنها تشمل الموضوعات الداخلية - كحقيقة وليست مجرد رموز أو قوى أو شواش دافعي، ينتمي إلى ما سماه فرويد "الهو" أو "الهي".

كما تشمل هذه البيئة الداخلية أفكارا، وصورا، وذكريات وأحاسيس، باعتبارها كيانات قائمة يمكن إدراكها "بما هي".

هذه الخلفية التي تبدو شديدة البساطة، يرفضها معظم الأطباء والمختصون بعنف حُكمي دامغ، مع أنها ضرورية لفهم الهلوسة (التي عرضنا بعض عيناتها أمس، ثم سنعرض كيفية التعامل معها غداً)

الهلوسة

الهلوسة هي خبرة إدراك حقيقي يعلن وجود موضوع كأنه حقيقي في البيئة المحيطة تستقبله الحواس من الخارج عادة، بالرغم من أنه ليس له وجود في الواقع.

كلمة "هلوسة" عموما يساء استعمالها عند العامة وأحيانا عند المختصين.

حين يقول الناس عندنا أن فلانا يهلوس فإنهم يعنون أنه يخلط في الكلام والتصرفات (يلخبط)، وهذا خطأ شائع ينبغي الانتباه إليه.

الهلوسات التي يحكيها المريض ألفاظا، أو يحكيها خيالا مريضا، أو حتى ينكر طبيعتها ويزعم أنها مجرد تهيؤات، هي هلوسات أيضا، ولكنها أقل أصالة، وهي لاتعينا هنا كثيرا، بل إننا لكي نتعامل معها من خلال هذا النوع من العلاج - الذي سوف نقدمه- نحاول أن نقلبها خبرة معاشة حتى تقترب من النوع الذي نتناوله هنا.

تحدث الهلوسة عند الشخص العادي في أحوال كثيرة منها:

- (1) حين الدخول في النوم (هلوسة الوَسْن)
- (ب) قبيل اليقظة الكاملة (هلوسة قبيل اليقظة)
- (ج) أثناء الأحلام (شكل)
- (٥) عند إثارة عضو الإحساس بمثير ميكانيكي (مثل رؤية نقط الضوء بعد دك العينين)

.....

الظاهرة التي تهمنا في هذا المقام هو ما اسميه **الهلوسة البصرية**، (وليس البصرية)، وفيها يحكى المريض عن خيرات حسية (الشم مثلما أسلفنا) لا يشعر بها غيره، وهو عادة ما يعزوها للخارج، برغم أنها بدايةً تكون مجرد إدراك للبيئة الداخلية .

وأحيانا ما يعرف المريض ذلك ويشير -مثلا- إلى أن الأصوات (الهلوسة السمعية) التي يسمعها بالرغم من أنها تصل أذنه (مثلا) فإنها تأتيه من داخل رأسه

وأحيانا يعلن بإصرار، أو كاحتمال أنها غير حقيقية (ونحن نفرح بذلك ونعتبره ذا بصرية جيدة)

ثم إنه قد يتمادى فيصفها بأنها "**مجرد تهيؤات**"، (أنظر غداً حالة عصام) وهو بذلك ينفي أصلها الحقيقي، وهو يرضينا -نحن الأطباء- إذ لا نتوان في أن نحكم عليه بأنه يخيل إليه ما يعايشه، فهو بذلك أحسن ما دمنا لم نسمعها نحن معه.

مراحل نشأة الهلوسة

يمكن إيجاز هذه المراحل التي أشرنا إليها على الوجه التالي :

- 1- البيئة الداخلية تتحرك (كما يحدث في الحلم) لكنها تتحرك في اليقظة
- 2- العين الداخلية (أو الأنف الداخلية أو الأذن الداخلية) يمتد إدراكها، فتلتقط هذه التحركات وترصدها
- 3- قد تصل المريض حركية البيئة الداخلية على أنها أصوات الداخل أو روائح الداخل، أو أحيانا على أنها أفكار الداخل (بعد أن يحولها إلى ذلك)
- 4- قد يسقطها إلى الخارج عموما أو يلصقها بأشخاص معينين (وهذه هي الهلوسة التقليدية)
- 5- قد يُجل المريض محلها خيالات معقلنة فتصبح أقرب إلى الصور الخيالية منها إلى حقائق إدراكية ماثلة
- 6- قد يعترف أحيانا، أو متذبذبا، بأنها مجرد تخيل (تهيؤات) وفي هذه الحال وبرغم أنها خبرة إدراك حقيقية للداخل، فإن المريض (أو المبدع) يدرك ببصيرة واعية - بدرجة ما - أن ما يحكى عنه ليس واقعا خارجيا، ويقال إن بصيرته سليمة، وحقيقة الأمر أن هذه البصيرة تزيد من أصالة وحضور خبرة اضطراب الإدراك، وكأنها تدعونا إلى حسن تناولها

مشروعية وموضوعية العالم الداخلي

إن هذا المدخل للاعتراف بموضوعية العالم الداخلي هو الجديد

وهو يرفض من المريض إنكاره لأعراضه باعتبارها وهما (بعكس ما يفرح به الأطباء عادة)

أثناء العلاج النفسي المكثف نتعامل مع الهلوسة مع نحو

البصيرة بطريقة تجعلها تنقلب

- 1- من موضوع (أو فكر) مُسقط
- 2- إلى موضوع داخلي مُذكر
- 3- ثم إلى موضوع داخلي حقيقي، قادر على الالتحام بعملية التكامل الجارية،

وأثناء نقلة الموضوع من: المسقط الخارجى <== إلى الموضوع الداخلى "المستقل" <== إلى الموضوع الداخلى القابل للتكامل: يجرى الحديث فى العلاج عن الهلوسة باسم "الهلوسة" مباشرة،

ويستمر تحملها واستيعابها حتى يتم التكامل فى ظروف ملائمة، (ما أمكن ذلك)

وهذا ما سوف نقدمه غداً من جلسة العلاج الجمعى.

-Symptoms in the Mind, Andrew Sims Mind

وكنت قد وصلت إلى مثل ذلك من خبرتى الإكلينيكية قبل أن يصلنى فرض "سيمز" وهذا ما اسميته سابقاً، "المصدقية بالاتفاق"