

الأدمـد 2008-07-27

331- استنشـارات مهنيـة (7)

أعراض الرأس في الفصامى، والعين الداخلية

د. أميمة :

في إحدى يوميات البريد أشاد أحد الضيوف الأفاضل بالمفهوم الجديد الذى تفضلت بشرحه عن علاقة آلام الرأس بمرضى الفصام، ولم أفهم بالطبع إذا كان هذا الشرح من خلال محاضرة أو ندوة أو عرض خالة أو غيره وأثارنى الفضول خاصة و أننى أقابل هذه الشكوى كثيرا فى عملى مع الفصاميين ، ولكنى ترحت من السؤال حتى لا أثقل عليك.

ولكن حدث بالمصادفة أن توليت علاج إحدى المريضات، كنت أعالجها منذ عامين تقريبا وحضرت اربعة اشهر من جلسات العلاج الجمعى، ثم ظنت أنها تحسنت فصممت على الخروج رغم نصحى لها بالبقاء وقتا أطول، ورجعت بعدها إلى المستشفى عدة مرات ولكن للأسف إما أنها تدخل قسما آخرا غير الذى أعمل به ، أو عند طبيب آخر غيرى ، حتى التقينا أخيرا.. وأنا سعيدة فعلا بالعمل معها.

"\صفاء\" عمرها 32 سنة، دبلوم خدمة إجتماعية ، لا تعمل (لم تعمل أبدا) ، غير متزوجة، وتعيش مع أمها و أبيها. مريضة منذ 8 سنوات(حسب كلامها) و إن كنت أعتقد ان المرض بدأ قبل ذلك بكثير على شكل انطواء و إدراك غريب لما يحيط بها من أشياء، ومشاعر مرتبكة ومتداخلة ناحية أهلها وزملائها فى المدرسة. ليس لديها تاريخ مرضى فى العائلة. تعانى من الهلوس السمعية والبصرية وهى دائمة الشك فى الآخرين مما يجعلها دائما على حافة الغضب، لا تمد جسور الثقة بسهولة مع أى مخلوق ولذلك فأنا أعتبر ما تقوله لى ثمين جدا ربما لن تكررهِ لغيرى. لن أطيل فى أعراض الحالة وسأركز على آلام الرأس. ما يلى هو نص ما قالته لى من فمها - بعد استئذائها لأكتبه - تخلله سؤالان من جهتى و لكنى حذفتهما ووضعت بدلا منهما أدوات ربط:

"أنا جيت المرة دى لأنى تعبت جدا، دماغى بتوجعنى، الأعصاب وكل حاجة فى دماغى راكبة على بعضها، لما أقرأ

الألغاز (تقصد القصص البوليسية المخصصة للأطفال الكبار نوعاً)، ، بأحاول زى كل الناس أحل اللغز، يعنى كدة بأحاول أفهم و بابذل مجهود جامد.. بأحس إن دماغى وجعتنى قوى، ألم يعنى خبط، نبض، نبیح فى راسى و أحس إنى عطشانة لأنى بأعرق لكن مابأعرقش..عارفة زى اللى نزل البحر وقعد فى الشمس علشان ينشف (صفاء مسحت جبينها وفركت أصابعها لتفهمنى ما تجده على جبهتها بدلا من العرق) ألقى حاجة كدة..نفسى أعرق علشان أرتاح"

ثم وصفت بعد ذلك بعض هلاوسها وعندما سألتها إذا كان لها علاقة هى الأخرى بآلام رأسها، ترددت ولم تستطع تأكيد العلاقة ولكن لم تنفها أيضاً.. من هذه الهلاوس: "بأشوف خيالات كتير..أشخاص صغيرة قوى زى اللى فى الصور) سألتها فقط بدافع الفضول لا أكثر إذا كانت ملونة) فهزت رأسها بالإيجاب بشدة : أيوة ملونة بتدخل فى دماغى و تخرج منها (سألتها إذا كانت تأتى من الخارج لتدخل دماغها أم أنها من الداخل إلى الداخل أيضاً فبدأ لى و كأنها فوجئت بالسؤال و أنه أثار تفكيراً ما فى رأسها ولكنها لم تستطع الإجابة... ربما فكرت أنه إذا كانت الصور من الداخل فكيف تراها إذن بعينها..)

