

الطب النفسي الإيقاعحيوي التطوري (186)

الفصام: مغارة الضياع ووعود الإبداع

أنواع الفصام، والتخطيط العلاجي

<http://www.arabpsynet.com/Rakhawy/RakD160417.pdf>

بروفيسور يحيى الرخاوي

[mokattampsy2002@hotmail.com](mailto:mokattampsy2002@hotmail.com) - [rakhawy@rakhawy.org](mailto:rakhawy@rakhawy.org)

نشرة "الإنسان والتطور" 2017/04/16  
السنة العاشرة - العدد: 3515



#### مقدمة:

وعدت أمس بالبدء بالتفرقة بين "مفاهيم الفصام" مقابل أنواع الفصام، فحين ذكرت في نشرة 2017/3/13 بعنوان "الفصام: الباب المقفول الذي وراءه كل شيء (2)", تعبيرا يقول: "الفصام: عملية، وسلوك ومأل"، يبدو أنني كنت أمهد للتأكيد على المفهوم الأساسي الذي سوف أتناول من خلاله إشكالية الفصام وتحدياته، وذلك انطلاقا من بدء حركية المسيرة التفكيكية التي قد تصل إلى التفسخ الفصامي إذا تمادت دون أن نلحقها، مروراً بأعراض الفصام وعلاماته التي تظهر في الصورة الإكلينيكية، وحتى غايته التدهورية إذا أكمل مسيرته السلبية، وهذا ما يمكن أن تعنيه جملة: "الفصام عملية، وسلوك، ومأل"، هذا المفهوم الإيقاعحيوي التطوري هو الفكرة المحورية التي سأتناول من خلالها معظم ما أريد توصيله عن الفصام غالبا.

كان لزاما لتحديد هذا المفهوم أن نعرض للمفاهيم السائدة عن ما هو فصام، سواء عند العامة أو عند الممارسين على اختلاف مدارسهم ومواقفهم، وقد قدمت بذلك ملتزما بما جاء في العمل الأصلي (الكتاب الأم<sup>(1)</sup>) (مع قليل من المراجعة والتحديث، لكنني وجدته ملتزما الآن بتحديد أكثر حتى لا يتداخل ما هو "مفهوم" مع ما هو "تصنيف أو نوع" وبعد

المفهوم (2) Concept هو معنى عقلي يفيد الصفات والخصائص الكلية لشيء ما، أو لأمر ما، وبالتالي هو يختلف أكثر تبعا للاختلافات الفردية، وأيضا حسب الخلفية الثقافية لكل، وغير ذلك أما التصنيف لنوع محدد، فهو تعريف تجريدي جامع مانع، متفق على مواصفاته الظاهرة التي تساعد على استعماله في التواصل تحديدا.

وقد عدت الآن إلى تلك النشرة التي بينت فيها بعض اسباب الحيرة حول الاتفاق على مفهوم موحد للفصام، وعرضت أسباب ومدى الاختلاف: بدءا من إنكار أحقية وجود مرض بهذا الاسم أصلا، وحتى اعتباره أساس كل الأمراض، وقد أرجعت أغلب هذه الحيرة إلى الخلط بين تناول هذا المرض من منطلق حركية النفسامراضية المسؤولة عن ظهوره، وبين تجليات ما تعتبر أعراضا خاصة به كما تظهر في الصورة الكلينيكية.

بالرغم من اختلاف المفاهيم عن الأنواع، فإنه يوجد ارتباط أكيد بينها فمن البديهي أن ينطلق تصنيف الأنواع من جوهر أحد المفاهيم الشائعة من واقع الممارسة أو التاريخ أو البحث العلمي هذا بالنسبة للممارسين على الأقل، تاركين جانبا المفاهيم الخائنة والمشوهة والمتحيزة التي تسرى بين العامة وغير المختصين، ونتيجة لتعدد المفاهيم حتى بين الممارسين، فقد تعددت أنواع الفصام حتى وجدت في إحدى المراجع الإلكترونية أنها تربوا على الثلاثين نوعا.

هل يا ترى من المفيد أن نتطرق إلى كل هذه الأنواع ما دمنا ملتزمين بمفهوم بذاته؟ طبعاً أنا أميل أن

#### المفهوم (2) Concept

هو معنى عقلي يفيد الصفات والخصائص الكلية لشيء ما، أو لأمر ما، وبالتالي هو يختلف أكثر تبعا للاختلافات الفردية، وأيضا حسب الخلفية الثقافية لكل، وغير ذلك

أرجعت أغلب هذه الحيرة إلى الخلط بين تناول هذا المرض من منطلق حركية النفسامراضية المسؤولة عن ظهوره، وبين تجليات ما تعتبر أعراضا خاصة به كما تظهر في الصورة الكلينيكية.

