الفصل الحادي عشر

الاضطرابات التفككية

Dissociative Disorders

(الهستيريا)

Hysteria

- تحدث عن العوامل النفسية في الهستيريا.
- ما هي العوامل الأسرية والاجتماعية.

الاضطرابات التفككيـــة

Dissociative Disorders

تضم هـــذه الاضطرابات وحسب الدليـــل العاشر لمنظمـــة الصحـــة النفسية ICD-10-1990 والدليل الثالث لجمعية الطب النفســـي الامريكية ونسخته المعـــدلة DSM III R 1987 الاشكال التالية :

- فقدان الذاكرة ذي المصدر النفسي Psychogenic Amnesia
- الشرود نفسي المنشأ Psychosenic Fugue
- تعدد الشخصية Multiple Personality
- تفكك الشخصية (تبدد الشخصية) Despersonalization Disorders
- اضطرابات تفككية اخرى Atypical Dissociative Disorders
- اضطرابات الاستحواذ Trance And Possession Disordeers
- اضطرابات الحركة التفككية Dissociative Convulsions
- انحدار وفقدان الاحساس التفككي

Dissociative Anaesthesia and Sensory Loss

- اضطرابات أخرى Others

ـ زملة جانسر Ganser Syndrom

عدت أشكال الاضطرابات التي ذكرناها آنفا لدى العاملين في ميادين الاضطرابات السلوكية أعراضا لما كنا نطلق عليه مرض الهستيريا الى عهد قريب جدا .

فما الذي حصل اذن ؟

لقد كانت قد طرحت شكوك كثيرة حول امكان النظر الى الهستيريا كاضطراب مستقل عن غيره من الاضطرابات ، أو بمعنى أدق حول امكان وجود هستيريا نقية . ومما دعم هذه الشكوك : عدم انتظام أعراض هذا المرض في زملة متجانسة أو مجموعة واحدة ، وظهورها لدى مرضى كمرضى القلق والاكتئاب والفصام والصرع . وكذلك تأثر هذه الاعراض ومضامينها بالفروق الثقافية .

أنتج الجدل في هذا المضمار آراء واتجاهات تتراوح بين الدعوة الى الغاء مصطلح الهستيريا وبين الابقاء عليه ، ولكن يبدو أن أنظمة التصنيف المتقدمة قد أيدت عدم الحديث عن مصطلح الهستيريا صراحة ، وتجنبت الـ DSM III استخدامه ، وبدلا من ذلك فقد أدخل هذا المفهوم متعدد المعاني في فئات جديدة للامراض مثل الاضطرابات الجسدية كما مر معنا . والاضطرابات التفككية التي نحن بصدد الكتابة عنها . وأخذت منظمة الصحة العالمية في القسم الخامس من دليلها العاشر ١٩٩١ الاتجاه ذاته عندما لم تتحدث وبشكل صريح عن مفهوم مستقل يدعى الهستيريا . ولكن مع ذلك هناك تيارات لم تسلم بالامر بسهولة ينقل عنها أحمد عكاشة في كتابه الطب النفسي المعاصر ١٩٩٢ قولها « ان مفهوم الهستيريا سيعيش ليمشي بجنازة من ينعاه » ... !! (٦٨ـ٨) .

ولكي لا نحرم قارىء هذا الكتاب من الاطلاع على أسرار مرض اكتنف منذ القدم ، وأحاط به الغموض ، وكثر حوله الجدل ، وتعددت فيه الآراء . فاننا سنحاول التعرض له بحيث تلبي الحاجة الى المعلومات التاريخية والحديثة عنه بقدر

ما تستطيع • مع الاشارة الى تأييدنا وجهات النظر التي تسعى الى تفريد الاضطرابات في حال توفر الادلة والمبررات العلمية الكافية • وباعتقادنا فان مرض الهستيريا سيبقى متسما بسمتي الوصل والفصل معا في علاقته مع الاضطرابات السلوكية الاخرى • (له من الاعراض ما يشترك به مع الامراض الاخرى وله في الوقت ذاته من الاعراض ، أيضا ، ما يميزه عن غيره) •

مفهوم الهستيريا : Hysteria Concept

تذكر أدبيات الشذوذ النفسي أن مرض الهستيريا قد عرف من خلال الاحاديث عن أعراضه قبل أن تطلق عليه تسميته بوقت طويل •

وتورد في هذا السياق آثار المصريين القدماء في كل من بردية كاهون ١٩٠٠ قبل الميلاد وبردية ابرس Ebress التي يعود تاريخها الى القرن السادس عشر قبل الميلاد ما يشير الى وجود هذا المرض ضمن قائمة أمراض الرحم حيث تفسر أعراضه على أساس ارتباطها بالحياة التناسلية وما تتطلبه من تغيرات فيسيولوجية ـ سلوكية • ولذلك فانهم يعيدون الاعراض التي تشابه الى حد بعيد أعراض الهستيريا كما تفهمها كتب التخصص اليوم الى حركة الرحم ، حيث أعتقد في ذلك العين أن الرحم يتحرك وينتقل من مكان الى مكان عندما يعاني من حالة جوع ويترتب على انتقاله المزعوم هذا تأثر الكثير من الاعضاء العضوية التي تسبب بدورها الاعراض المعنية •

ولم تكن أساليب العلاج مختلفة في أساسها الخرافي عن أساليب فهم العلة ، ولذلك كان السبيل الوحيد هو الدعاء والترجي ، واستخدام بعض الدهون والروائح مع ما يترتب على ذلك من طقوس كي يعود الرحم الى مكانه ويلتزم بانضباطه ••!!

وجاءت المخطوطات اليونانية القديمة ـ ولو كان بعد فترة طويلة ـ لتؤكد التوجه ذاته في فهم الهستيريا ، من خلال توضيح العلاقة بين هذا المرض وبين الحرمان الجنسي ، ولتتحدث عن آلية الرحم وحركته حديثا خياليا لا يخلو من الغرابة

والطرافة « فالرحم كما تشير هذه المخطوطات يتعرض لتغيرات عضوية ومن ثم الى جفاف وانكماش ، الامر الذي يدفعه للبحث عن الرطوبة في أعلى البطن مما يؤثر على النفس ، فاذا توقف الرحم في البطن فتصاب المرأة هنا بنوبات تشنجية صرعية ، أما اذا صعد الى أعلى والتصق بالقلب ، فتشعر المريضة بالقلق والاختناق والفزع ، أما اذا اتحد مع الكبد فتفقد المريضة صوتها وتجز على أسنانها ويصبح لونها رماديا شاحبا ، أما اذا وجد ملاذه في الجانب فتشعر المرأة المصابة بكسرة صلبة أو تورم بجانبها ، واذا صعد الى الدماغ فيسبب ذلك آلاما في الرأس وحول العين والانف ، مع الشعور بالدوار وثقل الرأس والكسل الشديد ، ويزيد على هذه الاعراض النوعية أن حركة الرحم في حد ذاتها تسبب زيادة في ضربات القلب وكثرة التعرق مع تشنجات عضلية (٦٨ ــ ١٦٣) .

لم يصمد التفسير (الرحمي) الخيالي أمام المد الفلسفي وسيطرة الكهنة في العصور الوسطى ليحل محله تفسير لا يقل عنه خيالية وغير عقلانية .. طال في أحكامه كل اضطرابات السلوك آنذاك وغدت الشياطين والارواح الشريرة التي تمتلك وتسكن شخصية المصابة بالهستيريا وتقيم معها العلاقات الجنسية . أسبابا كافية لتعذيب وجلد ونفي وحرق وقتل المريضة والهدف المعلن من وراء ذلك هو طرد الارواح الشريرة وتخليص البيئة التي نزلت فيها من لعنة حلت بها .

ومع تبدد الافكار الخرافية في بداية عصر النهضة العلمية في القرن السابع عشر دعا شارل لبوا Charles Lepois طبيب الملك هنري الثاني الى عد الهستيريا من بين أمراض المخ رافضا التفسير الذي يخالف ذلك ، وبالتالي مهد السبيل لقبول فكرة امكان تعرض الجنسين لهذا المرض بعد أن بقي لفترة طويلة من نصيب المرأة .