لأ أعلم إذا كان هناك علاقة لأى مما سبق بموضوع آلام الرأس عند الفصامين الذى تحدثت عنه ، ولكننى سأكون شاكراً لو ألقيت لى بعض الضوء على هذا الموضوع المهم حين يسمح لك الوقت.

د . يحيى :

كالعادة نشرت الحالة كلها كما وردتني، ثم أبدأ بالتعقيب
فقرة فقرة .

د. أميمة :

فى إحدى يوميات البريد أشاد أحد الضيوف الأفاضل بالمفهوم الجديد الذى تفضلت بشرحه عن علاقة آلام الرأس بمرضى الفصام، ولم أفهم بالطبع إذا كان هذا الشرح من خلال محاضرة أو ندوة أو عرض لحالة أو غيره وأثارنى الفضول خاصة و أننى أقابل هذه الشكوى كثيراً فى عملى مع الفصامين ، ولكننى تخرجت من السؤال حتى لا أثقل عليك

د . يحيى :

أولاً: أنا لا أذكر هذا البريد الذى فيه تعليق الضيف أو تذكرته هذه، وإن كنت أعرف أننى أعرج إلى هذا الموضوع عادة فى كثير من دروسى، وقد بدأ اهتمامى به منذ كنت أقرأ فى كتاب صغير هو مرجع مقرر فى الطب النفسى تأليف هندرسون وجيلبسى، ربما سنة 1958 وقد ذكر تحديداً ما أسماه Bizarre Cephalic Hypochondriasis وترجمته صعبة بالعربية، هكذا: هو "المراق المشوش الشاز حول الرأس"، وقد ذكره المؤلف كأحد

أعراض بداية الفصام أو ربما ما قبل الفصام، ثم بدأت ألاحظ بعد ذلك كثرة إشارة الفصامين لرؤوسهم بشكل أو بآخر، وكأنهم يرصدون ما يجري داخلها من عدم اتساق قبل التفسخ أساسا ثم بعده، وبالرغم من تواتر هذه الشكاوى فعلا عند الفصامى أكثر من ذهانات أخرى، إلا أننى لم أتوقف طويلا عند دلالة ذلك، فقط لاحظت أن الفصامى لا يشكو من الصداع بنفس ألفاظ الشخص العادى أو العصاى، وإنما هو يشير إلى أجزاء بعينها فى رأسه، ويصف ما يعزّيه بألفاظ تبدو كأنه يرى الآلام، وكأنه يشاهد - رأى العين- التغيرات الجارية فى الداخل (قبل أن يعتريها هلاوس). فهو لا يحس بما يشاهده ألما فى الرأس = صداعا (معنى الصداع تحديدا هو "ألم بالرأس- Head ache)، وإنما هو يستعمل اللغة المتاحة لوصف ما لا يوصف بالغة المتاحة، أيضا الفصامى عادة لا يشير إلى رأسه ككل بقدر ما يشير إلى مناطق مختلفة، ومسارات مختلفة لما يشعر به ألما أو غير ألم، كثيرا ما يشير المريض الفصامى إلى خلف الرأس (القفا) أكثر من مواقع أخرى، وقد تصورت فى مرحلة ما أن اتجاه الألم ومساره، أو اتجاه أى شعور بالرأس، إنما يشير إلى توجه الطاقة الحيوية، مثلا إلى الخلف والوراء، تصورت أن الفصامى يرصد بذلك عمليات النكوس والتراجع بيولوجيا، ومع أن بعض الحالات رجحت هذا التصور، إلا أننى عدلت عن أغلبه، لكن دعينا نقرأ معا حالتك أولا.

د. أميمة:

... حدث بالمصادفة أن توليت علاج إحدى المريضات، كنت أعالجها منذ عامين تقريبا وحضرت اربعة اشهر من جلسات العلاج الجمعى، ثم ظننت أنها تحسنت فصممت على الخروج رغم نصحى لها بالبقاء وقتنا أطول، ورجعت بعدها إلى المستشفى عدة مرات ولكن للأسف إما أنها تدخل قسما آخرأ غير الذى أعمل به ، أو عند طبيب آخر غيرى ، حتى التقينا أخيرا.. وأنا سعيدة فعلا بالعمل معها.

