

الأساس فهي الطب النفسي الافتراضات الأساسية:

الفصل السابع

ملف الاضطرابات الجامعة (2)

اضطرابات البصيرة

<http://www.arabpsynet.com/Rakhawy/RakD251015.pdf>

بروفيسور يحيى الرخاوي

mokattampsy2002@hotmail.com - rakhawy@rakhawy.org

نشرة "الإنسان والتطور" 2015/10/25
السنة التاسعة - العدد: 2977



مدخل من أصل اللفظ (المعجم الوسيط):

البصيرة هي: قوة الإدراك والفطنة،

البصيرة هي: العلم والخبرة

البصيرة هي: الحجّة

البصيرة هي: الرقيب

البصيرة هي: العبرة

إنّ فهي:

ليست (فقط) حسن التبصر،

وليست (فقط) دقة التأمل الذاتي (الاستبطان)

وليست (فقط) أمانة محاسبة الذات

وليست (فقط) ما يُعرف بالضمير.

"بَلِّ الْإِنْسَانَ عَلَى نَفْسِهِ بِصِيرَةٍ وَكَوْ أَلْقَى مَعَاذِيرَهُ".

والبصيرة - في الطب النفسي- تختص بقدرة المريض على فهم حالة مرضه فهما موضوعيا،

وعلى الإلمام بطبيعة هذا المرض، وكذلك الإلمام بالظروف والمستلزمات اللازمة للبرء منه، وعلى

مدى إسهامه في التعاون لتحقيق ذلك.

ويمكن تحديد ذلك كما يلي:

يحكم على أن مريضا عنده بصيرة كاملة إذا أمكن الاطمئنان إلى:

1- أنه أدرك أنه مريض

2- وأن مرضه مرضا نفسيا

3- وأن هذا المرض يحتاج مساعدة مهنية بطريقة علمية

4- وأنه يقبل التعاقد للمساعدة في تنفيذ خطة علاجية ما: في محاولة الاتجاه

نحو الشفاء.

ومن البديهي أن هذا موقف مثالي يصعب تحقيقه وخاصة في مجتمعاتنا المصرية والعربية،

ويمكن أن يعتبر المريض محتفظا ببصيرته بشكل ما إذا حقق الشرطين الأولين.

وعادة ما ترتبط البصيرة أكثر بما يتعلق بالحالة الراهنة، لكنها تمتد إلى المستقبل وتسمى "بُعْدُ

النظر"، [1] كما أنها تشمل التعلم من الخبرة السابقة وتسمى "البصيرة في الماضي" [2]، وتوجد

بعض أنواع العلاج النفسي تسمى العلاج النفسي البصري بزعم أنها تهدف لتحقيق الشفاء بشد

مدخل من أصل اللفظ (المعجم

الوسيط):

البصيرة هي: قوة الإدراك

والفطنة،

البصيرة هي: العلم والخبرة

البصيرة هي: الحجّة

البصيرة هي: الرقيب

البصيرة هي: العبرة

البصيرة - في الطب

النفسي- تختص بقدرة

المريض على فهم حالة مرضه

فهما موضوعيا، وعلى الإلمام

بطبيعة هذا المرض

يحكم على أن مريضا عنده

بصيرة كاملة إذا أمكن

الاطمئنان إلى:

1- أنه أدرك أنه مريض

2- وأن مرضه مرضا نفسيا

3- وأن هذا المرض يحتاج

مساعدة مهنية بطريقة علمية

البصيرة بالصفات السالفة الذكر.

