

الأساس في الطب النفسي الافتراضات الأساسية: الفصل الخامس:

ملف الوجدان واضطرابات العواطف (53)

ثانياً: الانفعالات العسرة: (16)

اضطرابات الوجدان (العواطف)

تُسر الاضطرابات الوجدانية: كُماً (13)

الألم النفسي

<http://www.arabpsynet.com/Rakhawy/RakD281214.pdf>

بروفيسور يحيى الرخاوي

mokattampsy2002@hotmail.com - rakhawy@rakhawy.org

نشرة "الإنسان والتطور" 2014/12/28

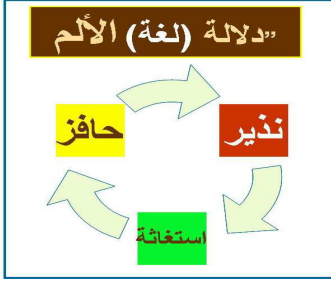
السنة السادسة - العدد: 2676



مقدمة:

آن الألوان أن ننقل إلى عسر وجدان آخر، وربما يكون أصعب من أن يُدرج تحت هذه المجموعة المسماة "عسر الوجدان". حين هممت بالكتابة عن الألم النفسي كنوع من اضطرابات الوجدان خلجت، وكدت أتراجع، فقد ضببت نفسي لا أعتبره اضطراباً أصلاً، بل لا أعتبره "عسراً"، بل نعمة من الله لنكون بشراً، لو أحسنّا احتواءه.

عن الألم النفسي وعلاقته بالاكْتئاب:



وصف سيلفانو أريتي الاكْتئاب على أنه الوعي بالألم النفسي، ومع ذلك فالأمر ليس بهذه المباشرة، ذلك أن ما يسمى الألم النفسي يحتاج إلى درجة من التحديد والتمييز، وكلمة "ألم" هي حالة نفسية في ذاتها، والألم هو حالة معاناة ذاتية يستشعرها المريض، وكلمة ألم في العربية تعني كلا من الألم النفسي والألم الجسدي في نفس الوقت، واستعمال صفة النفسية هنا بعد كلمة ألم إنما يشير إلى

رغبة في تحديد هذا النوع من الألم بأنه غير موضعي (غير محدد الموضع) ولا يوجد سبب عضوي محدد له. وقد قصدنا أن نفصل هذا الشعور العميق (الألم) عن ما هو اكْتئاب لأنه ليس كل ألم نفسي اكْتئاب والعكس صحيح: فليس كل اكْتئاب مصاحب بهذا الشعور الخاص العميق من المعاناة الذاتية المسماة الألم.

الألم النفسي عادة لا يظهر في تعبير لفظي خاص، فنادر ما يشكو المريض بقوله:

"أنا متألم"، مثلاً يقول مريض الاكْتئاب والقلق والرهاب، يقول أي من هؤلاء أنا حزين "أنا متوتر"، "أنا خائف".... الخ، هذا الذي أخصه باسم الألم النفسي، عادة يُدرك بواسطة الفاحص والمعالج من خلال النقص الصادق أثناء المقابلة العميقة أو العلاج النفسي. وحتى احتمال أن يكون مرادفاً لما أسميناه الحزن الإيجابي أو الحزن الخلاق هو احتمال غير دقيق، بل لعله غير صحيح مهما تشابها واقتربا، فمن ناحية لا يوجد شيء اسمه مترادفات وإلا ما ظهرت كلمات كثيرة تصف نفس الظاهرة، هناك فرق، ومن ناحية أخرى فإن الألم النفسي نادر ما يصاحبه ما يسمى حزناً حتى لو كان خلاقاً،

حين هممت بالكتابة عن الألم النفسي كنوع من اضطرابات الوجدان خلجت، وكدت أتراجع، فقد ضببت نفسي لا أعتبره اضطراباً أصلاً، بل لا أعتبره "عسراً"، بل نعمة من الله لنكون بشراً، لو أحسنّا احتواءه.

استعمال صفة النفسية هنا بعد كلمة ألم إنما يشير إلى رغبة في تحديد هذا النوع من الألم بأنه غير موضعي (غير محدد الموضع) ولا يوجد سبب عضوي محدد له

قد قصدنا أن نفصل هذا الشعور العميق (الألم) عن ما هو اكْتئاب لأنه ليس كل ألم نفسي اكْتئاب والعكس صحيح

إن الألم النفسي نادر ما يصاحبه ما يسمى حزناً حتى لو كان خلاقاً، مع أن ذلك الحزن الإيجابي بالذات قد تصاحبه درجة من هذا الألم النفسي

الألم عموماً هو ظاهرة ذهنية مصمة، سواء كان نفسياً أو جسدياً صرفاً، فقد تعارفنا على أنه هو الذي يبلغنا بحالة الخلل

مع أن ذلك الحزن الإيجابي بالذات قد تصاحبه درجة من هذا الألم النفسى.