التعقيب:

مع كل احترامى يا أميمة لكفاحك للعلاج وللتعلم فى آن واحد، ومع علمى التام بالظروف التى تعملين بها، فقد كنت فى مجلس المراقبة لعدة سنوات، وزرت مستشفى المعمورة مثلما زرت سائر المستشفيات، وأعرف كثيرا من الظروف والإمكانات، لكننى لم تتجلى لي فرصة أن أعمل فى بداية حياتى العملية فى مستشفى للأمراض العقلية مثل مستشفىك أو مستشفى العباسية، فحزمت بذلك من أن أعيش مع المجانين أصحاب الفضل، فكان تعلمى ناقصا طبعاً، ومع ذلك كانت علاقتى بالمجانين (أنا أفضل هذا الاسم كما تعلمين عن اسم الأمراض العقلية أو النفسية، هذا اسم صريح قوى، أقوى من كل التردد والتحايل)، المهم لم أعرف هذا النفس فى تدريبي إلا حين أتيت لي الفرصة أن أعيشهم ليل نهار فى مستشفى خاص، وإذا بي أعرف معنى أن أقوم بمساعدة مجنون أن يستحم، أو أن أقوم شخصيا بملاقة ذهنه، وأن أكلف

أطبايى بذلك ليعرفوا معنى الجنون وقوة العلاقة وشرف المسئولية، وزاد من فرصى هذه علاج الوسط ونشاطاته حين أمسك الفأس بجوار مريضى وليس واقفا على رأسه ..إخ. من هنا أستطيع أن ألم ببعض ظروفك، وأحترم إخلاصك وإصرارك برغم كل المعوقات، كل هذا يسمح لى أن أقول لك بعض الملاحظات البائدة:

.... حين تقولين يا أميمة مثلا "ثم ظنت أنها تحسنت فصممت على الخروج رغم نصحى لها بالبقاء وقتا أطول" أتساءل عن المعايير التى تقيسين بها "أنها تحسنت" وتفرقين بين ذلك وبين "ظنت أنها تحسنت"، وأيضا لا أستطيع أن أتابع مبررات نصحك لها بالبقاء ..عرفت من حوارك ورسائلنا أنك ماهرة وأمينة وخبيرة وشاهرة ومتعلمة) لكننى أتصور أن هناك قواعد غائبة عنى فى حكيمك أنت أدرى بها فاعذرينى، مثلا: تبقى إلى متى، وإلى أين، ثم ماذا ..إخ

ولكن دعينا نتعرف على مريضتك أولا:

د. أميمة:

"مفاء" عمرها 32 سنة، دبلوم خدمة إجتماعية ، لا تعمل (لم تعمل أبدا) ، غير متزوجة ، وتعيش مع أمها و أبيها. مريضة منذ 8 سنوات(حسب كلامها) و إن كنت أعتقد ان المرض بدأ قبل ذلك بكثير على شكل انطواء و إدراك غريب لما يحيط بها من أشياء، ومشاعر مرتبكة ومتداخلة ناحية أهلها وزملائها فى المدرسة. ليس لديها تاريخ مرضى فى العائلة.

التعقيب:

إسحى لى أن أقول لك قبل أن تكلمى، كيف أستمع إلى هذه المعلومات الأولية قبل أن أسمع شكوى المريض أصلا، ولعلك لاحظت بعض ذلك فى هذا الباب تحت عنوان "الإشراف عن بعد"، هذه المعلومات الأولية تسبق عندى فى الأهمية أية أعراض متعلقة بالرأس، أو بغير الرأس، حتى أنها تسبق أهمية الهلوس والضلالات إخ، مريضتنا، أنسة (غالبا) ، فى مصر، لا تعمل، (لم تعمل أبدا) وعندها 32 سنة، قف،