هذا هو ما ورد - تقريبا- في المسودة الأولى (1992)،

ثم إنى بعد أن غصت فى محيط "الإدراك" (من نشرة 10-1-2012 إلى نشرة 10-3-2013) ثم سبحت فى بحر "الوجدان" (من نشرة 6-7-2014 إلى نشرة 9-2-2015)، وتعرفت على العين الداخلية (من نشرة 24-2-2012 إلى نشرة 4-7-2012)، وعاشت مزيدا من مستويات وعى أصدقائى ومعلمى، وقرأت أكثر فأكثر فى نقد الفطرة عامة (نشرة 30-9-2007) و(نشرة 1-10-2007) ثم فى "نقد النص البشرى" خاصة (نشرة 5-7-2015) و(نشرة 20-9-2015)، وذلك من خلال العلاج الجمعى، واجتهاداتى الشخصية، وبعد أن لامست بعض حقائق العلوم الكوانتية ([3]) الأحداث فالأحدث، وعلاقتها بكل من الزمن وما تحت الذرة، وبالنيوروبيولوجى، ثم محاوراتى مع ربى استلهاما من "مواقف النفرى" ثم مع مولانا النفرى بعد ذلك، (مع أننى كنت أكثر انطلاقا وأمانا مع ربنا)، بعد كل هذا تعرفت على ما هو أعمق وأشمل عن البصيرة، أعمق وأشمل مما جاء فى المسودة القديمة، فماذا يمكن أن أضيفه الآن؟

لا شىء تقريبا، ومن يرغب أن يعرف علاقتى بالبصيرة الآن عليه أن يرجع إلى كل ذلك، أو بعض ذلك أو على الأقل يصدقنى، ولا يطلب منى توضيحا أكثر. دعونا نناقش هذه الأصول اللغوية لهذه اللغة العربية التى تمثل لى حضارة كاملة دالة على عبقرية وعى من ابتدعوها عبر القرون حتى شكلوها هكذا (برغم ما آل إليه حالهم). من حيث اللغة: إذا استوعبنا حضور كل من الإدراك، والظننة، والعلم، والخبرة، والحجة، والمراقبة، والعبرة معاً (وليس مجرد جمعهم إلى بعضهم البعض) فإنه يمكن التعرف على كيف أحاطت هذه اللغة العبقريّة بهذه الكلمة كل تلك الإحاطة([4]).

اضطرابات البصيرة:

ثم انتقل - بعد مقاومة- إلى تعداد ما تيسر من اضطرابات البصيرة كما يلى:

1- اضطرابات إنعدام البصيرة:

هنا ينكر المريض أنه مريض أصلا وعادة ما يعتبر هذا المريض أن سلوكه هو العادى، وقد يعطى تفسيراً لهذا السلوك من وجهة نظره، وقد لا يتطوع بهذا التفسير أصلا. ويمكن أن يكون هذا الإنكار مصحوبا بموقف عدوانى يتهم من خلاله من يحاولون مساعدته بالعلاج من الأهل أساسا ومن الأطباء أحيانا بأنهم إما يضطهدونه، وإنما أنهم هم المرضى. وفى حالات معينة مثل الفصام البسيط، أو حالات الاضطراب المراقى([5]) أو بعض اضطرابات الشخصية يصاحب هذا الإنكار ما يسمى التبرير المرضى، بمعنى أن المريض يعطى تفسيراً مفصلا وغير صحيح لكل مظاهر السلوك التى يمارسها ويعتبرها الآخرون مرضا أو شذوذاً وهو لا يعتبرها كذلك.

ومهما كانت البصيرة "منعدمة" فى الظاهر، فإنه فى داخل كل مريض جزء أو تركيب (أو شخص داخلى) يعرف أنه مريض، ويتمنى ألا يصدقّه الأطباء والأقربون إذا ما أنكر مرضه، وهذا الجزء الداخلى هو الذى نراه عليه فى مجتمعنا حين نخاطبه -بشكل غير مباشر- ونتعاقد معه سرا فى البداية حتى يظهر على السطح موافقا على العلاج شاكرا ممتنا، وهذا التعاقد الأعمق يرتبط بفكرة أن المرض، بما فى ذلك الذهان، هو اختيار وقرار مهما كان داخليا، وهو "فعل" وليس مجرد "رد فعل" (نشرة 13-7-2008 زخم الطاقة، والإيقاع الحيوى، واختيار الجنون "1") و(نشرة 20-7-2008 زخم الطاقة، والإيقاع الحيوى، واختيار الجنون "2") و(نشرة 25-7-2008 حوار/بريد

4- وأنه يقبل التعاقد للمساعدة فى تنفيذ خطة علاجية ما: فى محاولة الاتجاه نحو الشفاء

