



المقدمة

بصراحة، أشعر بضيق شديد وأنا أوصل الكتابة بهذه الطريقة الملزمة بالسائد والثابت، ولولا تقديري للغة الزملاء الأكثر ترديداً، ولولا حرصى على ربط فروضى بما ساد واستقر، لاعتذرت عن مواصلة هذا الالتزام هكذا.

وعموماً فقد لاحظت في نشرتي أس وقبل أمس أنني لا أستطيع أن أوقف نفسى عن العروج إلى الإشارة لوضع كل نوع من هذه الأنواع التقليدية في موقعه على المسار النفسى الإيقاعى مما يضعنا فوراً وقبل الأوان في المرحلة الثانية لتقديم أنواع من منظور نفسى دون تمهيد أو استئذان، والظاهر أنني انتهزت فرصة ندرة المتابعين - وهو أمر متوقع - وتماديت في الكتابة وكأني أخط مسودة قابلة للتحريير عند نهايتها.

اليوم سوف أقدم أشهر أنواع الفصام وهو الفصام البارنوى:

(3) الفصام البارنوى

يتميز هذا النوع بوجود ضلالات بشكل ظاهر تصاحبها عادة - وليس دائماً - هلاوس متسقة معها غالباً، وذلك بالإضافة إلى أعراض الجوهرى للفكر، وهي درجة قليلة أو متوسطة من الاضطراب، كما قد توجد درجة متوسطة أيضاً من انسحاب العواطف دون التمداد إلى درجة التسطیح أو اللامبالاة، لكن الأغلب أن تنزاح طاقة العواطف إلى شحن المنظومة أو



المنظومات الضلالية وتصبح الانفعالات مؤظفة لدعم هذه المنظومة بطاقة استمرارها وتبريرها (دون قصد واع ظاهر طبعا)، وقد تكون الضلالات من أى نوع إلا أن الأغلب في هذا النوع من الفصام هي ضلالات الاضطهاد وأحياناً العظمة، وقد يصاحبها ميل مرضى إلى فرط التدنن، وندرا (في مجتمعاتنا، رقص التدنن)، وقد يتخذ المريض موقف العدوان الصريح، ولكنه عادة يكون عدواناً انتقامياً من قوى الاضطهاد (الضلالية) أو ثأراً من قوى القهر (الضلالية أيضاً) هذا، وتتفق أغلب تصرفات المريض مع محتويات ضلالته، ولكن ليس بتلازم حتمى مثلما يحدث في حالات البارنويا، ولا تتدهور شخصية المريض بشكل واضح مثلما يحدث في أنواع الفصام الأخرى سواء المتفسخ منها أو المتدهور.

على أن مجرد وجود الضلالات والهلاوس لا تكفى لتشخيص الفصام من هذا النوع ولا بد من وجود نسبة مناسبة دالة على درجة ولو قليلة من التفسخ مثل اضطراب عملية التفكير (الاضطراب الجوهرى فى التفكير) أو أية مظاهر تفسخية أو تفككية أخرى مثل تباين العواطف مع التفكير.. Incongruity، وقد يبدأ هذا النوع بظهور ضلالات أولية (أنظر نشرات أنواع الضلال: نشرة 2014-4-7 ونشرة

الفصام البارنوى

يتميز هذا النوع بوجود ضلالات بشكل ظاهر تصاحبها عادة - وليس دائماً - هلاوس متسقة معها غالباً، وذلك بالإضافة إلى أعراض الجوهرى للفكر

قد توجد درجة متوسطة أيضاً من انسحاب العواطف دون التمداد إلى درجة التسطیح أو اللامبالاة

قد تكون الضلالات من أى نوع إلا أن الأغلب فى هذا النوع من الفصام هي ضلالات الاضطهاد وأحياناً العظمة، وقد يصاحبها ميل مرضى إلى فرط التدنن

