الباب الثانى
أنواع من الأوهام المرضية

نتعرض فى هذا الباب لمَحتوى بعض نماذج من الأوهام المرضية المرتبة ، وهى الأوهام المكونة من قصص لأحداث ووقائع قد تكون مسلسلة إلا أنها غريبة وبعيدة عن الواقع كما هو موضح فى الباب الأول.

الفصل الثالث
أوهام التغير وأوهام الانعدام المرضية

يعتبر الباحثون أن أوهام الانعدام المرضية nihilistic delusions تمثل درجة قصوى أو مرحلة نهائية لأوهام التغير المرضية delusions of depersonalization التى يصاب بها المرضى فى بعض حالات الذهان وبخاصة فى مرض الفصام. وفى هذا الوهم المرضى يشعر المريض بتغير فى ذاته هو، سواء فى صورته أو فى كيانه كله، فيعتقد أنه قد تحول إلى إنسان آخر ، وأنه ليس هو، وربما يشعر أنه أصبح شخصا آخر باسمه وكيانه، فهو مثلاً ليس فلانا القديم بل هو فلان الجديد، وأحياناً يرى المريض صور الناس فى الطريق بشكل غير مألوف وكأنهم ليسوا بشراً أو أنهم مثلاً من كوكب آخر أو يراهم فى صورة بشعة غير آدمية، وعادة ما تنتج هذه الغرابة بسبب تشوش فى عملية الإدراك ذاتها واضطراب فى التفكير عند بداية ظهوره، وقد يكون إدراكه للكون كله مختلفاً. وربما اختلفت عنده الأحجام والمسافات، وبعض الباحثين يضع نسبة لحوادث السيارات من هذه الجزئية من الأعراض.

وقد تؤثر أوهام التغير هذه على سلوك بعض المرضى بالرغم من غرابتها، فقد كان هناك مثلاً مريض بالفصام يعتقد بأنه يمثل بداية العالم ونهايته، وامتنع تبعاً لذلك عن تناول الطعام لأنه إذا ابتلعه فسوف يبتلع العالم كله، وآخر كان يسير وهو

متصلب الجسم وكأنه مشلول الحركة ويطالب الناس بالابتعاد عنه حتى لا ينكسر زاعماً بان جسمه قد تحول إلى زجاج.

أما فى أوهام الانعدام المرضية فالمريض يعتقد فيها بانعدام الأشياء أو عدم وجودها أصلاً، أو أنه هو نفسه غير موجود أو توفى، ومن حالاته أن مريضه اختفت فترة من مستشفى الصحة النفسية ثم اكتشفت الممرضات بأنها دفنت نفسها تحت كومة كبيرة من القش ظناً منها أنها ماتت وليس لها وجود.

وكثيراً ما يقول بعض المرضى المصابين بأوهام الانعدام المرضية بأنهم يرون أن الأشياء أو الأشخاص لا وجود لهم أو أن وجودهم هذا قد أصبح غير حقيقى ، فهم مثلاً مجرد أشباح أو خيالات، وقد ينكر المريض وجود فئة ما من الناس أو وجود والده أو والدته أو ابنه بالرغم من وجودهم جميعاً وقد ينكر وجود الله .

وقد اشتكى بعض المرضى بأنه لا يستطيع أن يعاشر زوجته معاشرة الأزواج لأنه لم يعد لها وجود حقيقى ، فقد أصبحت فى رأيه مجرد صورة أو خيال!، ومريض آخر يقول بأنه لا وجود لشئ لا يراه ، فالأشياء أو الأشخاص الموجودين هم الذين يقع عليهم بصره فقط أما فيما عدا ذلك فلا يعتبر موجوداً.

الفصل الرابع

أوهام الغيرة المرضية

Delusional disorder jealousy subtype

أنواع الغيرة ومستوياتها:

يمكن ان تظهر الغيرة فى جوانب متعددة من الحياة الاجتماعية، فهناك مثلاً غيره فى مجالات التنافس المختلفة ، كتنافس الأبناء للحصول على رضاء أبيهم، أو غيرة التلميذ الفاشل من زميله المتفوق، وسوف نركز هنا على الغيرة فى مجال الحياة الزوجية والتى تنشأ عندما يشعر أحد لطرفين – الزوج أو الزوجة – بأن الطرف الآخر يتعرض للإغواء من طرف ثالث ، وفى هذه الحالة يصبح سلوك الفرد الذى يعانى من الغيرة غريباً غير محتمل مزعجا لشريك حياته ، ويتضح هذا من الحالة التالية:

قالت الزوجة للطبيب النفسى:

تصرفات زوجى معى أصبحت غير محتملة: يعد العدة للسفر ويخبرنى بأن سفره سوف يستغرق عدة أيام ثم أفاجأ به بعد ساعات أو يوم من سفره يعود إلى المنزل أثناء ساعات عمله اليومى بحجة أنه متعب ، أفاجأ به فى مكان عملى ويخبرنى بوجود ارتباطات له فى مكان قريب ، إذا رن جرس التليفون بالمنزل يقفز إليه ليرد هو ، وإذا ما تعذر ذلك أجده قريباً منى يتصنت على كلامى. حينما أعود من العمل يتأملنى بنظراته الغريبة الجامدة، وكان يفزعنى اقترابه منى بطريقة غير مألوفة وكأنه يحاول أن يشم منى شيئاً معيناً.

عدت من عملى يوماً متأخرة قليلاً عن المعتاد ، فسألنى مع من كنت؟ ملابسك وشعرك مختلفين عن الحالة التى خرجتى بها .. اعترفى .. مع من كنت ؟ ، ولوى ذراعى وقرب وجهه من وجهى ، وبقوة خلصت ذراعى منه وانطلقت إلى حجرتى ، وأغلقت بابها خلفى بالمفتاح ، ولكنه اندفع خلفى وكاد أن يكسر الباب.

وفى يوم بعد ان عاد من عمله اندفع إلى حجرة النوم ، جريت خلفه فوجدته واقفاً على رأس السرير، طلب منى ان أفسر سر التغير الذى حدث فى ترتيبه الذى

كان عليه وقت خروجه، مال على الفراش واخذ يشمه بطريقة غريبة ودفعنى لأشم معه متسائلاً عن هذه الرائحة الغريبة التى تنبعث منه قائلاً أنها رائحة رجل.

قطعت صلتى بمعظم الناس .. ولم اكن اخرج إلا للضرورة القصوى .. امتنعت عن استعمال المساحيق على وجهى. ومع هذا فاجأنى فى يوم بأن أخرج معه فوراً .. قلت له إلى أين ، رد قائلاً كى اثبت خيانتك .. المعمل سوف يثبت كل شئ .. اعرف أنك كنت معه الآن قبل حضورى من العمل .. الخيانة الكاملة قد وقعت الآن .. هذه فرصتى الوحيدة لأخذ عينة من داخلك تثبت معاشرته لك. وتستطرد الزوجة: اندفعت بغير وعى إلى الطريق وهو خلفى .. انهال على ضرباً .. ذهب إلى بيت أهلى.

هذا الشك المبالغ فيه يعرف بوهم الغيرة المرضى ، ويعتقد الزوج تحت تأثيره بأن زوجته تخونه ، ويفسر كثيرا من تصرفاتها وفقا لاعتقاده هذا ، والأساس فى وهم الغيرة المرضى هو الاتهام بالخيانة الكاملة أو باحتمال انتظار وقوعها .. ولا شك ان الغيرة – سواء كانت طبيعية أو مرضية تسبب ألماً نفسياً بل وجسمياً أحياناً لصاحبها. ويزداد هذا الألم فى الحالات المرضية. وقد يستمر ليلاً ونهاراً. وكما يبدو من مثالنا هذا لا يقتصر الأثر السلبى للغيرة على الشخص الذى يعانى منها – وهو الزوج – بل يمتد أيضاً ليشمل الطرف الآخر موضوع الاتهام بالخيانة وهى الزوجة فى مثالنا هذا. والتى لم تنفعها أية محاولات لتبرئة نفسها ، وقد تصبح عرضة لاعتداء بدنى خطير من الزوج المريض بقصد الانتقام منها.

وفى حالات الغيرة المرضية عادة ما يركز الزوج اهتمامه على الخوف من فقدان زوجته، أما إذا كانت الزوجة هى التى تعانى من الغيرة المرضية فقد تشعر بتنكر الزوج وخيانته لها ، وتتعرض للتوتر والقلق تبعاً لذلك ، فكل من الزوج أو الزوجة يمكن أن يشعر بالغيرة إلا أنهما قد يختلفان فى وسائل التعبير عنها.

وهناك اتفاق بين الباحثين على ان الغيرة يمكن أن تحدث على مستويات ثلاث هى:

(١) **المستوى الأول:** وهو الغيرة الطبيعية ، وعادة ما يترتب عنها انفعال يختلف فى شدته ، فقد يتراوح ما بين الشعور البسيط بخيبة الأمل أو الهزيمة

إلى ثورات الغضب الجامحة.

ويمكن التعرف على ظروف هذه الغيرة فى ضوء تفسير المواقف التى أدت إليها وكيفية فهم الزوج أو الزوجة لهذه المواقف، وقد ترجع الغيرة إلى سوء فهم أى منهما لسلوك الآخر الذى ربما يكون برئ تماماً مما هو منسوب إليه من ظنون أو ادعاءات. هذا و يرتبط التعبير عن الغيرة بدرجة كبيرة على شخصية الفرد التى يتعرض لها وحالته المزاجية، فهناك أشخاص يعبرون عما فى أنفسهم ويتهمون شركاء حياتهم بصراحة وهناك من يكتمون مشاعرهم.

(٢) **المستوى الثانى:** ويعرف بالغيرة العصابية neurotic jealousy ، حيث تزداد حدة انفعال الغيرة وأسلوب التعبير عنها عن المعدل الطبيعى بعض الشيء ، كما يكون الشخص فى هذه الحالة أكثر تشككاً واستعدادا للإثارة عن الحالة السابقة، وقد يبالغ بعض الأفراد فى شكوكهم أحياناً ويصحب هذا سلوك عدوانى نحو شريك الحياة (الزوج أو الزوجة).

ويمكن اقناع الفرد الذى يعانى من الغيرة فى هذين المستويين بخطئه فى كثير من الأحوال وذلك عندما يتبين الأدلة الواضحة التى تثبت ذلك.

(٣) **المستوى الثالث:** وهو الغيرة الذهانية وتتسم بأوهام أو ضلالات الغيرة delusions of jealousy وهى عبارة عن شكوك الزوجة فى زوجها أو الزوج زوجته دون وجود أى مبررات أو أسباب منطقية لذلك ، مع عدم الاقتناع بأى أدلة أو براهين واضحة تثبت خطأ هذه الشكوك. ويظهر هذا النوع من الغيرة فى بعض الحالات المرضية مثل: الاضطراب الوجدانى الحاد evere mood disorder أو الفصام أو اضطرابات المخ العضوية أو إدمان الخمور أو البارانويا أو الاضطرابات الوهمية المرضية delusional disorders . وهذا المستوى من الغيرة هو أكثر أنواع الغيرة شذوذاً وخطراً. هذا وتجدر الإشارة إلى أن اتهامات الخيانة المبنية على أساس الأوهام المرضية تعتبر فى كثير من الأحوال غير صحيحة بالمرة كما تسبب حيرة ودهشة للشخص المتهم، وحتى ولو كان شريك حياته خائن بالفعل فإن المريض عادة ما يبنى اتهاماته على أدلة شاذة غير معقولة بالمرة.

متى تعتبر الغيرة ظاهرة مرضية ؟When is jealousy pathological .

الزوج يعمل مدرس ، ويتطلب ظروف عمله بالدروس الخاصة أن يعود إلى منزله فى ساعة متأخرة جداً من الليل، وكان على وفاق مع زوجته فى بداية حياتهما إلا أنه لاحظ ان سلوكها قد تغير، فبدلاً من إقبالها المعتاد عليه وجدها تبدى نحوه برودا وترفض العلاقة الجنسية معه ، وفى نفس الوقت تبالغ فى زينتها، إلا أنه لم يعير هذه الأمور اهتماماً كبيراً .. وفى يوم عاد إلى منزله فى ساعة مبكرة على غير عادته .. وحاول الدخول لكنه وجد الباب مغلقاً من الداخل . وطرق الباب .. وظل يطرقه دون أن يجيب أحد .. ثم تسلل الشك إلى نفسه وخشى أن يكون مكروهاً قد أصاب زوجته وأطفاله .. عاود الطرق على الباب بشدة .. ثم أسرع وكسر باب الشقة ودخل مسرعاً .. ولكن المفاجأة ألجمته لحظات .. فقد وجد جاره العاطل بالشقة وزوجته بجلباب النوم. تحول الزوج الهادئ إلى وحش مفترس .. حاول ضرب زوجته وجاره بالسكين .. وتدخل الجيران .. وذهب الجميع إلى قسم الشرطة وسط سخط الجيران والمارة على الزوجة والجار ، قال الجار العاطل أن جارته قد استعانت به لإعطائها حقنه لأن الصيدلية الوحيدة المجاورة كانت مغلقة فى ذلك اليوم. أما الزوجة فقد قالت قصة أخرى وهى أنها قد استعانت بجارها لأن أبنها كان مريضاً ودرجة حرارته مرتفعة، إلا أن الجيران أكدوا فى قسم الشرطة ان الطفل ظل نائماً حتى بعد المعركة التى نشبت داخل الشقة بين الزوج وزوجته وجارهما.

بالرغم من عدم مشاهدة الزوج بعينية لواقعة الخيانة الزوجية إلا أن أحداث هذه القصة تشير بوضوح إلى هذه الخيانة. ويؤكد هذه الخيانة أيضاً إغلاق الزوجة وجارها باب المنزل من الداخل ، وكذا رواية كل منهما لقصة تختلف عن الآخر لتبرير وجودهما معاً بالمنزل ، هذا بالإضافة إلى وجود بعض الشواهد والأدلة قبلى الحادثة التى يمكن أن تدفع الزوج إلى الشك فى تصرفات زوجته مثل إعراضها عنه ومبالغتها فى التزين.