في القرن التاسع عشر ومع تطور التقدم العلمي وبخاصة في مجالات الفيزيولوجيا والتشريح ذاع صيت طبيب فرنسي يدعى شاركو Charcot جعل دراسة الهستيريا موضوعا مركزيا في دراساته وخلص لتفسير هذا المرض بعده مرضا نفسيا يعود لعوامل وأفكار نفسية لدى بعض الافراد المهيئين فطريا له . وبرهن على

ذلك من خلال امكان علاجه بالايحاء والتنويم المغناطيسي وتابع من بعده طلابه أمثال جانيه Janet الذي تحدث عن نظرية الضعف النفساني Psychasthenia وعن الشخصية الهستيرية وعمق كل من فرويد Frued وبروير Bruer البحوث العلمية حول الهستيريا ليربطا هذا المرض بعناصر الحياة وخبراتها السلبية الصادمة نفسيا ، التي تكبت ولكنها تبقى فاعلة . وعلى العلاج الفاعل الولوج الى أعماق الشخصية لاكتشاف تلك الخبرات ، وانفرد فرويد بالاستمرار في أبحاثه حول الهستيريا رافضا مبدأ التنويم بعدما استنتج سطحيته ، واستبدله بتقنية التداعي الحر للافكار . وغدت دراساته في هذا الميدان الاساس لنظرية قدر لها أن تكون النظرية التي أثارت ولا زالت تثير جدلا واسعا في أوساط المشتغلين في مجالات السلوك والادب والسياسة ، انها نظرية التحليل النفسي .

تطورت في تفسير الهستيريا اتجاهات رافقت الاتجاه التحليلي وخالفته ، وبعضها تناقض معه كتفسير نظريات التعلم ... والنظريات العقلية الانفعالية ... وغيرهما . (سيتوضح ذلك في الصفحات القادمة) .

العوامل في الهستريا :

ثمة عوامل كثيرة أو مجموعات من العوامل تفسر نشأة السلوك الهستيري نجملها فيما يلي :

١ ـ العوامل الوراثية :

لا توجد أدلة كافية تشير الى دور ناشط للوراثة في الهستريا على الرغم من وجود دراسات أجريت في هذا المجال ، واكتشفت بعض الترابطات الدالة بين أبناء المصابين بالاضطرابات العقلية الشديدة كالفصام والصرع أو المصابين بالتلف الرئوي والبنى النحيفة وآبائهم . غير أن الحماس لهذا العامل في اطار الهستيريا أقل بكثير مما هو عليه الحال في الاضطرابات الاشد . ومرد ذلك برأينا للآلية الانفعالية الواضحة للهستيريا علة وأعراضا ، وللنجاحات التي حققها التنويم في علاج هذا المرض فضلا عن دور الايحاء الكبير سواء احداث الاستجابات الهستيرية أم في معالجة هذه الاستجابات .

٢ ـ العوامل الفيزيولوجية :

تتقاطع عادة هذه العوامل مع العوامل الوراثية وتختلط أحيانا عائدية أثر كل منها .

ولكننا نفضل الفصل هنا (في لغة العوامل) واضعين بالحسبان ميكانيكية فيزيولوجية بيئية لا تدخل في دائرة الوراثة ولا تخضع لقوانينها ، بمعنى أن البيئة الفيزيولوجية معرضة في حياتها لاصابات واضطرابات تعدل قليلا أو كثيرا في أدائها لوظائفها . (عند انخفاض مقاومة الشخصية وقابليتها الدفاعية بعد صدمات الدماغ أو الحمى الدماغية أو أية التهابات أخرى) الامر الذي ينعكس على السلوك ويبرر الحديث عن عوامل فيزيولوجية مستقلة .

في هذا السياق يشير بعض علماء النفس الذين يركزون اهتمامهم على دراسة الاعصاب والفيزيولوجيا (بافلوف) و (سشنون) الى القشرة المخية الضعيفة كعامل من عوامل الهستيريا ، حيث يؤدي ضعف القشرة دون ضابط أو منظم (تقوم عادة القشرة المخية بدور المنظم لهذه المراكز) الى ظهور ردود أفعال بدائية مقرها أساسا في هذه المراكز على هيئة تشنجات هستيرائية .

وقد رأى كريتشمر أن الاندفاعات الغرائزية والافعال الانعكاسية للجهاز العصبي هي التي تقف وراء أعراض الهستيريا وتستخدمها ميكانيزمات وقائية تقي صاحبها من الآلام والاحزان والاضرار التي قد تصيبه من الوسط المحيط . وقد كان ريفرس Rivers أكثر شجاعة وخيالية عندما افترض وجود علاقة بين الاستجابات الغرائزية التي تقف وراء أعراض الهستيريا وتستخدمها عندما يشعر الفرد بالشدائد والاخطار ، وبين الاستجابات التي تقوم بها بعض الحيوانات عند مواجهة الاخطار كالتظاهر بالجمود أو الموت سبيلا للهروب من المواجهة والوقاية من الخطر .

٢ ـ العوامل النفسية :

لا ينكر أي اتجاه في تفسير الهستيريا الدور البارز للعوامل النفسية في الهستيريا ويصل الامر ببعض هذه الاتجاهات الى التأكيد على ان الهستيريا آلية نفسية من ألفها الى يائها . وكان الاتجاه الرائد في هذا المجال اتجاه التحليل النفسي الذي يخلص له المحدثون من أنصاره على الرغم من دعواتهم لاعطاء البيئة والثقافة دورا أكبر مما يعطيه فرويد . يعيد (فرويد) أعراض الهستريا الى عمليات كبت الاندفاعات الجنسية في مراحل نمائية سابقة ويرى ان الطاقة المستخدمة في كبت هذه الرغبات وما ينتج عنها شأنها شأن كل طاقة في الوجود لا تفنى ولا تنعدم بل تجد طريقها الى جزء أو عضو من أعضاء الجسم ويظهر أثرها في اختلال وظيفة هذا الجزء أو ذلك العضو ، ولهذا فهو يعد الاعراض الهستيرية دليلا على ما يكبته الانسان من رغبات جنسية لم يجد سبيلا الى اشباعها، ويعد فرويد الالام الهستيرية بصورة عامة أوهاما صورية للآلام ويناقش الامر بأن التصورات الذهنية لوحدها لا يمكنها ان تكتسب الصفة الموضوعية التي تجعل الوهم الصوري يتحول فعلا الى دافع (٦٩ــ٥١)، في وجود الشدائد النفسية والصراعات يضطر الانا الى الهزيمة والاحتماء بمرض جسمي ينتقل بالصراع الى حالة أخرى من الاستقرار والتكيف أهون واحلى بكثير من الصراع الاصلي . فمثلا اذا كانت الزوجات المهملة المكدودة لا تلقى العطف والاحترام والتشجيع من زوجها واذا استمرت شدتها وتعاستها مع هذا المجال وصادف أن تبلدت غيوم الاسرة وحدث شجار او وقع نبأ مفاجيء أو لم تعد المسكينة تتحمل أكثر من ذلك فان اللاشعور يتخذ حلا للمشكلة بأن يجعل الزوجة مريضة ويكون مرضها (صارخا) مأساويا . كالعمى المفاجيء أو شلل الاطراف أو الاغماء المتكرر أو فقدان النطق ... دون وجود مبرر عضوي لذلك الشلل أو المرض ، أي أن مرض الهستيريا أصبح أسلوبا جديدا للتكيف ومجابهة الصراع النفسي بالمرض الجسمي (٣ ــ ١٢٧) .

