

الإربعاء 20-10-2010

1146- السينكوباثولوجيا الوصفية

الأساس: الكتاب الثاني:
السينكوباثولوجي الوصفي

II Book
DESCRIPTIVE PSYCHOPATHOLOGY

قبل التمهيد:

اكتشفت أثناء إعدادي لمحفوظات هذا الكتاب لأقدمها في هذه النشرة، أن عندي مقاومة شديدة جداً للاستمرار في تقديم هذا العمل برغم أنه الأجهز في العملين، يبدو أنني لم أعد أطيق تقديم المعلومات "الرسمية" رضاً وعداً.

ماذا أفعل؟

أنا لا أحب هذا العمل !!

أنا أكره هذا العمل !!!

وسوف أقاوم مقاومتي، لن يعينني على الاستمرار فيه إلا أمران:
الأول: أن تصلني تعقيبات تعاوره أو ترحب به أو تصر على الاستمرار فيه.

الثاني: أن أجد سبيلاً أثناء إعادة تحريره يسمح لي بأن أتجاوز المعلومات التقليدية إلى ما أريد أن أوصله أكثر فائدة وأقرب إلى ثقافتنا !!

ربنا يسهل
والبركة فيكم.

تمهيد:

هو نفس ما جاء في نشرة أمس برجاء الرجوع إليه، لأنه ضروري (إضغط على علامة "النشرة السابقة" من فضلك ، وسوف تجد ما يسرك أو يرشدك)

أعتقد أن قراءة هذا التمهيد أساسى لاستيعاب هذا المدخل!

المحتويات

الفصل الأول:

المفاهيم الأساسية

- 1 تعريف الطب النفسي والمرض النفسي
- 2 ماهية السيكوباثولوجيا (الإمراضية النفسية)
- 3 السيكوباثولوجيا الوصفية (السلوكية) في مقابل السيكوباثولوجيا التركيبية
- 4 حدود المرض والإعاقة والخلل
- 5 لحة عن التصنيف والتشخيص والصياغة
- 6 اعتبارات ثقافية
- 7 تطبيقات ثقافية

يتناول هذا الفصل: موقع الطب النفسي بين العلم والفن، مع إشارة محدودة لموقع العلاج النفسي بين التسكين والنقد وإعادة التشكيل (نقد النص البشري)، كما يشمل التفرقة بين العلية Etiology والإمراضية النشوئية والتركيبية، وبين الإمراضية الوصفية موضوع هذا الكتاب.

في هذا الفصل تتم المحاولة، بإيجاز (عن ما تم تفصيله في الفصل الأول في الكتاب الأول) لتحديد الخد الفاصل بين السواء والمرض، بالإضافة إلى تحديد مفهوم الإعاقة والخلل انطلاقاً من إشارات الدليل العالمي العاشر للتصنيف، ICD-10 ثم ننتقل إلى تحديد قيمة ومعنى "التشخيص" (تعليق لافتة) في مقابل "الصياغة" التي تركز على إعادة ترتيب المعلومات ترتيباً تنازلياً بما يفيد أولويات التطبيق، ثم تلى ذلك إشارة إلى ما أسماهناه "الصياغة الإمراضية".

أما أبعاد الاعتبارات الثقافية والإضافات الخاصة المتعلقة بالتصنيف فالتشخيص فالصياغة عامة فقد خصص لها الفصل الأخير.

الفصل الثاني:

الإدراك واضطرابات الإدراك

- 1 الإدراك والتفكير
- 2 الإدراك والزمن
- 3 استحالة دراسة الإدراك في وحدته الزمنية
- 4 الإدراك والتفكير

- 5 الإدراك والمعرفة
- 6 الإدراك والإيمان
- 7 مستويات الإدراك
- 8 الإدراك المتجاوز (اللحواس)
 - (1) الإدراك قبل الحسى
 - (2) الإدراك بعد الحسى
- 9 اضطرابات الإدراك
 - أ) الأضطرابات الكمية
 - ب) تشوه الإدراك
 - ج) الوهل
 - د) الهلوسة
 - ذ) أنواع الهلوسة
- (ii) الهلوسة والصور التخييلية
- (iii) الهلاوس وتعدد الذوات
- (iv) الهلوسة والعين الداخلية
- 10 علاقة الإدراك بالانتباه
- 11 اضطرابات الانتباه
 - فرط الانتباه
 - فتور الانتباه
 - تشتبه الانتباه
- 12 اعتبارات ثقافية
- 13 تطبيقات ثقافية.