والألم عموما هو ظاهرة دفاعية مهمة، سواء كان نفسيا أو جسديا صرفا، فقد تعارفنا على أنه هو الذى يبلغنا بحالة اعتلال الصحة التى تحتاج إلى رعاية خاصة وتداو، وهو قد يكون حاجزا ضد التمداد فى الاعتلال، فمثلا: هو الذى يمنع أن نؤذى ساقنا المسكورة بألا نحملها ثقل جسدنا حتى يلتئم الكسر، فهو بمثابة الضوء الأحمر الذى يعلن صعوبة تحتاج إلى التدخل، وهو فى نفس الوقت حافز للتعامل مع هذه الصعوبة بما يناسبها، وعلى ذلك فينبغى أن نتمسك بالقاعدة الأساسية التى ذكرناها سابقا مع كل الوجدانات السابقة، وأن أى وجدان سواء كان عسرا، أو قاسيا، أو بهيجا هو تفاعل طبيعى من حيث المبدأ، وله وظيفته المناسبة إذا ما كان مناسباً للموقف والغاية منه، وأنه لا يكون اضطرابا أو عرضا أو مرضا إلا زاد عن كونه مناسباً حتى لم يعد يُحتملُ أو أعاق.

وأخيرا: الألم النفسى قد يقوم بوظيفة الاستغاثة، ومن هنا وجب قبوله واحترام لغته والاستجابة له سواء كان نفسيا أو غير نفسى.

الصحة التى تحتاج إلى رعاية خاصة وتداو، وهو قد يكون حاجزا ضد التمداد فى الاعتلال

أن أى وجدان سواء كان عسرا، أو قاسيا، أو بهيجا هو تفاعل طبيعى من حيث المبدأ، وله وظيفته المناسبة إذا ما كان مناسباً للموقف والغاية منه

أنه (أى وجدان) لا يكون اضطرابا أو عرضا أو مرضا إلا زاد عن كونه مناسباً حتى لم يعد يُحتملُ أو أعاق

يمكن تعريف الألم النفسى بأنه "شعور عميق بوعى غائر بالصعوبات والوحدة والتناقضات وعدم الاتساق

لا يوجد مع الألم النفسى تهوين للذات أو حط من قيمتها ولا سوداوية، بل إن الذى يعايش هذا النوع من المعاناة يكون محادة فى حالة أعلى من الوعى اليقظ

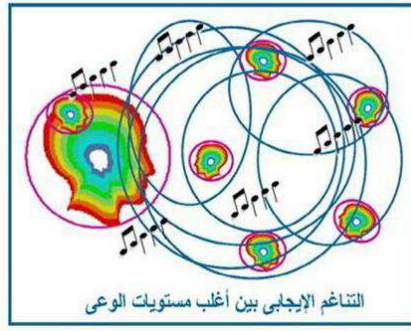
كثيرا من الأمراض والأعراض لا تعدو أن تكون ميكانزمات للتخفيف من حدة هذا الألم الغائر أو تغطيته. لا يستثنى من ذلك تباين المشاعر واللامبالاة الظاهرة أو التبدل

حتى فى المريض الهوسى قد نجد وراء الفرح الزايط درجة ما من هذا الألم الغائر

لا ينبغى بأى حال أن نتصور أن هذا الألم النفسى هو شعور إيجابى دائما، وإلا ما أدرج هنا معرض



نشاز الاتوافق الداخلى: الألم



الألم والنشاز

ويمكن تعريف الألم النفسى بأنه "شعور عميق بوعى غائر بالصعوبات والوحدة والتناقضات وعدم الاتساق". وهكذا نجد أنه لا يشمل لا اليأس ولا الخوف (سواء المحدد منه أو العام = أى سواء الرهابات أو الهلع أو القلق)، ولا يوجد مع الألم النفسى تهوين للذات أو حط من قيمتها ولا سوداوية، بل إن الذى يعايش هذا النوع من المعاناة يكون عادة فى حالة أعلى من الوعى اليقظ الذى يدرك بشكل حاد هذه الدرجة من عدم الاتساق بين مستويات التنظيمات داخل النفس وخارجها، وكذلك يدرك هذا التباين بين فرط الرؤية وعجز الفعل.