توجد بعض أنواع العلاج النفسى تسمى العلاج النفسى البصرى بزعم أنها تهدف لتعقب الشفاء بشخص البصيرة بالصفات السالفة الذكر

من يرغب أن يعرفه علاقتى بالبصيرة الآن عليه أن يرجع إلى كل ذلك، أو بعض ذلك أو على الأقل يصدقنى، ولا يطلب منى توضيحا أكثر

هذه الأصول اللغوية لهذه اللغة العربية التى تمثل لى حضارة كاملة دالة على عبقرية وعى من ابتدعوها عبر القرون حتى شكلوها هكذا (برغم ما آل إليه حالهم)

اضطرابات إنعدام البصيرة: هنا ينكر المريض أنه مريض أصلا وعادة ما يعتبر هذا المريض أن سلوكه هو العادى، وقد يعطى تفسيراً لهذا السلوك من وجهة نظره، وقد لا يتطوع بهذا التفسير أصلا

الجمعة) ومع الخبرة الإكلينيكية ومن خلال الوعي البيئشخصى بين المعالج والمريض يصل إلى المريض أن فى ذلك احترام له وليس اتهاماً، لأن من يختار المرض يستطيع أن يختار وبالتالي هو يتضمن دعوة للمشاركة.

2- الاضطراب النسبى للبصيرة:

نعنى بالاضطراب النسبى للبصيرة ألا تكتمل الشروط والمواصفات التى وضعناها فى البداية لما هو بصيرة كاملة. ومن ذلك مثلاً أن يعرف المريض - أو يعترف - بمرضه لكنه لا يعترف أنه مرضٌ نفسى أصلاً، أو أن يقر بمرضه ثم لا يقر بضرورة علاجه، أو حتى لو أقر بطبيعة مرضه فهو قد يرفض أن يستمر فى ذلك وهكذا.

ويمكن تصنيف بعض التفاصيل فى هذا الصدد على الوجه التالى:

أ- الإقرار بالمرض دون اقتناع حقيقى:

وقد يحدث مثل ذلك لإرضاء الأهل أو الطبيب أو للتخلص من الموقف، أو لمجرد التعرف عن "ماذا بعد"، ويتحقق عدم الاقتناع هذا بالمتابعة حيث سرعان ما يتوقف مثل هذا المريض عن التعاون، ويفشل فى الامتثال ([6]) للخطة العلاجية مبكراً، ولا بد من التفرقة بين هذا المستوى من الاقتناع المتردد، أو الموقوف عن التنفيذ، وبين ما يسمى البصيرة المذهننة (المعقلنة) ([7]) فالمشكلة هنا ليست فى الاكتفاء بالاقتناع المعقلن عن الاقتناع الوجدانى الإدراكى الكلى الذى يمكن ترجمته إلى فعل مسئول، وإنما المشكلة هنا فى التردد فى مبدأ الاقتناع وما يترتب عليه.

ب- الإقرار بالمرض ولكن مع تبريره بما لا يقبل المناقشة:

مثل التبرير بلوم الآخرين وأنهم السبب فى ما أصابه، أو إرجاع ظهور المرض إلى أسباب سطحية أو عابرة، ويعزى هذا جزئياً إلى ما شاع فى مجتمعنا من سوء فهم لما يعرض عن التحليل النفسى، والتفسير الاجتماعى - المبالغ فى لوم المجتمع - للمرض النفسى، وبالتالي غلبة بالسببية الحتمية ([8]) التى تذهب إلى تفسير كل حدث أو عرض بما أدى إليه أكثر مما هو يعنيه أو يتوجه إليه، "هنا والآن"، أو بتعبير آخر أن يتوجه التركيز كل التركيز على "لماذا"، وليس "إذن ماذا"؟

ج - الإقرار بالمرض مع عدم الامتثال:

وهنا لا توجد مشكلة فى أن يقر المريض بمرضه، ولكن هذا -عنده- لا يعنى

ضرورة علاجه، أو ضرورة الامتثال لتعليمات العلاج

د- البصيرة بشروط:

