الإنسان والتطور
الإصدار الفصلي حسب المحاور
10
2016
إصدار تاسع 2024

في البدء كانت الكلمة

الأساس في الطب النفسي: الإفتراضات الأساسية

الفصل الخامس

اضطرابات الإرادة

يحيى الرخاوي

2016

إصدارات: مؤسسة العلوم النفسية العربية ومؤسسة الرخاوي للتدريب والأبحاث العلمية

الأســـــاس فـــي الطـب النفســي: الإفتراضــات الاساسيـــة

الفصـــــل الخامـــــس

اضطرابات الإرادة

يحيـــــى الرخـــــاوي

الفهـــــــــــــــرس

2725– اضطرابات الإرادة (والإعتزام واتخاذ القرار والحركة والفعل)	5
2726 – اضطرابات الإرادة(والإعتزام واتخاذ القرار والحركة والفعل)(2)	11
2732– (الاعتمال (؟) [1] والاعتزام) (3) عن طبيعة "الإرادة	18
2733 – (الاعتمال (؟) والاعتزام) (4) من منظور الإيقاع الحيوى	25
2739 – (الاعتمال (؟) والاعتزام) (5) من منظور الإيقاع الحيوى	29
2740 – الخيـــال والمنهـــج والزمـــن والتطـور	35
2746 – استدراك: استحالة إثبات جميع نظريات التطور، ومع ذلك..!!	39
2747 – (الاعتمال (؟) والاعتزام) (6)	45
2753 –(الاعتمال (؟) والاعتزام) (7)	49
2754 – (الاعتمال (؟) والاعتزام) (8)	54
2760– عودة إلى اضطرابات الإرادة	58
2761 – عودة إلى اضطرابات الإرادة	65

2766- المزيد عن علاقة الإرادة بالتطور (1) 69
2767- هل يتطور (ينمو) إنسان فرد باختياره؟ 76
2774- ترجيح إرادة تضخيم الذات على حساب إرادة الحياة 81
2775- الإرادة والإبداع 85
2781- إرادة التصعيد بالوعى إلى الوعى المطلق: إلى ما بعده (1 من ..) 90
2782- ثقافتنا: وتفعيل إرادة الحياة 97
2788- ملاحظات شخصية من واقع الممارسة والثقافة ([1]) 103
2789- عودة إلى تجليات الوجود البشرى الخمسة وعلاقتها بالإرادة 110
2795 - إثارة قضية لا تسمع بالعرب 117
2796- لعبة من العلاج الجمعى: "...وانا مسئول عن كده" 124
2802- عن الوعى (1 من ..) ماهية الوعى 139
2803- عن الوعى (2 من ..) ماهية الوعى (2) 144

الأحـــد 2015-02-15

2725- اضطرابات الإرادة (والإعتزام واتخاذ القرار والحركة والفعل)

حين "أقرر" أو "أفعل" إنما تتحدد معالمى فيما هو "أنا" "فأكون"، "فأقرر"، "فأفعل"

فرط الحركة: Hyperactivity: نظرا للاختلافات الفردية لا يمكن أن نحدد ظاهرة فرط الحركة إلا بمقارنتها بالمستوى الذى كان عليه المريض قبل أن يلاحظ – أو يلاحظه آخر – فى هذا المجال، إذ يعتبر المريض مصابا بفرط الحركة إذا ما قورنت حركته بسالفه عهده فى هذا المجال

استهلال:

غريب عنوان هذا الفصل:

بالانجليزية توجد كلمة واحدة لكل ذلك هى Conation وقد رجعت إلى الانجليزية، فوجدت أنها كلمة مهمة مفيدة، لكنها متعددة المعانى، من أول المحاولة والرغبة إلى اللهفة إلى الشوق أن تعمل فعلا هادفاً.([1])

لكنها فى القاموس الطبى "دورلاند" هى القوة التى تتطلب جهدا من أى نوع، وهى الميل الشعورى للفعل، وهى متعلقة بالإرادة.([2])

أما الترجمة المباشرة من جوجل مثلا فهى "الاعتزام".

ومن المورد: الرغبة والإرادة، ومن القاموس العصرى: هى "النزوع"، وبالرجوع لأصل الكلمات العربية: نجد أن "الاعتزام" يحمل معنى المثابرة.

اعتزم الطريق: مضى فيه ولم ينثن، **واعتزم الأمر:** حمله وصبر عليه.

أما النزوع: فهو حالة شعورية ترمى الى سلوك معين!!

وبعد

بالله عليكم ما هى الكلمة الواحدة المناسبة فى اللغة العربية التى تؤدى الغرض العلمى المحدد الذى يبدأ بتحديد أبعاد الوظيفة التى سوف ندرسها، وهل ما جاء فى الانجليزية هو جامع مانع أم أنه مثل أية لغة يشير ولا يحيط؟

هذه الحيرة اللغوية مفيدة للأسباب التالية:

أولا: هى ترجعنا إلى صعوبة فصل الوظائف النفسية عن بعضها البعض

ثانيا: هى تنبهنا – أو تذكرنا – أن أية كلمة لا ينبغى أن تؤخذ إلا فى سياقها

ثالثا: هى تلقى علينا مسئولية التفرقه بين الرغبة، والميل، والنية، والفعل واستمراره بالمثابرة حتى غايته، لأن التوقف عند أية مرحلة باكرة يفسد المعنى المراد تدعيمه كمفهوم المثابرة الإيجابى للظاهرة قبل أن نُعدد اضطراباتها.

