

الطب النفسي التطوري الإيقاعي (75)

Biorhythmic Psychiatry

عن مصاب القلق!! Anxiety Neurosis

مقدمة عن العصاب في مقابل الذهان (2 من 3)

<http://www.arabpsynet.com/Rakhawy/RakD240716.pdf>

د. رافعي الرخاوي

mokattampsy2002@hotmail.com - rakhawy@rakhawy.org

نشرة "الإنسان والتطور" 2016/07/24

السنة التاسعة - العدد: 3250



عود على بدء

يبدو مما سبق أن ثم فرقا واضحا لا يجوز إغفاله بين العصاب والذهان، أو بلغة العامة: بين المرض النفسي والمرض العقلي، وبلغة أكثر رخاوة (وأكثر خطأ) بين المُعَقَّد نفسيا (عنده عقدة) والمجنون، لكن الأمر ليس بهذه البساطة أو المباشرة، فمن ناحية: نرى أن هذه التفرقة شديدة الأهمية مهما أنكرتها التقسيمات الحديثة، ومن ناحية أخرى فإن ثم تداخلا شديدا بين المجموعتين، ثم إن العامة يشتركون في تركية هذا الخلط لأسباب أخرى:

يفضل العامة تسمية أي اضطراب نفسي أو عقلي مهما بلغت حدته وشذوذه باسم المرض النفسي (أي العصاب) دون المرض العقلي (الجنون)، وهذا مقبول على ما فيه من تجاوز، كما أن الأطباء عموما، وكثير من الأطباء النفسيين، يتجنبون الإشارة إلى الذهان (أو المرض العقلي) حتى على حساب المصادقية العلمية، يفعلون ذلك بحسن نية عادة لطمأنة المريض وأهله، هذا الاتجاه للتخفيف بتعمد الخطأ أو استمرائه وارد بشكل متواتر في ثقافتنا المحلية، حتى أن لفظ "اكتئاب" كثيرا ما يطلقه عدد من الأطباء على حالات فصام (شيزوفرينيا) صريحة، ربما بهدف مجاملة الأهل أو إشاعة التفاؤل النسبي

إذا كنا نقبل خلط العامة، ومجاملة بعض الأطباء للأهل والمرضى لأسباب ثقافية، أو شعبية، فإن هذا لا ينبغي أن يكون مبررا لكي ننساق وراء التقسيمات الحديثة التي تهرب من التفرقة لأسباب أخرى (أغلبها تابعة لحسابات السوق بشكل خفي أو ظاهر). إن التمداد في هذا الخلط لا يؤثر فحسب على الممارسة الطبية، وإنما على كثير من مجالات الفكر، والأدب، بل والمجتمع بصفة عامة، ذلك لأنه يتعلق بمسائل جوهرية هي من طبيعة التكوين البشري، وعلاقة مستويات الوعي بعضها ببعض، وعلاقة الإنسان بالواقع المحيط.

جوهر التفرقة بين الذهان والعصاب

يمكن فهم الفرق بين العصاب والذهان من خلال فهم علاقة مستويات الوعي ببعضها البعض. يطلق فرويد (والتحليل النفسي) على أي مستوى آخر غير المستوى الظاهر اليقظ اسم اللاشعور (كما يطلق أحيانا على الجزء من اللاشعور الأقرب على الجزء الأقرب اسم: "قبل الشعور، أو تحت الشعور). هذا التقسيم ليس كافيا، إن الموقف الأقرب إلى الصحة (عصبي، وبيولوجيا، وتركيبيا) هو أن نتحدث عن المستوى "الآخر" للوعي، أعني: "الوعي الآخر" بدلا من التعبير بالنفي الـ"لا" شعور. (الـ"لا" وعي) unconscious إن ما يسمى اللاشعور، أو اللاوعي، ليس إلا وعي آخر. (و ثمَّ وعي ثالث ورابع

ثم فرقا واضحا لا يجوز إغفاله بين العصاب والذهان، أو بلغة العامة: بين المرض النفسي والمرض العقلي، وبلغة أكثر رخاوة (وأكثر خطأ) بين المُعَقَّد نفسيا (عنده عقدة) والمجنون

أن هذه التفرقة شديدة الأهمية مما أنكرتها التقسيمات الحديثة

يفضل العامة تسمية أي اضطراب نفسي أو عقلي مهما بلغت حدته وشذوذه باسم المرض النفسي (أي العصاب) دون المرض العقلي (الجنون)

أن لفظ "اكتئاب" كثيرا ما يطلقه عدد من الأطباء على حالات فصام (شيزوفرينيا) صريحة، ربما بهدف مجاملة الأهل أو إشاعة التفاؤل النسبي

وكثير (11).