فى هذه الحال قد يبدو المريض مقتنعاً وممثلاً إلا أنه قد يخفى موقفاً آخر ليس بالضرورة فى دائرة وعيه الظاهر، وقد يمكن ترجمة مثل هذا الموقف كالتالى: "لا أمانع أن تعتبرونى مريضاً، وأن أحضر للطبيب للمشورة، وحتى أن آخذ بعض العقاقير، ولكن على شرط ألا أغير تغيراً حقيقياً" وهذا الموقف هو المسئول عن توقف المريض عن الامتثال بمجرد ظهور علامات التحسن (وليس العكس)، بمعنى أن التحسن المبدئى بدلاً من أن يدفعه لإكمال العلاج فإنه يصله على أنه: "يهدده بالتغيير" فيتوقف عن العلاج خوفاً من التغيير حتى إلى أحسن!!

و- خلل البصيرة بالاحالة إلى أسباب مهزوزة أو مغلوطة:

هذه مسألة بولغ فى تقديرها كما ذكرنا من جانب المنتمين إلى الفكر التحليلى أو الفكر الاجتماعى، ثم أضيفت مبالغة أخرى حين شاع أن أسباب الأمراض النفسية لا

مهما كانت البصيرة "منعدمة" فى الظاهر، فإنه فى داخل كل مريض جزء أو تركيب (أو شخص داخلى) يعرف أنه مريض، ويتمنى ألا يصدقه الأطباء والأقربون إذا ما أنكر مرضه

أن المرض، بما فى ذلك الذهان، هو اختيار وقرار مما كان داخلياً، وهو "فعل" وليس مجرد "رد فعل"

نعنى بالاضطراب النسبى للبصيرة ألا تكتمل الشروط والمواصفات التى وضعناها فى البداية لما هو بصيرة كاملة. ومن ذلك مثلاً أن يعرف المريض - أو يعترف - بمرضه لكنه لا يعترف أنه مرضٌ نفسى أصلاً، أو أن يقر بمرضه ثم لا يقر بضرورة علاجه

الإقرار بالمرض ولكن مع تبريره بما لا يقبل المناقشة: مثل التبرير بلوم الآخرين وأنهم السبب فى ما أصابه، أو إرجاع ظهور المرض إلى أسباب سطحية أو عابرة

البصيرة بشروط: فى هذه الحال قد يبدو

المريض مقتنعاً وممتثلاً إلا أنه قد يخفى موقفاً آخر ليس بالضرورة هي دائمة وعيه الظاهر

خلل البصيرة بالأحالة إلى أسبابه مهزوزة أو مغلوبة: هذه مسألة بولغ في تقديرها كما ذكرنا من جانب المنتهين إلى الفكر التحليلي أو الفكر الاجتماعي، ثم أضيفت مبالغة أخرى حين شاع أن أسباب الأمراض النفسية لا تعدو أن تكون خلا كيميائياً هي هذا الموضع من المخ أو ذلك

خلل البصيرة المستقبلية (بصيرة بُعد النظر): يعتبر هذا النوع أمراً مشتركاً أيضاً بين الطبيب والمريض، و يتعلق بشكل مباشر أو غير مباشر بالمآل واحتمالات النكسة واحتمال الإعاقمة المتبقية

البصيرة القطاعية: هنا يبدو المريض حاد البصيرة ولكن فيما يتعلق بجزء دون الآخر من المشكلة المرضية

البصيرة الكاذبة أو المموهة (بلا فاعلية):

تعدو أن تكون خلا كيميائياً في هذا الموضع من المخ أو ذلك، ويترتب على ذلك التسليم المطلق لفاعلية عوامل خارجية قد تعوق مساهمة المريض في مسيرة العلاج، وعادة ما يصاحب هذا الاعتراف تفسيرات اختزالية أو سطحية، سواء كانت من مصدر عشوائي أو من طبيب (أو محلل!) متحيز لفرض جزئي، وتعتبر هذه البصيرة زائفة لسببين: فهي لا تقول الحقيقة من ناحية لأن الحقيقة في هذه المنطقة لم تُعرف بعد، ثم إنها قد تعطل مسيرة العلاج المتكامل حين تختزل المرض إلى مثل هذا التفسير، ومع كل هذا، فيعتبر المريض ذا بصيرة طالما أنه لم يستعمل هذه المعلومات - ولو بطريق غير مباشر - لتوقيف مسيرة العلاج أو تسطيحها. ومن البديهي أن يشارك بعض الأطباء المريض - دون قصد - زيف هذه البصيرة الزائفة خاصة إذا كان الطبيب هو مصدر التفسير الوتقاني المختزل [9].