رابعا: هى تذكرنا أيضا بعجز الكلمات فى ذاتها عن تحديد وظائف عقلية أو نفسيه أو وجدانية محددة. (كما لاحظنا مثلا فى فصل الوجدان).

لكل هذا:

فضلت اختيار هذا العنوان الطويل جدا كما ترون

قبل المتن:

تناولنا فى الفصول الأولى من هذا العمل أبعاد "الصحة النفسية" وحركيتها وهى تطرح مسائل وقضايا ومفاهيم شديدة الارتباط بالنشرة الحالية وبالذات ما يتعلق بالإرادة والحرية، وبرغم أنه كان تنظيرا مطولا نوعا ما، إلا أنه يمثل الخلفية الضرورية لمن يريد أن يتعرف على السواء وصعوبة تحديده حتى يستوعب الاضطرابات المرضية فى هذه المنطقة بالذات، وبما أن الفصل كله تقريبا متعلق بهذه المساحة، وبما أننى لا أتوقع أن يرجع إليه القارئ كما أرجو، فسوف أضطر إلى اقتطاف أجزاء محدودة منه كلما لزم الأمر، فوجب الاعتذار عن التكرار مسبقا.

مقدمة:

يغطى هذا الجانب من الوجود الإنسانى مدى واسعا من السلوك البشرى بدءًا من التآزر الفعلى واللوازم الحركية حتى أعقد أشكال السلوك الإرادى، وقد أكد سيلفانو أريتى على تلك الرابطة الوثيقة بين السلوك الحركى وبين الإرادة، وبالإضافة إلى ذلك فإن تحديد الذات بصفتها كيانا متميزا واحدا له معالمه الواحدية الخاصة التى تفصله عن الآخر، وفى نفس الوقت تؤكد علاقته بالآخرين إنما يتطلب ممارسة ما هو "**أنا أفعل**" بشكل يعمق ما هو "**أنا واحد متميز**"، وبالتالى فإننى حين "أقرر" أو "أفعل" إنما تتحدد معالمى فيما هو "أنا" "فأكون"، "فأقرر"، "فأفعل"، (وسوف نعود إلى ذلك لاحقا).

على أن وصف الأعراض المرضية فى هذا المجال المترامى لا يمكن الإحاطة به بسهولة فى صورة أعراض محددة المعالم طول الوقت.

الزعزعة Irritability: وتشير إلى درجة جسيمة من فرط القلق الحركى كما يحدث فى حالات الاكتئاب التزعزعى أو الهوس

فرط الزعزعة يصف درجة قصوى من شدة النشاط الحركى غير المستقر

التهيّج الحركى Motor Excitement: يشير إلى نوع شديد من فرط الحركة، وقد يستمر طويلا، وكثيرا ما يكون خَطِرا ومحطِّما

يتصف التهيج الكاتاتونى (التخشبى) بأنه غير موجه من مثيرات الخارج، وكأنه انفجار داخلى يطيح فى أى اتجاه (كسيارة ملغومة)

التهيج الهوسى يبدو أقرب إلى الثورة التى يمكن أن يثورها الشخص العادى، لكنّها ثورة مبالغ فيها جدا، تتبع فى توجّهها مثيرات الخارج المحيطة كما تكون مشتتة ومتنقلة فى نفس الوقت

التهيّج الحركى الصرْعى (كجزء من أو بديلا عن النوبة الصرعية) فإنه يبدو تهيجا أعمى غير موجه من الخارج ومصاحب بدرجة من تغير الوعى

التهيج الانفجارى المؤذى شبه العادى وهو أقرب إلى العدوان القاسى وقد يكون سمة لاضطراب الشخصية المضادة للمجتمع أو العاصفية ويكون فيه الاعتداء موجها لأشخاص معينيين أكثر من مجرد فرط الحركة

وفيما يلى محاولة تقديم اضطرابات هذه المنطقة بعد تقسيمها بالكاد إلى مستويات تقريبية على الوجه التالى:

أما المستوى **الأول** فسوف يتناول الجانب الوصفى (الحركى أساسا)

فى حين يهتم المستوى **الثانى** بتجليات خلل الإرادة فى مجالات التعبير خاصة،

أما المستوى **الثالث** فيتناول أعراض اضطرابات الإرادة على مستوى أعلى مرتبط بالهوية وتحديد أبعاد الذات واتخاذ القرار.

أولا: المستوى الوصفى الحركى: اضطرابات الأداء:

1- فرط الحركة: Hyperactivity: نظرا للاختلافات الفردية لا يمكن أن نحدد ظاهرة فرط الحركة إلا بمقارنتها بالمستوى الذى كان عليه المريض قبل أن يلاحظ – أو يلاحظه آخر – فى هذا المجال، إذ يعتبر المريض مصابا بفرط الحركة إذا ما قورنت حركته بسالف عهده فى هذا المجال، ومظاهر فرط الحركة يمكن تعدادها فيما يلى:

(i) الزعزعة Irritability: وتشير إلى درجة جسيمة من فرط القلق الحركى كما يحدث فى حالات الاكتئاب التزعزعى أو الهوس.