إن المرض النفسي يحدث إذا اختل التوازن بين مستويات (حالات) الوعي ببعضها البعض. أما التوازن النمائي (= حركية الصحة) فإنه يتحقق بانتظام وباستمرار من خلال التبادل أساسا، ثم من خلال جدل النمو (21)، وهو ما تحققه نوابية ودوام نبض الإيقاع الحيوي في ظروف ملائمة

إذا لم يتم هذا التبادل الإيقاعي بشكل منتظم مناسب، (الإيقاع الحيوي اليوماوي : دورات النوم/الحلم/اليقظة) فإن المرض يفرض نفسه باحتمالات متنوعة متبادلة، وذلك بأن سيرى في أى من المسارات التالية:

■ إما أن يضغط الوعي الآخر الذى تنشط يهدد بنشاز ما، فيؤثر بطريق غير مباشر على السلوك، والتكيف، وعلى التماسك الواحدى، يؤثر تأثيرا معتدلا وغير مباشر، أى دون أن يظهر محتوى هذا الوعي الآخر صراحة، فيتم التعامل معه بمزيد من نفس الحيل الدفاعية المناسبة، وهذا هو العصاب

■ وهو الذى إذا أزمّن وأصبح سمة للشخصية، قد ينقلب تصنيفه إلى ما هو "اضطراب شخصية" (الحالة State تصبح سمة Trait)



■ وإما أن يضغط هذا الوعي الآخر (31)، يضغط حتى يطغى ويحل محل، أو يختلط بـ، الوعي الظاهر العادى. يحدث ذلك أثناء اليقظة بدلا من أن يحدث أثناء النوم والحلم. وهذا هو ما يسمى الذهان.

هذا علما بأن الذهان، خاصة فى مراحله الأولى، ليس دائما بهذه الفجاجة البدائية من حيث طغيان الوعي الأقدم بشكل صريح ومشوش، ومشوش، لكنه فى نهاية النهاية هو خليط من تنشيط الوعي (الأقدم) الآخر جنبا إلى جنب مع آثار أنقاض الوعي المهزوم، وأيضا هو نتيجة محاولات المقاومة من جانب مستوى الوعي المهزوم باستعمال كل ما يستطيع من حيل دفاعية (ميكانزمات) قد تبلغ فى شدتها أن ينتج عنها بذاتها شذوذ أغرب من الذهان الناتج من اقتحام الوعي البدائى دائرة الواقع الخارجى عشوائيا، وتتوقف النتيجة على مدى نجاح هذه الميكانزمات (كلية أو جزئية) - برغم شذوذها- فى الحيلولة دون التمداد فى التمزق فالتفسخ إلى التدهور، وتسمى الذهانات الناتجة بالاسم الملائم لها حسب ترتيب الأعراض الظاهرة التى هى محصلة كل من التفسخ العشوائى (أو التهديد به) والدفاعات المشوّهة، كما يمكن أن يحدث التنقل بين هذه الفئات الذهانية (وأحيانا مع غير الذهانية) وهذا ما يسمى " انتقال الزُّملة: Syndrome Shift"، المثال الواضح لذلك : حين تحوّل حالات البارانونيا الذهانية دون التفسخ الفصامى، وحين تضعف هذه الميكانزمات البارنوية (الدفاعية) أو تقشّر ويبزغ التفسخ جنبا إلى جنب معها، تنتقل الزُّملة إلى الفصام البارنوى (وسوف نعود إلى ذلك كثيرا)

العصابى يستعمل الحيل الدفاعية مثل الشخص العادى من حيث النوع، لكنه يفرط فى

إذا كنا نقبل خلط العامة، ومجاملة بعض الأطباء للأهل والمرضى لأسباب ثقافية، أو شعبية، فإن هذا لا ينبغي أن يكون مبررا لى ننساق وراء التقسيمات الحديثة التى تهرب من التفرقة لأسباب أخرى

إن ما يسمى اللاشعور، أو اللاوعى، ليس إلا وعى آخر

إن المرض النفسى يحدث إذا اختل التوازن بين مستويات (حالات) الوعي ببعضها البعض

أما التوازن النمائي (= حركية الصحة) فإنه يتحقق بانتظام وباستمرار من خلال التبادل أساسا، ثم من خلال جدل النمو (21)، وهو ما تحققه نوابية ودوام نبض الإيقاع الحيوي فى ظروف ملائمة

إذا لم يتم هذا التبادل الإيقاعي بشكل منتظم مناسب، (الإيقاع الحيوي اليوماوي : دورات النوم/الحلم/اليقظة) فإن المرض يفرض نفسه باحتمالات متنوعة متبادلة

تسمى الذهانات الذاتية
بالأسماء الملائمة لها حسب ترتيب
الأعراض الظاهرة التي هي
محصلة كل من التفسير
العشوائي (أو التهديد به)
والدفاعات المشوهة