ماذا أمام هذه الفتاة لتملأ بها دماغها، حياتها، وجودها أصلا؟ وماذا نتوقع منها ولها إذا هى مرضت، حتى الجنون، ولكل هذه السنوات، أى فائدة يمكن أن تجنيها من الشفاء سواء بالعلاج الجمعى، أو العقاقير، أو أى شىء آخر، حين تخرج من المستشفى لتعود إلى هذا اللاشىء الذى فرض على وجودها الآن، وكيف لا نتوقع أنها ستعود وتعود وتعود، وماذا يفيد حرصك - الكرم - أن تبقى وقتا أطول فى المستشفى، هذه أمور عامة بعيدة عن تساؤلك المحدد، لكننى أصر على البدء بها حتى نعرف أن التركيز على الأعراض ومعناها ودلالاتها ..إخ، ليس غرضا فى ذاته، اللهم إلا فى مجال البحث العلمى، وهذا وارد ومفيد، لكننا أطباء قبل أن نكون علماء، المهم: دعينا نكون علماء لنصبح أطباء أفضل. هيا:

د. أميمة :

(جاءت) تعاني من الهلوس السمعية والبصرية وهى دائمة الشك فى الآخرين مما يجعلها دائما على حافة الغضب، لا تمد جسور الثقة بسهولة مع أى مخلوق ولذلك فأنا أعتبر ما تقوله لى عُين جدا ربما لن تكرر له لغيرى.

التعقيب:

أيضا، إسحى لى أن أتخفظ على جزئية يسيرة، فنحن إذ نفرح بثقة المريض فينا، وأنت تستأهلينها فعلا، يستحسن ألا نقصر تصورنا على أنها غير واردة لأحد غيرنا، أما أن ما تقوله تُمن جدا، فهو تُمن جدا فى كل الأحوال، ولا يحتاج أى ترير، أنا أسف،

هيا نستمع إلى موضوع الاستشارة الخاص كما قلت أنت:

د. أميمة :

لن أطيل فى أعراض الحالة وسأركز على آلام الرأس.

التعقيب:

هل تسمحين لى أن أذكرك - كما جاء فى المقدمة - أنها الأعراض والمشاعر المتعلقة بالرأس (والدماغ) وليست بالضرورة "الأم" الرأس "Head-ache"، وهذا ما بدا فى نص كلامها فنسمعه:

د. أميمة :

ما يلى هو نص ما قالته لى من فمها - بعد استئذنها لأكتبه- تخلله سؤالان من جهتي ولكنى حذفتهما ووضعت بدلا منهما أدوات ربط:

"أنا جيت المرة دى لأنى تعبت جدا، دماغى بتوجعنى، الأعصاب وكل حاجة فى دماغى راكبة على بعضها، لما أقرأ الألفاظ (تقصد القصص البوليسية المخصصة للأطفال الكبار نوعا)، بأحاول زى كل الناس أحل اللغز، يعنى كدة بأحاول أفهم و بأبذل مجهود جامد.. بأحس إن دماغى وجعتنى قوى، ألم يعنى خبط، نبض، نبج فى راسى و أحس إنى عطشانة لأنى بأعرق لكن ما بأعرقش.. عارفة زى اللى نزل البحر وقعد فى الشمس علشان ينشف (صفاء مسحت جبينها وفركت أصابعها لتفهمنى ما تجده على جبهتها بدلا من العرق) ألقى حاجة كدة.. نفسى أعرق علشان أرتاح"

التعقيب:

دعينا نتفق أولا ألا نسارع بإدراك كلمات المريض كما ندرك الكلام العادى، حتى لو استعمل نفس الألفاظ، الذى يعيننا على ذلك هو أن نبدأ مما لم نتعود عليه، ثم نرجع إلى المألوف فنفهمه فى هذا السياق المختلف، مثلا : حين تقول مريضتنا هنا