ومثل هذه القصة لا تعبر عن غيرة مرضية لأنها تصور وقائع شاهدها

الزوج بنفسه، كما اقتنع كل من شاهد الحادث بواقعة الخيانة، إما فى حالات وهم الغيرة المرضى واتهامات الزوج المريض مثلا لزوجته فهى عادة ما تكون محل سخرية واستهزاء الآخرين مهما كانت قوة اقتناعه بها ، وهكذا تظهر هنا فى الغيرة المرضية أهمية رأى الجماعة فى تقرير وجود الوهم المرضى.

وعادة ما يقضى المريض الذى يعانى من أوهام الغيرة المرضية فترات طويلة من الوقت يبحث عن البراهين التى تؤيد ظنونه معتمداً على أدلة وشواهد خيالية غير منطقية ينسجها وفقاً لهذه الظنون، على أن هذه البراهين الوهمية التى تثبت خيانة الزوج أو الزوجة تختلف فى مدى قربها أو بعدها عن الواقع من مريض لآخر، فكلما أشتد الذهان أو المرض العقلى بعدت الأدلة عن الواقع وكثرت فى رأس المريض (أو المريضة) التساؤلات التى يجب ان يوجهها إلى شريك حياته. هذا وبالرغم من عدم صحة اتهامات المريض لهذا الشريك – زوجاً كان أم زوجة – فإنه عادة ما يكون مقتنعاً بها تمام الاقتناع وبخاصة إذا ما كان يعانى من البارانويا، وتبدو ردود الشريك (الخائن فى اعتقاد المريض) وكأنها غير صحيحة بالمرة لا معنى لها عند المريض، ومن الغريب أن المريض يغضب لأن الناس لا يفهمونه ويشكون فى اتهاماته.

وتوضح الحالة التالية نموذجاً للغيرة المرضية:

دخلت سيدة عمرها ٥٢ عاماً المستشفى أثر تناولها جرعات كبيرة من الأسبرين بقصد الانتحار ، وبدراسة حالتها تبين أنها لم تتعرض من قبل لاضطرابات نفسية ، وقد أحجمت أول الأمر عن ذكر أسباب اقدامها على الانتحار، إلا انها بعد محاولات عديدة من الطبيب النفسى للإفصاح عن هذه الأسباب انفجرت باكية لتحكى قصتها مع زوجها والتى بدأت منذ سنتين تقريباً عانت منه فيهما اضطهاداً مستمراً بالرغم من أن حياتها الزوجية قبل هذه الفترة لم تكن سعيدة. وقد كان زوجها طوال هاتين السنتين يعتقد اعتقاداً راسخاً بأنها تخونه مع كثير من الرجال زملائها فى العمل. وقد تفاقمت شكوكه نحوها لدرجة أنه كان

يعتقد أنها عندما تستيقظ مساءاً لتذهب إلى دورة المياه ، إنما تذهب لمقابلة رجلا خارج الحجرة أو المنزل، وكان ينظم ملابسها داخل دولابها ويضع عليها علامات بطريقة معينة كى يثبت فى الصباح أنها فعلاً قد ارتدت ملابسها وخرجت من المنزل أثناء نومه. وكان يعتقد أثناء الليل أن السيارات التى تمر أمام المنزل تضئ أنوارها كى تعطى إشارات معينة لزوجته. هذا وقد أكدت ابنته للطبيب النفسى كلام أمها. ولم يكن الرجل عنيفاً فى معاملته لزوجته إلا أن شكوكه المستمرة نحوها وما صاحبها من قلق وتوتر أصبحت أمراً لا يطاق مما دفعها إلى محاولة الانتحار.

ولما حضر الزوج إلى الطبيب النفسى اعترف هو أيضاً بكل ما قالته زوجته، وكان مقتنعا تماماً بخطئها، إلا أنه مع الضغط عليه ومحاولة إقناع الطبيب النفسى له ببطلان اتهامه هذا لزوجته اظهر اقتناعاً سطحياً قائلاً بأنه لا يملك هو أيضاً دليلاً مباشراً على سوء سلوكها ، وعلل شكوكه وتصرفاته مع زوجته بأنه قلق ومهموم ولكنه لا يعانى من مرض عقلى.

ووصف الطبيب النفسى هذا الرجل بأنه ذو مستوى ذكاء متوسط إلا أنه دقيق فى عمله، وكان يتعاطى الخمور بكثرة حتى سن الأربعين ثم عزف عنها وأصبح لا يشربها إلا فى المناسبات وبكميات قليلة، ولم يسبق له أن تعرض لمرض عقلى قبل هذا التاريخ ، ويقول بأنه لا يتذكر أن أصيب أحد أفراد عائلته بمرض عقلى.

وقد هدأت حالته مع العلاج الطبى الكيميائى[١٠]، وتلاشت أوهام الغيرة المرضية، وأصبح الزوجان سعيدين، وكان المريض ملتزما بتناول الدواء بانتظام طوال فترة ست سنوات ، وبعد هذه الفترة كانت تعاوده نوبات الشك والاتهام لزوجته عندما يقلل الطبيب من جرعات الدواء المعطاة له ، حيث يصبح أكثر مراقبة لتصرفاتها، فيضطر الطبيب إلى زيادة الجرعات لمعدلها السابق كى تختفى هذه النوبات. هذا ولم تحدث مضاعفات للمريض بعد ذلك إلا ان القصة انتهت بنهاية غير سعيدة حيث تعرضت الزوجة لمرض السرطان وماتت، ولما لم يستطع الزوج أن يعيش بدونها تناول هو الآخر جرعات كبيرة من الدواء ومات.

لم يحدث فى هذا المثال اعتداء بدنى من الزوج على الزوجة، إلا أن هناك حالات من أوهام الغيرة المرضية ذات الطابع الذهانى قد تنتهى بقتل الزوج للزوجة وانتحار الزوج أو بالعكس. ويعرف هذا النمط من الغيرة المرضية والذى ينتهى بنهاية مؤلمة بـ: عرض أوثيلو Othello Syndrome، وأوثيللوا هذا هو شخصية خيالية يمثل بطل قصة دفعته فيها الغيرة الشديدة إلى جريمة قتل.

هذا ومن الحالتين اللتين تم عرضهما – الغيرة الطبيعية والمرضية – يمكن حصر خصائص الأخيرة فى الآتى:

(١) أن الأفكار التى تحمل معنى الغيرة والسلوك المرتبط بها غير معقولين سواء فى شكلهما أو مضمونهما.

(٢) أن الأدلة التى يتهم بها المريض (أو المريضة) – وبخاصة الذهانى – زوجته (أو زوجها) غير صحيحة مهما كانت قوة اقتناعه بها ، كما يراها الآخرون أيضاً غير معقولة.

(٣) يبدو على الشخص الذى يعانى من الغيرة الذهانية مظاهر اضطراب عقلى يمكن تمييزها، وهذه المظاهر هى التى تساعد على تفاقم انفعالات الغيرة عنده واشتعالها.

---

(١٠) meuroleptic medication

(٤) كثيراً ما يتصف المريض من هذا النوع قبل تعرضه للمرض بنمط من الشخصية يتسم بالغيرة والشك، وهذا الشك هو الذى يساعد على تزايد الغيرة واستمرارها فترة طويلة، فالغيرة تتغذى على الشك إلى أن تأتى مرحلة يتحول فيها الشك إلى يقين واقتناع تام بالخيانة ، وهنا يتحول المريض إلى حالة من الهياج والغضب والرغبة فى الانتقام قد تصل إلى حد إرتكاب الجريمة.

(٥) عادة ما تتركز الغيرة المرضية على شخص واحد فقط يكون موضع الاتهام دون غيره.

وبالإضافة إلى هذه العوامل ، يوجد أيضاً انشغال الفرد الدائم وتفكيره العميق فى موضوع الغيرة المرضية بحيث يصرفه تقريباً عن كل اوجه نشاطه الأخرى ، وفى النمط العصابى للغيرة توجد كثير من الآثار والشواهد الناتجة عن ميكانيزمات عصاب الوسواس القهرى. فبالرغم من أن المريض يدرك أحياناً عدم صحة شكوكه إلا أنه يجد نفسه ملزم بالتفكير فيها بطريقة قهرية. أما فى النمط الذهانى للغيرة فالمريض عادة ما يكون مقتنعاً تمام الاقتناع بخيانة الطرف الآخر مهما حاولنا إقناعه بأدلة قوية واضحة بخطئه، ويصر على ملاحقة ضحيته بل ويحاول إقناع الآخرين بصحة اتهاماته.

بعض الخصائص العامة للغيرة المرضية:

نناقش هنا بعض العوامل المميزة للغيرة المرضية والتى يمكن أن تحدث فى بعض الأمراض النفسية، حيث نوضح أهم ملامح هذه الغيرة بصرف النظر عن نوع الذهان الذى يعانى منه المريض.

ولعل من أبرز هذه الخصائص أن اقتناع المريض الذهانى بصحة اعتقاده فى خيانة شريك حياته كثيراً ما يكون مطلقاً غير قابل للمناقشة مهما قدمت له الأدلة والبراهين التى تثبت عكس ذلك . ويكون هذا الظن الوهمى عادة مصحوباً بالتهيج الانفعالى واليأس من استمرار الحياة الزوجية وفقدان الأمل فى إصلاح هذا الشريك . كما يلاحظ أيضاً ظهور سلوك عدوانى نحوه من ناحية المريض يكون لفظياً أول الأمر ثم يتحول مع تفاقم الحالة إلى اعتداء بدنى.

وتظهر الغيرة المرضية فى الجنسين إلا أنها أكثر عند الرجال مما يدفعهم

أحيانا إلى العنف وارتكاب جرائم القتل ، ولعل هذا يرجع إلى تعاطى الرجال فى بعض المجتمعات لكميات أكبر من الكحول والمخدرات وبخاصة من نوع الامفيتامين والكوكايين ، حيث اتضح من الدراسات أن هذه المواد تساعد على تكوين الغيرة الناتجة عن الأوهام المرضية . (الاركون Alarcon ١٩٨٠).

وقد وجد مايكل وزملاءه Michael et al (١٩٩٥) أن نسبة ٣٤% من الرجال الذين يشربون الخمر بكثرة يظهرون غيرة مرضية. كما وجدوا أيضاً أن نسبة ٩% من مجموعة مدمنى الخمور من الرجال يعانون من أوهام الغيرة المرضية. هذا وتوجد نسبة عالية من المصابين بأوهام الغيرة المرضية بين الأفراد الذين يعانون من الخبل العقلى بما فيه خبل الشيخوخة dementia of old age. ومن النادر أن نجد مريضاً بالزهيمر alzheimer لا يتهم شريك حياته بالخيانة. فكان هناك مثلاً أحد هؤلاء المرضى يتهم زوجته التى توفيت منذ عشرة سنوات بالخيانة الزوجية مستنداً على أدلة غير معقولة بالمرة، وكانت تعانى من شلل نصفى استمر فترة طويلة. ويقول الباحثون المتخصصون فى هذا المجال أن مرضى أوهام الغيرة المرضية delusional jealousy patients – بخلاف سائر مرضى الأوهام المرضية الأخرى – بإمكانهم البقاء أو العيش خارج مستشفيات الصحة النفسية، لهذا فهناك خطورة على زوجاتهم أو أزواجهن وهم الضحايا المنتظرين، وبخاصة وأن المرضى من هذا النوع ينكرون كلية بأنهم يعانون من مرض عقلى ما[١١]، ويلاحظ ان الغيرة التى تحدث فى حالات الوهم أو الضلال المرضى delusional disorder قد تظهر تدريجياً أو فجأة. وعند ظهروها الفجائى يلاحظ على الشخص علامات وشواهد أولية تبدو كمقدمات لهذا المرض مثل الحيرة والشك وكثرة التفكير والتأمل يصحبها حالة مزاجية مهيأة لهذه الأوهام delusional

---

(١١) من أهم عوامل التميز بين العصابيين والذهانين (الذين منهم مرضى الأوهام المرضية بما فيها أوهام الغيرة) أن العصابين يقتنعون بأنهم مرضى أما الذهانيين فهم ينكرون المرض كلية بالرغم من أن تصرفاتهم أكثر غرابة وشددوا من تصرفات العصابيين.

mood ، تتمثل فى اللامبالاة والانطواء ، والتى كثيرا ما تعد نذيراً لظهور الأوهام المرضية الفعلية.

ويعتمد استمرار حالة الغيرة الطبيعية على الظروف التى قد أدت إليها كالمواقف، الاجتماعية المسببة لها وتفسير الفرد الغيور لهذه المواقف، وقد تنتهى هذه الغيرة عندما تختفى ظروف الإثارة التى أدت إليها ، وربما تتفاقم الحالة إذا ما انجذب شريك الحياة نحو الطرف الثالث المنافس ، وذلك بخلاف الغيرة المرضية والتى كثيراً ما تستمر فى شكلها العصابى طوال حياة الفرد الذى يعانى من العصاب ، أما الغيرة الناتجة عن الوهم أو الضلال delusional jealousy فقد تستمر أيضاً مع الفرد الذى يعانى من المرض العقلى طوال عمره، إلا أنها ربما تزداد أو تقل حدتها تبعاً للعلاج الذى يتناوله ، على أن أسوأ أنواع هذه الغيرة وأخطرها هو الناتج عن البارانويا بسبب عدم ظهور أى مظاهر أو علامات مرضية أخرى عادة على المريض تستوجب الحذر منه ، هذا بالإضافة إلى أنه لا يكون هناك تدهور يذكر فى قدرات المريض المعرفية كسائر أنواع الذهان الأخرى مما يمكنه من حسن تدبير جريمة الاعتداء.