وفرط الزعزعة يصف درجة قصوى من شدة النشاط الحركى غير المستقر، فيذرع المريض المكان جيئة وذهابا بالإضافة إلى عدم الاستقرار فى الجلسة أو الهيئة، فما إن يجلس حتى يقوم، وما إن يقوم حتى يجلس وهكذا، وقد تحدث الزعزعة المفرطة أيضا فى حالات الفصام وخاصة الفصام الوجدانى الهوسى، وأحيانا ما تكون الزعزعة إرهاصات لاقتراب الهياج الكتاتونى الخطر. ومن المألوف أن يحدث الانتحار أو التهيج العدوانى بعد فترة وجيزة من ظهور درجة مفرطة من الزعزعة غير المبررة.

(ii) التهيّج الحركى Motor Excitement: يشير إلى نوع شديد من فرط الحركة، وقد يستمر طويلا، وكثيرا ما يكون خَطِرا ومحطِّما، وبرغم أن الهياج يكاد يشبه بعضه بعضا إلا أنه مع الملاحظة الدقيقة يمكن تمييز ما يلى:

(أ) يتصف **التهج الكاتاتونى** (التخشبى) بأنه غير موجه من مثيرات الخارج، وكأنه انفجار داخلى يطيح فى أى اتجاه (كسيارة ملغومة).

(ب) التهيج الهوسى يبدو أقرب إلى الثورة التى يمكن أن يثورها الشخص العادى، لكنّها ثورة مبالغ فيها جدا، تتبع فى توجّهها مثيرات الخارج المحيطة كما تكون مشتتة ومتنقلة فى نفس الوقت.

(جـ) أما التهيّج الحركى الصرْعى (كجزء من أو بديلا عن النوبة الصرعية) فإنه يبدو تهيجا أعمى غير موجه من الخارج ومصاحب بدرجة من تغير الوعى.

(ء) وهناك نوع من التهيج الانفجارى المؤذى شبه العادى وهو أقرب إلى العدوان القاسى وقد يكون سمة لاضطراب الشخصية المضادة للمجتمع أو العاصفية ويكون فيه الاعتداء موجها لأشخاص معينيين أكثر من مجرد فرط الحركة.

(هـ) أما التهيج الانشقاقى الذى يشاهد فى بعض حالات الهستيريا فيبدو فيه المريض وكأنه يلعب دورا، إلا أنه يلعبه دون أن يدرى إذ يبدو الدافع والتوجه ذا هدف خاص، برغم أنه يبدو بعيدا عن وعى المريض وإرادته الظاهرة، ويغلب عليه محاولات الإثارة الدرامية، وجذب الانتباه:

(و) ثم يأتى **التوتر الحركى النزق** = زلز (أكاسثيزيا) Acasthesia: وهو نوع من فرط الحركة القصيرة المدى والمكررة، وفيها لا يكاد المريض يستقر أبدا، ويتحرك بخطوات سريعة وقصيرة فى المكان، ويحكى –غالبا– كم يعانى من التوتر الدائم المزعج، وتعتبر الأكاسثيزيا نوعا من القلق الحركى المبالغ فيه والمتكرر، وعادة ما تحدث هذه الظاهرة كأحد مضاعفات المهدئات الجسيمة (النيوروليتات الكلاسية) لكننا نلقاها أيضا فى بعض حالات القلق الشديد، وقبيل الهياج الكاتاتونى وبعض حالات الاكتئاب عقب الفصام.

(ز) وأخيرا فإن التهيج الهذيانى Delirious Excitement: هو نوع من عدم الاستقرار أكثر منه فرط الحركة التلقائى، وعادة ما تكون الحركة مرتبطة باضطرابات الإدراك المصاحبة (الخداع والهلوسة) وأيضا قد يصبغها السبب المسئول عن الهذيان .

2– وعلى الطرف الأخر قد يظهر الاضطراب الحركى فى <u>همود الحركة</u>، ويتجلى فى المظاهر التالية:

(أ) تأخر الاستجابة Retardation: ويظهر هذا أساسا فى الاستجابة اللفظية للأسئلة أو الحوار، وإن كان يمتد أيضا للاستجابة الحركية، وبالرغم من أن أغلب

التهيج الانشقاقى الذى يشاهد فى بعض حالات الهستيريا فيبدو فيه المريض وكأنه يلعب دورا، إلا أنه يلعبه دون أن يدرى إذ يبدو الدافع والتوجه ذا هدف خاص، برغم أنه يبدو بعيدا عن وعى المريض وإرادته الظاهرة، ويغلب عليه محاولات الإثارة الدرامية، وجذب الانتباه

التوتر الحركى النزق = زلز (أكاسثيزيا) Acasthesia: وهو نوع من فرط الحركة القصيرة المدى والمكررة، وفيها لا يكاد المريض يستقر أبدا، ويتحرك بخطوات سريعة وقصيرة فى المكان

حالات تأخر الاستجابة يشير إلى خمود فى النشاط عامّة إلا أنه قد يدل على درجة من التردد فى اختيار الاستجابة المناسبة، وبالتالى يصبح أكثر دلالة على نوع من اضطراب الإرادة وليس مجرد هبوط فى طاقة النشاط.