كذلك فان عدم حل الموقف « الاوديبي » قد يؤدي الى الصراع ومن ثم الاصابة الهستيرية . وتفصيل ذلك ان الطفل الذكر في مرحلة من مراحل نموه المبكرة

يتعلق بأمه ويحبها ويرغب في الاستئثار بها ، وابعاد الاب الذي يرى فيه منافسا قويا له في حب أمه . من شأن النمو الطبيعي ان يتخطى الطفل هذه المرحلة بسلام ، ولكن اذا حدث ما يطلق عليه في علم النفس (تثبت النمو) عند المرحلة الاوديبية فان هذا الوضع يخلق نوعا من الصراع لدى الطفل يبحث عن حل له وقد يتخذ هذا الحل شكل أعراض هستيرية (١٧ ــ ١٤٣).

لا يشترط دائما للاصابة بالهستيريا المرور بانتظام في آلية الكبت بل تستطيع خبرة صادمة لا يمتلك الشخص الذي يتعرض لها امكانات الرد الواقعية أن تحدث السلوك الهستيري وبالتالي فالمواقف الصادمة والمفاجئة تعد عواملا نفسية مفجرة للاستعداد الهستيري كما يمكن أن يشار الى دور الايحاء الكبير في اكتساب أنماط السلوك الهستيرية . مثلما هو الحال في انتقال السلوك الهستيري وأعراضه عن طريق العدوى الانفعالية ، والتقليد ، ولا يمكن تجاوز التناقض الوجداني وآثره في سياق العوامل النفسية .

٤ ــ العوامل الاسرية والاجتماعية :

أوردنا في غير موقع من هذا الكتاب الكثير من الادلة التي تؤيد ابراز دور الاسرة والمجتمع في شذوذ السلوك ، وفي سياق الهسيتريا يظهر دور البيئة الاسرية بشكل أوضح . ويعد ما يمكن تسميته (مفهوم البيئة الهستيرية) أحد ابرز العوامل في الهستيريا واضعين بالحسبان أثر الايحاء والتقليد والعدوى الانفعالية في اكتساب أنماط السلوك الهستيري كما سبق وذكرنا .

فمؤسسة الاسرة كواحدة من أخطر المؤسسات التي تقوم بادوار مركبة ومعقدة ، وكنظام فريد من نوعه . يعتمد في انتاجه على تكامل وتفاعل عناصره المشكلة له . تستطيع في حال ضبط وتوجيه متغيراتها على اسس معيارية انسانية أن تلعب دور السند العاطفي والامني لأعضائها وبالتالي الجو الصحي للنمو واكتساب المعارف والعادات السليمة .

* وبقدر ما يخرق هذا النظام الاسري بقدر ما يفقد أعضاؤه قدرا من تحصينهم النفسي ويتجهون بمقدار يوازيه نحو اضطراب ما .

* وقد كشفت دراسات الهستيريا عن نتائج تؤكد تعرض الهستيري في طفولته الى اضطرابات عاطفية والى تفكك وتهدم أسري .

إن تجارب الطفولة والنشأة المنحرفة . تترك بصماتها على المراحل العمرية اللاحقة . « فالانسان الذي ينشأ نشأة غير طبيعية منذ صغره تكون سببها البيئة التي يعيش فيها ، وهي في الغالب بيئة تبعث على عدم الثقة بالنفس والاعتماد على الغير وعدم القدرة على مواجهة الصعاب والتغلب عليها والفرار من المواقف التي تتطلب ثباتا ، وتجعل من هذا الانسان شخصا يثور بسرعة ويحتد لاتفه الاسباب ويستعظم صغائر الامور ، وتكثر الامراض النفسية ولا سيما الهستيريا في الاسر الكبيرة التي تخضع لروح التعسف والشدة حتى لا يملك الصغير فيها ان يبدي أبسط رغبة أو يطلب أقل حاجة أو في تلك الاسر التي يكون فيها الطفل مدللا دلالا كبيرا ويبقى بعيدا عن مواجهة صعاب الحياة ، أو في الاسرة كثيرة العدد ويسوسها أب وأم جاهلان لا يلبيان حاجة أحد أطفالهما لا اذا احتد وبكى وتمرد .. أو حين يكون انحراف احد الابوين أو كليهما ظاهرا واضحا يلحظه الطفل كأن يكون الاب مدمنا يضرب زوجته وأطفاله ويهملهم أو يكون بين الابوين خلاف وشقاء مستمران . فالطفل الذي تدلله امه وتظهر له الحب او تبالغ في اظهار اعجابها بحياته أو بحديثه أو الام التي تبالغ في المحافظة على ولدها من التأثيرات الجوية أو أخطار الحياة أو حتى من مشاركة رفاقه اللعب انما تمهد لنشأته نشأة شاذة وكذلك الطفل الذي ينشأ ولا يعرف الا الشدة والتعسف يزجر لاتفه الاسباب ويضرب لأقل خطأ يقترفه حتى لو كان خطأ عاديا .. هؤلاء الاطفال يتعرضون اكثر من غيرهم لهذا المرض النفسي ، وهناك بعض الاباء الذين يبالغون كثيرا في الاهتمام بما يصيب اولادهم من أعراض مرضية طفيفة مما قد يجعل الطفل يبالغ في اظهار المه لمجرد اصابة بسيطة، وهذه العادة قد تلازمه في كبره وتكون سبب تعرضه للاصابة بالهستيريا .

كذلك قد تكون المغالاة في تدليل الطفل والحنو عليه مبعث الضعف في شخصيته وتعويده عدم القدرة على مجابهة الحياة فيعمد الى طرائق خاصة للفرار من مواجهة مشكلاته ويكون سبب ما يظهر عليه مستقبلا من اعراض هستيرية (٦٩ ــ ٤٨) .

أشكال الهستيريا :

تصنف الهستيريا من حيث الشكل الى :

١ ــ الهستيريا التفككية ــ اضطرابات التفكك Dissociative Disorders

تتسم شخصية المصاب / هنا / بالابتعاد عن حالة الوعي الطبيعية ، وبتفكك الاسس المعرفية والعقلية التي تقوم عليها وحدة الهوية لديه ، وكأن ما يصدر عنها من ردود أفعال لا يتعلق بماضيها أو حاضرها .

٢ ــ الهستيريا التحولية ــ اضطرابات التحول Conversion Disorder

وصف فرويد هذا الشكل من الهستيريا بأنها حالة يتحول فيها الاضطراب الانفعالي ويعبر عن ذاته وعن نزاعاته ومعاناته اللاشعورية بصيغة جسدية ومزيج تلميحية وتهويلية معا ، (يصنف هذا الشكل وكما مر معنا ضمن الاضطرابات الجسدية Somataform Disorders في بعض أنظمة التصنيف الحديثة) .

ولكن مهما كان شكل الهستيريا ، وتحت أية تسمية تم التعبير عن أعراضها فانه من المتفق عليه بأنها تتميز بـ : مميزات الهستيريا .

ــ استخدام الجسد بشكل مبالغ فيه للتعبير عن المعاناة الانفعالية والاندفاعات اللاشعورية والرغبات المكبوتة .

ــ تشويه وتزييف الواقع لاشعوريا واستخدام الرموز بكثافة من خلال مظاهر مسرحية تمثيلية (النوبة الهستيرية ــ البرود الجنسي ــ الى ما هنالك) .

- هروب لاارادي من الذات الى الذات عبر عملية تواصل ضبابية وغامضة تحقق راحة نفسية وهمية مؤقتة ، وهذا هو دور المرض العضوي الكاذب الذي يلجأ اليه المريض ويخفف من حدة الصراع النفسي الذي لم يجد له حلا .

- تعزيز المكانة والكسب الشخصي الوهمي (التسول العاطفي) فالفاقد للقبول والتعاطف قد يجد من يهتم به ويعطف عليه أثناء مرضه الزعوم .

اعراض الهستيريا ـ اعراض الاضطراب التفككية والتحولية :

تعد أعراض الهستيريا من أكثر أعراض الاضطرابات السلوكية تنوعا وانتشارا واتساعا ، كما تتميز بوجودها لدى أكثر من اضطراب بشكل أو بآخر وثباتها غير مضمون اذ أنها قد تغير من صورها . ولكن ما لاجدال فيه هو أن كل أعراض الهستيريا مهما كانت صورها فهي تعبر عن محاولات المريض للهروب من مواجهة المواقف وتتيح الفرص لتحقيق المكبوت رمزيا بهدف الكسب الشخصي .