العصابي يستعمل الحيل
الدفاعية مثل الشخص العادي
من حيث النوع، لكنه يفرط
في استعمال بعض هذه الحيل
بشكل يجعلها معوقة وليست
تكتيكية

في حين يكون استعمال
الحيلة عند الشخص العادي
بدرجة متوسطة لتقوم بوظيفة
تسكينية وتكيفية جيدة،
يكون استعمالها عند
العصابي في نفس الاتجاه
لكنها تصبح معوقة، ومزعجة

يقال إن العصابي عنده
بصيرة، أي يعرف أنه مريض،
ويعرف طبيعة مرضه النفسي،
ويطلب النصح، ويتعاون في
العلاج

أن الذهاني عكس ذلك،
ينكر أنه مريض، ويرفض
العلاج ولا يستطيع أن يواصل
الامتثال

استعمال بعض هذه الحيل بشكل يجعلها معوقة وليست تكتيكية، ففي حين يكون استعمال
الحيلة عند الشخص العادي بدرجة متوسطة لتقوم بوظيفة تسكينية وتكيفية جيدة، يكون
استعمالها عند العصابي في نفس الاتجاه لكنها تصبح معوقة، ومزعجة. مثلا إذا نسي
الشخص العادي حادثا مؤلما نتيجة استعماله الكبت أو الانشقاق فإن ذلك قد يساعده على
التأجيل أو تجزئ جرعة الألم على مراحل، لكن العصابي، في حالة الهستيريا الانشاقية،
مثلا، يبالغ في استعمال الكبت والانشقاق ليمتد النسيان طولا (في الزمن) وعرضا (لأحداث
أخرى قريبة عادة من الحدث الأصلي) كما تكون الذكريات المنسية أبعد عن الاسترجاع
لإعادة المواجهة والمعايشة.

في حالة الذهاني يختلف الأمر حسب نوع الذهان وحدته ومرحلته، ففي بعض الأحوال
تنهار الحيل تماما فينطلق اللاشعور بلا ضابط ولا رابط فجأ صريحا مهددا للمريض
وللمجتمع من حوله، مثلما يحدث في بعض حالات الهوس، أو الفصام المتفسخ حين يعبر
المريض - مثلا - بشكل مباشر عن رغبته الجنسية في مضاجعة المحارم أو حين تظهر
نزوات القتل دون كف، أو حين ينكص حتى يعود إلى مرحلة طفولية رضيعية بشكل عياني
مباشر

على الجانب الآخر: إن كل هذا لا يعني أن الذهاني لا يستعمل الحيل الدفاعية أو
يستعملها بدرجة أقل، بل إن ثمة أنواعا من الذهان يستعمل فيها المريض حيلة أو عددا من
الحيل بشكل بالغ حده الأقصى، حتى يشوه بها نفسه والواقع تماما، فقد يستعمل المريض
الاكتئابي حيلة الإنكار المطلق حتى يعاني من ضلالات عدية، وقد يستعمل المريض
البارنوي حيلة الإسقاط المطلق الذي ينسج به منظومة ضلالية شديدة الخطورة، وقد يستعمل
الفصامي البارنوي عددا من الحيل المختلطة والمتداخلة بشكل يُخل بتركيب شخصيته
وبالعلاقة بالواقع بشكل بالغ، ومن ذلك حيل الإسقاط، والنكوص، والتخيل، والإزاحة وغيرها
[4].

بالنسبة للبصيرة، يقال إن العصابي عنده بصيرة، أي يعرف أنه مريض، ويعرف
طبيعة مرضه النفسي، ويطلب النصح، ويتعاون في العلاج، وأن الذهاني عكس ذلك، ينكر
أنه مريض، ويرفض العلاج ولا يستطيع أن يواصل الامتثال [5]. لكن الأمر ليس بهذه
البساطة، فهناك كثير من العصابين ينكرون أن مرضهم نفسى أصلا، وهم يعزونه إما إلى
سبب عضوي أو رוחي أو سُفلى (مس الجن)، كما أن هناك عددا من الذهانيين يقرون
بمرضهم، وبطبيعته النفسية، بل إن دراية بعض الذهانيين قد تتجاوز المستوى العادي من
حيث الإلمام بعمق طبيعة الواقع، وأيضا بطبيعة ما هو داخل أنفسهم. يحدث ذلك خاصة في
المراحل البادئة من الذهان وأثناء العلاج العميق، بل وبعضهم يعترف أنه ذهاني بالمعنى
الحقيقي للمفهوم الغائي للذهان - يحدث ذلك خاصة أثناء العلاج المكثف.