يتناول هذا الفصل: التنبيه إلى صعوبة دراسة ظاهرة "الإدراك" بالذات، بل وال الحاجة إلى اسم آخر بالعربية بدلًا من إضافة "الحسى" (الإدراك الحسى) عليه وهي الإضافة التي تختزله إلى حدود الحواس الخمسة (وربما نرضي بالتسليم بالشائع ليقتصر لفظ الإدراك على هذه الظاهره دون استعماله اللغوية العاديّة الأخرى).

ونبين في هذا الفصل ضرورة فصل وظيفة "الإدراك" الذي يتم في وحدة زمنية متناهية الصغر تصل إلى جزء من ثانية أو بضع ثوان، عن التفكير الذي قد يمتد إلى ساعات وأحياناً عقود أو دهور، وهي مهمة من أصعب مهام هذا الفصل،

كذلك سوف نتناول الادراك "المتجاوز للحواس" مما له من أهمية قصوى في توسيع مجالات المعرفة وأعماقها وخاصة فيما يتعلق بتفسير أعراض اضطرابات الادراك، وأيضاً في توضيح بعض جوانب هذه الظاهرة في علاقتها بالإبداع، مما أمكن ذلك.

ويزداد الأمر صعوبة (وقد يسهل) حين نحاول الربط بين الإدراك والمعرفة بشكل أوسع، وليس فقط بينه وبين التفكير، انطلاقاً من أن المعرفة هي أوسع وأشمل مما يسمى التفكير (ناهيك عن تجاوزها وشموليها معاً لكل من العقل والمنطق الأرسطي (والعقلنة)

وهكذا نجد أنفسنا نتقدم إلى مناطق أصعب وأصعب ربما تؤدي بنا إلى فرض التأكيد على أن معرفة الله سبحانه وتعالى هي من خلال هذه الوظيفة: "الإدراك"، بدلاً عن محاولات إثبات وجوده بما يسمى العقل.

وسوف تتم الإشارة إلى دور الجسد مع تأجيل التفاصيل إلى الفصل التالي.

وأخيراً سوف يتناول هذا الفصل ما يسمى اضطرابات الإدراك واضعاً في الاعتبار كل ما سبق، وخاصة بالنسبة لدور العين الداخلية (وسائل الحواس الداخلية) في تفسير بعض اضطرابات الأهم.

ينتهي هذا الفصل بالعرج إلى "الانتباه" باعتباره توجيه الإدراك نحو مؤثر بذاته، وإن كنت لم أستقر نهائياً على أحقيّة إدراج الانتباه في هذا الفصل فربما ثبت أنه من الأفضل أن يتضمن في فصل "الوعي".

الفصل الثالث:

التفكير والمعرفة

- 1 التفكير، ومستوياته
- 2 تطور التفكير ونحوه
- 3 المعرفة والعلم المعرف والعلم المعرف العصبي
- 4 التفكير والإبداع
- 5 المعرفة والجسد
- 6 المعرفة والعواطف
- 7 المعرفة والخبرة (والأيديولوجيا)
- 8 اضطرابات التفكير
- 9 الاضطراب الجوهرى في التفكير
- أ) التفكك ودرجاته

- ب) اضطراب جرى التفكير
- ج) اضطرابات تكوين المفهوم

د) الإبداع والاضطراب الجوهرى للتفكير

10- اضطرابات المحتوى

أ) الوساوس

ب) الفضلات وأنواعها

11- اعتبارات ثقافية

12- تطبيقات ثقافية

يتناول هذا الفصل: رفع اختزال التفكير إلى ما يسمى "حل المشاكل" مع التنبية على ضرورة تجاوز المنطق الأرسطي، ثم عرض فرضيات المفهوم والتفكير المتداخلة والمتكاملة، وعلاقة ذلك بأبعاد المعرفة الأخرى بما في ذلك دور الجسد، كما يتناول الفصل علاقة التفكير بكل من العواطف والإرادة (الحرية).

ثم يتناول الفصل اضطرابات التفكير مع تركيز خاص على اضطراب الجوهرى للتفكير وعلاقته بعملية الإبداع، وكيف يتفقان في بداية العملية لينتهي الإبداع إلى إعادة التشكيل في حين ينتهي اضطراب الجوهرى للتفكير إلى التفكك فالتناثر فالفقر بالشلل وفقد الدافعية والغاية.