ومن الناحية الموضوعية فإن الإكلينيكي المتمرس يمكنه أن يفترض، وأحيانا يستشعر مثل هذا الشعور العميق حتى وراء أخطر الأعراض والأمراض، وذلك بفرض أن كثيرا من الأعراض والأمراض لا تعدو أن تكون ميكانزمات للتخفيف من حدة هذا الألم الغائر أو تغطيته. لا يستثنى من ذلك تباين المشاعر [1] واللامبالاة الظاهرة [2] أو التبدل [3]. بل إنه قد سبق الإشارة إلى أنه حتى فى المريض الهوسى قد نجد وراء الفرح الزايط درجة ما من هذا الألم الغائر، وأنه ما ظهر الفرح والزياط إلا لإخفاء ما يعتمل داخله من وحدة وتهديد بالوعى المؤلم بعدم الاتساق والتناقض.

ولكن لا ينبغى بأى حال أن نتصور - من خلال الوصف السابق مثلا - أن هذا الألم النفسى هو شعور إيجابى دائما، وإلا ما أدرج هنا كعرض، إذن فلا بد من تحديد الموصفات التى

يمكن تقييم هذا العرض من خلال الحدس الإكلينيكي والتقصص (والمواجهة) من فاحص متمرس

إن شعور الفاحص بهذا الألم العميق يزداد مع توثيق العلاقة بالمريض وممارسة التقمص الإيجابي

أن الاقتراب من موقفه يعبر عن الألم الإنساني الناتج عن الإصرار على مواصلة التواصل مع آخر مختلف، وفي نفس الوقت حدة والوعي بأن هذا الآخر هو كيان مستقل منفصل يحاول نفس المحاولة، مع إدراك الصعوبة والتهديد في آن، كل هذا معا يؤدي إلى أن يتحرك الألم المصاحب لتحمل الغموض مع مواصلة السعي

قد أساعد أحد المرضى أن يسمع بمثل هذا الألم أن يظهر من وراء أعراضه، أيًا كانت، أو حتى لو كمن الألم وراء ابتسامته، أسمحه بالظهور، بل استدعيه بطلب إطلاق سراحه (سراح الألم)

أنني قد أستثير مثل هذا الألم من خلال المشاركة الصامتة، دون الإسراع بصدقه بسبب جاهز

لاحظت أن إطالة هذا الموقف هو مرهق لدرجة الخطر، لا أحد يستطيع أن يواصل معاناة جرعة زائدة من هذا الألم الناشئ عن تلويح بعلاقة أو وعد صامت بمشاركة

تجعل من هذا الألم عرضا نفسيا على الوجه التالي:

أ- هو خبرة غائرة داخلية أكثر منه تعبير ظاهر معلن نشط

ب- وهو وعي مثار أكثر منه دافعية مناسبة

ج- ويمكن تقييم هذا العرض من خلال الحدس الإكلينيكي والتقصص (والمواجهة) من فاحص متمرس، يحدث هذا على نفس الأسس التي تسمح بتقييم البرود الفصامي من خلال العجز عن المشاركة الوجدانية والتواصل بما يؤدي إلى وصف المريض بالتبذل (الظاهر على الأقل).

الألم النفسي على مسار العلاج

إن شعور الفاحص بهذا الألم العميق يزداد مع توثيق العلاقة بالمريض وممارسة التقمص الإيجابي. كما أنه إذا نجح المعالج في الغوص وراء الأعراض والميكانيزمات التي تخفي هذا الألم، فإنه عادة يعلن بذلك نجاحه في المشاركة التي تؤدي، بدرجة مناسبة حسب مرحلة العلاج إلى التخفيف حتى من حدة الأعراض التي كان المريض قد لجأ إليها لتخفيه (نخفي الألم حتى عن المريض نفسه).

ثم إن مثل هذا الألم نفسه - بجرعة علاجية منضبطة - هو الذي يثار في العلاج الجمعي في موقف المازق النمائي [4]، حيث لاحظت - في خبرة العلاج الجماعي خاصة، أن الاقتراب من موقف يعبر عن الألم الإنساني الناتج عن الإصرار على مواصلة التواصل مع آخر مختلف، وفي نفس الوقت حدة والوعي بأن هذا الآخر هو كيان مستقل منفصل يحاول نفس المحاولة، مع إدراك الصعوبة والتهديد في آن، كل هذا معا يؤدي إلى أن يتحرك الألم المصاحب لتحمل الغموض مع مواصلة السعي، وهذه الخبرة لا يصاحبها عادة بكاء بالدموع وإن كانت أحيانا يصاحبها ما وصفناه بلمعة الدمع في العين [5]، وكما أشرت سابقا كيف أنني أحيانا في المقابلة الإكلينيكية قد أساعد أحد المرضى أن يسمع بمثل هذا الألم أن يظهر من وراء أعراضه، أيًا كانت، أو حتى لو كمن الألم وراء ابتسامته، أسمحه بالظهور، بل استدعيه بطلب إطلاق سراحه (سراح الألم) بمعنى أنني قد أستثير مثل هذا الألم من خلال المشاركة الصامتة، دون الإسراع بصدقه بسبب جاهز، وإذا بنا - المريض والمعالج - نتعرف على إيجابيته بدءا من إقرار الحق في الوعي بصعوبات الداخل أكثر من الخارج، وقد يستقبل بعض الزملاء - كما ذكرت أيضا - محاولات هذه باعتبارها قسوة مؤلمة، ولم يكن الحال كذلك عند أغلب المرضى من داخل التجربة، بل إن الناتج في النهاية كانت، وتكون عادة، نوعا من الطمأنينة الواعية بحقيقة صعوبات وأبعاد العلاقة بالواقع، وبالأحر، بل وقد يكون نفس هذا الألم المناسب هو الدافع إلى استمرار العلاقة العلاجية إلى المرحلة التالية من محاولات تنشيط مسيرة النمو التي هي غاية هذا النوع من العلاج.