تتفق أغلب تصرفات المريض مع محتويات ضلالته، ولكن ليس بتلازم حتمى مثلما يحدث

فى حالات البارانويا. ولا
تدهور شخصية المريض
بشكل واضح مثلما يحدث فى
أنواع الفصام الأخرى

أن مجرد وجود الضلالات
والهلاوس لا تكفى لتشخيص
الفصام من هذا النوع ولا بد
من وجود نسبة مناسبة دالة
على درجة ولو قليلة من
التفكير مثل اضطراب عملية
التفكير

لوحظ من قديم أن شخصية
المريض قبل ظهور المرض
فى هذا النوع من الفصام
تكون من النوع النوابى
الدورى (أو كما يسميها
طلاح جاهين: الفرحةقباضية).

كثيرا ما يتأخر تشخيص هذا
النوع فى ثقافتنا الخاصة حين
تتفق الضلالات مع بعض
المعتقدات الثقافية السائدة

قد تتأخر ملاحظة شذوذ
محتوى التفكير فى بعض
الحالات التى تتولى منصبا
قياديا خطيرا (جدا). وبالتالي
لا يجرؤ أحد على مراجعة
محتوى معتقداته مما بلغ
شذوذا

13-4-2014 ونشرة 14-4-2014 ونشرة 20-4-2014)، ثم يتطور المرض حينئذ بعد

ذلك بالضلالات الثانوية والتفسيرية للفكرة الأولى أو الإدراك الضلالى الاول.

وقد لوحظ من قديم أن شخصية المريض قبل ظهور المرض فى هذا النوع من الفصام تكون من النوع
النوابى الدورى (أو كما يسميها صلاح جاهين: الفرحةقباضية)، وليس النوع الانطوائى الشيزيدى كما
هو الحال فى سائر أنواع الفصام، حتى ذهب "ماير جروس (1)" من قديم إلى افتراض أن هذا النوع
الذى يعتبر أقل تفسحا هو كذلك بسبب تأثير نوع هذه الشخصية على الصورة الإكلينيكية للفصام.

من واقع الخبرة والمراجعة

حين كنا ندرس باكرا التفرقة بين حالات البارانويا خصوصا البارانويا المتأخرة والمسماة آنذاك
بارافرنيا Paraphrenia، كان التركيز على عدم وجود هلاوس مصاحبة، وأنه مع مرور الزمن قد
تظهر الهلاوس لاحقا، وحينذاك ينتقل التشخيص من البارافرنيا إلى الفصام البارنوى، ولم أقتنع بذلك
أبدا، وحين قرأت "لهنرى آى" تكافؤ ما هو "هلاوس" مع ما هو "ضلال" من منطلق تكوين الأعراض
أطمأننت إلى مقاومتي البدئية، حتى ظهرت التصنيفات الأحدث التى تكاد تساوى بين الهلاوس
والضلالات، ولا تشترط اختفاء الهلاوس فى حالات البارانويا.

ملاحظات عن هذا النوع فى ثقافتنا الخاصة المعاصرة:

أولاً:

كثيرا ما يتأخر تشخيص هذا النوع فى ثقافتنا الخاصة حين تتفق الضلالات مع بعض المعتقدات الثقافية
السائدة، مثل أن يعزى الاضطهاد إلى "عمل" (كتابة حتى قام به شخص كاره)، أو زوجة مطلقة أو
خصم محدد، وفى هذه الحالة يستمر المريض مع أنكاره مدة أطول قبل اللجوء إلى الاستشارة حتى
تتفاهم حالته.