"....خيبت ، نبض، نبج في راسي" بعد قولها " دماغى وجعنى قوى"، هذا الذى جاءها بعد محاولتها بذل جهود عقلى: " لما أقرأ الأنغاز، بأحاول زى كل الناس أحل اللغز، يعنى كدة بأحاول أفهم وبأبذل جهود جامد"، هذا التسلسل هكذا يشعرنا أننا أمام بصيرة خاصة، ولنتذكر ابتداء أن الجهود العقلية مهما بلغ، ثم فشل في تحقيق غرضه، لا يسبب صداعا عادة، (وجعا في الرأس)، هو قد يسبب إحباطا، أو ضيقا أو غيظا، لكن مريضتنا هنا تربط بين محاولتها للفهم وهذا الشعور التى أسمته "دماغى بتوجعنى"، تتضح هذه الخصوصية أكثر حين تصف مشاعر مرتبطة باحتياجات أخرى، ومظاهر جسدية أخرى، ورغبة خاصة لها دلالتها، هذا الوجد يصاحبه (أو هو هو: تفصيل بعد تعميم) أنه (1) عطشانة، (أحس إنى عطشانة) هل هناك بالله عليك صداع يصاحب عطشا عندك أو عندى أو عند أى من تعرفين؟ وهل هناك عطش يصاحبه صداع، ثم هي تردف سببا غريبا للعطش "لأنى بأعرق لكن ماباعرقش"، ما أصعب ذلك وأعمقه، العرق الحقيقى الغزير قد يسبب العطش لنا، لكنها هنا تجعل العطش سببا في العرق، ورغم أنه غير موجود أصلا، بل هي تتمناه ولا يحدث "نفسى أعرق علشان أرتاح"، ثم هي تبادر بتفصيل اصعب:

"..عارفة زى اللى نزل البحر وقعد في الشمس علشان ينشف (صفاء مسحت جبينها وفركت أصابعها لتفهمنى ما تجده على جبهتها بدلا من العرق) ألاقى حاجة كدة.."

هل وصل للقارئ - و لك - أنها تعرق ابتداء؟، أم أن عرقها جف؟ أم أنه لم يظهر أصلا لتجففه الشمس، هذا ليس خلطا عشوائيا - في تقديري كما سنرى بعد - نحن اعتدنا إذا سمعنا المرضى ولم نفهمهم أن نسارع بوصفهم أنهم يقولون كلاما فارغا لا معنى له، وهذا غالبا هو ما دعى هندرسون وجلبسى في المرجع التقليدى السالف الذكر أن يصف مثل هذه الأعراض بأنها "تحيل أعراض جسدية - مراق- دون وجود مرض جسدى)

مريضتنا هنا تعلمنا معنى آخر للصداع، وللعرق، ولرغبتها أن تعرق "عشان ترتاح"، وهى لا تعرق، ورغم تشبيهها بمن ينشف في الشمس بعد خروجه من البحر، فهى تشير إلى الجفاف من الشمس، وليس إلى البلل بالبحر، بدليل أنها تتكلم (وتشير) إلى ما على جبهتها بدلا من العرق (هل لاحظت كلمة بدلا من).

نتوقف هنا قليلا فأنا أشعر أننى بالغت في احترام كلام المريضة دون تفسير كاف.

لقد وصلت من سنوات طويلة يا أميمة إلى فرض قدرة المريض (الذهانى) على إدراك العالم الداخلى، محتوى وحركية، بشكل مباشر ولم أسمه تحديدا إلا أنى اعتبرته إدراكا حقيقيا يقابل الإدراك الحسى للعالم الخارجى، وظللت متزهدا في الكتابة عنه ردحا طويلا، حتى قرأت فرض "سمز" Sims صاحب كتاب "أعراض في العقل" Symptoms of the mind عن ما أسماه "العين الداخلية" Internal Eye ففرحت فرحا شديدا ولم يهمنى سبق ما وصلت إليه.

هذا الفرض فسر لي مثل هذه الأعراض قبل أن يفسر لي الهلوس (والأحلام).