كذلك يتناول الفصل اضطرابات المحتوى التفكير ليس فقط من حيث تصنيفها أو علاقتها البصرية بها، وإنما من حيث توظيف المحتوى لفهم الخل المرضى، والإمراضية، بما ينفع في العلاج.

كل ذلك مع ربط العالم الداخلي (الواقع الداخلي/ الآخر) بتبنّيات المحتوى وتشكياته.

الفصل الرابع:

1- الكلام واللغة والذاكرة والذكاء

أ) طبيعة اللغة (أمراضاً اللغة)

ب) اضطرابات اللغة

ج) اضطرابات الكلام

د) اضطرابات الذاكرة

(الكمي - الكيفي - الدلالات)

2- اضطرابات الذكاء:

أ- نقص الذكاء

ii- تراجع الذكاء

- iii - إعاقة الذكاء
- iv- الغباء الانتقائي
- v- ذكاء العواطف
- vi - غباء العواطف
- 3 اعتبارات ثقافية
- 4 تطبيقات ثقافية

يتناول هذا الفصل: مداخلة محدودة للوظائف التي توصف عادة بأنها وظيفة العقل الأحدث (وخاصة النصف الطاغي)، وفيه إعادة النظر في الترافق الخاطئ، بين الكلام واللغة، ثم كيف ينفصل الكلام (وأحياناً اللغة) عن الكيان الكلى اغتراباً، وكيف يمكن أن يصبح الاغتراب في الكلام - رموزاً - حائلاً دون التواصل، في حين يكون إحياء اللغة هو تنشيط لفاعلية العواطف في عملية العلاقة بالموضوع وبالآخر.

ذلك يتناول هذا الفصل تنويعات وتشكيلاً ومستويات ما يسمى الذكرة، والتفرقة بين استرجاعها للذكريات معقلنة منفصلة، وبين حضورها كياناً فاعلاً في منظومات الوعي المتعددة، " هنا والآن" !

ثم تتناول أعراض اضطرابات اللغة والكلام والذاكرة بشكلها السلوكي وع瓜زاها الإمبراطوري ما أمكن ذلك.

وأخيراً يرجع هذا الفصل إلى تناول الذكاء كأحد أهم وظائف التحريج والتربيط ليتمتد إلى التأكيد على تنويعاته، وأضطراباته من أول القصور حتى علاقته " بالإبداع الفائق" ، ثم ضموريه واحتزالية ما أمكن ذلك.

ونشير أيضاً في هذا الفصل إلى ما يسمى الذكاء العاطفي، ليس بالمعنى الشائع عن النجاح العلاقاتى النفسي، وإنما بإشارة إلى فعلنة (اعتمال) المعلومات على مستوى الفكر بما سنعود إلى تناوله في فصل العواطف، وربما أيضاً في الفصل الخاص بالوعي.

الفصل الخامس:

العواطف والانفعال:

- 1 ماهية العواطف
- 2 تطور العواطف ونحوها
- 3 العواطف والعلاقات البشرية
- 4 توظيف العواطف في الدافعية
- 5 توظيف العواطف في المعرفة

6- اضطراب العواطف:

أ) الاضطرابات الكمية

ب) الاضطرابات النوعية

ج) الاضطرابات التوظيفية

يتضمن هذا الفصل: عرض إشكالية تعريفات العواطف تاريجاً وحاضراً، ونقداً، واقتراح بشأن ذلك، ثم نتناول مسار نمو العاطف من "التهيج البرتوبلازمي العام" إلى "المعنى" بما في ذلك عرض فروض التكافل والتكميل بين العواطف والوظائف وخاصة الوظائف المعرفية.

ثم نتناول مدخلاً إلى نقد قصر توظيف العواطف على "الدافعية" و"ال التواصل"، ثم نقدم فروضاً تشير إلى أن العواطف تعامل مع المعلومات باعتماد processing مواز للتعامل مع المعلومات من خلال الوظائف المعرفية

وأخيراً: نتعرض إلى علاقة الجسد والغرائز بكل هذه المستويات الدافعية والتواصلية والمعرفية منفصلة ومتصلة وجتمعيه.

ثم ينتقل الفصل إلى تناول اضطرابات العواطف كمياً ونوعياً ووظيفياً، بدءاً بتصنيف الاضطرابات الشائعة كأعراض، إلى محاولة فهم كيفية توظيف هذه الأعراض دفاعياً وإمراضياً، كلغة موازية بشكل أو بأخر.