هـ - خلل البصيرة المستقبلية (بصيرة بُعد النظر) [10]:

يعتبر هذا النوع أمراً مشتركاً أيضاً بين الطبيب والمريض، و يتعلق بشكل مباشر أو غير مباشر بالمآل واحتمالات النكسة واحتمال الإعاقمة المتبقية، وكل هذا بداهة هو من الأمور التي تتعلق بموقف الطبيب وعلميته، ومن أمثلة هذه النظرة المستقبلية الخاطئة: التعجل في الشفاء الكامل، وإنكار احتمال النكسة، ورفض قبول أي أثر متبق، وبقدر ما يستطيع الطبيب تصحيح هذه المفاهيم، وبقدر ما يتقبل المريض (والأهل) المعلومات العلمية الموضوعية: تكون سلامة ما يسمى بصيرة بعد النظر، والعكس صحيح.

ز - البصيرة القطاعية: [11]

هنا يبدو المريض حاد البصيرة ولكن فيما يتعلق بجزء دون الآخر من المشكلة المرضية، فقد يُقرّ أن أفكاره ليست واقعية، إلا أن ما يترتب عليها هو ضروري لحمايته، أو قد يقر أن مرضه بضر أسرته ولكنه لا يقر أن ذلك يتطلب علاجاً أصلاً، فهو لا يتمتع بأى بصيرة كلية مفيدة في أي قطاع حياتي أو سلوكي آخر غير هذا القطاع المحدود من الإقرار بفكرة المرض دون ما يترتب عليها.

2- البصيرة الكاذبة أو المموهة (بلا فاعلية):

في هذه الحالة تكون البصيرة كأنها ظاهرة وحاضرة وسليمة تماماً، لكنها حين تُختبر فاعليتها نكتشف أنها ليست فقط بلا فاعلية، وإنما قد تكون معطلة لمعايشة النقلة الحقيقية للتغيير حتى يمكن القول أن مثل هذه البصيرة هي "بصيرة سلبية" من حيث جدواها. ولهذا النوع تفرعات، حسب غلبة وشكل التمويه، يمكن تعداد أمثلة منها كالتالي:

(أ) البصيرة المعقنة (المذهنة):

أحياناً، وخاصة أثناء العلاج النفسي الطويل يبدو أن المريض قد اكتسب بصيرة في حالته. إلا أن هذا الفهم لا ينعكس على تغيير حقيقي في مواقفه الحياتية ولا في التغيير المرجو في كلية وجوده، فلا يعدو أن يكون مجرد فهم عقلائي للتأويل الذي طرحه المعالج ومتعلقاته، ويمكن أن يكون فهم المريض لكل هذا صحيح تماماً ومع ذلك يظل فهما مع وقف التنفيذ إن صحّ التعبير، وقد يتمادى الأمر إلى أن يصبح هذا الفهم الذهني معطلا عن استمرار العملية العلاجية في مسارها الصحيح. حيث أن كل ذلك لا يصاحبه أي دافع للتغيير، أو حفز للتعاون في العلاج.

هذه البصيرة المذهنة نقابلها خاصة في بعض حالات الشخصية الشيزيدية وأحياناً

فى الحالات المتبقية، وبعض حالات الوسواس القهرى وغيرها، ويظل المريض فى مثل هذه الحالة يلف ويدور حول الحكى فى ماضيه وتأويلاته، أو الكلام عن التخطيط للمستقبل وترتيباته وما ينتظره وما أفاد منه، فيحل كل ذلك محل مسئولية معايشة حقيقة التغيير المحتمل "هنا والآن" سواء فى العلاج أو فى ممارسة الحياة.