سنعتمد تقسيم الاعراض تبعا لشكل الهستيريا وبالتالي سيكون لدينا ـ أعراض تفككية ـ وأخرى تحويلية :

اعراض التفكك ـ اشكال التفكك :

في الأمراض العضوية يكون العلاج بالتخلص من الأذى بالوسائل الطبية الدفاعية : الاصبع المتنخرة تبتر مثلا ، الجسم الغريب الذي يدخل الجسم يطرد أو يرفع بعملية جراحية أو يحاط بغلاف ليفي وقائي سميك يعزله عن بقية الجسم . وفي الشدائد النفسية تلجأ الشخصية الهستيرية الى نوع من التخلص من العقدة والصراع بالانفصال والتجزئة ، أي بعزل المشكلة عن بقية الكيان النفسي . ولا ينتهي العزل بعلاج جذري طبعا ، الا انه علاج جزئي يلطف ويخفف من المشكلة يتجاهلها وحجبها وهذا ما يحدث في التفكك الهستيري (٣ـ١٣٦) . ومتابعة الاعراض التالية توضح ذلك :

١ ـ تعدد الشخصية : Multiple Personality

يعبر عن هذا الاضطراب وجود شخصيتين أو أكثر أحيانا لدى الشخص الواحد ، لكل منها مفاهيمها وطرق تفكيرها حول الذات والمحيط والشائع هو أن اثنتين من هذه الشخصيات على الغالب متناقضتين تأخذان زمام الامور بصورة تبادلية . يعد هذا الشكل من أخطر أشكال التفكك حيث يستبدل النظام الشخصي بأكمله في عملية لاشعورية عميقة بقصد التخلص مما يعيق تحقيق الاندفاعات الدفينة. والسبيل الى ذلك هو اعتقال وابعاد الشخصية المعارضة ، واحلال شخصية مغايرة تماما تقوم بالعمل المطلوب دون الاحساس بمشاعر الذنب أو الامتثال الى معايير الضبط الخلقية الذاتية والاجتماعية .

وهكذا فان الحلول الوسط ممنوعة والتناقض بين الشخصيات التي يتبناها المريض هو الحل .

والجدير بالاشارة اليه هو أن هناك بعض الخلط بين مرض الفصام وبين تعدد الشخصية أو (فصام الشخصية كما هو سائد) . حيث ينتمي كل منهما الى فئة من الاضطرابات مختلفة في مظاهرها وأسبابها . واذا كانت شخصية المريض بالفصام متهدمة متهتكة كما مر معنا في بحث الفصام فان تعدد الشخصية لا يؤدي الى تهتك الشخصية وقواها العقلية ، وانما يؤدي الى ابعاد نظام الشخصية ككل وتبني نظام شخصي مناقض له بحيث ينسى المصاب كل ما يربطه بالنظام الشخصي الذي استبدله ـ فالمرأة التي عانت من الكبت الشديد في ظل تربية صارمة لا تحقق الحاجات النمائية بحدها الادنى قد تتحول في تعدد الشخصية الى امرأة ماجنة متمردة تنكص بسلوكها ليتسنى لها تحقيق مطالب لم تتحقق ، وعلى العكس فالشخص العربيد الماجن قد يتحول الى شخص همه التقوى والهدوء والسكينة .

٢ ـ الشرود او التجوال نفسي المنشأ Psychogenic Fugue

السمة الغالبة لدى المريض هي القيام بسفر أو ارتحال مفاجيء وغير منتظر بعيدا عن مكان اقامته أو عمله المعتاد . مع فقدان القدرة على تذكر الماضي الخاص

- تعدد الشخصية
- الشرود والتجوال نفسي المنشأ
- فقدان الذاكرة نفسي المنشأ
- تعدد الشخصية

وغياب الاحساس بالهوية الذاتية جزئيا أو كليا ، كأن يخرج المريض من منزله قاصدا الالتحاق بعمله أو بأي مكان آخر معين ليجد نفسه في مكان آخر دون أن تكون هناك أية رابطة من أي نوع بين المكانين .

يشترط لتشخيص الشرود نفسي المنشأ أن لا يكون عرضا لتعدد الشخصية أو لأمراض عضوية أخرى كالصرع ، وان تتوفر لدى المصاب امكانية تدبير أموره بالحد الادنى على الاقل .

وهناك شكل آخر من أشكال الارتحال أو التجوال ولكن هذه المرة أثناء النوم (Somnabulism) حيث يقوم المريض تحت تأثير صراع نفسي شديد ببعض الافعال والتصرفات بهدف تحقيق رغبات مكبوتة لا يليها ما ينتجه الحلم العادي من تفريغ لشحناتها الانفعالية . وتغدو هذه المكبوتات من القوة بحيث تدفع الشخص دفعا لسلوك يقوم به وهو في حالة يقظة مشوشة لا يصل أثناءها الشعور الى حدود الوعي ـ فيسير على الغالب نحو مصادر الصراع الرمزية وبحركات رمزية محاولا تحقيق ما فشل في تحقيقه أثناء اليقظة . هذه الحالات تدرك في مراحل الطفولة وترتبط عادة بقوة اثر بعض أشكال الحرمان والمعاناة النفسية وهي لا تشكل حسب أدبيات الاضطرابات السلوكية خطرا كبيرا في هذه المراحل ولكن اذا ما استمرت في مراحل النمو اللاحقة فانها تعبر عن صراعات لم تحل ويصبح من اللازم اخضاع هذه الحالات للتحليل والمعالجة . وهي في كل الحالات سهلة وان أسبابها عادة لا تتجاوز حدود محيط الفرد الذي يعيش فيه وما يسود هذا المحيط من عوائق واقعية أو متخيلة تقف في طريق تحقيق حاجاته .

٣ ـ فقدان الذاكرة نفسي المنشأ Psychogenic Amnesia

العرض الاساس في هذا الاضطراب هو فقدان مفاجيء للقدرة على تذكر معلومات هامة عن حياة المريض ، هذه المعلومات يمكن أن تكون جزئية تتعلق بموقف محدد وقد تكون عامة يصل فيها المريض الى نسيان كل ما يتعلق به حتى عنوانه واسمه وعمره . كل ذلك في سياق عملية لاشعورية تسعى لنسيان الصراع أو

على الاقل التخلص من التفكير به طالما هناك امكانية لابعاد آثار هذا الصراع من وعي المريض .

لا تتحطم لدى المريض العمليات العقلية والمعرفية الا بقدر ما ترتبط بالمعلومات التي فقد القدرة على تذكرها .

يتميز فقدان الذاكرة نفسي المنشأ عن أشكال من فقدان الذاكرة تسببها أمراض عضوية أخرى ، عن طريق العودة الى دراسة الحالة وصراعاتها الوجدانية .

٤ ـ تبدد الشخصية Despersonalization Disorder

انها تجربة الاحساس بفقدان الذات والانفصال عنها ، بحيث يغدو المريض مراقبا خارجيا لجسمه ولعملياته العقلية وكأنه في حالة حلم ويتعرض لفقدان القدرة على تعرف مشاعره وخبراته الخاصة . تستمر هذه الأعراض وتكون كافية لاحداث ازعاجات ملحوظة ولكن مع ذلك فان تبدد الشخصية في اطار الاضطرابات التفككية يبقى على علاقة سليمة من نوع ما مع الواقع في حين تفقد علاقة من هذا القبيل عندما يترافق تبدد الشخصية في أشكال أخرى من الاضطرابات مع الاحساس بتبدد العالم المحيط ويبدو العالم للمريض دون لون أو حياة .

يشترط التشخيص الدقيق لهذا الاضطراب أن لا تكون الاعراض عائدة لأمراض كالفصام والصرع وخرف الشيخوخة والاكتئاب والغم أحيانا .