الفصل السادس:

الإرادة والفاعلية:

- ماهية الإرادة ومستوياتها

- الحرية والإرادة

- إتخاذ القرار

- تفعيل الإرادة فعلًا مثلاً، ومحكات ذلك

- الإرادة في الجسد (المعنى والتجلبات)

اضطرابات الإرادة:

- المظاهر الجسدية

- المظاهر الفاعلية

- المظاهر التواصلية

- الأعراض التجدديّة الكاتاتونية

يتناول هذا الفصل: محاولةربط ما يسمى الحرية بالاختيار على مستوياته المختلفة بدءاً بإعمال العقل، وحتى مشاركة الجسد، وعلاقة ذلك بحركة الوجود وتأكيد الذات وامتدادها على مسار التطور الفردي (النمو).

ثم يتناول الفصل اضطرابات الإرادة ومظاهرها على مستوى الفكر (اتخاذ القرار) والفعل (التفعيل في الواقع) وفي المxsd في صورة الأعراض التجمدية (الكتاتونية)، مع احتمال العروج إلى علاقة ذلك بالتلعُّب من ناحية، وبالوعى من ناحية أخرى.

الفصل السابع:

الوعى:

- ماهية الوعى
- اضطرابات حدة "الدراءة"
- تقويم الوعى
- مستويات الوعى
- تعدد تنظيمات الوعى
- ميل الوعى
- انشقاق الوعى
- علاقة الوعى بالانتباه وتشكيلاته، والتعرف على الزمن والمحيط.

لست متأكداً أين سوف ينتهي موقع هذا الفصل، وهل الأولى به أن ينتقل إلى الكتاب الأول أم يظل هنا في إطار السيكوباثولوجية الوصفية، وفي جميع الأحوال لا ينبغي أن يقتصر فحص الوعى على اختبار مدى القدرة على إدراك الزمان والمكان والأشخاص إدراكاً صحيحاً، أو على فحص حدة الانتباه ثم اضطراباته من منطلق كمٍ أو نوعٍ.

ويظل الأمل أن يرتبط هذا الفصل بفصول أخرى متداخلة مثل فصل النوم والأحلام، وفصل العواطف، وفصول المعرفة طولاً وعرضًا، كما قد يعرج بنا ذلك إلى إعادة النظر في الوعى كمنظومة تطورية متداخلة، لا يمكن الاحاطة بأبعادها إلا من خلال العلوم الكمية الأحدث، وأيضاً العلوم الحاسوبية الأحدث. فالأحدث.

ذلك آمل أن ننجح أن نفرق في هذا الفصل بين حدة البصيرة التي تتجاوز الوعى الظاهر وبين فرط الانتباه، ثم بين هذا وذاك وبين البصيرة العادية التي تقاس عقابيس الواقع والحكم على الأمور، وقد ننجح في وصف ظواهر جديدة مثل "ميل الوعى" وهو التغير (النوعي) التفيف الذى يصاحب ويغلف بعض الأعراض في حالاتها النشطة (غير المستتبه).

كل ذلك يجعل فحص اضطرابات الوعى في صورة أعراض محددة المعالم منضبطة الأبعاد من أصعب ما يمكن، لكننا سنحاول.

الفصل الثامن:

اضطرابات النوم والأحلام :

- ماهية النوم
- ماهية الأحلام
- اضطرابات النوم
- اضطرابات الأحلام

في هذا الفصل سوف نتبين كيف أن فحص اضطرابات النوم ليس هي القضية الجوهرية في تناول ظاهرة النوم، هنا لذلك لا بد من ربط فصل الأحلام وطبيعتها ونوابيتها ووظيفتها كما سرد في الكتاب الأول بهذا الفصل ليقتصر الأمر هنا على فحص اضطرابات، في حين يتم تناول الأبعاد الأساسية في الكتاب الأول (الافتراضات الأساسية) في علاقتها بالإيقاع الحيوى والإبداع، وقد تتم إضافة محدودة هنا عن عجز النوم والاحلام عن تحقيق وظيفتهما الدورية في إعادة التشكيل وترتيب المعلومات (من خلال نشاط الخل المدارى أساساً)، أو قد يحال ذلك إلى الكتاب الأول.