(ب) البصيرة مزدوجة التمويه ([12]) (أو ثلاثيته .. إلخ):

ثمة نوع آخر من خداع البصيرة حين يقر المريض بوجود أعراض ما على أنها مرضية فعلا ليخفى من وراء ذلك الأعراض الأخطر والأهم حتى لو كانت نفس الأعراض. ومثال ذلك أن يعلن المريض أنه يتصنع أنه مجنون ليخفى جنونه الحقيقي، فإذا بدا عليه التصنع وخذع فيه الطبيب فإن الطبيب هو الذى سيقر أنه يتصنع، وبالتالي أنه سليم يتمارض، وهكذا يخفى مرضه الحقيقي.

وأحيانا حين يسأل أحد المرضى عن شكواه، بدلا من أن يحكى ما يعانى أو يفعل يقول إنه يشكو من "الفصام"، هكذا مباشرة، ويكون قد سمع ذلك من طبيب آخر، وربما من "النت"، والطبيب الحاذق لا ينبغي أن يفرح بذلك ولا يصح أن يعتبره بصيرة سليمة، بل عليه أن يبحث عما وراء هذا الزعم وما ترتب عليه وخاصة فى مواقف التقييم فى الطب الشرعى النفسى لتحديد المسئولية، ولا بد أن نتذكر أنه ليس كل مريض متهم فى جريمة هو حريص على أن يكون غير مسئول عن فعله كما يتبادر للذهن العادى لأول وهلة، وفى بعض حالات الفصام الكاتاتونى قد يترتب على هذه الخدعة آثار خطيرة لو لم يأخذ الطبيب حذره ويبحث وراء ما يبدو سهلا وجاهزا.

4- إستعمالات أخرى لكلمة بصيرة: (وخطأ استعمال اللفظ)

أ- بصيرة فرط الدراية: ([13]) (فرط الرؤية - فرط الوعى):

يتعلق هذا النوع من البصيرة بما سبق ذكره فى فصل الوعى والإدراك (نشرة 9-5-2012) وفصل الذاكرة (نشرة 1-6-2014) (فرط الدراية (نشرة 10-11-2014) وظاهرة سبق التوقيت (نشرة 2-6-2014)، ونكرر هنا أن ذلك يحدث أحيانا فى بداية الفصام خاصة، وفى بداية الذهان عامة (وعند بعض المبدعين). وقد يصل وصف المريض لتكوين الأعراض من الدقة والأمانة درجة قد تتجاوز علم بعض الممارسين الأصغر أو المهتمين بالوصف الظاهرى فحسب، وهنا قد يتصور هذا الممارس أن هذه الرؤية ليست إلا ضلالات أو أن المريض يعانى من العرض المسمى " أفكار شبه فلسفية"، ولا بد من التمييز بين هذه البصيرة الخيرة المعيشة وبين ما أسميناه "البصيرة المذهنة" فكلاهما يحكى عن النفسراضية (السيكوباتولوجى) بما هو صحيح، ولكن فى بصيرة فرط الدراية يكون الحكى فى البداية، كما يكون نتيجة لخبرة حقيقية معيشة، ويتغير الحكى بتغير ما يستجد من خيرات، وما يضاف من تحول أثناء مسيرة العلاج سواء كان التغيير فى الأعراض أم مع نقلة الزملة ([14]) أم نقلة نحو أزمة النمو ([15])، وعلى أى حال فإن المريض حين يحكى محتوى خبرته الصحيحة ورؤيته الثاقبة المرة تلو المرة دون نقلات علاجية مناسبة، فإنها قد تتحول إلى بصيرة مذهنة حين تحل العقلنة اللفظية محل الخبرة المعيشة.