وينبغي الانتباه الى امكان التقاطع بين هذا الاضطراب واضطراب هيستيري آخر يطلق عليه **الغشية والتلبس** Trance And Possession Disorder تفقد فيه الهوية الذاتية وتنعدم الصلة مع العالم الخارجي ويحس المصاب بأنه مسيّر من قبل طاقة أخرى توجهه ويقوم تحت تأثير ذلك بالكثير من الحركات غير الوظيفية وبشكل لاارادي وهذا ما يميزه عن بعض الحالات التي يقوم بها الافراد بوحي من فلسفات وعقائد خاصة .

وفي شكل آخر يطلق عليه تشوه الوعي الهستيري : يصاب المريض فيه بذهول وشخوص في العينين ويهذي بلغة وتمتمات غامضة تأخذ طابعا نمطيا مكررا وكأنها لغة متكاملة ولكنها غير مفهومه • مما يدعم اعادة احياء التفسير الشيطاني وسكن الارواح لدى المريض والعمل لاخراجها عن طريق طقوس خاصة لازالة بعض أشكالها موجودة عند المشعوذين تحت تسميات مختلفة • ويمكن أن يكون تشوه الوعي جماعيا ونكون أمام ما اصطلح على تسميته هستيريا الجموع Mass Hysteria .

ولعل الظاهرة التي تحصل عند كتابة هذه السطور (ربيع ١٩٩٣) وتجتاح مناطق واسعة من جمهورية مصر العربية كما تتناقلها وكالات الانباء ، وينكب العلماء من مختلف التخصصات على دراستها هي واحدة من حالات الهستيريا الجماعية •

فقد أشارت المعلومات الواردة من هناك الى ظاهرة غريبة ظهرت في احدى مدارس البنات الثانوية في صعيد مصر ، تبدأ بشعور الفتاة بالانهاك والدوار وبعض الاضطرابات الحشوية ومن ثم تدخل الفتاة في غيبوبة تنقل على أثرها الى المستشفى وما لبثت هذه الظاهرة ان انتشرت انتشارا واسعا حتى وصلت الى الاسكندرية والقاهرة ، وسيطر ما يسمى بالفزع الاسود على الجموع وبلغت الفتيات اللواتي تعرضن لها بالآلاف • لم تحسم بعد الاسباب الدقيقة لهذه الظاهرة ولكن من بين أبرز وأدق الاحتمالات هو احتمال تعرض الفتيات الى هستيريا جماعية ساعد على انتشارها التهويل والخوف الجماعي فانتقلت من مدرسة الى أخرى عن طريق العدوى الانفعالية (تنتهي مثل هذه الظاهرة عادة خلال ايام من بدايتها)•

شبه العته الهستيري (زملة جانسر):

Hysterical Pseudodementia, Gancer Syndrom

ويحدث تحت تأثير ظروف بيئية خاصة يتعرض لها الفرد كشروط السجن القاسية والمعتقلات ومواقف القلق الناتجة عن ترقب أو حدوث أمر ما دون توفر امكان التنبؤ بما ستكون عليه نتائجه •

تتجلى أعراض هذا الاضطراب في سطحة سلوكية واقتعال واضح ،

واستجابات ساذجة على مثيرات واضحة (مع ان المريض يفهم معنى المثيرات في معظم الاحيان).

اعراض التحول ـ اشكال التحول Conversion Disorder

كل أشكال الطاقة لدى الانسان ومكوناتها معرضة لان تكون اداة من أدوات الشخصية الهستيرية ، ومسرحا استعراضيا رمزي لخبرات لا شعورية تنتجها الشدائد والصراعات النفسية فتنوء الشخصية تحت أوزارها وتعجز عن المواجهة . اليكم أعراض التحول :

اولا ـ اعراض اضطرابات الطاقة الحسية :

تتعطل وتتطرب الطاقة الحسية وظيفيا بصورة كلية أو جزئية وتشهد مكوناتها في مرض الهستيريا الاعراض التالية :

١ ـ فقدان الاحساس الجلدي : Hypoaesthesia and Anaesthesia

يتدرج من الاحساس بالخدر والتنميل الى ازدياد أو قلة الاحساس في عضو من أعضاء الجسد الى انعدام الإحساس في كل الجسم أو بعض اجزائه ، بحيث لا يشعر المريض بأي ألم عند تعريضه لمثيرات مؤلمة كالوخز بالابر أو الكي بالنار أحيانا . وهذا ما يميز فقدان الاحساس الهستيري من فقدان الاحساس العضوي الذي يبقي على الاحساس ببعض الالم عند تعرض المصاب لمثيرات مشابهة .

واذا كان فقدان الاحساس الناتج عن علة عضوية يتبع التوزع الطبيعي لاعصاب الحس فان النوع الهستيري لا يلتزم بذلك وبالتالي فقد تكون اكثر من منطقة معرضة للاصابة وبصورة غريبة .

٢ ـ العمى الهستيري : Hysterical Blindness

يفقد المريض القدرة على الابصار مع غياب الادلة العضوية المفسرة لذلك (أجهزة الابصار سليمة من الناحية العضوية) وقد يكون العمى جزئيا أو كليا يفرض

على المريض لا شعوريا ولا ارادیا لانقاذ نفسه من رؤية ما لا يستطيع تحمل رؤيته لارتباطه بخبرة حياتية مؤلمة « كهذه الفتاة التي فقدت ابصارها بعد رؤية زوجها في ليلة زفافها في وضع مخز مع فتاة اخرى ، ففقدت الذاكرة لهذا الحادث ، واصابها العمى واستمرت في حياتها الزوجية ، وعند علاجها وتذكرها للحادث ووضوح الرؤية امامها واجهت الواقع وطالبت بالطلاق وذلك بعد أربعة عشر شهرا من الزواج (٦٨ ــ ١٨٠) ».

وقد يعاني المريض من اضطراب بصري يبدو على هيئة رؤية اسطوانية حين يرى المصاب الاشياء التي تقع أمامه في اتجاه واحد وفي مجال ساحة ضيقة تسير باتجاه مستقيم كانه نفق او اسطوانة او دهليز .

٣ ــ الصمم الهستيري : Hysterical Deafness

يتعرض المريض لفقدان السمع في اذن واحدة أو في الاثنتين معا ، مع بقاء اجهزة السمع سليمة ، والهدف يكمن هنا (أيضا) بتجنب الاستماع الى خبرة لا يريد المريض سماعها لاسباب تتعلق بتلبية حاجات ودوافع لا شعورية .

كما يتعرض المريض لفقدان الحواس الاخرى كالشم والتذوق ، تحت تأثير الالية ذاتها ، وترتبط العلة أيضا بمعاناة انفعالية شديدة كان لحاستي الشم والتذوق الدور المتميز فيها .

لا يشترط ان يكون فقدان الشم او الذوق عاما فقد يتعلق الامر برائحة معينة أو بطعم معين .

ثانيا ــ اعراض اضطرابات الطاقة الحركية :

وهي من أكثر اعراض الهستيريا تشعبا وتداخلا مع الامراض العضوية الاخرى، ولذلك يعد تشخيصها مهمة شاقة ومسؤولية ينبغي ان تدعمها الخبرة الطويلة ومن بين هذه الاعراض :

١ ـ الشـلل : Paralysis

يطال الشلل آلية الحركة الارادية في أي جزء من أجزائها ، يظهـر عادة لدى الاطراف العلوية أو السفلية . وأحيانا نادرة يصيب الاطراف الاربعة ، وقديكون لشلل كاملا أو جزئيا صلبا أو لينا بسيطا أو معقدا . ولكن في كل اشكاله غالبـا ما يكون غير متفق مع الحقائق العصبية المعروفة . يتمركز الهدف الرمزي في الشلل الهستيري حول تحييد وابعاد العضو الذي يكون محـورا تدور حـوله صراعات بين دوافع ورغبات متناقضة ، ويكون المطلوب لا شعوريا من هذا العضو القيـام بمهمة تنفيذية لواحدة من الرغبات . ولكن لتكافيء بين قوى الاندفاعات يستـمر الصراع ويفشل احدهم بحسمه لصالحة ، وكحل وسط يعمل اللا شعور للهروب فيزيولوجيا فيعمد لشل حركة العضو الذي يفترض أن يقـوم بالمهمـة .. وبالتالي فاستمرار الصراع لم يعد مبررا .. وهكذا فقد أدى الشلل دورا في حسم الصراع بطريقة غير مباشرة لاارادية .