معنى المرض وغائيته:

من أهم أساسيات الطب النفسي الإيقاع الحيوي أن نحسن الإنصات إلى معنى المرض، أي
ماذا يمكن أن يقول المريض بهذا المرض بالذات في هذا الوقت بالذات، جنبا إلى جنب مع -
وربما أهم من - رصد أعراضه، وهذه الفكرة قديمة تماما، ليس فقط في الفكر الاسطوري
والشعبي والتاريخي، وإنما في تاريخ الطب النفسي ذاته، وقد كان هذا المعنى قابعا في فكر
أدولف ماير (أبو الطب النفسي الأمريكي) حين كان يعتبر الأمراض "تفاعلا
نوعيا" Reaction Type، وأحيانا تفاهما مع ظروف الحياة ولكن بلغة غير مألوفة،

من أهم أساسيات
الطب النفسي الإيقاع الحيوي أن
نحسن الإنصات إلى معنى
المرض ، أي ماذا يمكن أن
يقول المريض بهذا المرض
بالذات في هذا الوقت
بالذات، جنباً إلى جنب مع -
وربما أهم من - رصد
أعراضه

يقول العصابي بمرضه
(بصفة عامة) :
"إن الحياة صعبة،
والتكيف مرهق لكنني
مستمر، وأنا أدفع الثمن من
المعاناة أو الغربة النسبية

أما الذهاني فهو يقول
(بصفة عامة أيضاً) :
"إن الاستمرار" هكذا"
مستحيل، إنني أتوقف أو
أنسحب أو أرتد علانية إلى
نوع قديم من الحياة
والعلاقات، للخلف دُر،
وليتوقف النمو، وليكن ما
يكون

ومرضية، ثم فاشلة، وقد وصلني أن هذا هو ما وراء تسميته الأمراض بأنها "نوع التفاعل
ال كذا، فهو يسمى الفصام : نوع التفاعل الفصامي Schizophrenic Reaction
Type وأيضا يسمى العصاب : نوع التفاعل النفسعصابي Psychoneurotic .
Reaction Type الطب النفسي التطوري الإيقاع الحيوي يتبع نفس الأسلوب بدرجة أعمق
على مستوى النفسمرضية، التركيبية بالذات: تعالوا ننصت لما يقوله كل من العصابي
والذهاني بمرضه (المعنى الغائي الكامن في المرض) :

يقول العصابي بمرضه (بصفة عامة) :

"إن الحياة صعبة، والتكيف مرهق لكنني مستمر، وأنا أدفع الثمن من المعاناة أو
الغربة النسبية"

أما الذهاني فهو يقول (بصفة عامة أيضاً) :

"إن الاستمرار" هكذا" مستحيل، إنني أتوقف أو أنسحب أو أرتد علانية إلى نوع
قديم من الحياة والعلاقات، للخلف دُر، وليتوقف النمو، وليكن ما يكون. أو ليكن
البديل عالمًا من الخيال بعيدا عن هذا الواقع الذي أنكرني، فأكرته.

موقع اضطرابات الشخصية:

نشير أخيرا إلى موقع ما يسمى اضطراب الشخصية من هذه الحركية بين هذا وذاك، فقد
كانت التقسيمات الأقدم تجمع اضطرابات الشخصية مع العصاب [6] وتبرر ذلك بأن
اضطرابات الشخصية، فضلا عن أنها تشير إلى توقف أو انحراف مسيرة النمو، فإنها تتميز
بنفس النوع العادي في التعامل مع الذات والواقع ولكن بطريقة مزمنة (أو دائمة)، كأنها
بمثابة عصاب مزمن ولكن دون ظهور أعراض بذاتها، وإنما تتصف بسمات خاصة في
الشخصية تصبغها بما يصنفها في إحدى أنواع اضطرابات الشخصية حسب ما يغلب عليها
من أنماط معينة، في السلوك، باقية وثابتة، وإن كانت ليست سوية خاصة بالمعنى السائد
(أنظر بعد).

وبعد

لأهمية هذا المفترق سوف أعود إليه غدا ، في محاولة أن أجدول التمييز بين العصاب
والذهان دون خوف من الاستقطاب، تأكيدا لموقفي

- [1] - راجع الوحدة والتعدد (نشرة 28-11-2007) & أنواع العقول (نشرة 2-1-2008) .. إلخ
- [2] - لن نتطرق إلى جدل النمو حاليا وقد عرجنا إليه مرارا في نشرات سابقة ، وسوف نعود إلى
تفصيله في حينه، غالبا مع تقنيات العلاج
- [3] - أحيانا يسمى الوعي النكوصي، أو الوعي البدائي، أو الوعي القديم، أو بلغة فرويد: اللاشعور
- [4] - وسوف نعود لكل ذلك في كل من النفسمرضية التركيبية، والتقسيم، والعلاج

[5] - compliance

[6] - Clinical psychiatry, Willy Mayer-Gross; Martin Roth; Eliot Slater, London : Cassell, 1954.



مؤسسة العلوم النفسية العربية
معا ... نذهب أبعد