الفصل التاسع :

اضطرابات الوظائف الكلية والتكميلية :

- الشخصية
- الذات
- البصرية
- الدراسية
- حدود الذات
- قوة الذات
- وظائف الذات
- صورة الذات (وصورة الجسم)
- اضطراب الشخصية
- اضطراب الشخصية بعد العطب المرضى
- اضطراب الشخصية المواكبة للمعرف النفسي

هذا الفصل يكاد يشمل "ما ليس كذلك". نتذكرة كيف نبهنا في المقدمة إلى أن فصل الوظائف عن بعضها البعض ليس إلا عملية اضطرارية بهدف الوصف أو التحديد أو حتى لأسباب أكاديمية، وأيضاً لعله قد تبين من مجرد رفع عناوين المحتوى هكذا كيف تتداخل معظم أو كل الوظائف في بعضها البعض، لهذا خصصنا هذا الفصل للمفاهيم الكلية مثل الشخصية، والذات، والبصرية، مع أن كل فصل سابق كان يشمل بعض ذلك بشكل أو بآخر.

ولم نتناول بدأه ماهية كل مفهوم من هذه المفاهيم بشكل تفصيلي على حدة، لكننا سوف نتعرض للمفاهيم الشائعة مثل حدود الذات، وقوة الذات حتى إذا تكلمنا عن اضطراب أي من ذلك، مثل "فقد حدود الذات" أو "شفافية حدود الذات" يصبح الأمر أقرب إلى الوضوح بشكل أو بآخر.

الفصل العاشر فحص الحالـة:

المقابلة الأكـلـينـيـكـيـة والـاستـقـصـاءـات

- أنواع المقابلة الإكلينيكية
- الاستقصاءات (النفسية والعضوية)
- التعاقد المبدئي

تبدأ العلاقة بين الطبيب والمريض "من أول نظرة" وهي علاقة علاجية بالضرورة، وتعتبر المقابلة الأكلينيكية الأولى لجمع المعلومات هي مقابلة علاجية تعاقدية أساسية ومن أول لحظة، في هذا الفصل سوف نعرف أنواع المقابلة وتقنياتها وتوظيفها، وهو فن مثقل بالقيم الثقافية الخاصة ليس فقط بالنسبة للثقافة العربية عامة أو حتى الثقافة القطرية (الثقافة المصرية مثلاً) وإنما هو يتتنوع تنوعاً شاسعاً حسب الثقافات الفرعية وفرعية الفرعية.

ويشمل هذا الفصل أيضاً عرضاً سريعاً لمعنى الاستقصاءات والأبجاث المساعدة النفسية والعضوية مع التنبيه مؤكداً أنه لا يجوز جمال من الأحوال أن تخل الاستقصاءات محل الفحص الأكلينيكي الذي يبدأ بالمقابلة الأولى كما ذكرنا.

وينتهي هذا الفصل ببيان معنى التعاقد المبدئي بين المريض والطبيب في حضور الأهل ومشاركتهم، أو بدون ذلك، وكيفية تقديم خطة العلاج للمريض وضرورة إفادته دوره في ذلك، والمراحل التي يمكن أن تمر بها، ومحطات إعادة التعاقد بعد كل مرحلة، ومحكّات قياس التقدم في تنفيذ الخطة العلاجية.

الفصل الحادى عشر:

التصـنـيف والـتشـخـيم والـصـيـاغـة

- التشخيص
- التلخيص
- الصياغة الكلية
- الصياغة الإمبراطورية

نقدم في هذا الفصل مداخلة متميزة عن التصنيف، وهي نابعة من ثقافتنا وتسنم في تصنيف إضافي يشمل أبعاداً عديدة، والأبعاد Dimensions غير المأمور Axes وهي إضافة إلى المأمور الخمس المعروفة في التقسيم الأمريكي الرابع DSM IV، وهذه المداخلة تخدم العلاج بشكل مباشر، بل وتسنم في تحديد التكهن بمسار المرض، وأيضاً باحتمالات المآل.

ثم تأتي بعد ذلك إشارة محددة إلى الصياغة السيكوبائولوجية مع إشارة محددة إلى موقع التشخيص في التخطيط العلاجي علماً بأنه لا يجوز الاستغناء عن التشخيص جمال من الأحوال، لكن موقعه ينبغي أن يحدد على متدرج الأهمية ليخدم الخطة العلاجية لا ليستوى عليها أو يجعل محلها، لأن الغاية هي العلاج في المقام الأول والأخير، ولا شك أن التشخيص يخدم العلاج لكن بدرجات مختلفة وفي موقع متغيرة حسب كل حالة.