(ب) السبات Stupor: هنا يصل الهمود الحركى إلى درجة توقف الحركة تماما، وقد تتوقف حركة الأحشاء لدرجة بالغة وتظهر فى شكل إمساك أو انحباس البول أو حتى عجز عن بلع اللعاب، ويحدث مثل ذلك فى حالات الاكتئاب الشديد وما قد يكون مصاحبا له من عدميّة، وقد قل حديثا تواتر السبات مع الاكتئاب وإن ظل واردا فى حالات الكاتاتونيا (بالتبادل مع التهيج الكاتاتونى عادة)، ومن المألوف أن يسبق التهيج الكاتاتونى فترة قصيرة من السبات الهامد.

3- تكرار الحركة: وقد أوردنا هذه الأعراض هنا، وهى أيضا من منطلق اضطرابات الإرادة بشكلها المباشر كما سيأتى فيما بعد، ويظهر هذا البعد فى شكل الأعراض التالية:

(أ) اللوازم Tics: هى حركات معادة غير هادفة، وهى وإن كانت شعورية إلا أنها تلقائية ذات اندفاع مستقل، فلا يمكن مقاومة حدوثها، وتشمل عادة مجموعة صغيرة من العضلات، وهى عادة حركات قصيرة معادة، سريعة لا يملك المريض منعها، ونظراً لسرعتها لا يحاول ذلك أصلا.

(ب) الطقوس Rituals: وهى نوع من الحركات القهرية المركبة التى تصف السلوك الوسواسى فى مجال الحركة، ويدرك المريض أنها بلا معنى ولا مبرر لكنّه إذا منعها بإرادته توتّر حتى يعجز فيكررها فيهدأ مؤقتا لكن سرعان ما يتراكم التوتر حتى يكررها وهكذا، وهى شديدة التنوع من أول غسيل اليدين إلى إعادة قفل الأبواب، إلى تكرار الوضوء مرارا ....الخ.

(جـ) البطء الوسواسى: قد يبدو غريبا أن يوضع البطء كنوع من تكرار الحركة، إلا أن الفرض وراء ذلك هو أن البطء هنا لا يعتبر عدم حركة بقدر ما يعتبر تكرار السكون، أى أن المريض الوسواسى يكرر قرار عدم الحركة، وكأنه بمنعه فهو فى تباطؤه عن الحركة **يكرر السكون**، وهذا النوع يشبه الطقوس الوسواسية من حيث أن الإسراع بالحركة (محاولة تجاوز البطء الوسواسى) ينتج عنه نفس التوتر المتصاعد الذى يؤدى فى النهاية إلى تكرار السكون (إن صح التعبير).

التهيج الهذيانى Delirious Excitement: هو نوع من عدم الاستقرار أكثر منه فرط الحركة التلقائى، وعادة ما تكون الحركة مرتبطة باضطرابات الإدراك المصاحبة (الخداع والهلوسة)

تأخر الاستجابة Retardation: ويظهر هذا أساسا فى الاستجابة اللفظية للأسئلة أو الحوار، وإن كان يمتد أيضا للاستجابة الحركية

السبات Stupor: هنا يصل الهمود الحركى إلى درجة توقف الحركة تماما، وقد تتوقف حركة الأحشاء لدرجة بالغة وتظهر فى شكل إمساك أو انحباس البول أو حتى عجز عن بلع اللعاب، ويحدث مثل ذلك فى حالات الاكتئاب الشديد وما قد يكون مصاحبا له من عدميّة

اللوازم Tics: هى حركات معادة غير هادفة، وهى وإن كانت شعورية إلا أنها تلقائية ذات اندفاع مستقل، فلا يمكن مقاومة حدوثها، وتشمل عادة مجموعة صغيرة من العضلات

الطقوس Rituals: وهى نوع من الحركات القهرية المركبة التى تصف السلوك الوسواسى فى مجال الحركة، ويدرك المريض أنها بلا معنى ولا مبرر لكنّه إذا منعها بإرادته توتّر حتى يعجز فيكررها فيهدأ مؤقتا لكن سرعان ما يتراكم التوتر حتى يكررها وهكذا

(ء) القهر الوسواسى المركب: ويشير إلى نوع من تكرار تصرفات أكثر تعقيدا من مجرد تكرار حركة مركبة عادية، وبعضه يندرج أيضا تحت عجز التحكم فى النزوات، وهذا ما سوف نناقشه غدًا مع اضطرابات الإرادة.

4- اضطرابات حركية أخرى: (مما لا يمكن أن يدرج تحت فرط الحركة أو الهمود أو التكرار) ومن ذلك:

(أ) الجُمْدة Cataplexy: وتشير إلى فقد توتر العضلات فجأة حتى الخدل فالتخشب، وينتج هذا أحيانا مع فرط الانفعال (ولعل هذا ما يعنيه القول العربى: استلقى على قفاه من الضحك، ربما لأنه فقد توتر العضلات فجأة).

(ب) السرنمة Somnambulism: وهى ظاهرة تشير إلى "السير نوما" وهى أقرب إلى اضطرابات الوعى منها إلى اضطرابات الحركة، لكنها تُذْكَرْ هنا حيث تفسر بأن الجهاز الحركى يستيقظ (يستعيد وعيه) منفصلا عن الجهاز الحسى والإدراكى.