ب- البصيرة الذهانية: ([16]) (حين توصف البصيرة بأنها ذهانية فهى ليست بصيرة أصلا، وقد استعمل سيلفانو أريتى هذا الوصف ليشرح به مرحلة باكورة من مراحل تطور الفصام وهى مرحلة فى البداية عادة، وذلك حين يصل المريض الفصامى فجأة إلى تفسير

فى هذه الحالة تكون البصيرة كأنها ظاهرة وحاخرة وسليمة تماما، لكنهما حين تُختبر فالجليتها نكتشفه أنها ليست فقط بلا فالجليه، وإنما قد تكون معطلة لمعايشة النقطة الحقيقية للتغيير

البصيرة المعقلنة (المذهنة): أحيانا، وخاصة أثناء العلاج النفسى الطويل يبدوان المريض قد اكتسب بصيرة فى حالته. إلا أن هذا الفهم لا ينعكس على تغيير حقيقى فى موافقه الحياتية ولا فى التغيير المرجو فى كلية وجوده

هذه البصيرة المذهنة نقابلها خاصة فى بعض حالات الشخصية الشيزيدية وأحيانا فى الحالات المتبقية، وبعض حالات الوسواس القهرى وغيرها

البصيرة مزدوجة التمويه (أو ثلاثيته .. إلخ):

ثمة نوع آخر من خداع البصيرة حين يقر المريض بوجود أعراض ما على أنها مرضية فعلا ليخفى من وراء ذلك الأعراض الأخطر والأهم حتى لو كانت نفس الأعراض

حين توصف البصيرة بأنها ذهانية فهي ليست بصيرة أصلاً، وقد استعمل سيلفانو أرييتي هذا الوصف ليشرح به مرحلة باكرة من مراحل تطور الفصام وهي مرحلة في البداية محادة

بصيرة الإنكار (التناقض):
في بداية الفصام (وبعض أنواع الذهان):

قد يصف المريض ما يعتريه بأنه تصنع، وبالتالي فإنه قد يطلب من الطبيب ألا يصدق كل ما يقول، وقد يصف بعد ما يشكو مما يعاني من كل ذلك "يمكن أن يكون مجرد وهم" وهكذا، وعلى الطبيب - خاصة الممارس المبتدئ- ألا يسارع بتصديق المريض باتهامه فعلاً بالتصنع والمبالغة، وذلك ببساطة لأن المتصنع لا يقول عادة أنه يتصنع، وإنما يدل هذا النوع من الاعتراف على أن بصيرة المريض بلغت من الحدة درجة مازالت تسمح له باتخاذ موقف نقدي يفسر الفرض القائل إن الفصام (والذهان عامة) ليس مجرد رد فعل بل هو فعل وقرار، كما ذكرنا، وبالتالي يكون شك المريض في أن ما طرأ عليه ليس مرضاً بل هو قرار صادر من كيان آخر بداخله (مرة أخرى: اختيار الحل المرضي!)، وبالتالي علينا أن نستقبل هذا النوع من البصيرة على أنه تأكيد لجدية المعاناة وليس إثباتاً لتصنعه أو تمثيله.

ج - بصيرة الإنكار (التناقض): في بداية الفصام (وبعض أنواع الذهان):

ج - بصيرة الإنكار (التناقض): في بداية الفصام (وبعض أنواع الذهان):
قد يصف المريض ما يعتريه بأنه تصنع، وبالتالي فإنه قد يطلب من الطبيب ألا يصدق كل ما يقول، وقد يصف بعد ما يشكو مما يعاني من كل ذلك "يمكن أن يكون مجرد وهم" وهكذا، وعلى الطبيب - خاصة الممارس المبتدئ- ألا يسارع بتصديق المريض باتهامه فعلاً بالتصنع والمبالغة، وذلك ببساطة لأن المتصنع لا يقول عادة أنه يتصنع، وإنما يدل هذا النوع من الاعتراف على أن بصيرة المريض بلغت من الحدة درجة مازالت تسمح له باتخاذ موقف نقدي يفسر الفرض القائل إن الفصام (والذهان عامة) ليس مجرد رد فعل بل هو فعل وقرار، كما ذكرنا، وبالتالي يكون شك المريض في أن ما طرأ عليه ليس مرضاً بل هو قرار صادر من كيان آخر بداخله (مرة أخرى: اختيار الحل المرضي!)، وبالتالي علينا أن نستقبل هذا النوع من البصيرة على أنه تأكيد لجدية المعاناة وليس إثباتاً لتصنعه أو تمثيله.