التفسير النفسى لحالات الغيرة المرضية:
The psychopathology of morbid jealousy

لا تزال ظاهرة الغيرة المرضية موضع جدال وسوء فهم بين الدارسين بالرغم مما ظهر فى مجال التحليل النفسى من نظريات تفيد بالفهم الكلى لهذه الظاهرة، ويتضح هذا فى مقالات فريمان Freeman (١٩٩٠) فى وصفه لما قد كتبه "فرويد" بعنوان "بعض الميكانيزمات العصابية عن الغيرة والبارانويا والجنسية المثلية، والتى يميز فيها بين الغيرة من النمط العصابى والنمط الذهانى (الضلالى) .. فهو يعتقد بأن الغيرة الناتجة عن النمط العصابى إنما ترجع إلى رغبة جنسية طبيعية نحو الجنس الآخر كانت مكبوتة فيما قبل الشعور واللاشعور تم إظهارها وإخراجها نحو الزوج أو الزوجة، أما الغيرة الناتجة عن النمط الذهانى أو الوهم المرضى أو الضلالى فهناك من يرى بأنها كانت فى الأصل رغبة جنسية مثلية،

وهناك من يقول بوجود ميكانيزمات نرجسية narcissistic فـــى نشـــأة الغـــيرة وتطورها نتيجة عملية تعويض دفاعى بديل لحب الطرف الآخر.

وهكذا نجد عددا من التفسيرات النظرية للغيرة ، وكلها فروض تفتقر إلـــى الأدلة التجريبية مما دعى علماء السلوكية إلى إنكارها، وهـــى لا توضـــح بـــالمرة الأصول السيكلوجية للغيرة ولا لطبيعة علاقتها على وجه الدقة بالبارانويا. وســـاعد على هذا أيضاً أن التهيج الانفعالى الذى كان يعانى منه مرضى الغيرة الذهانيين قـد اعاق قدامى المحللين النفسيين (ومنهم فرويد) عن قبول حالات كثيرة من هـــؤلاء المرضى وبالتالى إلى نقص المعلومات المستمدة من التحليل النفسى لفرويد واتباعه فى هذا المجال.

التشخيص الفارق للغيرة الناتجة عن الوهم المرضى
The differential diagnosis of delusional jealousy

هناك بعض جوانب يجب أن تؤخذ فى الاعتبار عند تشخيص وجود الأوهام المرضية للغيرة منها:

(١) **وجود مشكلات زوجية:** على الأخصائى النفسى أو الســـيكاترى محاولـــة التوصل إلى أصل هذه المشكلات، وأسبابها والظروف الاجتماعية والأحـــداث المؤثرة على حياة الأسرة ، فربما يكون سببها وجود خيانة زوجية بـــالفعل ، وفى هذه الحالة تكون اتهامات المريض لشريك حياته طبيعية، أما فـــى حالـــة عدم وجود خيانة زوجية فيمكن اعتبار هذه الاتهامات عرضاً مرضياً قد يكون مكملاً لأعراض أخرى ذهانية.

(٢) **الإعاقة العقلية:** قد تهئ هذه الإعاقة المجال لظهور الغـــيرة المرضيـــة ، فالشخص المتخلف عقلياً عادة ما يصطدم بالآخرين وكثيراً ما يشك فى شـــويك حياته بسبب عدم قدراته على فهم دوافع سلوك الناس أو تفسير تصرفاتهم.

(٣) **الفصام:** يؤدى مرض الفصام – وبخاصة النوع البارانويدى – إلى ظـــهور مختلف الأوهام المرضية بما فيها الغيرة المرضية وأوهام الاضطهاد والعظمة.

(٤) **اضطراب الوجدان الرئيسى:** major mood disorder يمكن أن تحتـــوى

نوبات الاكتئاب الحادة ذات الطابع الذهانى depressive episodes of psychotic intensity على أعراض الغيرة المرضية المرتبطة بمشاعر النقص الشديد . كما أن مريض الهوس قد يتعرض أيضاً لأوهام الغيرة المرضية ويعبر عنها بطريقة فجة صارخة.

(٥) **اضطرابات الشخصية:** قد تظهر بعض معالم الغيرة المرضية فى هذه الاضطرابات وبخاصة فى الشخصيات التالية: البارانويدية، الشيزويدية والشخصية المضادة للمجتمع والشخصية الهستيرية (النمط الاستعطافى histrionic والنرجسية narcissistic).

(٦) **اضطرابات العصاب القهرى:** ويكون النمط الغالب من الغيرة فى هذا العصاب هو الغيرة المرضية ذات الطابع العصابى.

(٧) **الإدمان:** حيث تشير الدراسات إلى وجود علاقة بين إدمان الكحوليات والامفيتامينات أو الكوكايين وظهور الغيرة المرضية ونموها، ولا يشترط أن تظهر الغيرة المرضية أثناء تعاطى هذه المواد بل قد لا تظهر إلا بعد التوقف عن تعاطيها فترة طويلة.

(٨) **اضطرابات المخ العضوية:** organic brain disorders استطاع مونى Mooney (١٩٦٥) أن يكتشف وجود علاقة بين كثير من حالات العجز الوظيفى للمخ وظهور الغيرة المرضية: كإصابات الفص الصدغى الذى كثيراً ما يصحبه أيضاً وجود أوهام مرضية أخرى. ومن المعروف كذلك أن بعض حالات الصرع قد يصحبها أوهام الغيرة المرضية.

(٩) **العجز أو الضعف الجنسى:** عندما يتعرض أحد الزوجين لمشكلات صحية أو جنسية تمنعه من الأداء الجنسى الضرورى لحياته الزوجية مع الطرف الأخر فقد تنتابه الشكوك عن كيفية إشباع الطرف الأخر لحاجاته الجنسية، وهنا يمكن أن تنشأ الغيرة المرضية، هذا وقد تتفاقم حالة الزوج العاجز جنسياً إذا ما كان مدمناً – فى نفس الوقت – للكحوليات أو المخدرات.

هذا وقد تظهر أوهام الغيرة المرضية دون وجود أى من الأعراض السابقة وذلك بسبب معاناة الشخص من البارانويا أو الاضطراب الوهمى المرضى: نمط

الغيرة المرضية delusional disorder: jealousy subtype ، وفى هذه الحالة يتم تشخيصها بكتابة هذا الاسم الأخير.

ومن الضرورى دراسة تاريخ الحالة فى عمليات التشخيص السيكاترى، إلا أن إجراء هذه الدراسة قد يكون صِعباً مع مرضى الأوهام المرضية وبخاصة فى حالاتهم المتدهورة. لأن مثل هؤلاء المرضى لا يعترفون عادة بأنهم مرضى ويرفضون التحدث مع الأطباء، كما أن زوجات الرجال المرضى قد لا يستطعن الإدلاء بكل البيانات الضرورية عنهم خوفاً من تهديداتهم. لذا فإيداع مثل هؤلاء المرضى بالمستشفيات - إذا أمكن ذلك - قد ييسر إلى حد ما من جمع الكثير من المعلومات الضرورية عن تصرفاتهم وما تعكسه عن حالاتهم العقلية والانفعالية.

وقد تراوحت نسبة مرتكبى جرائم القتل من بين مرضى أوهام الغيرة المرضية فى المجتمع الأمريكى بين ٢ و ٤% معظمهم من الرجال ، وهناك نسبة من هؤلاء المرضى يقدمون على الانتحار بعد ارتكابهم لجرائمهم (سيفيرد Shepherd ١٩٦١ وموات Mowat ١٩٦٦) .

هذا ويتعين على الطبيب أو الإحصائى النفسى عندما يتبين وجود مثل هذه الحالة المرضية للغيرة ان ينبه شريك الحياة (الزوج أو الزوجة) عن الخطر الذى يمكن أن يتعرض له من أجل أن يوفر لنفسه الحماية اللازمة ، وقد يكون من الأفضل حجز المريض بمستشفى الصحة النفسية إلى أن تقل خطورته، إلا أن هذا قد يكون صعباً فى بعض الحالات التى لا تظهر فيها آثار المرض بوضوح وبخاصة عندما يكون المريض شخص ذو مكانة اجتماعية ويحاول إخفاء أوهامه وهواجسه مؤقتاً كى يبدو أمام الآخرين بالمظهر اللائق لهذه المكانة.

علاج ومآل أنماط الغيرة لمرضية:

يختلف علاج كل نمط باختلاف حالة الغيرة المرضية، ففى حالات الغيرة التى ترجع إلى المشكلات الأسرية ووجود اضطرابات فى الشخصية وحالات الضعف الجنسى يمكن استخدام أساليب التوجيه والإرشاد النفسى بما فيها من علاج معرفى وسلوكى (تارير وزملاؤه tarrier et al (١٩٩٠) هذا بالإضافة إلى أى

علاج عضوى مطلوب لأداء الوظيفة الجنسية.

وفيما يتعلق بعلاج الغيرة المرضية ذات النمط العصابى فيقـــول ميونـــرو Munro (١٩٩٩) انه قد حدث تحسن ملحوظ فى علاجها الدوائى أخيراً وبخاصـــة تلك الغيرة المصحوبة ببعض معالم العصاب القـــهرى obsessional features [١٢].

وقد يتقبل مرضى الغيرة العصابيين العـــلاج الدوائـــى بســـهولة ، إلا ان مرضى الغيرة ذات النمط الذهانى والناتجة مثلاً عـــن الفصـــام أو الاضطرابـــات الوجدانية mood disorders أو الاضطرابات الناتجة عـــن الأوهـــام المرضيـــة delusional disorders فهم لا يتقبلون العلاج الدوائى [١٣] بسهولة ويرفضونه ، لهذا يحتاج الأمر إلى محاولة إقناعهم واكتساب ثقتهم وبخاصة فى بداية العلاج. كما يحتاج الأمر أيضاً إلى برنامج إرشادى علاجى مطول بعد العلاج الدوائى.

---

(١٢) in the so-called 'neurotic' type of morbid jealousy there has been a decided improvement in outlook in recent years, especially if the disorder has obsessional features. In these cases, there have been a number of reports of successful treatment with specific serotonin reuptake inhibitor (SSRI) antidepressants (Lane; ١٩٩٠; Gross, ١٩٩١ ; Stein, Hollander and Josephson, ١٩٩٤).

(١٣) Schizophrenia and major mood disorders should respond to neuroleptics and antidepressants . Persistent substance abuse requires detoxification followed by prolonged counselling and involvement in self-help programmes . If delusional jealousy still persists after the substance abuse has ceased, neuroleptic treatment should be initiated.

الفصل الخامس

الأوهام الجسمية المرضية
Hypochondriacal Delusions

تتجه المجتمعات الحديثة فى بعض الدول النامية إلى الاهتمام بأمور الصحة العامة لمواطنيها كتحسين نوعيات الغذاء وتشجيعهم على ممارسة الرياضة البدنية ، وتوعيتهم فيما يتعلق بنظافة البيئة وكيفية تجنب المواد السامة أو الضارة بالإنسان ، وتعد هذه الإجراءات أموراً طيبة من جانب الدول التى تشجع عليها ، إلا أنها قد يكون لها أثاراً سلبية على بعض الأفراد المنشغلين بصحتهم أكثر من اللازم ، فربما يبالغون فى هذا الانشغال ويميلون إلى تضخيم أى أعراض صغرى أو آلام طفيفة يشعرون بها وكأنما هى أعراض لأمراض خطيرة تسبب لهم آلاماً مبرحة ، وقد يقتنع بعضهم تمام الاقتناع بأنهم مرضى بأمراض كالسل أو السيلان أو السرطان أو الأنيميا الخبيثة ، وتعرف هذه الحالة بالأوهام الجسمية المرضية ، ويمكن تعريفها أيضاً باسم الاضطرابات الناتجة عن الأوهام المرضية أو الاضطرابات الضلالية : النمط الجسمى [1] delusional disorders : somatic subtype.

ويلاحظ أن كثيراً من الأفراد الذين يعانون من هذه الحالة يظلون على اعتقادهم بأنهم مرضى مهما أثبتت الفحوص الطبية سلامة أجسامهم أو حاول الأطباء إقناعهم بأنهم أصحاء ، ومثل هؤلاء قد يميلون إلى التعبير عن صراعاتهم وآلامهم النفسية بالشكوى من أعراض جسمية .

---

(١) تطلق هذه التسمية طبقا للدليل التشخيصى الإحصائى للأمراض النفسية الطبعة الرابعة Diagnostic and statistical Manual Disorders (4 th ed DSM – IV) على أساس أن هذه الأوهام قد تلازم أحياناً مرضى البارانويا أو الاضطراب الضلالى .

ولتوهم المرض الجسمى أساليب متنوعة موضحة فى هذا الفصل : فهناك مرضى نفسيين يبدون تخوفاً غير معقول من المرض الجسمى وهو ما يعرف بفوبيا المرض disease phopia ، وهناك آخرون يبدون استعداداً أكثر من اللازم للاعتقاد بأنه مرضى بالفعل وهو ما يعرف بالاقتناع بالمرض disease conviction . كما أن بعض المرضى قد يعانى من اضطراب فى صورة الجسم body image disturbance حيث يكون هناك عادة شكلان لهذا الاضطراب : أولهما الاعتقاد بوجود عجز أو تشوه جسمى dysmorphic Belief وفيه يكون الفرد مقتنعاً تمام الاقتناع بوجود عيب فى تكوينه الخلقى malformed بشكل ما ، أما الشكل الثانى فهو مبالغة الشخص فى تضخيم أحاسيسه والاعتقاد بأنها دليل على وجود أمراض خطيرة لديه ، ويعرف هذا بالإحساس المرضى coenaestheslopathy ، كأن يغزو الشخص وجود حكة جلدية لديه أو ألم بسيط إلى معاناته مثلاً من مرض جلدى كالجرب أو الجدرى ، وقد تكون مثل هذه التفسيرات مراحل أولية من وهم التعرض للحشرات الزاحفة.

خصائص مريض الأوهام الجسمية المرضية:

قال المريض للطبيب : عندى صداع مستمر .. ووجع فى سمانة رجلى .. وفى ظهرى .. وزى شكشكة فى طراطيف صوابعى .. ومعدتى مش كويسة والكبد مش منتظم مع المرارة وكان المريض كلما اقتنع بأن هذا العضو سليم أو ذاك تبعاً للفحوص الطبية والتحاليل اشتكى من عضو آخر .. وهكذا .. ويقول الطبيب بأنه كان لا يستمر على علاج يوصف له ، بل وكثيراً ما لا يحضر فى أوقات الاستشارات الطبية ، وكان يبدو فى قرارة نفسه وكأنه لا يريد أن يتخلص من هذه الأعراض رغم شدة وتكرار شكواه منها.