---

[1] – Conation = act of attempting – advice a wish or craving – to act purposefully (WEBSITE)

[2] – The power which impels to effort of any kind the conscious tendency to act, also: pertaining to will–power

الإثنيـــــن 2015-02-16

2726 – اضطرابات الإرادة(والإعتزام واتخاذ القرار والحركة والفعل)(2)

العقلة (وقفة يصعب تحريكها) Stammering والتهتهة (حركة يصعب وقفها) Stuttering

العرقلة Blocking: وهو ما يقابل عرقلة التفكير (نشرة 30- 5 – 2012)، ولكن فى مجال الحركة، ويمكن أن نرى العرقلة حتى التوقف فى مجرى الكلام أو أثناء المشى حيث يحدث التوقف فجأة مع أو بدون تغيير الاتجاه متى استؤنف المشى، أو عاودالمريض الكلام

ثانيا: اضطرابات الأداء فى مجال التعبير:

هذه المجموعة تشير إلى اضطرابات الأداء حين تكون الحركة مختصة أساسا بالتعبير اللفظى أو الجسدى عن الأفكار أو العواطف أو الداخل عموما، ومن ذلك أحيانا.

أ- **اضطرابات النطق:** مثل العقلة (وقفة يصعب تحريكها) Stammering والتهتهة (حركة يصعب وقفها) Stuttering وقد سبق عرضها (نشرة 30- 5 – 2012)، وبمراجعة تفسير هذا التعريف العربى الجميل استطعت أن أفرق لطلبتى بين "العُقلَة" و"التعتعة" بنطق أى اسم وليكن محمد، فإذا توقف النطق عند الميم بالتسكين محممْمْدْ ولم يتحرك إلا بصعوبة إلى "الدال" فإنها عُقلة، أمّـا إذا كرر مقطع مِحَمْـ مِحَمْـ مِحَمْـ مِحَمْـد ووجد صعوبة فى وقف التكرار ليتحرك إلى الدال فهى تهتهة.([1])

ب- **البكم:** ويدرج هذا إذا كان كف حركة الكلام هو الاضطراب الأساسى أساسا.

جـ- **العرقلة Blocking:** وهو ما يقابل عرقلة التفكير

التفعيل Acting out: ويعنى التعبير المباشر عمّا يعتمل فى اللاشعور من نزعات، وذلك دون تبرير أو تغطية أو استعمال ميكانزمات معيّنة للتحوير والتهذيب

بالرغم من أن الكاتاتونيا ليست اضطرابا حركيا أساسا إلا أن أعراضها تظهر أكثر فى المجال الحركى لتدل على ما وراءها من اضطرابات فى الإرادة عادة، كما أن لها إيحاءاتها الرمزية، وإشاراتها الدالة

التصلب (التخشب) الكاتاتونى Catatonic Excitement: وفيه يتخذ المريض وضعا متصلبا، لا يختلف كثيرا عن الوضع العادى لكنّه لا يغيّره حتى لو حاول الفاحص ذلك، وعادة ما يحدث ذلك دون وعى المريض الظاهر

(نشرة 30- 5 – 2012)، ولكن فى مجال الحركة، ويمكن أن نرى العرقلة حتى التوقف فى مجرى الكلام أو أثناء المشى حيث يحدث التوقف فجأة مع أو بدون تغيير الاتجاه متى استؤنف المشى، أو عاودالمريض الكلام، لم يحدث هذا عادة والمريض لا يكون واعيا تماما لأى سبب يبرر توقفه أو تغيير اتجاهه، أو على الأقل يكون الوعى مختلفا نوعيا ولو بدرجة طفيفة.

والعرقلة فى التفكير قد يصاحبها أو لا يصاحبها عرقلة فى الحركة.

د – التفعيل Acting out: ويعنى التعبير المباشر عمّا يعتمل فى اللاشعور من نزعات، وذلك دون تبرير أو تغطية أو استعمال ميكانزمات معيّنة للتحوير والتهذيب، وهذا يختلف عن "الاندفاعية"([2]) فى أنه لا يحدث عادة فى شكل اندفاعة لم يمكن التحكم فيها بل يحدث بشكل يبدو مرتبا ومقصودا لذاته، ونقابله فى بعض حالات الشخصية السيكوباتية، وفى الفصام والهوس. ولفهم ظاهرة التفعيل نتذكر أنه أقل ما يكون فى حالات الاكتئاب واضطراب الوسواس القهرى حيث تغلب الميكانزمات الضابطة المانعة فى كل من الاضطرابين، وفى التفعيل عادة يتعرى ما يسمى اللاشعور بشكل صريح فى السلوك العادى.

التموضع الكاتاتونى Catatonic Posturing: ويختلف ذلك عن التصلب الكاتاتونى فى أن المريض يكون فى وضع شاذ، لكنّه متصلب أيضا ويحتفظ المريض بنفس الوضع عادة – حتى لو كان متعبا– مدّة طويلة

التشكل الشمعى Flexibilitas cerea: وهنا يمكن أن يشكل الفاحص المريض جسمه ووصفه فى أى وضع مدة طويلة حتى تكاد تتصلب عضلاته دون أن يعترض المريض أو يغيّر الوضع، دون أن يتساءل عادة، ويظل هكذا إلى ما بعد درجة التعب الفسيولوجى

القولبة Stereotypy: وهى تكرار الحركة نفسها (عادة حركة بسيطة أو متوسطة)، وبالرغم من أن المريض هو الذى يُحدثها إلا أنه يبدو غير واع بتكرارها بالشكل الملفت للآخرين

ثالثا: الأعراض المتعلّقة: بلغة الأعراض الكاتاتونية الكلاسيكية:

تقع الأعراض التى سوف نتناولها فى هذا الجزء تحت ما يسمّى الأعراض الكاتاتونية (الجمودية) أو الكاتاتونية عموما، وفيما يلى بعض تفصيل ذلك:

1) الأعراض الكاتاتونية:

بالرغم من أن الكاتاتونيا ليست اضطرابا حركيا أساسا إلا أن أعراضها تظهر أكثر فى المجال الحركى لتدل على ما وراءها من اضطرابات فى الإرادة عادة، كما أن لها إيحاءاتها الرمزية، وإشاراتها الدالة.