د - البصيرة الحقيقية في طبيعة بعض الأعراض الذهانية:

د - البصيرة الحقيقية في طبيعة بعض الأعراض الذهانية:
من السائد أن يعتبر الفاحص أن البصيرة في أن الهلوس هي هلاوس لا وجود لها في الواقع، يعتبر ذلك دليلاً على أن هذه الهلوس أقل صدقاً حتى يسميها البعض هلاوس كاذبة [20] وهذه تسمية خاطئة كما أوضحنا في فصل الحديث عن الهلوس وأنواعها (نشرة 3-3-2013)، ونفس الأمر قد يسرى على الضلالات.

[1] - Foresight

[2] - Hindsight

[3] - Quantum Sciences

[4] - لكن هناك معنى آخر فضلت عدم إثباته في المتن مع كل هذا وهو في نفس المعجم (الوسيط) حيث أضاف الوسيط: البصيرة: الستارة (تغطى الباب)، ومن حق القارئ أن يتساءل: كيف تكون البصيرة بكل هذا الوضوح والكشف والرقابة ثم تكون "ستاراً" هنا تدخل مدرسة النفرى لتتعرف على الستائر والحجب التي تكشف، وعلى الليل الذي يتخلق فيه الإبداع وغير ذلك مما رفضت أن أضيفه في المتن، حتى لا أشغل الأصدقاء الأطباء والمتدربين، بما يتصورون أنه ليس علماً حيويًا (بيولوجيًا) وعلى من يريد أن يستزيد أن يعود إلى كل أو بعض هذه الروابط. كأمثلة: (نشرة 26-9-2015) و (نشرة 19-9-2015) و (نشرة 12-9-2015) و (نشرة 30-5-2015).

[5] - Hypochondriasis

[6] - Compliance

[8] - Deterministic Causality

[7] - أنظر بعد

[9] - أحياناً تحت تأثير عوامل دعائية ضاغطة لأغراض تجارية دوائية، وغيرها.

- [10] - Foresight
- [11] - Sectorial Insight
- [12] - Double bluffing
- [13] - Hyperawareness
- [14] - Syndrome shift
- [15] - Growth Crisis
- [16] - Psychotic Insight
- [17] - Delusional Perception
- [18] - Primary Delusions

[19] - وقد يختلط الأمر أحيانا بالنسبة لهذه التسمية بظاهرة هي عكسها تماما، وذلك حين تختد بصيرة الذهاني فيرى العملية الذهانية بأغلب تقاصيلها النفسامراضية في داخله، ويصف التغيرات وكأنه يقرأ في كتاب، ويكون غالبا ليس له أية علاقة بأية قراءات نفسية، كما يتصور ويتعجب بعض الأطباء عند الفحص وبعده وكل هذا يفوق قدرة الشخص العادي وقد اسميتها فرط الدراية عند الذهاني Hyperawareness of the psychotic

- [20] - Pseudo Hallucination

*** **



*** **

تنظم مؤسسة العلوم النفسية العربية
اسبوع " العربية " و علوم النفس
 الاسبوع السنوي الثاني
 من 18 الى 2 ديسمبر 2015

تنظم مؤسسة العلوم النفسية العربية
اسبوع " العربية " والعلوم النفسية
 الاسبوع السنوي الثاني : من 18 الى 25 ديسمبر 2015

اليوم العالمي
لغة العربية

دعوة للمشاركة في اثناء الاسبوع الثاني بدراسات في
 الموضوع

شبكة العلوم النفسية العربية
 الكتاب السنوي الثالث لشبكة العلوم النفسية العربية

تهديكم

الكتاب السنوي الثالث لشبكة العلوم النفسية العربية

شبكة العربية
 2015-2016
 2015-2016

" شعبن / أرابسينات"
 مسييرة إنتتبي عشيرة تمامما

تحمي ل الأهمحاء

www.arabpsynet.com/Documents/eBArabpsynet12Years.pdf