كما تثبت أيضاً الفحوص الطبية أنه لا توجد أعراض جسمية حقيقية تفسر شكوى المريض ، وعادة ما تكون هناك صراعات ومشكلات نفسية يمكن أن ترشد الطبيب أو الأخصائى النفسى إلى أساس هذه الشكوى.

وقد ينخدع الطبيب غير النفسى بشكوى المريض فى بداية الأمر ظناً منه

أنه يعانى من مرض عضوى بالفعل ، إلا أنه مع الفحص الطبى والمتابعة – وعدم وجود آثار ملموسة للمرض العضوى الذى يدعى المريض وجوده – قد يتضح للطبيب أن المرض ليس عضوى بل هو نفسى ، ويمكن أن يؤكد هذا أيضاً وجود خصائص أخرى تميز مريض الأوهام الجسمية المرضية ولعل من أبرزها هو تكرار الشكوى والإصرار عليها بالرغم من طمأنته من الطبيب .

والشخص المصاب بتوهم المرضى هو شخص قلق فى طبيعته ، وقلقه هذا قد لا يقتصر على الانشغال المستمر الذى يبديه نحو جسمه ، بل الواقع أن هذا الانشغال يعد بمثابة تعبير – أصابه النقل أو الإزاحة – عن إحباطات وضغوط نفسية لديه ، أى أن قلقه أو توتره قد انتقل فتركز حول مجال محسوس هو جسمه ، وهذا من شأنه أن يفسر لنا عجز متوهم المرض الجسمى على أن يتقبل علاجاً كاملاً لمشكلته الصحية ، كما قد تكون الأوجاع والأعراض التى يشكو منها لا رابط بينها أو علاقة كى تشخص كلها فى مرض واحد معين كما هو موضح فى المثال السابق.

وعادة ما ينتقل متوهم المرض من طبيب إلى آخر ، ويجرب الأخصائى بعد الأخصائى ، إلا أنه يتجنب على الدوام التماس العلاج لدى المختصين بعلاج الأمراض النفسية ، حيث يرى أن علته طبية وليست سيكياتريه ، وقد يصحب هذا الرفض التكبر وأوهام العظمة من بعض المرضى ، فقد رفض مثلاً أحدهم التوجه إلى طبيب الأمراض النفسية قائلاً بأنه قد يفيد غيره من " الناس ممن فى رؤوسهم خلل " أما هو فليست لديه أى مشكلات نفسية ، كما علل عجز خبراء الطب على أن يجدوا أساساً عضوياً للأعراض التى يشكو منها إلى تخلف أساليبهم الفنية ، وكان يقول أحياناً لأصدقائه أن مرضه من الندرة بحيث يعجز عن علاجه الطب الحديث.

وهناك حالة مرضية أخرى لطالب كان يفسر أحاسيسه الجسمية تفسيرات كيميائية خاصة ، حتى وصل به الحال إلى تشخيص خاص وهو أنه قد أصيب بشيخوخة مبكرة ، وظل يتتبع هذا الافتراض ويثبته بتاريخ عائلى وحقائق كيميائية صحيحة تتعلق بتمثيل المواد الدهنية وترسيبها وأحداثها لتصلب الشرايين ، وادعى بأنه قد عالج نفسه منه بفيتامين (هـ) وشفى ، وأن هذه أول حالة من نوعها

فى العالم.

وقد يتسم بعض المرضى بالانطوائية ، لذلك فالحياة بالنسبة لهم فى عالم ضيق محدود مقصور على تركيزهم على أعضائهم المريضة والتفكير فى أحسن أنواع العلاج المناسب لها أو التردد على الأطباء أفضل عندهم وأقل مشقة من الانخراط فى الحياة الاجتماعية ، ولكن مع هذا الخوف من الاختلاط بالآخرين نجد أن المريض يشعر بالسرور والارتياح حينما يبدى الآخرون تعاطفاً واهتماماً بأعراضه الجسمية.

والمريض يشبه فى هذا الشخص المصاب بعصاب الهستيريا حينما يبعده العرض الهستيرى مؤقتاً عن مشكلاته ، وحيث يسعد ويهدأ عندما يجد تعاطفاً من الآخرين ، ويتمثل هذا العرض عادة فى أعراض عضوية كالعجز عن الحركة أو الإحساس (الشلل الهستيرى أو الصمم الهستيرى) .. ويكون أساسها نفسى حيث أن أعضاء الجسم سليمة.

ومع هذا فهناك اختلافات بين مريض الهستيريا ومريض الأوهام الجسمية ، منها انعدام الاهتمام المناسب من مريض الهستيريا بأعراضه المرضية التى يبديها، فى حين إن متوهم المرض الجسمى يهتم بها وقد يشعر أحياناً بالكآبة لأنه يعانى نوعاً من العجز أو القصور ، كما أن العرض الهستيرى قد يختفى فى أثناء النوم أو نتيجة للحركات الفجائية التى يجبر عليها المريض أحياناً من بعض المتخصصين فى العلاج السلوكى .

ومما يؤثر عن الطبيب العربى ابن سينا فى هذا الصدد أنه كان يدفع المرضى أحياناً إلى هذه الحركات الفجائية وقد أخبره أحد أصحاب السلطان يوماً بأن جارية عنده قد أصابها الشلل فى ذراعها اليمنى وهى فى وضع الامتداد إلى أعلى فلم تعد تستطيع أن تثنيها أو تخفضها ، فأمر ابن سينا بأن تستدعى للمثول بين يدى السلطان ، وفى حضرة البلاط وعليه القوم اندفع ابن سينا نحوها وهو يتظاهر بأنه سيرفع عنها ثوبها ليعريها أمام الحاضرين فإذا بالجارية وفى حركة سريعة تلقائية تخفض ذراعها الأيمن لتضغط به ثوبها وتثبته على جسمها ، وبذلك شفيت الجارية من مرضها وأصبحت تحرك ذراعها اليمنى التى كان قد أصابها الشلل

الهستيرى.

ومع هذا كله ينبغى الحرص والتأنى قبل تشخيص الحالة بأنها وهم جسمى مرضى ، لأن هناك أمراضا عضوية حقيقية قد لا تظهر بوضوح وبخاصة فى مراحلها الأولى ، وقد يخطئ بعض الأطباء فى تشخيصها على أنها أوهاما جسمية مرضية ، ومنها أمراض مثل :

التصلب المتناثر multiple sclerosis

الثعلبة (الذئبة الحمراء) systemic lupus erythematosus

الوهن العضلى الوخيم myasthenia gravis and porphyria

الأمراض النفسية المرتبطة بالتوهم الشديد للمرض الجسمى:

psychiatric illnesses associated with severe somatization

قد يكون توهم المرض هذا سمة من سمات شخصية الفرد دون وجود ما يشير إلى أنه يعانى من أعراض نفسية مرضية أخرى ، إلا أنه كثيرا ما يصحب هذا التوهم وبخاصة إذا ما كان شديدا حالات نفسية أخرى ، كما أن هذا لا يمنع من تعرض الفرد له كمرض مستقل بذاته فى صورة اضطراب وهمى مرضى يعرف بذهان توهم المرض الجسمى الأحادى [1] monosymtomatic hypochondriacal psychosis or MHP، ويمكن حصر الأمراض النفسية التى قد تصحب التوهم الشديد للمرض الجسمى فى الآتى:

(١) القلق النفسى

(٢) الاكتئاب

(٣) عصاب الوسواس القهرى

(٤) الفصام

---

(١) يعرف أيضا بالاضطراب الناتج عن الوهم المرضى (الاضطراب الضلالى) النمط الجسمى
delusional disorder : somatic subtype

(٥) اضطرابات الشخصية المختلفة [٢] various personality disorders

(٦) حالات الخبل أو العته العقلى

وقد يصب حالات توهم المرض الجسمى أحياناً وجود مرض جسمى أو أعراض عضوية بسيطة ، إلا أن المريض يبالغ فى شكواه منها وقد يضيف إليها أعراض أخرى غير موجودة . وعلى هذا ينبغى على المتخصصين فى المجال الطبى والنفسى أن يدركوا جيداً أن توهم المرض الجسمى لا يشكل ظاهرة نادرة الحدوث ، بل هو أمر شائع وبخاصة بين المرضى النفسيين من الفئات السابقة .

ويوجه ميونرو Munro (١٩٩٩) عدة نصائح للطبيب غير المتخصص فى الطب النفسى كى يستطيع تمييز مرضى الأوهام المرضية الجسمية من بين الأفراد الآخرين الذين يعانون من الأمراض الجسمية الحقيقية ، منها :

(١) يجب أن تعى جيداً بأن توهم المرض الجسمى هو عرض شائع ومألوف ويمكن أن يوجد بدرجات مخففة حتى بين الأفراد الأسوياء .

(٢) لا تنسى عند الفحص العضوى لأى مريض أن تخصص جزءاً من الوقت للتعرف على حالته العقلية والنفسية .

(٣) حاول الكشف عن وجود تناقض ما بين شكوى المريض وتاريخ الحالة ونتائج الفحوص الطبية .

(٤) لاحظ أن كثيراً من مرضى الأوهام المرضية مزعجين ويتمسكون بآرائهم بإصرار.

(٥) إذا كان هناك تاريخ مرضى عضوى (ويمكن معرفته بحصر الأمراض العضوية التى تعرض لها الفرد بالفعل) فهو عادة لا يرتبط بشكوى المريض الحالية عن المرض العضوى الذى يدعى وجوده.

(٦) من الأفضل حصر العمليات الجراحية التى تعرض لها الفرد وبخاصة فى مراحل الطفولة ، كما يجب كذلك التعرف على حالات الإدمان .

---

(٢) وهى الاضطرابات التى لا تبلغ حد العصاب أو الذهان كما هو معروف كالشخصية الهستيرية أو النوابية أو الفصامية وهكذا

(٧) الشخص الذى يعانى من توهم المرض يشكو من أعراض جديدة باستمرار ، كما انه لا يطمئن مهما حاول الأطباء طمأنته.

(٨) يمكن فى الحالات الخفيفة لتوهم المرض من التعرف على بعض الدوافع الخفية والمكاسب التى قد يجنيها المريض من شكواه ، أما فى الحالات الذهانية فلا يمكن التعرف عادة على مثل هذه الدوافع.

(٩) لا يستطيع الطبيب غير المتخصص فى الطب النفسى من التوصل إلى علاج للمرض ، وعادة ما تزداد شكوى المريض مع علاج هذا الطبيب وإدعاءاته بالشعور بالتدهور.

صورة الجسم واضطرابها body image and its disorders:

صورة الجسم هى ببساطة فكرة الشخص عن خصائصه وقدراته الصحية البدنية أو العضوية، [١] فصورة الجسم لا تعنى فقط فكرة الإنسان عن مظهره ولكنها قد تمتد أيضاً كى تضم معان أخرى مثل مدى إدراكه أو تقديره لقوته وحجم جسمه وقدراته على ضبط أعصابه والتعبير عن انفعالاته ، ومقياس الذكورة أو الرجولة إذا ما كان الشخص رجلاً أو الأنوثة إذا ما كانت امرأة ، كما تشمل صورة الجسم ، أيضاً تصور الشخص لمدى ما يتمتع به من صحة أو مقدار ما يعانيه من مرض.

والشخص الذى يحتفظ بصورة معقولة لصحته تبعث على شعوره بالأمن والاستقرار يقاوم إلى حد ما يشعر به من تغيرات عضوية بسبب المرض أو التقدم فى السن أو الإصابة ، كما أنه لا يظهر اهتماماً أكثر من اللازم بصحته ، أما الأشخاص الذين هم عرضه للوهم المرضى فهم عادة ما يبدون قلقاً نحو المرض الجسمى سواء كان موجوداً أو متخيلاً ، لذلك فهم منشغلون دائماً بكيفية التخلص من هذا المرض . وتوهم المرض العضوى قد ينشأ لدى الأشخاص المصابين ببعض الأمراض النفسية وبخاصة مرض الاضطراب الوهمى المرضى (الاضطراب

---

(١) تستخدم عددا من المفاهيم الأخرى فى هذا الصدد مثل : مفهوم الشخص عن جسمه body concept أو التصور النفسى عن الجسم somatopsyche أو صورة جسم الانا image of the body ego

الضلالى) delusional disorder أو البارانويا الذين يحتفظون فى ذاكرتهم بصورة جسمية غير سوية لأنفسهم ، وهم كثيراً ما يبحثون عن أساليب غير ملائمة لاسترجاع صحتهم.

والخلاصة أن صورة الجسم هذه لها معان متعددة تختلف من شخص لآخر وتتميز بأنها ذات طبيعة غير ثابتة ، وهى تتضمن انشغالاً معقولاً من الفرد بجسمه ووظائفه وأموره الصحية ، وهو أمر قد يكون موجوداً عند بعض الأشخاص الأسوياء ، إلا أن تزايد هذا الانشغال أكثر من اللازم يعد من علامات المرض النفسى.

طبيعة الأوهام الجسمية المرضية والبارانويا:

لم يكن الوهم بالمرض الجسمى معروفاً أيام كريبلين Kraepelin بالرغم من اكتشاف البارانويا وسهولة التعرف عليها جيداً فى ذلك الوقت كمرض يتضمن مشاعر العظمة والاضطهاد . إلا أن تزايد المعلومات التى أمكن جمعها من نتائج البحوث فى العشرين سنة الماضية قد أدى إلى اكتشاف توهم المرض الجسمى عند بعض مرض النفس ، وتوصل الباحثون إلى أنه قد ينشأ أحياناً كأحد حالات البارانويا كما هو موضح فى الدليل التشخيصى الاخصائى للاضطرابات النفسية الطبعة الرابعة (١٩٩٤) Diagnostic and Statistical Manual Disorders (4 th ed DSM – IV) ، وسرعان ما انتشرت البحوث حول هذا الموضوع والذى أثار اهتمام أطباء الأمراض العضوية أكثر من أطباء الأمراض النفسية باعتبار أن الأطباء العضويين هم أول من كانوا يستقبلون الحالات التى يشكو أصحابها من المرض الجسمى الوهمى .