تأكدت بعض معالم هذا الفرض عندي من مريض فصامي كان يحكي عن صعوبة في الفهم مثل مريضتنا هذه، وساعتها لم أكن أسجل كلام مرضاي، لكنني أذكر أنني ناقشت مقولته في درس إكلينيكي، لذلك لا زلت أذكرها،

كان طالبا في الجامعة يشكو من صعوبة الفهم على الوجه التالي، لكن عندك،

إن هذا يحتاج من القارئ، وربما منك أن تعرفي نوعا من الجمع للطباعة (قبل حكاية الكمبيوتر والطباعة الليزر والماستر... الخ) يسمى طباعة اللينوتيب (التي سبقتها الجمع بأحروف حرفا حرفا) هذه الطباعة تصبغ الكلام أثناء كتابته على ما يشبه الآلة الكاتبة، في أسطر من الرصاص، كل سطر منفصل عن ما يليه (أعقب ذلك ما يسمى المونوتيب، حيث حلت الكلمات من الرصاص محل الأسطر المتكاملة) أنتهى الاستطراد.

وصف هذا المريض عملية صعوبة الفهم بأن السطور تدخل في دماغه مثل سطور اللينوتيب الرصاصية، سطرا سطرا، ولا تندمج في بقية دماغه إلا بمجهود إرادي منه، وقد كان دقيقا في الوصف بشكل أدهشني وفاجأني.

الفصامي يا أميمة، خاصة في البداية، أو أثناء العلاج المكثف مثل الذي تقومين به، يصاب (يعاني أو يتميز) بما نسميه "الوعي الفائق - المعيق في نفس الوقت - بالعمليات العقلية العادية (وغير العادية: أنظر بعد)، وكأنها تحدث لديه بالسرعة البطيئة، بحيث يمكنه رصدها، ليس هكذا فقط، ولكنها لا تحدث تلقائية لاشعورية كما هي عند الأسوياء، بل تحدث في درجة من الوعي الخاص، وأحيانا تحتاج درجة من الإرادة حتى تتم. في مريضتي القديم هذا فهمت من شكواه كيف أن الإدراك Perception الذي يحدث عند الشخص العادي في جزء من ثانية لا يعرف منه العادي إلا نتائجه، يحدث عند الفصامي (في البداية أو أثناء العلاج الجيد، أو بعد العلاج الجيد) بدرجة ما من الوعي، وبإيقاع بطيء (هل تتابعين رامى عادل في الريد؟)

خلاصة القول: أن فرض العين الداخلية باعتبارها تقوم بإدراك مباشر للعمليات العادية هو أمر مختلف تماما عما يسمى الاستبصار - التأمل - الذاتى Introspection العين الداخلية هي "إدراك حقيقى برغم أنه ليس عبر أعضاء الحس الخارجية، وإن كان يسقط عليها ومن خلالها إلى الخارج في حالة الهلوسة مثلا.

هذه قضية جوهرية تقلب فهمنا لأعراض الفصامي خاصة (وكثير من المرضى الآخرين خصوصا الهوس) وهي تحتاج إلى البدء باحترام مباشر لهذه الخبرة،

يمكنني بعد ذلك أن أقرأ بقية أعراض حالتك (وأغلب الحالات التي تشير إلى مثل هذا الوصف) باعتبارها رؤية مباشرة لعمليات جارية لا نستطيع نحن أن نراها

(ياه لم يبق لدى وقت !!!)

دعيني أقرأ بعض أعراض مريضتنا بإيجاز على الوجه التالي:

مريضتنا قامت بتشغيل جهاز التفكير لديها، في محاولة حل اللغز، فوجدته قد تجمد في بعضه البعض (وهو عكس التناثر والتفسخ، وإن كان له نفس دلالاته)، هذه المحاولة لفك التجمد بدرجة إرادية، هي محاولة مجهدة تماما، حتى العرق !!! لكنها لا تعرق من جلدها، من مسام جلدها، فتعرق جهدا، ولا تعرق نتجا، فهي تتمنى أن تعرق، فيصلني ذلك على أنها تتمنى أن تستعيد مسام تفكيرها الحركية التي تجعل من التفكير عملية مناسبة متماسكة تسمح بدرجة طبيعية من الدخول والخروج، لكنه الجفاف العرقى إن صح التعبير،

هل يمكن أن يعرق الواحد منا إذا مرض جفافا كأنه شوار ينفخ هواء سخنا من فرط الجمود، هو يريد أن ينشف وهو لم يبتل فعلا