والمسرف بممارسة العادة السرية ولديه استعداد هستيري (مثال تقليـدي يساق في كتب التخصص في هذا المجال) يقع في حلقة مفرغة بين تأنيب الضمير، وبين ما يحققه من لذة وتصريف للطاقة ، يزيد من حدة الصراع استهجان المجتمع وتحريم هذه العادة خلقيا ، وارتباط الكثير من الاراء والتخمينات والاحتمالات حول الضرر الروحي والنفسي والجسدي الناتج عنها . وحين لا يستطيع الممارس لهذه العـادة الانتصار لاحد أطراف الصراع يجـد ضالته في شـلل يده التي بدونهـا يصعب عليه الاستمرار بممارسة العادة السرية وبالتالي يوقف الصراع (مؤقتا).

« وهناك ظاهرة عجيبة قد تبدو أحيانا في مريض الهستريا المصاب بالشـلل وهي ظهور الشلل في حالة الوقوف فقط Atasia Abasia ، ومعنى هذا أن المريض يحرك طرفيه السفليين تحريكا تاما طبيعيا طالما هو في الفراش فاذا ما وقف لا يمكنه تحريكهما مطلقا أو السير خطوة واحدة . ويختلف شلل الهستريا عن الشلل الـذي ينشأ عن اصابة عضوية في انه يظهر فجأة ويصيب ذراعا أو طرفا أسـفل باكمله ، ويكون شللا تاما ومصحوبا في الغالب بتقلص العضلات تقلصا شديدا ولا يشاهد معه ضمورا وفقـد في الحـس يتناسب والوضـع التشـريحي للاعصـاب

Anatomical Arrangement وتتميز صعوبة المشي في الهستريا بان المريض يحاول أن يفقد توازنه ويبدو فيه شعور خفي يدل على أنه يود ان يسقط على الارض لا سيما اذا وجد ان هناك من يراقبه • واذااضطره أحد الىالسير ظهر كأنه يبذل جهدا كبيرا حتى ان قواه قد تخور بعد وقت قصير ولا يفلح في المشي بضع خطوات • ومن الملاحظ ان المصاب بمرض عضوي يمنعه منالمشي بامكانه اذا استند الى كتف شخص اخر أو اذا حمل عصايتكيء عليها ان يمشي بضع خطوات ولا سيما اذا كان مصابا في أحد طرفيه السفليين وهو في هذا ينقل طرفه المشلول بحركة لولبية خاصة•

أما مريض الهستريا فلا يكفيه شخص واحد ولابد ان يستند الى شخصين أو أكثر وقد لا يتمكن مع هذا من الانتقال خطوة واحدة واذا حاول ذلك فانه يجر طرفه المصاب جرا • أي أن للشلل الهستيري مميزات خاصة لا يخطئها المشخص اذا فكر انه أمام حالة هستريا » (٦٩ــ٧١)•

٢ ــ اللقمة الهستيرية (صعوبة البلع) Globous Hysteria

شكت امرأة شابة من صعوبة حادة تجدها عند الابتلاع مما دعا زوجها الى أن يأتي بها الى عيادة خاصة ولدى فحصها تبين انها سليمة تماما اذ لا توجد أية اثار للالتهاب او أية آلة مرضية لا في البلعوم ولا في الحلق ولا في الحنجرة • ومن خلال تتبع الحالة المرضية القصيرة تبين أن المريضة وزوجها كانا على علاقة طيبة ومريحة الى حد كبير • وكان الزوج بوصفه طبيبا أقرب الى أن يكون اتكاليا وكانت الزوجة تجد قدرا كبيرا من المتعة في أن تقوم بتلبية حاجاته وخاصة في بلد الاغتراب •

ولكن هذا كله تغير بشدة في يوم واحد حين وصلت أم الزوج فجأة من موطنهم الاصلي لتقيم بينهم لفترة غير محدودة • وسرعان ما تخلت المريضة عن موضعها من الزوج لامه المسيطرة التي بدأت تأخذ بيدها مقاليد الامور في ادارة شؤون البيت ثم حاولت الزوجة مرة واحدة ان تشكو الامر لزوجها • فكان جوابه أن والدتي لا تريد لنا الا الخير ،لذلك قررت الا أسمع منك مثل هذه الشكوى بعد ذلك •

وبدأت أعراض صعوبة الابتلاع بعد ذلك باسابيع قليلة . وقد اتضح معنى اضطراب المريضة خلال العلاج حين جعلت تستكشف علاقتها بأم زوجها إذ استطاعت في هذه الجلسات ان تعبر عن استيائها حيث كانت تنكره اول الامر وأقرت بانه قد أعياها احتمال تصرفات أم الزوج .

وخف العرض أثناء العلاج قليلا حين عزمت أم الزوج أن تعود الى بلدها وبيتها الخاص بها . ولعله من السهل الان أن تتبين أن أعراض المريضة كانت تؤدي وظيفة التوصيل الرمزي لما عجزت عن أن تعلنه صراحة » (٦ــ١٣٤).

وهكذا تأخذ اللقمة الهستيرية شكل الاحساس بالاختناق عند تناول الطعام في ظروف نفسية معينة فيحس المريض بوجود شيء ما في البلعوم يمنع عملية بلع الطعام ، مع عدم وجود ما يبرر ذلك موضوعيا أو عضويا . فالاطعمة سائلة وسهلة والاجهزة المختصة سليمة ..

٣ ــ اللازمة العصبية (الرعشة) : Tic

حركات وتقلصات عضلية نمطية لا ارادية تتكرر بصرف النظر عن وجود مثيرات طبيعية تسببها كالغمز الذي قد يتطور فيطبق المريض اجفانه ويترك فتحة صغيرة يرى فيها مدعيا انه ضحية تشنج : والرجفة في عضلات الوجه والشفاه او حركة اليدين وتسليك الحلق ..الخ.

وقد تظهر هذه الحركات بأشكال تبدو كأنها متكاملة وتخدم أغراضا اجتماعية كحركة الرقبة والسعال الخفيف والضحك المبالغ فيه أثناء الحديث وهز الاكتاف واللعب بالشوارب او الاذن وحك الانف .. الى آخره حيث تتحول هذه الحركات الى ما يعرف باسم العادة التشنجية Hapitspasme .

٤ ــ الارتجاف الهستيري : Tremors

وهو عبارة عن ارتجاف يقطع انتظامه تعرض المريض لمثيرات اخرى وقد تكون

كل اعضاء الجسم عرضة له ولكنه غالبا ما يظهر على الاطراف والرأس والجذع، وقد يترافق اكثر من اهتزاز في وقت واحد كارتجاف اليدين والرأس . بين ما يميز الارتجاف الهستيري ردود فعل طبيعية دون أن تبدو عليه علائم الاكتراث بالامر ويبقى لهذه الاعراض مدلولها الرمزي والاجتماعي، كحالة المريض الذي كان يعمل في حدادة ميكانيكية الطائرات ويتطلب عمله مهارة يدوية دقيقة وبعد ان رقي أحد زملائه الاقل منه كفاءة بدلا عنه ونظرا لعدم قدرته على التعبير عن سخطه من هذا الظلم لان عليه ان يعمل لمواجهة الحياة ومن جراء كبته لهذه الانفعالات بدأ يشكو من ارتجاف واضح في يديه جعله غير قادر على الاستمرار في هذا العمل الذي يحتاج لثبات في الاعمال اليدوية ، وكان يتردد للعلاج وهو على غير علم أن مرضه يعبر عن الصراعات السابق ذكرها وانه أوضح احتجاجه على الموقف ورغبته في عدم العمل بعد هذه الاهانة بطريقة لا شعورية (٦٨ــ١٧٤) .