وقديماً كانت هذه الحالات تشكل للأطباء العضويين صعوبات بالغة سواء فى التشخيص أو العلاج ، وبالرغم من التوصل إلى معرفة الأمراض السيكسوماتية psychosomatic وانتشار مفاهيمها فى منتصف القرن العشرين – وهى الأمراض الجسمية الناتجة عن الحالات النفسية – إلا أنه لم توجه فى ذلك الوقت اهتمامات تذكر نحو الأوهام الجسمية المرضية إلا عندما نشر الطبيب النفسى

السويدى أيكبوم Ekbom (١٩٣٨) أعماله الرائدة فى هذا المجال يصف فيها بعض الحالات التى يشكو أصحابها من أمراض عضوية أثبتت الفحوص الطبية أنها غير موجودة بالمرة ، وأيدته فى هذا سكوت Skott (١٩٧٨) – وهى أيضاً سويدية – والتى صادفت مرضى يؤكدون وجود حشرات تسير تحت جلودهم ، أو تشوهات فى أجسامهم ، أو أنهم تنبعث منهم روائح كريهة أو أنهم قد تعرضوا لأمراض خطيرة كالسرطان دون وجود ما يثبت ذلك ، وكان يعانى أيضاً من مثل هذه الحالات وأشباهها بعض مرضى الفصام والاكتئاب الذهانى والعته العقلى dementia وأمراض أخرى عقلية.

وقد يسود أحياناً نوع واحد من هذه الأوهام السابقة بحيث يصبح عرضاً أساسياً مع أوهام أخرى أقل أهمية إلى جانبه وذلك فى حالات ذهان توهم المرض الجسمى ، ويعرف هذا الذهان بأنه آحادى البعد monosymptomatic hypochondriacal psychosis(MHP) . وقد تم تمييز هذا الذهان خلال عام (١٩٨٧) واعتبر أحد حالات البارانويا وذلك عندما أعيد تسميتها فى ذلك الوقت بالاضطراب الضلالى delusional disorder واعتبرت مرضاً ذا طبيعة واحدة ولها أنماط فرعية ، حيث يسود فى كل نمط وهم رئيسى معين على سائر الأوهام الأخرى التى قد تكون موجودة مع هذا الوهم الرئيسى ، وهذه الأنماط هى :

نمط الغيرة المرضية jealousy subtype ونمط الأوهام الجنسية المرضية erototomanic subtype والأوهام الجسمية المرضية (أو النمط الجسمى) somatic suptype والنمط الاضطهادى persecutory subtype ونمط العظمة grandoise subtype ، هذا ويتكون النمط الجسمى بدوره من أنماط أخرى فرعية تبعاً لنوع الوهم المسيطر على المريض .

ويقول ميونرو Munro (١٩٩٩) إننا عندما نقارن أى حالة وهم جسمى مرضى بأخرى تتضمن أوهاماً مرضية يضمها مرض البارانويا – كأوهام العظمة أو الاضطهاد أو الغيرة المرضية – فسوف نجد تشابها ملحوظاً فى الجوانب الأساسية المكونة لأى منهما ، بصرف النظر عن محتوى الوهم نفسه . ويكون هذا التشابه عادة فى كيفية تكون الوهم ومدى ارتباطه بأفكار المريض السابقة قبل

المرض ، ودرجة اقتناع المريض بوهمه المرضى وانشغاله بـه وتـأثيره علـى سلوكه، هذا بالإضافة إلى أنه قد يصحب أى من أوهام العظمة أو الاضطهاد أوهاماً أخرى جسمية مرضية عند المريض ، وقد عرضنا فى هذا الفصل نموذجين لحالتين تضم كل منهما وهماً جسمياً مرضياً إلى جانب وهم العظمة.

ويشير بيريوس Berios (١٩٨٢) إلـى أن مرضـى الأوهـام الجسـمية المرضية يصرون على طلب العلاج ، وهم يكثرون من شكواهم عـن أمراضـهم الجسمية التى يدعون وجودها وعما يشعرون به من آلام أو يرونه أو يستنشقونه من أشياء غير طبيعية ، وهذه الشكوى لا تعبر عادة عن هلاوس وإنما عن أوهام ناتجة عن أخطاء فى الإدراك delusional misperception أو سوء تفسير لأحاسيسهم ، ومن الخصائص البارزة لهؤلاء المرضى هو التوتر والقلـق وبخاصـة عنـدما تعتريهم نوبات الشكوى من المرض الجسمى أو مناقشتهم له ، إلا أنهـم يهـدأون لمجرد تحويل المناقشة إلى موضوع أخر . ويميل بعضهم إلى الشعور بالاضطهاد والنبذ واليأس من استمرار حالتهم الجسمية المرضية (التى يدعونها) دون شـفاء ، كما قد تراود قلة منهم أحياناً أفكار الميل إلى الانتحار.

فكثيراً ما يوصف مرضى الأوهام الجسمية المرضـية بـأنهم مزعجـون لأنفسهم ولمن حولهم وقد يعانى بعضهم من قلة النوم بسبب توترهم واضـطرابهم وأيضاً بسبب الأنشطة الليلية التى قد يمارسها بعضهم من أجل العلاج ، ومنها مثلاً ما يرتبط بتطهير وتنظيف أجسامهم وملابسهم من القـاذورات والحشـرات التـى يدعون وجودها ، وقد قال أحدهم للأخصائى النفسى : إن شقتى هى الوحيدة التـى تظل مضاءة بالأنوار طوال الليل فى الحى كله لأنى أغسل ملابسى عدة مرات فى الليل.

كما أن هناك أيضاً كثيرين من مرضـى البارانويـا مـن ذوى الأوهـام الاضطهادية يغلب عليهم التوتر والغضب ، وهم مزعجين لأنفسهم ولغيـرهم مـن الناس بسبب شكوكهم المستمرة وتفكيرهم المتواصل فى مدى مـا يدعونـه مـن اضطهاد لهم وظلم ورغبتهم فى الانتقام ، وهم يرفضون – مثل مرضى الأوهـام الجسمية المرضية – مساعدة الأطباء النفسيين . كما أن إدمان الخمور والمخدرات

قد يؤدى إلى هذين النوعين من الأوهام حيث لوحظ من نتائج الدراسات أن مدمنى الخمور والمخدرات من الجنسين هم أكثر من غيرهم عرضة للأوهام المرضية المميزة للبارانويا أو الاضطراب الضلالى وفقاً للتصنيف الحديث للأمراض النفسية وهذه الأوهام هى :

أوهام الغيرة المرضية وكذا الأوهام الجسمية والجنسية والعظمة والاضطهاد المرضية . هذا وتصف الحالة التالية مريض بالبارانويا يعانى من أوهام جسمية مرضية خاصة بالتشوه : delusional disorder , somatic subtype . with dysmorphic delusion.

رجل عمره ٢٦ سنة أحيل إلى عيادة الطب النفسى لأنه توجه إلى عيادة الجراحة العامة طالباً من الطبيب إجراء جراحة تجميل له بوجهه ، إلا أنه رفض فثار المريض وهاجمه ، كما هاجم أيضاً اثنين من الممرضات كانتا مع الطبيب محاولاً ضربهما ، ولم يتمكن من ذلك حيث تم القبض عليه وتسليمه لأهله عندما تبين للشرطة أنه غير متزن فى تصرفاته . وقد اصطحبه أبويه إلى العيادة الطبية النفسية.

وعند الطبيب النفسى قال المريض أنه كان يتوق طيلة السنوات الثلاث الماضية إلى إجراء جراحة تجميل فى وجهه ثم أصيب بخيبة أمل شديدة عندما لم يتمكن من ذلك ، وكان يعانى من لازمة حركية بسيطة فى نصف وجهه الأيسر اعتقد أنها لن تزول إلا بجراحة تجميل فى وجهه ، وشكى بأن الناس يتغامزون عليه ويهزأون به بسبب هذه اللازمة الحركية . وبالرغم من محاولة الأطباء الجراحين الذين عرض عليهم نفسه إقناعه بان الجراحة لا تزيل مثل هذه اللازمة إلا أنه كان مصراً تماماً على رأيه . وأخيراً لما أخبره الطبيب الموجود بعيادة الجراحة العامة أن هذه اللازمة الحركية غير ملحوظة ولا تزول بالجراحة وأن أسبابها نفسية تملكه الغضب وثار عليه .

وقد تبين أن المريض كان يتعاطى أحياناً المهدئات ونبات القنب الهندى ، وكان يعانى من أوهام الإشارة (والتى تمثلت فى اعتقاده بأن الناس يتحدثون عنه ويشيرون إلى لازمته الحركية) وأيضاً أوهام اضطهادية حيث كان يعتقد بأنه

موضع سخرية واحتقار من أهله ومن يعرفونه بسبب هذه اللازمة الحركية التى يعانى منها ، هذا إلى جانب أوهامه الجسمية المرضية. ولم يقتنع هذا المريض أول الأمر بقدرة الطب النفسى على مساعدته ، ولكنه بعد مناقشات طويلة ومتكررة وافق على تناول العلاج بجرعات مخففة فى البداية تفادياً للآثار الجانبية [١] ، واستمر فيه إلى أن تحسنت حالته تدريجياً ، وبعد عام تقريباً زال عنه انشغاله الكبير بوجهه ولم يعد يخفيه عن أعين الناس أو يتحدث عن رغبته فى إجراء جراحة تجميل له .

أنواع محتوى الأوهام الجسمية المرضية:

تقع النسبة الكبرى من الأفراد الذين يعانون من الأوهام الجسمية المرضية فى الفئات التالية:

(١) أوهام مرضية تتعلق بالجلد أو البشرة delusions regarding skin وبخاصة تلك التى تتضمن الاعتقاد بوجود حشرات غير مرئية تسير على الجلد أو تحته enfestation delusions.

(٢) أوهام خاصة بالقبح أو تشوه الشكل delusions of ugliness or misshapenness (dysmorphic delusions)

(٣) أوهام عن انبعاث روائح كريهة من الجسم delusions conserning body odour or halitosis

(٤) أوهام أخرى خاصة بأمراض جسمية معينة ، كشكوى الشخص من وجود مرض فى أسنانه أو معدته أو قلبه ، أو أنه قد تعرض لانتشار مرض خبيث بجسمه، أو لعدوى يمكن أن تكون مرض الإيدز نفسه.

هذا وعادة ما تظهر الأوهام الجسمية المرضية بأنواعها فى أى سن ابتداءً من المراهقة وما بعدها ، وذلك بخلاف ما كان معتقداً من قبل من أنها لا تظهر إلا فى مرحلة متوسط العمر والشيخوخة ، وقد تظهر هذه الأوهام فجأة أو على نحو

---

(١) neuroloptics

تدريجى وبطريقة خبيثة بحيث تتمكن من الرسوخ قبل أن تكتشف وربما تـزمن إذا لم يتلقى المريض الإرشاد النفسى أو العلاج المناسب فى بداية ظهورهـا **ويمكـن إيضاح أنواعها الرئيسية كالآتى:**

١- **أوهام تتعلق بوجود أمراضٍ جلديـة dermatology** : يـذكرنا فـان موفيرت Van Moffaert (١٩٩٢) بأن العلاقة عادة ما تكون وثيقـة بـين البشرة أو الجلد والحالة النفسية للإنسان ، حيث هناك ارتباط جينـى وظيفـى بينهما ، فجلد الإنسان له اتصال بالبيئة الخارجية عن طريق الإحساس باللمس أو الحرارة أو البرودة أو الألم، فهو يستجيب لهذه البيئة بصفة مستمرة ، كمـا أنه يستجيب أيضاً للبيئة الداخلية وبخاصة الانفعالات كما يظهر هذا مثلاً فـى احمرار الوجه أثناء الخجل أو وجود حكة جلدية فى بعـض حـالات التـوتر النفسى . وقد كتب المتخصصون فى الأمراض الجلدية والطب النفسى عن هذا الموضوع ، ويمكن حصر حالات الأوهام المرضية أو الضلالات فـى هـذا المجال فى الآتى:

أ- أوهام زحـف الحشـرات فـوق البشـرة أو تحتهـا: delusions of skin infestation by insects حيث يؤكد المريض وجود حشرات تزحف علـى سطح جلده أو من داخله ويصفها تبعاً لأحاسيسه الجلدية وذلك كمحاولـة منـه لإقناع سامعيه بأنها موجودة بالفعل ، فإذا ما قال مثلاً لمن يسمعونه بأنها تسير على بشرته وأكدوا له بأنهم لا يرونها رد عليهم بقوله : لابد أنها تسير أسفلها ويمكن اعتبار أن هذا نوع من الهلوسات الجلديـة ، إلا أن ميـونرو (١٩٩٩) يرى بأن شدة اقتناع المريض برأيه وتصويره الدقيق لوجود الحشرات يـدفعنا إلى القول بأن مثل هذه الاعتقادات أقرب إلى الأوهام المرضية أو الضـلالات منها إلى الهلاوس ، وهناك من يعتبرها ضلالات مرتبط بهلاوس بصرية .

ب- أوهـام بتحـرك طفيليـات تحـت البشـرة: delusions of parasites burrowing under the skin يقول المريض بأن هنـاك ديـدان صـغيرة تتحرك تحت جلده ، ويعتقد أحياناً بأنها منتشرة خلال جسمه ، أو أنها تنتقل من مكان لآخر داخله ، فقد كانت هناك مثلاً مريضة تعتقد بوجود هذه الديدان فـى

أرجلها وأنها تنتقل إلى ثدييها بضعة أيام من الشهر كى تتزاوج ، ومن الأدلة التى كانت تبرهن بها على صحة اعتقادها هذا أن ثدييها كان يتضخمان قبيل الدورة الشهرية ، وكانت تحس بوجود هذا الانتفاخ فيهما (كانت المريضة تعانى من التهاب مزمن فى الثديين إلا أنها كانت تعزو تورمهما إلى فترة تزاوج الديدان وتنكر بشدة تورمهما فى أى وقت ما آخر خلاف هذه الفترة).

جـ- أوهام بوجود أجسام غريبة تحت الجلد: delusions of foreign bodies usder the skin ويختلف المرضى فى وصف هذه الأجسام التى يحاولون إقناع الآخرين بوجودها تحت جلودهم ، فقد يقرر مريض بأنها عبارة عن حبات من الرمل وأخر يقول بأنها أشياء تشبه بذور النباتات وثالث يشعر بأنها أجسام معدنية.