(أ)– الهياج الكاتاتونى Catatonic Excitement (أنظر قبلا النشرة السابقة بتاريخ 15-2-2015).

(ب)– الجمدة Cataplexy (أنظر قبلا الرابط السابق)

(جـ) – التصلب (التخشب) الكاتاتونى Catatonic Excitement: وفيه يتخذ المريض وضعا متصلبا، لا يختلف كثيرا عن الوضع العادى لكنّه لا يغيّره حتى لو حاول الفاحص ذلك، وعادة ما يحدث ذلك دون وعى المريض الظاهر، لكن فى بعض الأحيان يبدو أن المريض يضع نفسه فى مثل هذه الأوضاع الثابتة وكأنه يفعلها بإرادته، وهو فعلا يفعل ذلك ولكن بلغة المرض وإرادة المرض.([3])

(ء)– التموضع الكاتاتونى Catatonic Posturing:

ويختلف ذلك عن التصلب الكاتاتونى فى أن المريض يكون فى وضع شاذ، لكنّه متصلب أيضا ويحتفظ المريض بنفس الوضع عادة – حتى لو كان متعبا– مدّة طويلة، فمثلا، قد يبدو المريض الكاتاتونى جالسا على الهواء وبينه وبين مقعد الكرسى مسافة، وكأن مسندا خفيا تحته، أو ينام ورأسه مرتفع عن الوسادة، ويسمّى هذا "الوسادة النفسية".

(هـ) – التشكل الشمعى Flexibilitas cerea: وهنا يمكن أن يشكل الفاحص المريض جسمه ووصفه فى أى وضع مدة طويلة حتى تكاد تتصلب عضلاته دون أن يعترض المريض أو يغيّر الوضع، دون أن يتساءل عادة، ويظل هكذا إلى ما بعد درجة التعب الفسيولوجى.

(و)– القولبة Stereotypy: وهى تكرار الحركة نفسها (عادة حركة بسيطة أو متوسطة)، وبالرغم من أن المريض هو الذى يُحدثها إلا أنه يبدو غير واع بتكرارها بالشكل الملفت للآخرين، وقد ينكر أنه يفعلها وكأنه لا يعتبرها شاذة أو ملفتة أصلا، أو كأنه يؤكد أنها تحدث دون قرار إرادى منه.

(ز)– التصلف Mannerism:([4]) وهنا تكون الحركة المكررة مركبّة كجزء من وضع خاص، له دلالة ومعنى، وعادة ما تكون رمزية استعلائية تشير إلى تصنع دور بذاته، أو محاولة توصيل معنى خاص.

(حـ) – الوظوب Perseveration: وهو تكرار لاستجابة حركية لدرجة لا يستطيع معها المريض أن يغيرها أو ينتقل منها إلى حركة تالية (ويحدث ذلك أكثر فى حالات الاضطرابات العضوية)

(ط)– الآلية العقلية Mental Automatism: حيث يقرر المريض أن ثمّة وظيفة عقلية تحدث تلقائيا دون تحكّمه، فإذا كانت هذه الوظيفة حركية، مثل حركة الكلام، فإنه قد يشير إلى كيف أنه يشعر تلقائيا بالكلام فى حنجرته أو لسانه، وحديثا أصبح هذا العرض إما يصنّف على أنه نوع من الوسواس القهرى، أو من أعراض شنايدر (حركة بإرادة خارجية مصنوعة) Made volitional act – وفى واقع

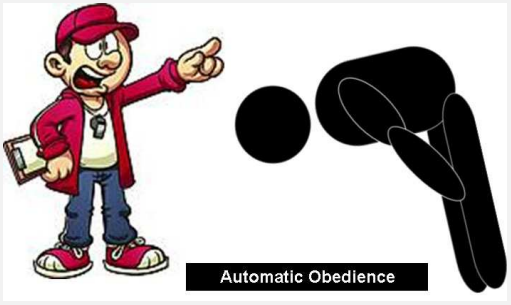
التصلف [Mannerism:([4] وهنا تكون الحركة المكررة مركبّة كجزء من وضع خاص، له دلالة ومعنى، وعادة ما تكون رمزية استعلائية تشير إلى تصنع دور بذاته، أو محاولة توصيل معنى خاص.

الوظوب Perseveration: وهو تكرار لاستجابة حركية لدرجة لا يستطيع معها المريض أن يغيرها أو ينتقل منها إلى حركة تالية

الآلية العقلية Mental Automatism: حيث يقرر المريض أن ثمّة وظيفة عقلية تحدث تلقائيا دون تحكّمه، فإذا كانت هذه الوظيفة حركية، مثل حركة الكلام، فإنه قد يشير إلى كيف أنه يشعر تلقائيا بالكلام فى حنجرته أو لسانه، وحديثا أصبح هذا العرض إما يصنّف على أنه نوع من الوسواس القهرى، أو من أعراض شنايدر

الممارسة، نجد أن الآلية العقلية ليست بالضرورة هذا أو ذاك، لأنها من ناحية تفتقر إلى التكرار والمقاومة والبصيرة (فهى ليست وسواسا) ومن ناحية أخرى لا تُعزَى هذه الآلية إلى مصدر خارجى (فهى ليست مصنوعة)، ولأن هذا العرض مرتبط ببعض الأفكار التى تسود ثقافة مصر والعرب أثبتناه مستقلا.