٥ ــ التهيج الهستيري : Excitement

تتداخل حالات التشنج كأعراض للكثير من الاضطرابات السلوكية وتبلغ ذروة التداخل بين نوبات الصرع ونوبات الهستيريا ولذلك تهتم كتب التخصص للتفريق بينها وبين خصائص كل منها ومن هذه الخصائص (٣ــ١٣٠).

أ ــ نوبات الهستيريا درامية تمثيلية ، تحاول جذب انظار الاخرين ، لذلك غالبا ما تحدث عند وجود جماعة حول المريض . اما النوبة العضوية وغيرها من النوبات العقلية فتحدث في أي وقت ومكان .

ب ــ مريض الهستيريا (نرجسي) يحب ذاته ــ ولا يؤذيها ، لذلك نجده لا يصاب بأذى أثناء النوبة اي لا يعرض نفسه لخدش أو جرح . بينما نوبة الصرع وغيرها قد تؤدي بالمريض الى الوقوع في ماء أو نار أو الى السقوط من مرتفع او الارتطام بالموجودات .. مما يسبب له جروحا وكدمات أو كسور ..

جـ ــ لا يتبول مريض الهستيريا على نفسه ، ولا يكون اضطراب شعوره كاملا لان استدراجه بالكلام والعطف يجعله يعترف انه كان يسمع ما دار حوله ، وانه لم يستطع الكلام واجابة القلقين عليه .

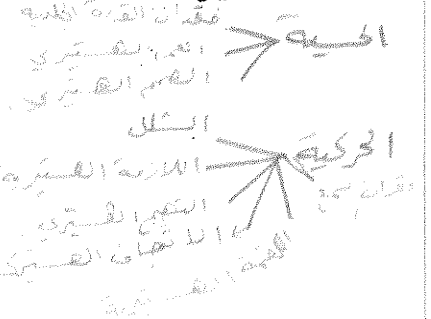
د ــ التسلسل التاريخي المرضي لنوبات الصرع والاختلاجات العضوية لها صفات معروفة ، بينما نوبة التهيج الهستيري لا نظام لها أو تسلسل ، فمن خمول واغماء .. الى تشنج .. الى كلام غير مفهوم أثناء الاغماءة .. الى نهوض وصراخ . الى تحطيم فآهات .. فطلب الماء . الخ .

وتتميز النوبات الهستيرية عن حالات من الاغماء الهستيري حيث يبدو المريض وكأنه في حالة النوم مع حركات درامية في عضلات الوجه والعينين ويحتاج معها أحيانا لرعاية خاصة من أجل عمليات التغذية وطرح الفضلات .

يضاف الى أعراض الاضطرابات الحركية أعراضا أخرى كفقدان الصوت Aphonia حيث يفقد المريض القدرة على احداث الاصوات المفهومة وكل مايستطيع فعله هو تحريك الشفاه والاستعانة بالاشارات أثناء التواصل مع الآخرين .

يشير التشخيص في حالات فقدان الصوت الهستيري الى سلامة الحبال الصوتية ويعتمد في ذلك على تمكن المريض من اصدار حشرجات وسعال عندما يطلب منه ذلك .

وتتحكم في فقدان الصوت آلية لاشعورية مشابهة لما هو عليه الحال في الاعراض الهستيرية الاخرى ، وكذلك قد يكون من بين حالات اعوجاج الرقبة Torticollis التي تشخص عادة على أنها روماتيزم بالعضلات ، أو هي عبارة عن انزلاق غضروفي في الرقبة أو تورم في العقد اللمفاوية ما هو عائد للاسباب اللاشعورية في الشخصية الهستيرية .



اعراض اضطرابات الطاقة الحشوية : Visceral

تظهر على بنية المريض الداخلية ومختلف أجزائها في الهستيريا أعراض تشمل (٦٩ــ١٨٤ــ١٨٧) :

١ ــ الصداع :

لا يتساءل الفرد عند اصابته بالصداع أو أي ألم في الرأس عن سببه ، خاصة اذا كان هذا الالم متكررا ، بل يتناول بعض مهدئات الالم كالاسبرين ، حتى يتحسن ويكرر نفس الشيء بعده بأيام أو أحيانا بعدها بساعات ومن أسباب الصداع النفسية القلق والاكتئاب ولكن الهستيريا تلعب دورا هاما في نشأة هذا المرض ، وكلنا نذكر الطلبة آخر العام الدراسي ومعاناتهم من الصداع بالرغم من رغبتهم الشعورية في الاستذكار ولكن هذا الصداع القاتل يمنعهم من مواصلة التحصيل الدراسي وهنا تظهر عمليات الدفاع اللاشعوري ، حتى لا يواجه الحقيقة في اهماله للدراسة طوال العام وعدم قدرته على الانتهاء من المقررات ، أو العكس فعلى الرغم من استذكاره طوال السنة الدراسية الا أنه اكتشف أنه لن يحصل على تقدير الامتياز الذي يتمناه وان هذا الصداع كفيل باعطائه اعتبارا لكرامته وذكائه .

وكثير من السيدات يبدأن في المعاناة من الصداع في الايام التي يحاول فيها أزواجهن عملية الاتصال الجنسي أو في الايام التي تعقبها ، ويكون ذلك تعبيرا عن السخط وعدم الرضا ، ومحاولة الهروب من العملية .

٢ ــ القيان والقيء الهستيري :

هو تعبير عن الاشمئزاز أو عدم قبول موقف معين . ويمر المرضى من هذا النوع بسلسلة من الابحاث الطبية لاستبعاد القرحة والاورام .. الخ ، وينتشر أثناء العملية الجنسية كرمز لاشمئزازهن من الازواج .. وأذكر الزوجة التي يصيبها القيء عند تناولها أي طعام بمنزلها ، واختفاء هذا العرض عند تناول الطعام في الخارج فلا شك أن منزلها هنا يمثل لها شعورا بالضغط والتقزز أحيانا ما يعبر القيء

الهستيري عن الرغبة في الحمل لما يصاحبه في أول الأمر من بعض هذه الاعراض ، وقد أعترضت احدى المريضات على هذا التفسير • فقد كانت تعاني من انتفاخ في البطن ، وصدور أصوات غريبة من الداخل ، مع شعور بالغثيان والقيء وعند أخذ التاريخ المرضي ، وجد أن شقيقتيها الصغيرتين تعانيان من القيء نظرا لحملهما،وجميع من بالمنزل ينصحونها بالزواج وهي ترفض بشدة حتى تنتهي من دراستها وهنا يدور الصراع بين الرغبة في انهاء الدراسة والرغبة في الزواج وقد عبر هذا العرض عن الرغبة اللاشعورية القوية في الزواج على الرغم من نفيها لذلك شعوريا وعلى الرغم من اعتراضها على هذا التفسير الا أنها عادت بعد أسابيع تحمد الله أن هذه الاعراض قد اختفت •

٣ ـ الحمل الكاذب :

وهو وجود أعراض الحمل كاملة مع انقطاع الطمث وانتفاخ البطن دون وجود حمل حقيقي وتستمر المريضة هنا في الحمل أكثر من تسعة شهور فتبدأ العائلة في الازعاج والتساؤل ويتبين بعد ذلك أن هذا الحمل تعبير عن رغبتها الملحة وخوفها من اتهامها بالعقم ويكثر الحمل الكاذب بين سيدات الريف حيث تعطى عملية الاخصاب والحمل أهمية بالغة ويكون سبب انتفاخ البطن رخاوة في عضلات جدار البطن •

٤ ـ فقدان الشهية العصبي او رفض الطعام العصبي :

ويبدأ هذا المرض خاصة في الآنسات المراهقات ونادرا ما يصاب به الرجال بعد محاولة لانقاص الوزن ، ويظهر المرض بعد صراع نفسي بشأن الخطوبة أو الزواج أو خيبة أمل بالنسبة لعمل ما ومن الناحية التحليلية يبدو الكثير من هؤلاء المريضات وكأنهن يربطن بين البدانة والحمل وبالتالي بالجنس الذي ينفرن منه ويحاولن كبته وعادة ما تعاني مريضات فقدان الشهية العصبي من البرود الجنسي •