ثانياً:

كثيرا أيضا ما يصدّق محتوى الضلالات شخص قريب على علاقة عاطفية وثيقة بالمريض، وقد تكرر
فى خبرتى موقف الأم بالذات التى تأتى بابنها، وحين سؤاله هو عن شكواه، تنبرى الأم وتقول إن
الشكوى هى أن رئيسه فى العمل يضطهده، ويمارس الضغوط عليه، ويميز زملاءه عنه دون وجه
حق... الخ، وحين أستدير لأسأل الإبن قد يكتفى بما قالت أمه، وحين أعود لأسألها ما دور الطب النفسى
فى هذه المشاكل الوظيفية، تقول إن ابنها لم يعد ينم، أو أنه اصيب بالاكنتاب من فرط شعوره بالظلم،
.. الخ، وحين أعود إليه أجده يوافق على كلامها أيضا، حتى يرجح عندي احتمال "تشخيص فارقى" من
نوع الجنون المشارك Conataminated Insanity وهو نوع لا ينتمى عادة للفصام، لكن إذا ما
صاحب كل ذلك درجة أو درجات من التفكك سواء فى الوظائف (وخصوصا درجة من الاضطراب
الجوهري فى الفكر)، أو بين الوظائف (درجة من لا توافق العاطفة مع الأفكار) فإن تشخيص الفصام
البارنوى يقترب أكثر فأكثر

وقد يتكرر مثل هذا فى مواقف كثيرة فى ثقافتنا، مثلا: حين تصديق الأم أيضا لضلالات الخيانة
الزوجية التى تكون جزءا من الأعراض المرضية لابنها، بما يحمل وراءها من تاريخ غير مريح بين
الزوجة وحمايتها وهكذا.

ثالثاً:

قد تتأخر ملاحظة شذوذ محتوى التفكير فى بعض الحالات التى تتولى منصبا قياديا خطيرا (جدا)،
وبالتالى لا يجرؤ أحد على مراجعة محتوى معتقداته مهما بلغ شذوذا، وقد يصل الأمر إلى ابتداء
نظريات اجتماعية أو سياسية بالغة الغرابة، وتسرى بين الأتباع ويصدقونها لأسباب مختلفة، وقد لا
يحدث تشخيص مثل هذه الحالات إلا بأثر رجعى بعد تخلى مثل هذا الشخص عن السلطة أو انتزاعها

منه، وإعادة النظر في معظم محتويات فكره التي حكم بها فترة حكمه. هذا علما بأن مثل هذا الاحتمال ليس قاصرا على ثقافتنا العربية، ويوجد في التاريخ عدد ليس قليلا من القادة والحكام (والقتلة والسفاحين) الذين تم تشخيصهم بأثر رجعي، وإن كان ذلك قد يكون غير جائز علميا لأسباب مختلفة.

وبعد

أتوقف اليوم، ولو أنني كنت أود لو ضمنت نوعا آخر أقرب إلى هذا النوع منه إلى الفصام الهيبفريني، وهو الفصام "المزمن غير المتميز" حيث يقف بينهما تماما، لكنني فضلت أن أقدمه مع نوع آخر، تقليدياً أيضاً هو الفصام الوجداني، لأسباب سوف أذكرها لاحقا بدءا من الأسبوع القادم .

– [1] هذا هو المرجع الرئيسي الذي كنت أعد منه التحضير لدرجة الماجستير حوالى 1959 ولم أعر عليه تحديدا الآن حتى أثبتته

يوجد في التاريخ عدد ليس قليلا من القادة والحكام (والقتلة والسفاحين) الذين تم تشخيصهم بأثر رجعي، وإن كان ذلك قد يكون غير جائز علميا لأسباب مختلفة

*** **

مؤسسة علم النفس العربيّة

Arab Foundation Of Psychological Sciences

<http://arabpsynet.com/>

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

إصدارات مكتبيّة

السلسلة المكتبية "نفسنا هي"

"الكتّاب العربيّ 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 أنفسكم"

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

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

*** **

السلسلة المكتبية "الراسخون"

إصدار لجنة التراث النفسى العربى

<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 النفسى العربية

www.arabpsynet.com/WhiteBooks/eWBIndex.htm

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

*** **

السلسلة المكتبية "الإنسان والتطور"

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

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