وقد قلت قبلا أنه في خبرتي أيضا لاحظت أن إطالة هذا الموقف هو مرهق لدرجة الخطر، لا أحد يستطيع أن يواصل معاناة جرعة زائدة من هذا الألم الناشئ عن تلويح بعلاقة أو وعد صامت بمشاركة، أقول إن إطالة هذا الموقف هو فقط للاعتراف بما وراء الظاهر من أصل السيكيوباتولوجي، وأيضا للاعتراف بالحق في الألم، وكل هذا بعيد عن تصنيفه كعرض مرضي بشكل تلقائي، بل إنه أقرب إلى تقييمه كظاهرة بشرية قد تكون خطوة على طريق النمو بشكل أو بآخر.

وفي خبرتي أيضا - مصداقا لهذا التنظير - وجدت أن ظهور علامات هذه المشاعر

إن إطالة هذا الموقف هو فقط للاعتراض بما وراء الظاهر من أصل السيكيوباثولوجي، وأيضا للاعتراض بالحق في الألم

بل إنه أقرب إلى تقييمه كظاهرة بشرية قد تكون خطوة على طريق النمو بشط أو بآخر.

وجدت أن ظهور علامات هذه المشاعر المشتعلة للألم والحزن والدهشة وقدر من الطمأنينة لجدية المشاركة، هو أكبر دليل على نجاح العلاج والتقدم على طريق النمو

الحرص على "بسط" هذه المشاعر المؤلمة لا ينبغي أن يكون هدفا علاجيا في ذاته

إذا أساء المعالج (أو أي آخر) حسبة الجرعة وطالت خبرة الألم بلا نتائج حالي أو واعد، تهدد الكيان النامي بالتفسخ من فرط الألم

المشتعلة للألم والحزن والدهشة وقدر من الطمأنينة لجدية المشاركة، هو أكبر دليل على نجاح العلاج والتقدم على طريق النمو، وهذا يختلف تماما عن الشائع من أن هدف العلاج هو "إراحة المريض"، أو حتى هو السماح له "بالتفريغ" أو "التنقيث".

لابد من التنويه هنا مرة أخرى إلى أن الحرص على "بسط" [6] هذه المشاعر المؤلمة لا ينبغي أن يكون هدفا علاجيا في ذاته، وإنما على المعالج أن يلتزم بضبط الجرعة والمدة المناسبة لمعيشة هذه الخبرة بما يحقق دفع عجلة النمو بالقدر البناء، ولا مانع من العودة إلى نفس الخبرة مع كل نقلة نمو لاحقة، وأكرر أنه إذا أساء المعالج (أو أي آخر) حسبة الجرعة وطالت خبرة الألم بلا نتائج حالي أو واعد، تهدد الكيان النامي بالتفسخ من فرط الألم، مما قد يضطره إلى أن يلجأ إلى التغطية بأية آلية (ميكانزم) قديمة أو جديدة، بالكبت مثلا أو بالانسحاب.

يا لصعوبة ضبط الجرعة!!!

وضورتها.

[1] – Incongruity

[2] – Indifference

[3] – Apathy

[4] – Growth Impasse

[5] – أغرورقت العيون بالدموع.

[6] – Unfolding

**** *

كامل نشرات " الإنسان و التطور " (اليومية) على الويب

<http://www.rakhawy.org>

www.arabpsynet.com/Rakhawy/IndexRakAr.htm

*** **

خريف / شتاء 2014/2013

الإدراك

<http://www.arabpsynet.com/Rakhawy/RakBookAutumn&Winter14.pdf>

<http://www.arabpsynet.com/Rakhawy/RakBookAutumn&Winter14.exe>

خريف / شتاء 2013/2012

" في تجلبيات ما هو موت "

www.arabpsynet.com/Rakhawy/RakBookAutumn&Winter13.pdf

www.arabpsynet.com/Rakhawy/RakBookAutumn&Winter13.exe