وتدل الابحاث الحديثة عن وجود رهاب مرضي من الوزن وكذلك اضطراب

في ادراك المريضة لحدود جسمها اذ أنها ترسم نفسها بالرغم من الهزال الشديد وكأنها طبيعية أو تميل الى السمنة • وحتى الآن لا يوجد علامات واضحة في اضطراب افراز الغدد الصماء الا بعض هرمونات الهيبوثلاموس وان كان البعض يعتقد أنها ثانوية وليست الاساس •

ويتميز المرض بالآتي :

(أ) رفض الطعام ومقاومته بكل الطرق على الرغم من جميع التسهيلات واحيانا بأخذ مسهلات أو بوضع الاصبع في الفم لارجاع الطعام •

(ب) توقف الطمث •

(ج) فقدان الوزن الواضح لدرجة الهزال •

كذلك يبدو الجلد جافا رقيقا وينخفض ضغط الدم وتصاب الاطراف بالبرودة وبعض الزرقة مع امساك شديد ويتشابه هذا المرض مع نقص افراز الغدة النخامية ولكنه يتميز هنا بأنه على الرغم من الضعف الشديد والهزال الواضح على المريضة الا أنها تتمتع بحيوية ونشاط عقلي وجسمي لا يتوفر في مريضة الغدة النخامية •

٥ ـ السعال الهستيري :

يبدأ بعد صدمة وجدانية شديدة ولا تفيد هنا العقاقير المضادة للسعال لان السعال هنا يعبر عن رغبة لاشعورية في النفور من حدث ما أو الاحتجاج على موقف لا يستطيع المريض أن يفصح عنه بصراحة •

٦ ـ البرود الجنسي وآلام الجماع الجنسي والتقلص المهبلي :

عادة ما يكون سبب هذه الاعراض هو الشخصية الهستيرية أو مرض الهستيريا ويتضح ذلك عند بدء الزواج وتقلص الزوجة عند البدء في الجماع الجنسي

مما يصعب على الزوج ازالة غشاء البكارة وان أزيل بواسطة الاطباء فسيواجه الزوج بعد ذلك آلام الجماع الجنسي والبرود وتشكل الحالة أزمة عائلية تهدد استمرار الزواج خصوصا اذا لم تعالج الزوجة لمعرفة سبب نفورها من الجنس .

٧ ـ التجشؤ ، انتفاخ البطن ، الكرة الهستيرية في البلعوم ، الامساك ، الاسهال ، كثرة التبول .. وغيرها من الاعراض التي يمكن تشابهها بجميع الاعراض العضوية ولكل عرض معناه الرمزي فهذه السيدة التي بدأت تتجشأ بشدة طوال النهار بعد اقتران زوجها بزوجة أخرى فالتجشؤ هنا احتجاج وسخط ونفور من تصرفات زوجها .. وهكذا .

ونرى اختتام الحديث عن الهستيريا بعرض لخصائص الشخصية الهيستيرية (كما أوردها دباغ(٣ـ١٢٥ـ١٢٦) راجع أيضا لنفس الغرض ٦٨ـ١٦٦و٦ـ١٤٣).

١ ـ تقبل الايحاء: أي أن الارادة والثقة بالنفس ضعيفة بحيث يمكن بسهولة وبجهد يسير ادخال الافكار والمؤثرات والانفعالات الخارجية اليها . لذلك نرى الشخصية الهستيرية «ساذجة» بسيطة تنخدع بالاخبار والحوادث المثيرة ظاهريا ، وتنفعل بالمواقف المؤثرة وتصدق الاشاعات أو النميمة ، وتسرع باتخاذ القرارات الموحاة لها دون تروي أو تدقيق في صحة الخبر والمعلومات .

٢ ـ الطبع الانبساطي: تميل الشخصية الهستيرية الى الطباع الانبساطية . فهي مفتوحة للناس ، أي أن طاقات (الليبيدو) تتجه الى الخارج . فالهستيري كثير المعارف والاصدقاء يحب المرح وتأسيس علاقات جديدة لكنها علاقات سطحية وصداقات غير مخلصة وعواطف غير ثابتة ومتقلبة .

٣ ـ عدم ضبط الانفعالات: الشخصية الهستيرية متقلبة ، تنفعل بسرعة وتهمد بسرعة . فهي تتذبذب من المرح الى الكآبة ، ومن الضحك الى البكاء .. ومن حب الحياة الى اندفاع (غير صادق) لقتل النفس .

٤ ـ القابلية على التشطير: ومن أبرز صفات الشخصية الهستيرية قدرتها على

«الجلوس على التل» أي الانسحاب من ميدان المعركة وعدها ظاهرة خارجية بعيدة عنها • وكمثال على ذلك نجد فتاة في صراع عاطفي داخل البيت مع والديها ، ربما بسبب علاقة عاطفية مع خطيب المستقبل • وبعد مشادة عنيفة تصاب فجأة بشلل في ذراعها • والمتوقع من هذه الاصابة الخطيرة أن تصاب الفتاة بذعر وحزن شديدين على ذراعها • الا أن الشخصية الهستيرية تبدو عادة غير مكترثة بل مبتسمة ومختلطة وحيوية وكأن الذراع المشلولة هي ليست ذراعها بل ذراع غيرها • وتدل قابلية الانفصال والانشطار والابتعاد عن المشكلات والظهور بمظهر آخر وكأنها تقوم بدور مفروض عليها • هذا البرود وعدم الاكتراث بالمصيبة أو المرض الشخصي يسمى La Beue Indifference وكأنما يقوم المريض بدور الممثل السعيد وهو يعاني من كآبة وآلام ، أو بدور الشقي الكئيب بينما عواطفه الحقيقية على ما يرام •

اذن فالشخصية الهستيرية تمثيلية مجيدة تلبس الاقنعة وتنزعها بسهولة • ونستنتج من ذلك أن الشخصية الهستيرية تصلح فعلا لان تقوم بأدوار التمثيل والخطابة والعلاقات الاعلامية العامة والصحافة •• الخ •

٥ ــ عدم تكامل النضج الوجداني : أي أن العواطف غير مستقرة عند حدود واضحة المعالم أو ثابتة الدرجة والشحنة • فالتغير السريع والانتقال من الصحو الى المطر بسرعة فائقة ، والاندفاع الاحمق والانسحاب والبرود المفاجيء دون شعور بالخجل أو الندم أو الذنب •• تدل جميعها على عدم بلوغ وجداني حتى وان كان الشخص قد تجاوز مرحلة الشباب وقارب مشارف الكهولة • فالطفولية وعدم المثابرة الواضحة وقلة التأني وسطحية الحكمة كلها ظواهر للسلوك غير الناضج •

٦ ــ الانانية : الشخصية الهستيرية وان كانت انبساطية لكنها تحب نفسها ، تهوى الدلال وتستجدي الاهتمام والعطف ، وتكافح لان تكون مركز العناية ومحور الحديث •

ويظهر هذا التفرغ الى جذب الآخرين بأسلوب خاص في التكلم وبالمبالغة في الوصف ، وبالملبس الصارخ والزينة أو السلوك الدرامي التمثيلي أو بلفت الانظار عن طريق الاستعراضية .

٧ ـ المبالغة الجنسية : وهي كالمبالغة التي ذكرناها في قابلية التمثيل والانشطار ، ولكون محتواها جنسي . فالوقائع والتجارب العاطفية المظهر قد تفسرها الشخصية الهستيرية بأنها تقارب جنسي ينطوي على حب أو رغبة في الاتصال أو الزواج . ومن الغريب أن يكون هذا الافراط الجنسي سطحيا وباهتا ، لان الشخصية الهستيرية غالبا ما تكون باردة جنسيا ، فهي تبحث عن اللذة ولا تجدها ، فاذا ما عثرت على ضالتها صدمت بأنها باردة لا حراك لها . وقصص التاريخ والسير عن فاتنات وملكات ومغامرات الجنس توضح كيف أن بعضهن كن باردات يسترعين الانتباه ويقمن بأدوار لا عاطفة ولا حرارة فيها .

* * *