وهناك مرضى يجدون لديهم دافعاً قوياً لاقتلاع هذه الأشياء أو الأجسام من تحت جلودهم ، ويحكونها بعنف شديد لاستخراجها وقد ينتج عن هذا إصابات فى أجسامهم.

د- أوهام الروائح الكريهة : delusions of foul odour حيث يشكو المريض من روائح كريهة تنبعث منه ، وقد يعزوها إلى عرقه الشديد أو إلى أن عرقه غير طبيعى ، وربما يرجعها مريض أخر إلى عوامل عضوية أو جلدية.

هـ- أوهام عن وجود عجز مزمن فى الإحساس بواسطة الجلد chronic cutaneous dysaeshesia وأحياناً اللسان.

هذا ويمكن أن يحدث أى من هذه الأعراض السابقة فى الاضطرابات النفسية عصابية كانت أم ذهانية ويلاحظ أن الأوهام بالعجز عن الإحساس الجلدى المزمن أقل شيوعاً من أوهام زحف الحشرات أو انتشارها فى الجلد وترتبط هذه الأوهام الأخيرة بحالات مرضية مثل : اضطرابات الشخصية والقلق وعصاب الوسواس القهرى وأيضاً الاضطراب الضلالى أو البارانويا .

هذا وقد يصل الحال عند بعض المرضى بأوهام الحشرات الزاحفة إلى حد استخدام كمادات من ماء مغلى أو مواد كاوية من اجل اقتلاع الحشرات من مخابئها، أى الأماكن التى تختبئ فيها داخل جلودهم ، وهم يصرون على تكرار هذه

الأساليب المؤذية من أجل الشفاء بالرغم من فشلهم فى تحقيق أهدافهم ، وبالرغم أيضاً من معاناتهم من الآلام والالتهابات الجلدية نتيجة لذلك.

وقد يخجل بعض المرضى من الطفيليات التى يتوهمون وجودها فى جلودهم ، وهناك من يخشى منهم أن يسببوا عدوى للآخرين بها ، والنتيجة فى الحالتين هى العزلة الاجتماعية ، وبعض المرضى قد يزيلون شعور رؤوسهم بالأمواس ويقصون أجزاء كبيرة من أظافرهم حتى قرب قواعدها بطريقة تشبه الخلع بحجة وجود حشرات صغيرة كالقمل تحت أظافرهم أو جلود رؤوسهم . وهناك امرأة فى الخمسين من عمرها اقتلعت أظافرها بحجة عزمها على إظهار هذه الحشرات.

وبالرغم من هذه المعاناة الخاصة بالانشغال بالأوهام الجلدية المرضية فقد يستمر بعض المرضى فى حياتهم اليومية العادية دون أن يفطن الآخرون بآلامهم وأوهامهم . واستمرار المرضى على هذا النحو دون تلقى العلاج المناسب – نفسياً كان أو طبياً – قد يؤدى إلى تعرضهم إلى حالات اكتئاب حقيقية ، وأزمان حالة توهم المرض الجلدى.

ويقول " ميونرو " (١٩٩٩) أن هناك مرضى من هذا النوع استمروا بحالتهم هذه أكثر من خمسة عشر عاماً ولا يزالون يحاولون البحث عن أطباء ممتازين فى مجال الأمراض الجلدية رافضين التوجه إلى أخصائيين فى الطب النفسى لإصرارهم على الاعتقاد بأن مرضهم هذا هو مرض عضوى بحت ، وكثير من المرضى يكونون مقتنعين تمام الاقتناع بأوهامهم المرضية هذه بالرغم من غرابتها ، وهو اقتناع يشوبه الغطرسة والتكبر من مرضى البارانويا الذين يعانون من هذه الأوهام الجلدية المرضية ، شأنهم فى هذا الشأن سائر المصابين بالبارانويا الذين يعانون من أوهام أخرى كأوهام الاضطهاد أو الغيرة المرضية.

حالة مرضية : اضطراب ضلالى : النمط الجسمى مع أوهام زحف الحشرات على الجلد delusional disorder : somatic subtype , with delusions : of infestation

المريضة سيدة فى أواخر الأربعينات من عمرها ، طلقت من زوجها منذ

اثنى عشر عاماً ، ومنذ ذلك الحين تعرضت لضغوط نفسية ، ثم أصيبت بحكة فى كل أجزاء جسمها بسبب اعتقادها بوجود حشرات تتحرك تحت جلدها ، وبالرغم من إنها لم ترى أثاراً لمثل هذه الحشرات إلا أنها كانت مقتنعة تماماً بوجودها وتؤكد بأنها تتعرض للدغها باستمرار.

وعرضت نفسها على كثير من أطباء الأمراض الجلدية دون أن تتحسن حالتها من العلاج الذى كانوا يصفونه لها . ويقو طبيب أسرتها أن كل هؤلاء الأطباء لم يجدوا أى دليل على وجود الحشرات التى تدعى وجودها .

وتركت هذه السيدة عملها وانسحبت من الحياة الاجتماعية تدريجياً ، وكانت تستحم باستمرار نهاراً وتستيقظ ليلاً من نومها أيضاً كى تستحم ، بل وتغسل ملابسها فى اليوم الواحد عدة مرات ، بسبب اعتقادها فى وجود هذه الحشرات بالرغم من محاولات أهلها إقناعها بأنه ليس هناك على جسمها حشرات بالمرة.

وقد استخدمت هذه السيدة كثيراً من المساحيق والمراهم والتركيبات الكيميائية المختلفة لعلاج بشرتها مما تدعى وجوده من الحشرات ، كما استخدمت المادة التى تزيل البقع من الملابس مما أدى إلى تعرضها لتسلخات جلدية بسبب ذلك، وقد حاولت فى إحدى المرات استخدام مبرد حديد لإزالة النتوءات التى تكونت على جلدها نتيجة لهذه التسلخات والتى كانت المريضة تعزوها إلى الحشرات ، إلا أنها لم تستطيع أن تستمر فى محاولاتها بسبب تعرضها لآلام شديدة .

ويتضح من مراجعة السيرة الذاتية لهذه المريضة بأنها كانت قد عانت من طفولة غير سعيدة يشوبها التوتر والقلق ، كما حاولت الانتحار بابتلاع جرعات كبيرة من الدواء وهى فى سن المراهقة ، ولها أخت تعرضت أيضاً فى طفولتها لمشكلات نفسية.

وفى أثناء المقابلة الإكلينيكية كانت تبدو مقتنعة تماماً بأوهامها المرضية بالرغم من أن حديثها فى شتى الموضوعات الأخرى غير المتعلقة بأوهامها كان

يبدو معقولاً ومتزناً ولم يتأثر بهذه الأوهام ، وقد رفضت تلقى أى مساعدات من الطبيب النفسى باستثناء تناولها دواء يعالج هذه الحالة [١] وبعد أسبوعين من تناوله شعرت بأن كمية الحشرات قد قلت ، وبعد خمسة أسابيع تقريباً قالت بأنه لم تعد هناك حشرات تسير تحت جلدها ، إلا أنها أكدت بأنها كانت موجودة قبل ذلك ، واستأنفت المريضة حياتها الاجتماعية بعد الشهر السادس من العلاج .

٢- أوهام التشوه dysmorphic delusions

قدمنا فى بداية هذا الفصل الاهتمامات غير المعقولة التى يبديها بعض الأفراد بصحتهم واعتقادهم بأنهم يعانون من أمراض جسمية معينة بالرغم من خلوهم منها كما تثبت هذا الفحوص الطبية ، ويعرف هذا بالاعتقاد الوهمى الجسمى المرضى ومن أنواعه التى عرضناها النمط الجلدى بمظاهره المختلفة ، وهناك أيضاً نوع آخر هو الاعتقاد الوهمى فى تشوه الجسم أو ضلال تشوه الجسم delusion of dysmorphic ، حيث يكون الفرد صورة شاذة غير معقولة عن جسمه ، وهذا الاعتقاد الخاطئ قد يكون ذهانياً (أى ناتج عن مرض عقلى) أو غير ذهانى وذلك تبعاً لقوته ونوع التشوه المتوهم ، فالاعتقاد الراسخ مثلاً من شخص ما بأن وجهه مثل وجه القرد أو البقرة يختلف مثلاً من مجرد شك آخر بأن حجم أنفه يميل إلى الكبر . أى أن هذا الاعتقاد أو ذاك يمكن أن يعبر عنه صاحبه أما بشكوى عادية أو يظهر على صورة وهم عقلى مرضى أى ضلال .

وقد أشار الباحثون إلى هذه الفكرة فى وصفهم لوهم التشوه الجسمى وتقسيمهم لحالاته إلى حالات عصابية وأخرى ذهانية ، كما ميز فيليبس وزملاؤه Phillips et 'al (١٩٩٩) بين الاعتقادات الوهمية الذهانية الخاصة بالتشوه الجسمى وغير الذهانية قائلين بان هذه الاعتقادات يمكن أن تقع على بعد واحد متصل يمثل أحد طرفيه الاعتقادات الذهانية والطرف الآخر غير الذهانية ، ويرى

---

(١) neuroleptic

توماس Thomas (١٩٩٠ ، ١٩٩٥) أن خواف التشوه dysmorphopia أيضاً له شكل ذهانى وآخر غير ذهانى.

وكما هو الحال فى سائر أنواع الأوهام المرضية الأخرى يظهر وهم التشوه الجسمى فى بادئ الأمر بطريقة تدريجية غير ظاهرة . حيث يعتقد الشخص فى بادئ الأمر بأن شكله غير مقبول ويظل يفكر فى عيوب مظهره إلى أن يصل به الحال إلى الاعتقاد بأن هناك تشوه ما فى جسمه ، ثم يعزو هذا التشوه إلى أسباب غير موجودة فى الواقع.

ويصر الشخص على رأيه دون أن يعبأ بآراء الآخرين وانتقادهم المستمر له ومهما قدموا له من الأدلة التى تثبت خطأ رأيه أو اعتقاده.

وتختلف الحالات فيما يتعلق بنوع التشوه من مريض لآخر ، فهناك من يعتقد مثلاً بأن وجهه قد أصبح قبيحاً بسبب اعوجاج أنفه أو فمه أو ذقنه أو أذناه أو لأن هذه الأعضاء أكبر أو أصغر من اللازم ، أو أن هناك أجزاء أخرى من جسمه أيضاً أكبر أو أصغر من اللازم كالثديين أو الأرداف (لدى النساء) أو الرأس أو القدمين أو الأصابع.

هذا وقد ينصب اهتمام المريض على الجسم كله معتقداً بأنه أصبح نحيفاً جداً أو سميناً جداً وذلك فى حالة فقدان الشهية العصبى anorexia nervosa أو حالة الجوع المرضى bulimia (بروزينسكى pruzinsky ١٩٨٨) ، ومن الملاحظ أن تشخيص وهم التشوه الجسمى ليس بالأمر السهل . وبخاصة وأن هناك تأثير اجتماعى صار يوجه رأى الناس فى أيامنا هذه نحو الشكل الأمثل لجسم الإنسان ، فقد أصبحت النحافة مثلاً معيار رئيسى للحكم على الجمال بالنسبة للسيدات ، كما ظهرت معايير أخرى للشكل المهندم إلى جانب الملبس كتقاطيع الوجه وتسريحات الشعر والقوام مما أدى إلى إمكانية ظهور حالات من عدم الرضاء عن الشكل بين بعض الأطفال (سالمونز وزملاؤه salmons et al ١٩٨٨).

هذا وقد يتوجه بعض المرضى الذين يعانون من أوهام التشوه المرضية إلى إجراء جراحات تجميل بدافع من قوة اقتناعهم بشدة ما يعانونه من هذا التشوه ،

ولسوء الحظ كثيراً ما يهمل الجراحون تأثير العوامل السيكلوجية على هؤلاء المرضى ، ويتسرعون فى إجراء الجراحة حتى ولو كانت غير ضرورية . لذا يجب أن يكون هناك تنسيق كاف بين جراح التجميل والطبيب النفسى لفحص المتقدمين لإجراء هذه الجراحات جيداً حيث يجب ألا تجرى إلا عندما تكون ضرورية وليس بسبب أوهام التشوه الجسمى .

٣- أوهام الشم المرضية delusions of smell

كتب فريز فيليبس Pryse – Phillips وهو متخصص فى طب الأعصاب عام (١٩٧١) عن موضوع عنوانه " أعراض عصبية ترجع إلى حاسة الشم olfactory reference syndrome وكان يقصد بهذا العنوان وصف اضطراب يرجع إلى الهلاوس الشمية hallucination of smell ، وذلك بعد دراسته لما يقرب من ١٤٠ حالة يعانى أصحابها من هذه الهلاوس ، حيث أوضح أنه يمكن تقسيم المرضى الذين يعانون منها إلى أربع مجموعات هى:

(١) مرضى من الاكتئابيين

(٢) مرضى من الفصاميين

(٣) مرضى صرع الفص الصدغى temporal lope epilepsy

(٤) مرضى تنحصر مشكلاتهم النفسية على هذه الأعراض فقط وقد يغلب عليهم أحياناً بعض المظاهر الاكتئابية.

وقد يظهر بعض الجدل حول طبيعة هذه الأعراض ، وهل هى هلاوس أم ضلالات وكان هناك من الباحثين من قرر بأنها ضلالات أمثال : بيشوب ودافيدسون Bishop & Davidson (١٩٨٠) ومكرجى Mukherjee (١٩٨٢) حيث قدموا وصفاً لحالات من ذهان الهوس والاكتئاب وأيضاً من البارانويا (الاضطراب الضلالى) ظهرت فيها هذه الأعراض التى عرفت بأنها أوهام شمية مرضية.