من البديهي أن ينطلق تصنيف الأنواع من جوهر أحد المفاهيم الشائعة من واقع الممارسة أو التاريخ أو البحث العلمي هذا بالنسبة للممارسين على الأقل

أقتصر على ما أمارسه وأود إبلاغه من خلال كل ما أحاوله طول الوقت، وفي حالتى هذه هو المفهوم الغائى التطورى، لكننى أشعر أن فى ذلك مصادرة تقبل من فرص الإلمام بأبعاد المسألة من جوانب مختلفة؟ لذلك فضلت عرض لمحة عن توجهات أهم الانواع الشائعة حسب المفهوم التقليدى أساسا، مع إشارة محدودة لأسماء ما أضيف إليها لمحاولة تغطية معظم مساحة الأنواع المحتملة.

أولا :الأنواع حسب المفهوم السلوكى التقليدى) تقريبا!

تكاد تتفق الآراء على الأنواع الأربعة الأشهر والأقدم تاريخا وهى:

1-الفصام البسيط Simple Schizophrenia

2-الفصام الهيبيفرينى (التفسى) Schizophrenia (Disorganized) Hebephrenic )

3-الفصام البارانوى Paranoid Schizophrenia

4-الفصام التخشبى (الكاتاتونى) Catatonic Schizophrenia )

لكن بعد تبين صعوبة التحديد الجازم بين كل نوع والآخر من هذه الانواع، أضيف إليها، ومن منطلق سلوكى تقليدى أيضا أضيف كل مما يلى:

5-الفصام المزمن غير المتميز Chronic Undifferentiated Schizophrenia

6-الفصام المتبقى Residual Schizophrenia

ثانيا :الانواع حسب المسار :التطورى الإيقاعى التطورى

1)الفصام الاستهلالى Incipient Schizophrenia

2)الفصام الحلوَسطَ المتوقف Compromised Schizophrenia

3)الفصام المتفتر Intermittent Schizophrenia

4)الفصام الدورى Periodical Schizophrenia

5)الفصام الوجدانى (Schizo-) Affective Schizophrenia

6)الفصام المتفسخ Disorganized Schizophrenia

7)الفصام المتناثر Disintegrated Schizophrenia

8)الفصام المتدهور Deteriorated Schizophrenia

9)الفصام السلبى Negative Schizophrenia

10)الفصام النكوصى Regressive Schizophrenia

11)الفصام المتبقى Residual Schizophrenia

أنواع أخرى:

\* الفصام الكامن Latent Schizophrenia

\* الفصام المحتمل Potential Schizophrenia

\*الفصام شبه العصابى Pseudo-neurotic Schizophrenia

\*الفصام القطاعى Sectorial Schizophrenia

هذا بالإضافة إلى ما يسمى مكافئات الفصام) Schizophrenic Equivalents نشرة 20-3-

2017)

وبعد

ماذا يمكن أن يُستفيد المعالج فى مهمته الأساسية من كل هذا التصنيف والتوصيف ؟

إن ما يفيد من تحديد نوع الفصام يكاد يطابق ما ذكرناه فى فوائده "إثبات التشخيص" أنظر نشرة

26-2-2017 تبسيط وتطبيق عن التشخيص والصياغة ("وأعنى فائدته للأغراض الكتابية

والإحصائية، والإدارية، والتنظيمية، والتأمينية ، وأحيانا فى الإشارة إلى مدة العلاج المحتملة والتكهن

قد تعددت أنواع الفصام حتى وجدت فى إحدى المراجع الإلكترونية أنها تروى على الثلاثين نوعا.

أما ما يقدمه مفهوم الفصام من منطلق الطب النفسى الإيقاعى التطورى فهو تنوير عملى قابل للتطبيق طول الوقت، وخاصة مع اعتبار "مرض واحدة الأمراض النفسية

هكذا: تصعب المصمة الأولى للعلاج هى رصد حركية هذه العملية الأساسية الكامنة تحت كل مظاهر الحياة

تحديد درجة حدة التفكك المفترقى، وهو ما يظهر فى إرهاباته الإبداعى، كما أنه شديد الشبه بالفصام

الاستهلالى Incipient Schizophrenia

تحديد مدى احتمال تماهى هذا التفكك إلى مسار سلبى دون المسار النمائى الإبداعى

بسير المرض... إلخ

أما ما يقدمه مفهوم الفصام من منطلق الطب النفسي الإيقاعى التطورى فهو تنوير عملى قابل للتطبيق طول الوقت، وخاصة مع اعتبار "فرض واحدية الأمراض النفسية"، Unitary Concept of Psychiatric Disorders (نشرة 2016-3-26 (و) (نشرة 2016-3-28 (وهو أن كل الأمراض (وبعض غير الأمراض بما فى ذلك الإبداع) هى:

1- إما فصام،

2- أو محاولة للحيلولة دون الفصام، ولو بمرض أقل خطورة وأقرب تناولا

3- أو احتواءً لحركية المسيرة الفصامية، بإعادة التشكيل على مستوى أعلى

وهكذا: تصبح المهمة الأولى للعلاج هى رصد حركية هذه العملية الأساسية الكامنة تحت كل

مظاهر الحياة، وكأن الموقف العلاجى من هذه المظاهر كلها يكمن فى:

أولاً:

تحديد درجة حدة التفكير المفترقى، وهو ما يظهر فى إرهابات الإبداع، كما أنه شديد الشبه

بالفصام الاستهلالى Incipient Schizophrenia

ثانياً:

تحديد مدى احتمال تهادى هذا التفكير إلى مسار سلبى دون المسار النمائى الإبداعى، وهو ما يحتاج

إلى فحص بالغ الدقة لكل من:

(1) التاريخ الجينى (الوراثة)

(2) الشخصية قبل المرض

(3) الفرص الحالية المتاحة لتحويل المسار

ثالثاً:

تحديد المرحلة التى وصلت إليها المسيرة وترتب عندها ظهور بعض الأعراض المعروفة عن

الفصام والمحددة لنوعه فى الصورة الإكلينيكية، (أو بدائلها) وهنا تتفق هذه المرحلة مع نوع أو أكثر

من أنواع الفصام المذكورة سابقاً، ويفيد تحديد النوع فى تحديد المرحلة، لكنه ليس مفيداً تماماً فى حد

ذاته لأن الخطة العلاجية سوف تعتمد على إسهام تحديد النوع فى تحديد المرحلة أكثر مما تعتمد على

اسم النوع الذى يعتبر عاملاً مساعداً فحسب

رابعاً:

تحديد الفرص المتاحة لوقف التهادى فى استكمال المسيرة الفصامية، بتنشيط المخ الأقدم

الناشر: بالعقاقير، وتنشيط وتنسيق دورات الإيقاعى إلى مسارها الطبيعى، بالتأهيل والنوم الكافى

وذذبذبة العقاقير، وتوفير المناخ المحيط المساعد على ذلك، بالعلاج الأسرى والعلاج الجمعى وعلاج

الوسط وأى علاج يدعم مستويات الوعى التى أزيحت أو شُلت أو تباعدت أو تناثرت، وباحتمال إعادة

تشغيل المخ بجلسات تنظيم الإيقاع فى الوقت المناسب، ليستعيد المخ ترتيباته لتوفير استعادة كل

الامخاخ مع دورها الإيقاعى المتبادل المتناغم، بكل مستوياتها بما خلقت به إلى ما خلقت له.

ونلاحظ أننا بذلك لم نفرق بين مرض ومرض، ولا بين نوع ونوع، وليس معنى هذا أن الأمور

تتساوى فى كل الأحوال وسائر الأمراض، بل إنها تختلف حتى لو كان المرض واحداً، تختلف لدرجة

أن كل خطة علاج لكل مريض أيا كان تشخيصه فصاماً أو غير فصام، وأيا كان نوع الفصام، حسب

مواكبة المعالج ومشاركته من خلال دوائر الوعى المشتركة مستهدياً بكل المعلومات المتاحة لتطبيق هذه

الخطوات انتقائياً وتناغماً مع استجابة كل مريض أو لا بأول.

لكن: مهما تكون الخطوط العامة واحدة وواضحة، فإن المسيرة العلاجية تبدأ دائماً من تقييم كل

تحديد المرحلة التى وصلت إليها المسيرة وترتب عندها ظهور بعض الأمراض المعروفة عن الفصام والمحددة لنوعه فى الصورة الإكلينيكية، (أو بدائلها)

الخطة العلاجية سوف تعتمد على إسهام تحديد النوع فى تحديد المرحلة أكثر مما تعتمد على اسم النوع الذى يعتبر عاملاً مساعداً فحسب

تحديد الفرص المتاحة لوقف التهادى فى استكمال المسيرة الفصامية، بتنشيط المخ الأقدم الناشر: بالعقاقير، وتنشيط وتنسيق دورات الإيقاعى إلى مسارها الطبيعى، بالتأهيل والنوم الكافى وذذبذبة العقاقير، وتوفير المناخ المحيط المساعد على ذلك

