الطبنفسى الإيقاعحيوى التطورى (173)

الفصام: مغارة الضياع ووعود الإبداع

الحيرة مستمرة ومفيدة، لكن التحدى ضرورى!!

http://www.arabpsynet.com/Rakhawy/RakD180317.pdf

بروفيســـــور يحيـــــى الرخـــــاوي
mokattampsych2002@hotmail.com - rakhawy@rakhawy.org

نشرة "الإنسان والتطور 2017/03/18
السنة العاشرة - العدد: 3486

مقدمة:

هل حقيقة أنه لا يوجد شىء اسمه الفصام، أو بتعبير ما قرأت فى هذا الاتجاه: "هل الفصام هو واقِعٌ موضوعىIs Schizophrenia Objectively Real "؟ إذا كان الأمر كذلك، فإنه لا يوجد داع لتخصيص هذا الاسم لمرض مستقل عن باقى الأمراض!!

وقد أشرنا من قبل **إلى أن من أنكر الفصام** يمكن أن يُعزو (أو يُعْزى) ذلك إلى ما يلى:

(1العجز عن الاتفاق على ماهيته

(2أو فرط عموميته

(3أو غموض تجلياته

(4أو غموض، وحقيقة احتمالات ما يحمل من مشاريع إيجابية

(5أو أن اللوم يقع على المجتمع لأنه هو المريض الأصلى

(6أو الخوف من مواجهة تحدياته

(7أو العجز عن شفاء الأنواع الأخطر منه

(8أو أنه لا يرى أصله وحقيقته بداخله (داخل الفاحص المُنكِرْ(

(9أو خوفا من المسئولية المترتبة على رؤية حقيقته أصلاً ومساراً ووعوداً وتهديداً!

(10أو الإلحاد: = تجنبا للانكشاف على دوائر الوعى المتمادية فى الاتساع "إليه"

)أو كل ذلك طبعا(

وبعد

حسما للموقف، وكما ذكرت فى **نشرة الأثنين السابقة**، سوف ألتزم تقريبا بمقتطفات فى كتابى الأم **" دراسة فى علم السيكوباثولوجى" 1979**[1] ، مع إضافة محدودة لما تلزم إضافته.

"..ما لم يوضع فرض مفهوم أشمل تتناسق فيه هذه الرؤى الجزئية، لا باعتبارها ممثلة للكل، ولكن فى حدود معطياتها الجزئية إذ هى وحدات فى كل شامل، حتى ولو كان متباعد الأطراف فالخلط وارد(!)...

*إن الفصام مشكلة كلية وجوهرية وشاملة ومركزية، وأن قدرتنا على فحصها بكليتها مهدِّدة لنا نحن أنفسنا مهما إحتمينا بأدوات نسميها "موضوعية" لأنها تعرضنا نحن أنفسنا لاستعمال عمق مقابل: لإستيعاب هذا المفهوم المترامى، الأمر الذى يبدو أنه من حق أغلب الفاحصين (أن يتجنبوه) دفاعا عن تماسكهم."

.....

.....

إن الخلط بين **الصورة الإكلينيكية للفصام** وبين **سيكوباثولوجية الفصام** يؤدى إلى الخلط فى مفهوم المرض ذاته، ففى حين نرى أن الظاهرة الشيزويدية (بمعنى الوحدة واللا آخر والإنسحاب) تقبع تحت أى من الأمراض النفسية، (بل تحت كل الوجود) وفى حين نرى الفصام (بمعنى التناثر والتقطع

هل حقيقة أنه لا يوجد شىء اسمه الفصام، أو بتعبير ما قرأت فى هذا الاتجاه: "هل الفصام هو واقِعٌ موضوعى" Is Schizophrenia Objectively Real؟ إذا كان الأمر كذلك، فإنه لا يوجد داع لتخصيص هذا الاسم لمرض مستقل عن باقى الأمراض!!

إن الفصام مشكلة كلية وجوهرية وشاملة ومركزية، وأن قدرتنا على فحصها بكليتها مهدِّدة لنا نحن أنفسنا مهما إحتمينا بأدوات نسميها "موضوعية" لأنها تعرضنا نحن أنفسنا لاستعمال عمق مقابل: لإستيعاب هذا المفهوم المترامى، الأمر الذى يبدو أنه من حق أغلب الفاحصين (أن يتجنبوه) دفاعا عن تماسكهم".