وهناك باحثون يعتقدون بأن هذه الأعراض هى هلاوس وتظهر عند مرضى صرع الفص الصدغى حيث يشكو هؤلاء المرضى من شم روائح كريهة

فى بعض الأحيان إلا أنهم يقولون بأنها لا تنبعث منهم، أما فى الحـــالات الذهانيـــة الأخرى عندما يؤكد المرضى أن الروائح الكريهة تنبعث منهم ويعطون أوصافاً لـــها فأنه فى هذه الحالة يمكن اعتبارها هلاوس وأيضا أوهماً مرضية أو ضلالات هـــذا من ناحية، ومن ناحية أخرى نجد أن هناك مرضى يؤكدون بأن النـــاس يبتعـــدون عنهم بسبب روائح كريهة تنبعث منهم إلا أنهم لا يستطيعون وصف هذه الروائـــح، وفى هذه الحالة يمكن القول بأنهم يعانون من أوهام مرضية أو ضلالات وليس مـــن هلاوس. ويعزى المرضى عادة هذه الروائح إلى أسباب عدة كـــالعرق أو خـــروج رياح من أمعائهم أو من تنفسهم.

وهناك عدة أسماء تطلق على هذه الظاهرة منها الآتى:

الإوهام المرضية للشم delusions of small ، مجموعـــة أعـــراض الأوهـــام المرضية الخاصة بالشم olfactory delusional syndrome ، وهلاوس النفـــس الكريه hallucinatory halitosis .

هذا ويصف أيوا و اكباتا Iwu and Akpata (١٩٨٩) وميونـــرو Munro (١٩٩٩) بعض مرضى الأوهام الشمية المرضية الذين كانوا يعالجونهم كالآتى:

١ – تظهر بداية المرض فى سن صغيرة نسبيا (٢٥ سنة فـــى المتوســـط) حيـــث يسيطر اعتقاد انبعاث روائح كريهة من الفرد على تفكيره.

٢ – أغلب المرضى ذكور غير متزوجين.

٣ – لم يسبق تعرض أى منهم لمرضى نفسى.

٤ – يبحث كل مريض عن علاج طبى وليس نفسى.

٥ – مرضى البارانويا المصابين بهذه الأوهام تظـــل شـــخصياتهم متكاملـــة كمـــا يحافظون على علاقاتهم الاجتماعية بالآخرين.

٦ – يعانى بعض المرضى من الاكتئاب كعرض ثانوى.

ويرى هذان الباحثان أن الأوهام الشمية المرضية عادة مـــا تظـــهر لـــدى مرضى ذهان الهوس والاكتئاب، ومرضى الفصام (وبخاصة الفصام البـــارانويدى) ومرضى البارانويا أو الاضطرابات الضلالية).

نموذج الحالة:

سيده عمرها ٦٣ عاما، اعتادت أن تشكو من أعراض لأمراض جسمية تتناوبها غير واضحة المعالم، وقد عرضت نفسها على طبيب باطنى قائلة له وهى تبكى بأنها تعانى من مشكلة مرضية خطيرة فى أمعائها يترتب عنها إخراج روائح كريهة جدا بصفة مستمرة، لذلك فالناس يبتعدون عنها بل ويهربون منها أحياناً.

وكانت ترى أن الناس الذين تضطرهم الظروف للجلوس معها فى المناسبات يضعون أيديهم على أنوفهم كى لا تصل إليهم الروائح الكريهة المنبعثة منها ثم يبادرون بالابتعاد عنها. كما خيل إليها فى إحدى هذه المناسبات أن رجلا عجوزاً ينطق باسمها ثم يقول لمن حوله لا تجلسوا معها لأنها تنطلق منها رائحة كريهة.

وقد أوقفت اتصالاتها بالناس ولم تعد تزور أحدا حتى من أبنائها المتزوجين لأنها كانت ترى أن أحفادها كانوا يبتعدون أيضا عنها ويضعون أيديهم على أنوفهم عندما يرونها، وكانت ترى أن الشخص الوحيد الذى لا يشمئز منها هو زوجها ولكنه معذور فى رأيها بسبب فقدانه للإحساس بالشم لأنه كان يعانى من التهاب الجيوب الأنفية المزمن.

هذا وبالفحص الطبى وإجراء التحاليل الضرورية – وأيضا باستشارة بعض الأطباء المتخصصين – لم يجد الطبيب أى علل عضوية بأمعاء المريضة، وعندما أخبرت بذلك ازدادت شكواها واعتقدت أن طبيبها غير كفؤ لعلاجها لأنها كانت متأكدة تماماً من وجود مرض فى أمعائها يسبب خروج روائح كريهة منها.

ومع استمرار اعتقادها هذا ازدادت مشاعر خجلها من الناس وانعزلت عنهم وراودتها أفكار الانتحار لأن حياتها أصبحت جحيما لا يطاق على حد قولها، وقد وصف لها الطبيب علاج دوائى ضد القلق، ولما لم يجدى معها تم وصف لها علاج آخر مضاد للاكتئاب دون أن تتحسن حالتها، وأصبحت شاردة الذهن وبدا عليها حالات من الانشغال الفكرى الدائم انتهت بتناولها لجرعات كبيرة من المهدئات بقصد الانتحار ، ونقلت على أثرها إلى مستشفى الصحة النفسية، وبعد إنقاذ حياتها تمت دراسة تاريخ حياتها بدقة، ثم شخصت حالاتها بأنها بارانويا أو اضطراب ضلالى، النمط الجسمى، المتميز بوجود أوهام شمية مرضية، delusional disorder somatic subtype characterised by a delusion of smell

ووصف لها الطبيب الدواء[1]، وبعد أسبوعين من تناوله تلاشت تقريبا شكواها من هذه الرائحة، وبعد خروجها من المستشفى كانت تواظب على تناول علاجها تلقائيا دون ضغط من الآخرين، وقالت بأن الرائحة قد اختفت وعادت المريضة إلى ممارسه حياتها الاجتماعية. وبعد عام من العلاج أوقف الطبيب من تناولها له عندما تأكد أنها بحالة جيدة، إلا أنها عاودتها مرة أخرى فكرة الرائحة الكريهة بعد حوالى ثلاثة أسابيع من إيقافها للعلاج. واستأنفت نتيجة لذلك تناول الدواء وفقا لنصيحة الطبيب وتحسنت حالتها ولم تعاودها هذه الأوهام بعد ذلك.

٤ – أوهام خاصة بأمراض جسمية معينة

وهى متعددة ومن أمثلتها:

أ) أوهام الوجه والأسنان المرضية :

delusionsof dental abnorma lity/ dental pain

وصف مارباش Marbach (١٩٧٨) نوعا من هذه الأوهام يعرف بأعراض القضمة الكاذبة أو غير الكاملة phantom bite syndrome قاصدا بها شعور الشخص بعدم الانقباض الكامل لأسنان فكيه العلوى مع السفلى، وبالتالى إحساسه بعدم الكفاءة فى مضغ الطعام، ويعبر الشخص عن عجزه هذا بإصرار شديد بالرغم من طمأنته من أطباء الأسنان بسلامة أسنانه وعدم وجود مبرر عضوى فى الفم أو الأسنان لهذه الشكوى، وكلما طمأنه طبيب أسنان ازداد فى إصراره وعناده متوجها إلى طبيب آخر. وقد يصر بعض المرضى على خلع عدد من أسنانهم أو دروسهم للتخلص من هذه الحالة ولكن دون نتيجة تذكره.

ويقول مارباش وزملاؤه Marbach .et al (١٩٨٣) أن مثل هذه الحالات قد تظهر عند بعض الأشخاص الذين يعانون من الإحباط الشديد بسبب مشكلاتهم النفسية التى ربما ترجع إلى عوامل اقتصادية أو اجتماعية، كالتعرض مثلا لخسائر مالية كبيرة أو منازعات قضائية قد ينتج عنها أضرارا جسيمة لهم. ويرى "ماربلش" أنه ينبغى على أطباء الأسنان دراسة كيفية تمييز مثل هؤلاء المرضى بالوهم

---

[1] a suitable neuroleptic was instituted (Munro, 1999, P. 94)

وتجنب إجراء جراحات لهم، وهو يوصى بالعلاج النفسى لمثل هذه الحالات قبل العلاج الطبى الخاص بالأسنان.

وهناك أيضا من مرضى الشعور الكاذب بعدم انقباض الأسنان من يعتقد بأن أحد فكيه مشوه وأن الناس يلاحظون عليه هذا التشوه، وبالرغم من محاولة أطباء الأسنان إقناعه بعدم وجود أساس لاعتقاده هذا إلا أنه يصر على رأيه وينتقل من طبيب لآخر فى محاولة لإجراء جراحات تجميل للتخلص من التشوه.

ومن أمثلة الأوهام المرضية الغريبة فى هذا الصدد شكوى عجوز يعانى من تصلب فى شرايين المخ بأن شعرا كثيفا بدأ ينمو على شكل دوائر على طقم أسنانه الأعلى كما أيدت شكواه أيضا زوجته التى استطاع إقناعها بذلك. إلا أن شكواه اختفت نهائيا بعد ثمانية أسابيع من العلاج ، وتعبر هذه الحالة عن نموذج لشكوى من أجزاء صناعية مكملة لأعضاء جسم الإنسان (طاقم الأسنان) وليست من أعضاء الجسم الطبيعية.

ب) أوهام مرضية خاصة بفقدان الشهية العصبى/ أو الشره العصبى:

قد يكون فقدان الشهية العصبى أو الشره العصبى من الأمور الشائعة لدى بعض الأفراد، ولا يترتب عنهما بالضرورة أوهام جسمية مرضية، إلا أن هناك نسبة ضئيلة من هؤلاء الأفراد قد يعانون من أوهام جسمية مرضية آحادية البعد تتركز عادة حول المظهر والوزن وتناول الطعام، ومثل هؤلاء الأفراد تتكون لديهم أفكارا غريبة عن الغذاء، ومن الضرورى محاولة تمييزهم عن الآخرين الذين لا يعانون من هذه الأوهام.

ج) أوهام انتقال العدوى الجنسية المرضية:

delusions of sexually transmitted disease

يتردد الأفراد المصابين بهذه الأوهام على عيادات الأطباء يشكون من أمراض جنسية تثبت الفحوص الطبية خلوهم منها، وتزداد قوة هذه الأوهام لدى مرضى الذهان من حيث شدة الاقتناع وغرابة الشكوى. وتظهر هذه الأوهام لدى مرضى الوهم الضلالى (أو البارانويا) أو الفصام أو الذهان الاكتئابى المصطلح، وكان المرض الذى يتوهم أغلب هؤلاء المرضى الإصابة به هو السيلان، أما الأن

فقد كثرت الشكوى من الايدز AIDS . وقد وصف الـــرو Alro (١٩٨٨) حالـــة يشكو صاحبها من الايدز ومع هذا كانت تبدو عليه أوهام العظمة والاضطهاد وهـــى أكثر الأوهام تمييزا لمرضى البارانويا، كما وصف أيضا باحثون آخـــرون حـــالات توهم المرض الجنسى مصحوبة إما بهوس واكتئاب أو بمخاوف مرضية واكتئـــاب أو بقلق وغضب.

وقد وجد بهانجى وماهونى Bhanji & Mahony (١٩٧٨) أن مثل هؤلاء المرضى يستجيبون العلاج الطبى النفسى، ومعظمهم يحالون من عيادات الأمراض التناسلية إلى العيادات النفسية.

حالـــة:

شاب عمره ٢٤ عاما قال بأنه قبل سيده منذ ثلاثة أشهر، وأنه نتيجة لذلـــك مرض بالإيدز، ولكنه عندما عرض نفسه على العيـــادة الطبيـــة أكـــدت الفحـــوص والتحاليل الطبية أنه يخلو تماما من أى مرضى جنسى، ومع هذا ظل مصرا علـــى شكواه مدعيا أنه مصاب بالإيدز، وظل يتردد يومياً على العيادة الطبية طالبـــا مـــن العاملين فيها أن يهتموا بأمره. إلا أنهم هددوه بأنهم سوف يستدعون الشرطة ما لـــم يكف عن إزعاجهم وتعطيلهم عن العمل.

وازداد قلقه وتوتره، ووصـــف لـــه طبيـــب الأســـرة دواء يعـــرف باســـم بنزوديازبين benzodiazepine ، ولما لم يسفر عن تحسن ما تم عرضـــه علـــى عيادة طبية نفسية وشخصت حالته فيها بأنها عصاب وسواس قهرى مع قلق شـــديد، وعولج بدواء آخر[1]. إلا أنه بعد ثلاثة أيام تناول جرعة كبيرة منه بقصد الانتحـــار وتعرض لغيبوبة نقل أثرها إلى مستشفى الصحة النفسية وتم إسعافه ولوحظ أن شـــدة اقتناعه بأنه يعانى من مرضى الإيدز قوية بحيث تجعله فى عداد الذهانيين، فمظاهر العصاب القهرى والقلق التى كانت تبدو عليه أحيانا لم تكـــن إلا أعراضـــا ثانويـــة لذهان يعانى منه.

وبالرغم من أنه كان يظهر عليه التوتر العصبى ونفاذ الصبر والضيق عنـــد الحديث عن وهمه المرضى إلا أنه كان يبدو هادئـــا متزنـــا عنـــد مناقشـــته فـــى

---

[1] serotonergic antidepressant (Munro, 1999, p. 98)

موضوعات أخرى، وعلى هذا شخصت حالته بأنها بارانويا أو اضطراب ضلالـــى مع توهم المرضى الجنسى المعدى (الإيدز). delusionaldisorder, somatic (subtype, with a delusion of sexually transmitted disease (AIDS ثم تقرر له علاج آخر مناسب لحالته[1]، وبعد أسبوع من تناوله لهذا العلاج الجديـــد وجدت جثته بجوار سور فناء المستشفى بعد أن طعن نفسه بمديـــة حـــادة بجـــوار الرقبة، وقال أحد زملائه المرضى رآه قبل يومين من انتحـــاره بأنـــه كـــان هادئـــا وطبيعيا، ولكنه كانت تنتابه نوبات من التوتر الشديد والضيق عند الحديث معه عـــن إصابته بمرض الإيدز حيث كان يصر بشدة على رأيه بأنه يعانى من هذا المـــرض الخطير.