باحتمال إعادة تشغيل المخ بجلسات تنظيم الإيقاع فى الوقت المناسب، ليستعيد المخ ترتيباته لتوفير استعادة كل الامخاخ مع دورها الإيقاعى المتبادل المتناغم، بكل مستوياتها بما خلقت به إلى

## ما خلقته له

إن المسيرة العلاجية تبدأ دائماً من تقييم كل حالة من خلال كل ما نحصل منها ومنها من معلومات، ويصبح تحديد نوع الفصام أو نوع المرض عامة هو من ضمن هذه المعلومات، يساعد مثل غيره في تحديد أدوات وخطوات العلاج

بصفة عامة فإن كل المعلومات، بما في ذلك التشخيص العام، والفرعي، تسهم في التخطيط العلاجي

حالة من خلال كل ما نحصل منها وعنها من معلومات، ويصبح تحديد نوع الفصام أو نوع المرض عامة هو من ضمن هذه المعلومات، يساعد مثل غيره في تحديد أدوات وخطوات العلاج، طبعاً مع التنبيه إلى احتمالات الاستفادة منه في التكهّن بسير المرض، والحرص من البداية على تجنب المضاعفات، والأمل في منع النكسة، وبصفة عامة فإن كل المعلومات، بما في ذلك التشخيص العام، والفرعي، تسهم في التخطيط العلاجي، بلا أدنى شك وهي تساعد - كلها - في كل مما يلي:

- 1- نوع العقار المناسب لتنشيط أو تثبيط مستوى المخ الذي نريد إعادته إلى التناغم مع غيره.
  - 2- نوع التأهيل، وخاصة التأهيل بالعمل، واستعادة موضعة العلاقات البشرية، وتوجيه الطاقة الحيوية
  - 3- توقيت زيادة أو الإقلال أو التغيير المناسب للعقاقير المستعملة حتى توقيفها
  - 4- توقيت التدخل لإعادة تشغيل الأمخاخ - إن لزم الأمر - لإتاحة الفرصة للمخ لإعادة بناء نفسه
  - 5- المتابعة للحفاظ على كل ذلك من خلال التعاون مع الأسرة والمحيط وكل من يهمه الأمر
- وبعد) أخرى)  
أشعر أنني اختصرت اليوم أكثر من اللازم،  
وأن بعض الأنواع التقليدية المذكورة تحتاج إلى التعرف عليها أكثر، ولو لربطها بمراحل المسيرة الفصامية،

كما أن بعض الأنواع غير المألوفة تحتاج إلى تقديم ولو شديد الإيجاز، وهذا ما أمل أن أوفى به في النشرات القادمة.

أما تفاصيل ما جاء في التخطيط العلاجي فلا أظن أنه يمكن أن يصل من خلال تعليمات مكتوبة، ومع ذلك قد نعود إليه مع عرض الحالات لاحقاً كلما أمكن ذلك

- [1] يحيى الرخاوى: "دراسة في علم السيكيوباتولوجي" 1979

[2] - a Concept is an idea of something formed by nebally combining all its characteristics in a construct.

\*\*\* \*\*

## المعجم "النفسانوي" في العلوم والطب

معجم المصطلحات الأساسية في علوم وطب النفس

المعداد نخبة من أبرز الأطباء وعلماء النفس العرب

المعجم "النفسانوي" على المتجر الإلكتروني

[http://www.arabpsyfound.com/index.php?id\\_category=46&controller=category&id\\_lang=3](http://www.arabpsyfound.com/index.php?id_category=46&controller=category&id_lang=3)

دليل المعجم "النفسانوي" (تحميل حر)

[http://www.arabpsyfound.com/index.php?id\\_product=252&controller=product&id\\_lang=3](http://www.arabpsyfound.com/index.php?id_product=252&controller=product&id_lang=3)

المعجم "النفسانوي" على شبكة علوم النفس العربية

مصطلحات العرف الأول من "الموسّع" العربي (تحميل حر)

<http://www.arabpsynet.com/Annafssany/AnnafssanyDictElectFree.Ar.pdf>

مصطلحات العرف الأول من "الموسّع" الأنجليزي (تحميل حر)

<http://www.arabpsynet.com/Annafssany/AnnafssanyDictElectFree.Eng.pdf>

مصطلحات العرف الأول من "الموسّع" الفرنسي (تحميل حر)

<http://www.arabpsynet.com/Annafssany/AnnafssanyDictElectFree.Fr.pdf>

المعجم "النفسانوي" على الفايس بوك

<https://www.facebook.com/Dictionaries-Encyclopedias-20427753287741/>