والتدهور) فى اللاشعور وفى الأحلام يؤكد طبيعة تواجدنا الملموم من الخارج فقط، فإنه لا ينبغى أن نحكم على الشخص بهذا "الداخل" (بأنه...) فصامى بحال من الأحوال [2] وإنما المفهوم الإكلينيكى مرتبط أساسا بالصورة الإكلينيكية، أمّا (الذى يجرى) بالداخل من تناثر أو ميل إلى النكوص أو ضلالات، فليس له دخل مباشر بمفهوم المرض كزملة إكلينيكية بذاتها، ويأتى التشويش فى تعريف مفهوم الفصام من هذا الخلط بين ما هو فى الداخل كمحور للوجود، وبين ما هو ظاهر فى مجال السلوك.

.....

.....

.." *إن رؤية الفصام كعملية تدهورية تجعلنا نتساءل عند أى مرحلة من التدهور نطلق على نتاج هذه العملية فصاما، وعند أى مرحلة لا نجرؤ على ذلك بعد؟"

.....

"..إن ربط عملية الفصام بنتائجها يجعل المفهوم معلقا، ويجعل التشخيص مؤجلا أحيانا، ويجعله تشخيصا بأثر رجعى أحيانا أخرى بعد حدوث الأثر المعنى، سواء كان تدهورا فى الشخصية ككل، أو ندبا Scar فى جانب من جوانبها، الأمر الذى يجعل مفهوم الفصام ذاته وليس مجرد تشخيصه "مفهوما مؤجلا" (أو مع وقف التنفيذ."(

.....

***فهل نجرؤ أن نضع مفهوما للفصام، يتفق عليه أهل العلم دون أن يتدخل خوفهم أو أن تشوه دافعاتهم تعريف الكلمات ووصف الأعراض وطبيعة المفهوم الأصلية؟**

.....

(ثم) نوجز الأبعاد التى نتناول بها ظاهرة الفصام، وتؤثر بالتالى – ومباشرة – على تنوع مفاهيمه; وتتعلق هذه الأبعاد بما يلى:

(أولاً (الظاهر السلوكى :لكل ظاهرة صورة وأشكال تبدو على السطح الذى فى متناول الجميع، والذى يسمى عادة "سلوكا", وهذا السلوك يكاد يكون محددا ومتفقا عليه، وقابلا للقياس، مهما تباعدت مكوناته الجزئية، وأهمية هذا المفهوم السلوكى ودلالته لا يمكن التغافل عنها، بل إن "الظاهرة" المعنية – فى واقع الأمر – تكاد لا تكون هى "الظاهرة" بدونه.

.....

.....

....

) ويترتب على ذلك أن للفصام مفهوما سلوكيا كالتالى(:

المفهوم السلوكى :The behavioural concept هو المفهوم الذى يُعتبْر أكثر .. (المفاهيم) المجالات تحديدا وقابلية للقياس وسماحا بالاتفاق، إذ يمكن – سلوكيا – أن نحدد مفهوم الفصام باعتبار أنه "المرض النفسى (العقلى) الذى تغلب على أعراضه إضطرابات شكل الفكر Formal thought disorderفى صورة الغموض Vagueness والعيانية Concreteness واللاتماسك Asyndesis وغيرها، وكذلك أعراض تفسخ الشخصية أستعمل لفظ التركيبى Structuralبشكل جديد كما هو مبين، ولا ينبغى الخلط المباشر بينه وبين مفهوم إريك بيرن عن التحليل التركيبى Structural Analysisأو التركيب النفسى الشكلى Psychostructural configuration الذى استعمله أريتى، وإن كان هنا هو أقرب إلى المفهوم الأخير .... ولا يستبعد الأول تماما فى نفس الوقت. (وقد تزايد استعمالى له مؤخرا فى وصف ما أسميته "النفسمراضية التركيبية Personality [/tooltip].(" disorganizationفى صور تناقض الوجدان Ambivalence والانفعالات اللاملائمة Inappropriate affectوتذبذب العواطف Lability of affect وتباين الفكر والوجدان

إن رؤية الفصام كعملية تدهورية تجعلنا نتساءل عند أى مرحلة من التدهور نطلق على نتاج هذه العملية فصاما، وعند أى مرحلة لا نجرؤ على ذلك بعد؟"