من هنا ختمت المريضة هذا المقطع بتعبير نفسى أعرق علشان أرتاح

فعلا

أحيانا يقوم العلاج الحقيقي بتحقيق هذه الأمنية، هذا ما لاحظته أثناء عدوى مع مرضى لعشرين عاما تقريبا، كان العرق الجسدي يصاحبه عرق فكري، بمعنى فتح مسام الفكر للآخر والواقع، وأن تقوم العلاقة العلاجية بتخليق مسام عرقية فكرية جديدة

على الناحية الأخرى، وقد أورد لكم يوما أمثلة من نص كلام المدمنين، يمكن أن يتم تخليق هذه المسام بشكل تعسفى مصطنع، بتعاطى المواد المخدرة أو المثيرة stimulants وهذا موضوع آخر

قبل أن اختم هذه البداية أشير إلى تطبيقى فرض "العين الداخلية" لتفسير نوم حرك العين السريعة REM ومن ثم الأحلام. (وأيضا بعض نظيرى عن الإبداع)

وكل ذلك سوف أشير إليه فيما بعد حين أتمكن من إدخال الشرائح الشارحة له ولو بعد حين

وأظن بعد ذلك يا أميمة يمكنك أن تقرئى آخر فقرة ، دون تعقيب منى، باعتبار أن مريضتنا

ترى فعلا الهلاوس بهذه العين الداخلية، كما ترى حركية العمليات المرضية، والعادية أيضا بعد اضطرابها، أو بدون اضطرابها، بنفس العين الداخلية، ثم هي تحكى عما رأته -فعلا - إما بشكل مباشر، وإما بما تيسر من كلمات، بعضها نسميه هلاوس، وبعضها يبدو كأنه آلاما شاذة بالرأس

تختم بكلامك كما قلت دون تعقيب لعلنا نتدرب على ترجمة
الفرس وحدنا بأن نصدق المريض وهو يصف

أولا: الحركة الداخلية

ثانيا: المحتوى الداخلى

حتى لو أسقطه إلى الخارج بشكل أعراض وأوجاع

تقولين:

د. أميمة :

...ثم وصفت بعد ذلك بعض هلاوسها وعندما سألتها إذا
كان لها علاقة هي الأخرى بآلام رأسها، ترددت ولم تستطع تأكيد
العلاقة ولكن لم تنفها أيضا.. من هذه الهلاوس: \ "بأشوف
خيالات كثير.. أشخاص صغيرة قوى زى اللى فى الصور (سألتها فقط
بدافع الفضول لا أكثر إذا كانت ملونة) فهزت رأسها بالإيجاب
بشدة : أيوة ملونة بتدخل فى دماغى و تخرج منها (سألتها
إذا كانت تأتي من الخارج لتدخل دماغها أم أنها من الداخل
إلى الداخل أيضا فبدأ لى و كأنها فوجئت بالسؤال وأنه أثار
تفكيرها ما فى رأسها ولكنها لم تستطع الإجابة.. ربما فكرت
أنه إذا كانت الصور من الداخل فكيف تراها إذن
بعينها..)

وعدت ألا أعقب

ولكننى أوصيك بان تنتبهى إلى أننا لا نرى الألوان إلا فى
السينما، صحيح أن العالم ملون، لكننا لا نصفه بذلك، هل
يمكن حين أراك أن أقول أنى رأيتك ملونة، وأنت كذلك حين
تريتنى، وبالتالي فإن مريضتنا حين لم تؤكد ولم تنف كانت
صادقة تماما

أخيرا: فإنى أعتقد أن تساؤلك الأخير قد رددت عليه فى شرحى
الخماسى الأول دون أن أدرى.

آسف يا أميمة، فقد كتبت الرد فى ظروف لم تسمح لى إلا
بهذا.

ولنا عودة

أرسل تعليقا

TheManAndEvolution-FORUM@arabpsynet.com

http://www.rakhawy.org/a_site/everyday/sendcomment/index.html

The Man & Evolution FORUM Web Site

<http://fr.groups.yahoo.com/group/TheManAndEvolutionForum/>

All Interventions: The Man & Evolution FORUM Messages

<http://fr.groups.yahoo.com/group/TheManAndEvolutionForum/messages/1>

Pr. Yahia Rakhawy Web Site

http://www.rakhawy.org/a_site