(ى)- الطاعة الآلية (العمياء): وفيها يستجيب المريض تلقائيا وحرفيا وبسرعة للأوامر التى تلقى إليه دون تفكير، وينفذها بالتفصيل حتى لو كانت شاذة أو بلا جدوى أو مؤلمة له أو لغيره.



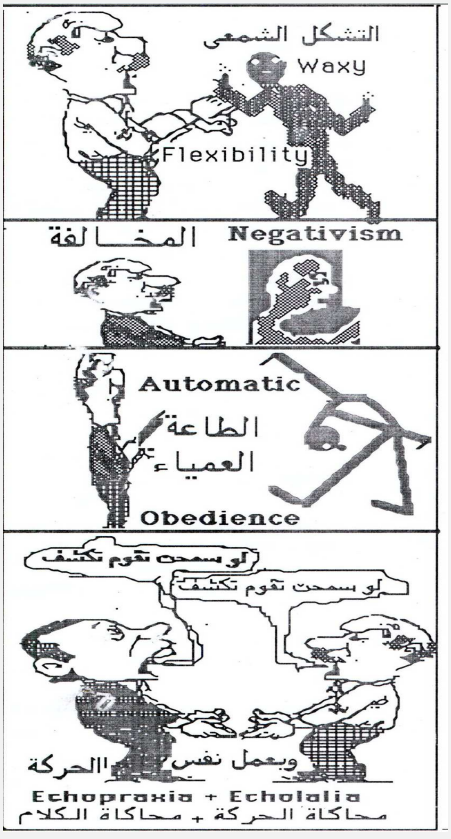
(ك)- الخـــُلفْ Negativism: وهى عكس الطاعة العمياء تماما، وفيها يقوم المريض بفعل عكس ما يطلب منه، فإذا قيل له إجلس وقف، وبالعكس، وقد يقاوم المريض الأمر ولا يطيعه أصلا إذا طلب منه، وهذا ما يسمّى **المقاومة** Resistance، وبعض الدارسين يعتبر المقاومة نوعا من الخُلف.

الطاعة الآلية (العمياء): وفيها يستجيب المريض تلقائيا وحرفيا وبسرعة للأوامر التى تلقى إليه دون تفكير، وينفذها بالتفصيل حتى لو كانت شاذة أو بلا جدوى أو مؤلمة له أو لغيره

الخـــُلفْ Negativism: وهى عكس الطاعة العمياء تماما، وفيها يقوم المريض بفعل عكس ما يطلب منه، فإذا قيل له إجلس وقف، وبالعكس، وقد يقاوم المريض الأمر ولا يطيعه أصلا إذا طلب منه، وهذا ما يسمّى المقاومة Resistance، وبعض الدارسين يعتبر المقاومة نوعا من الخُلف

المصاداة (المحاكاة الصوتية) Echolalia: وهنا يردد المريض ما يقال له حتى السؤال بدلا من أن يجيب عليه

المحاكاة الحركية Echopraxia: وهنا يقوم المريض بتقليد تلقائى ومطابق للحركات التى تؤدى أمامه، مثل أن يرفع يده إذا رفع الفاحص يده، أو يمسك بالقلم إذا أمسك الفاحص بالقلم وهكذا، وكأن حركته مجرد صدى لما يجرى حوله أو كأنه مرآه لما يجرى



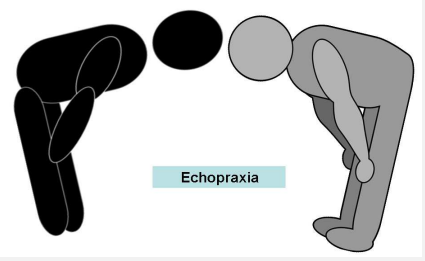
شكل يبين الفرق بين بعض مظاهر الاضطرابات الكاتاتونية، فيلاحظ أن المظاهر، مع اختلافها الظاهرى، هى فى النهاية تدل على نفس الاضطراب الأساسى.

(ل)– المصاداة (المحاكاة الصوتية) Echolalia: وهنا يردد المريض ما يقال له حتى السؤال بدلا من أن يجيب عليه فإذا قلت له "اسمك إيه" ... يقول "اسمك ايه"، وإذا قلت "تعالى لو سمحت"، فإنه يكرر "تعالى لو سمحت" بدلا من أن يحضر وهكذا.