هل نجرؤ أن نضع مفهوما للفصام، يتفق عليه أهل العلم دون أن يتدخل خوفهم أو أن تشوه دافعاتهم تعريف الكلمات ووصف الأعراض وطبيعة المفهوم الأصلية؟

يمكن – سلوكيا – أن نحدد مفهوم الفصام باعتبار أنه "المرض النفسى (العقلى) الذى تغلب على أعراضه إضطرابات شكل الفكر Formal thought disorder فى صورة الغموض Vagueness والعيانية Concreteness واللاتماسك Asyndesis وغيرها

الملاحظ فى تقديم مفهوم الفصام سلوكيا أنه يكاد يكون مباشرا وواضحا، إلا أن المشكلة تنشأ حين نحاول تحديد (مقدار) هذه الأعراض التى قد توجد

بدرجات متفاوتة عند الشخص العادى من ناحية، (كما أنها توجد أيضا فى أمراض أخرى متنوعة كثيرة

قد إستعان النفسيون بوسائل قياس كمية (سيكومترية) للاسهام فى تحديد هذا المفهوم، ونجحوا بشكل ملحوظ وخاصة فيما يتعلق بقياس اضطراب الفكر كمثال ...

Incongruity between thought & affect, وأخيرا أعراض الانسحاب Withdrawal وهذا الإنسحاب يشاهد فى المجالات الإجتماعية ونواحى السلوك، فيبدو فى شكل أعراض العزلة الفعلية Isolation أو الانفعالية مثل التبلد .Bluntin

والملاحظ فى تقديم مفهوم الفصام سلوكيا أنه يكاد يكون مباشرا وواضحا، إلا أن المشكلة تنشأ حين نحاول تحديد (مقدار) هذه الأعراض التى قد توجد بدرجات متفاوتة عند الشخص العادى من ناحية، (كما أنها توجد أيضا فى أمراض أخرى متنوعة كثيرة(

.....

وقد إستعان النفسيون بوسائل قياس كمية (سيكومترية) للاسهام فى تحديد هذا المفهوم، ونجحوا بشكل ملحوظ وخاصة فيما يتعلق بقياس اضطراب الفكر كمثال ..، ولو أن هذا المفهوم كان كافيا لما أخذت الأبعاد الأخرى والمفاهيم الأخرى حقها المتزايد الأهمية فى التنظير والتطبيق.

إلا أننا ينبغى أن نعلن بوضوح أن الفصام – إكلينيكيا – "كفئة تشخيصية" غالبا ما يقتصر، وبحق، على ماورد فى هذا التعريف دون سائر المفاهيم الأخرى.

وبعد

سوف نعرض تباعا المفاهيم الأخرى لما هو فصام

– [1]يحيى الرخاوى: "دراسة فى علم السيكوباثولوجى" شرح ديوان "سر اللعبة" سنة 1979 – دار عطوة – القاهرة

– [2]استغنيت فى هذه النشرة عن التعقيب والتحديث المستقلين، يوضح فقط مكان المحذوف ووضع بعض الكلمات المضافة بين قوسين

*** *** ***

سلسلة اصدارات " الانسان و التطور" – يحيى الرخاوي

على موقع الأستاذ الدكتور يحيى الرخاوي

www.rakhawy.org

*** *** ***

على المتجر الالكتروني لمؤسسة العلوم النفسية العربية

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

*** *** ***

على شبكة علوم النفس العربية

http://arabpsynet.com/Rakhawy/IndexeBRak.htm

*** *** ***

على الفايس بوك

https://www.facebook.com/Al-Inssan-Wa-Attatawer-Arabpsyfound-Publications--1779362208960201/?ref=bookmarks

*** *** ***

مؤسسة العلوم النفسية العربية

الرسالة الإخبارية الأسبوعية " لشبكة العلوم النفسية العربية

العدد 8 الجمعة 10 مارس 2017

رابط النشرة

http://www.arabpsynet.com/Weekly/NL8/NewsL8-100317.pdf

*** *** ***

دليل الرسالة الإخبارية الأسبوعية

http://www.arabpsynet.com/Weekly/IndexNewsLetter.htm

مشاركتكم التعريف بالشبكة دعم لمسار رقي العلوم النفسانية و خدماتها الصحية في اوطاننا