(م) المحاكاة الحركية Echopraxia: وهنا يقوم المريض بتقليد تلقائى ومطابق للحركات التى تؤدى أمامه، مثل أن يرفع يده إذا رفع الفاحص يده، أو يمسك بالقلم إذا

جاءنى اليوم فقط فى الموحد (الشبكة العربية النفسية: د.جمال التركى وكل من أسهم فيه) ترجمة جيدة للكلمة كما يلى:
التصلف: تكلف حركة ملازمة تصنّع الحركة
وقد فرحت بهذه الكملة ورجعت إلى كلمة التصلف فوجدت أنه يشمل فعل "حركية التكبر"، وأيضا "الدخول فى أرض غليظة" قلة الماء. تصلف: يكبر وادعى ما فوق قدره
تصلف: دخل فى أرض غليظة.
وتصلف السحاب قل ماؤه كذلك،
والتصلف يشمل كل هذا بشكل أو بآخر: شكرا للزملاء أصحاب الفضل

أمسك الفاحص بالقلم وهكذا، وكأن حركته مجرد صدى لما يجرى حوله أو كأنه مرآه لما يجرى.



[1] – وبنفس القياس نجحت اللغة الانجليزية مقابل مثل هذا التعريف العربى الجميل فى التفرقة بين Stummu …. ring وبين Sta Sta Sta turring، ولا أحب أنهم انتبهوا لذلك لكن هكذا اللغات وقدرتها.

[2] – فى النسخة الأولى كان عرض الاندفاعية Impulsivity مثبت هنا، لكننى فضلت نقله مع "اضطرابات الكف" فى الجزء الخاص باضطرابات الإرادة وهو الجزء التالى مباشرة.
Impulsivity أنظر بعد فى الجزء الخاص بالإرادة، فقرة "عَجْز الكَفّ".

[3] – هذا يتفق مع التوجه العام للفرض القائل إن المرض اختيار، وأنه فعل ليس مجرد رد فعل.

[4] – جاءنى اليوم فقط فى الموحد (الشبكة العربية النفسية: د.جمال التركى وكل من أسهم فيه) ترجمة جيدة للكلمة كما يلى:
التصلف: تكلف حركة ملازمة تصنّع الحركة
وقد فرحت بهذه الكملة ورجعت إلى كلمة التصلف فوجدت أنه يشمل فعل "حركية التكبر"، وأيضا "الدخول فى أرض غليظة" قلة الماء. تصلف: يكبر وادعى ما فوق قدره
تصلف: دخل فى أرض غليظة.
وتصلف السحاب قل ماؤه كذلك،
والتصلف يشمل كل هذا بشكل أو بآخر: شكرا للزملاء أصحاب الفضل.

الأســـــاس فـــي الطـب النفســي: الإفتراضــات الاساسيـــة

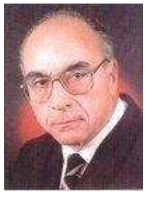
الفصـــــل الخامـــــس

جميـــــع الحقـــــوق محفوظـــــة للمؤلـــــف 2016

إصـــــــدارات مؤسســـــة العلـــــوم النفسيـــــة العربيـــــة

عدد خاص

أ. د. يحيى الرخاوي



- أستاذ الطب النفسي: كلية الطب، جامعة القاهرة
- كبير مستشاري دار المقطم للصحة النفسية

رئيس مجلس إدارة جمعية الطب النفسي التطوري والعمل الجماعي

الأبحاث النفسية

- عديد الأبحاث وأوراق بالإنجليزية و عديد الفروض والنظريات والمداخلات بالعربية إضافة إلى عديد أبحاث الدكتوراه والماجستير التي قام بها واشرف عليها و مشاركته عديد الندوات والمؤتمرات العلمية والعالمية

المؤلفات

- حيرة طبيب نفسي - المشي على الصراط (ج1 الواقعة. ج2 مدرسة العراة) - مقدمة في العلاج النفسي الجمعي - دراسة في علم السيكوباثولوجى (شرح : سر اللعبة) العمل المحوري الذي يمثل تنظيره للأمراض النفسية والسيكوياثولوجيا - أغوار النفس - حكمة المجانين - النظرية التطورية الإيقاعية وأساسيات من علم النفس (تشمل الخطوط العامة للنظرية النفسية البيولوجية للمؤلف) - قراءات في نجيب محفوظ - مثل.. وموال - مراجعات في لغات المعرفة - مواقف النفري بين التفسير والاستلهام- ترحالات يحيى الرخاوي (ثلاثة أجزاء) - مبادئ الأمراض النفسية - علم النفس في الممارسة الطبية - علم النفس تحت المجهر -) ألف باء. الطب النفسي - حياتنا و الطب النفسي - حيرة طبيب نفسي - عندما يتعرى الإنسان - دليل الطالب الذكي في علم النفس والطب النفسي: 3 مجلدات - أفكار وأسمار حول القصر العيني - البيت الزجاجي والثعبان. (شعر) - اللغة العربية والعلوم النفسية الحديثة - المفاهيم الأساسية للطب النفسي- الطب النفسي للممارس - قراءات في نجيب محفوظ- مثل.. وموال قراءة في النفس الإنسانية - رباعيات ورباعيات - هيا بنا نلعب يا جدي سويا مثل أمس - تبادل الأقنعة - أصداء الأصداء

الانتماء إلى الجمعيات النفسية

- عضو الجمعية المصرية للصحة النفسية -عضو مؤسس للكلية الملكية للأطباء النفسيين
- رئيس التحرير المشارك المجلة المصرية للطب النفسي. -رئيس تحرير مجلة الإنسان والتطور - مستشار النشر بالهيئة العامة للكتاب- مسئول التحرير المشارك للمجلة العربية للطب النفسي

جميع الحقوق محفوظة للمؤلف 2016