---

(1) neuroleptic.

obeikandl.com

الفصل السادس

أوهام سوء التعرف
Delusions of Misidentification

ويطلق عليها أحيانا اسم مجموعة أعراض سوف التعـــرف delusional misidentification syndrome ، وقد تظهر هذه الأوهام بشـــكل نقـــى pure form حيث تكون العرض الرئيسى فى المرضى النفسى وتعتـــبر بذلـك أوهامـا مرضية أو ضلالات أولية. أو قد تسبقها أوهاما أخرى أو هلاوس (متعلقـــة أيضـــا بسوء التعرف) وتعتبر فى هذه الحالة أوهاما مرضية أو ضـــلالات ثانويـــة. ومـــن الأمراض المعتاد أن تظهر فيها هذه الأوهام الفصام والاكتئاب الذهانى والزهـــايمر alzheimer disease . والأربع أنماط التالية من أبرز أنواع هذه الأوهام:

١ – أعراض مرض كابجراس capgras syndrome

وهو مرضى يجعل المصاب به حين يقابل شخصا يعرفه معرفة جيدة يؤكـد أن الشخص الذى قابله ليس هو الشخص الذى يعرفه، وإنما هو شخص آخـــر قـد انتحل لنفسه تلك الصفة واتخذ لنفسه مظهر الشخص المعروف وهيئته الخارجية.

٢ – أعراض مرض فريجولى frégoli syndrome

والمصاب بهذه الأعراض يعتقد أن أعداؤه أو الأشخاص الذين يضطهدونـــه يتنكرون عن طريق تغيير ملامح وجوههم كى يشبهون أشخاصا آخرين لا يعادونـــه ويعرفهم جيدا.

٣ – وهم تحول الناس إلى بعضهم البعض intermetamorphosis

حيث يتوهم المريض بأن الأشخاص الذين يعرفهم قـــد تحولـت أشـكالهم ليشبهوا بعضهم البعض، فهو يعتقد مثلا بأن صديقه حســن قـد تغـيرت ملامحـــه وأصبح يشبه صديقه فتحى تماما الذى قد تغيرت ملامحه وأصبح يشبه زميله علـــى تمام الشبه وهكذا ويتضمن هذا التشابه أيضا كل جوانب السلوك والطباع.

٤ – وهم التشابه الذاتى subjective doubles

حيث يعتقد المريض بوجود شخص ما يشبهه تمام الشبه فى الشكل والسلوك والطباع.

هذا ويوجد أحيانا كثير من الخلط والالتباس بين وهم الشعور بالتغير depersonalization ، ووهم تغير الكون derealization وأوهام سوء التعرف، كما تتلون ردود فعل المريض لهذه الأوهام بخلفيته الثقافية والاجتماعية على أن هناك من هؤلاء المرضى من يظهر لديه أعراض تدفعه نحو العدوان أو العنف حيث يشعرون بالاضطهاد ويعتقدون بأن الشخصية التى ظهرت بديله لشخصية أخرى تتنكر لإيذائهم، وقد يتملكهم الغضب الشديد ويهاجمونها (سيلفا وزملاؤها Silva and Colleagues ١٩٩٢) .

وظهور أعراض سوء التعرف على المريض النفسى قد يدل على تدهور فى حالته. وتشير بعض البحوث إلى ارتباط أوهام سوء التعرف المرضية بوجود تلف فى أماكن معينة من المخ وبخاصة فى الجانب الأيمن من النصفين الكرويين، وقد قدم كل من جوزيف Joseph (١٩٨٦) وسنجر Singer (١٩٩٤) الأدلة الموضحة لهذا، وتبين الحالة التالية نموذجا لأوهام سوء التعرف المرضية من نوع كابجراس:

رجل عمره ٥٤ عاما كان يعالج من ارتفاع ضغط الدم ويعانى من نوبات قصيرة الأمد من الاضطراب والتهيج الانتفعالى. وقد شعر بالتوتر وأصبح كثير الشك، وفجأة هاجم جاره بعنف مدعيا أنه يشبه شخصا محتالا كان يتجسس عليه. وعندما تجمع السكان وسألوه عما يضايقه وكيف يمكن أن يتحول جاره إلى شخص مخادع، كان غامضا فى ردوده، وأدخل المستشفى للعلاج النفسى من حالة أوهام سوء التعرف وبعد أن هدأت حالته نسبيا تلقى علاجا آخر لضغط الدم المرتفع إلى جانب العلاج النفسى بعد تنسيق تم بين الأطباء المتخصصين. وقد احتفت حالة التوتر والهياج التى كان يعانى منها بعد عشرة أيام من العلاج. وأمكن له أن يتحدث مع جاره بهدوء تام ودون آثار للوهم المرضى الذى كان يعانى منه واختفت حالة الغضب التى كانت مسيطرة عليه.

هذا وقد تم إجراء فحص سيكولوجى عصبى neuropsychology حيث وجد أنه يعانى من عجز معرفى بسيط وأيضا عجز فى المجال الإدراكى.

الفصل السابع

أوهام الاضطهاد وأوهام العظمة

موضح فى هذا الفصل طبيعة هذين النوعين من الأوهـــام عنـــد مرضـــى النفس وبخاصة مرضى البارانويا أو الاضطراب الضلالى وكذا دورهما فى تهيئـــة الإنسان لأعمال العنف فى بعض المجالات الاجتماعية كمجال السياسة والجريمة.

أوهام الاضطهاد المرضية persecutory delusions

من أنماط التفكير البارانويدى اعتقاد الفرد بأنه مضطهد، حيث يـــرى أنـــه معرض للأخطار من آخرين، فهم مثلا سوف يقتلونه بالسم أو يضربونه أو يؤذونـــه بشكل ما من الأشكال. والاعتقاد المستمر بأن الشخص حوله أنـــاس خطريـــن، وأن العالم ملئ بالشر والعدوان يمثل أفكارا بارانويديه من النمط الاضطهادى، وقد توجـد مثل هذه الأفكار لدى مرضى الفصام البارانويدى فى بدايـــة تعرضـــهم للمـــرض. وهى تشير إلى عدم قدرة المريض على الفهم الحقيقى للناس وإمكانية التعامل معهم. لذلك يميل المريض كذلك إلى أن يحمل الآخرين مسئولية أخطائه أو ما يقع فيه مـــن مشكلات، وهو أسلوب تفسيرى للأحداث يعرف بـــ "كبش للفـــداء" scapegoating كان يعتقد الموظف مثلا أن رئيسه فى العمل هو سبب كل مصائبه لأنـــه يضطـــهده ولا يعطيه حقه (فى حين أنه يكون قد نال كل ترقياته وعلاواتـــه فـــى أوقاتـــها، أو يعتقد الزوج أن زوجته هى سبب كل مشكلاته بسبب تصلب رأيها وســـوء تدبيرهـــا (بالرغم مما يراه الناس فيها من حلم وحسن تدبير وطباع)، أو ترى الزوجـــة التـــى تشعر بالاضطهاد – وقد توافر لها مال الزوج وبالرغم من حســـن خلقـــه وســـوء طباعها – أن حياتها معه تميزت بالشقاء والمرارة. وهكذا تعنى البارانو الحقيقيـــة أن الشخص يعتقد أنه لا يخطئ مطلقا ولا يمكن أن يلام على شئ مـــا تبعـــاً لذلـــك[1] (ميونرو ١٩٩٩).

وكثيرا ما ترتبط الأوهام الاضطهادية بحب المشاجرة والعـــراك والتـــهيج الانفعالى والغضب، وهذا بدوره قد يدفع المريض نحو الاعتداء على الآخرين إلـــى

---

[1] كل بن آدم خطاء وخير الخطائين التوابون" وعن الإمام على كرم الله وجهـــه "اعقـــل النـــاس أعذرهم للناس"

حد يصل أحياناً إلى القتل. وعادة ما يبرر المريض سلوكه المتجه نحو العنف بسببين: الدفاع عن النفس أو الرغبة فى الانتقام.

ولقد كان من المعتقد حتى وقت قريب أن الشخص الذى يتعرض للاضطراب الضلالى أوالبارانويا يسيطر عليه نوع واحد فقط من الأوهام المرضية مثل: أوهام الاضطهاد المرضية أو الأوهام الجنسية المرضية أو غير ذلك تبعاً لحالته المرضية، إلا أنه قد تبين من الخبرة التشخصية بأنه ليس هناك ما يمنع من وجود أوهام أخرى كأوهام الغيرة المرضية أو أوهام العظمة أو الأمراض الجسمية إلى جانب الشك أيضا مع موضوع الوهم الرئيسى الذى يعانى منه المريض.

وقد لوحظ كثيرا أن المصابين بالأوهام المرضية الاضطهادية يكونون فى غاية الحرص والحذر مع الآخرين، فهم يميلون إلى عدم البوح بمضمون أوهامهم إلى أقربائهم بل وحتى إلى أطبائهم، وسوف يناقش هذا فى الجزء التالى والخاص ببارانويا الخصام أو المشاكسة querulous or litigious paranoia كنوع من أنواع النمط الاضطهادى persecutory subtype .

بارانويا الشجار querulous paranoia

وتعرف أحيانا ببارانويا الخصام أو المشاكسة، querulant-litigious delusional disorder وهناك خصائص أو ملامح أساسية يمكن أن تميز مرضى البارانويا ذوى الأوهام المرضية المعبرة عن الخصام أو المشاكسة، ولعل من أبرزها ميل بعضهم إلى العنف، وتشير الدراسات وكذا الملاحظات الإكلينيكية إلى أن الكثيرين من أفراد هذه الفئة يوجد لديهم إحساس عميق ومستمر بأنهم قد تعرضوا للظلم سواء كان هذا الظلم متوهما أو قد وقع عليهم بالفعل، لذا فهم يظهرون باستمرار حاجة إلى رد اعتبارهم أو الانتقام، أو تعويض عما كان قد لحق بهم من اضرار. وقد اكتشف وينوكور Winokur (١٩٧٧) أنه فى كل ٢٩ حالة اضطراب ضلالى أو بارانويا يوجد منها ٥ حالات ذات طابع خصامى ولأصحابها مشكلات مع الشرطة والقضاء (وهم من الرجال أو النساء على حد السواء)، كما وصف جولد شتين Goldstien (١٩٨٧) – وهو عالم ذو خبرة فى مجال الطب النفسى القضائى – عدة حالات بارانويا خصامية، وصف أصحابها بأنهم أشخاص يتصرفون كالمحامين البارعين الذين يحفظون القانون حرفيا إلا أنهم متصلبون فى آرائهم لا يفهمون روحه أو مغزاه ، ويبدون وكأنهم ثائرون يريدون أن يرفعوا

الظلم عن أنفسهم وعن الآخرين إلا أنهم مندفعون لا يحسنون التصرف وكثير من شكواهم عن الظلم لا مبرر لها على الإطلاق، ومن الصعوبة بالنسبة للشخص العادى اكتشاف مثل هؤلاء المرضى، وقد يعتبرهم أفرادا عاديين قد تعرضوا بالفعل للظلم، إلا أن الطبيب النفسى الذى له خبرة طويلة فى هذا المجال يمكنه التعرف عليهم بسهولة.

ويقول جولد شتين أن هناك نسبة كبيرة من هؤلاء البارانويديين الخصاميين يفضلون اللجوء إلى المحامين وساحات المحاكم والقضاء لشكوى الآخرين – متى توافرت لهم الإمكانيات اللازمة لذلك – بدلا من حل مشكلاتهم معهم بالاتصال المباشر، وبالرغم من صعوبة التعرف على هؤلاء المرضى إلا أن هناك خصائص قد تمكن الشخص العادى من تمييزهم هى:

١ – لديهم تصميم كبير على تحقيق أهدافهم غير المقبولة.

٢ – يعتبرون أن كل العوائق التى تمنعهم من بلوغ هذه الأهداف ناتجة عن تآمر الآخرين ضدهم.

٣ – توجد لديهم رغبة مستمرة فى تضخيم الظلم الذين يتوهمون أنه قد وقع عليهم.

٤ – غير اجتماعيين وتنقصهم المهارات المساعدة على التعامل الناجح مع الناس، كما يكثرون من الشجار مع من يتعاملون معهم.

٥ – يكثرون أيضا من الشكوى من الآخرين.

٦ – متشككون دائما.

ويقول "ميونرو" (١٩٩٩) أن هؤلاء البارانويديين على استعداد كبير للشجار مع المحامين الذين يوكلونهم للدفاع عنهم فى القضايا، بل وقد يرفضون دفع أتعابهم ويهددون بالشكوى لسلطات أعلى، وكثير ما لا تعجبهم طريقة المحامين فى الدفاع عنهم، ومنهم أفراد يستمرون فى مقاضاة خصومهم بالرغم من أن قضاياهم خاسرة.

بارانويا الاضطهاد فى مجال السياسة:

هذا ويرى مايرز Myers (١٩٨٨) وبادفيلد PadField (١٩٩٥) أن البارانويا بما فيها من أوهام اضطهادية قد تمتد لتؤثر أيضا على مجال السياسة.

فقد تتأثر بعض الشخصيات البارانويدية من الزعماء أو السياسيين بما سبق أن حل بمجتمعاتها من معاناة أو اضطهاد مما يدفعها إلى الرغبة فى الانتقام. وهذه الشخصيات – بما لديها من مشاعر اضطهادية – تساعد بدورها على إثارة روح العنف والعدوان بين مجتمعها والمجتمعات الأخرى، كما حدث فى رواندا من مذابح فى أعوام (١٩٥٩)، (١٩٦٣) ، (١٩٧٣) ، (١٩٩٤) وراح ضحيتها أكثر من نصف مليون شخص، والتى شجع عليها المتطرفون من زعماء قبائل الهوتو ضد قبائل التوتسى الأقلية وهم الذين كانوا فيما مضى السادة الذين يسيطرون على البلاد ويضطهدون الهوتو ويسخرونهم لخدمتهم[١] . وكان سكان رواندا سواء من الهوتو أو التوتسى قبل هذا يعيشون فى سلام وقد اندمجوا مع بعضهم البعض وتزاوجوا وزالت عوامل التمييز بينهم، إلى أن سيطر المتطرفون التوتسى على السلطة فى نهاية الأربعينات، ثم نازعهم فيها المتطرفون الهوتو عندما قاموا بثورتهم عام (١٩٥٩) واستولوا على الحكم ووسائل الإعلام، وقد اعتمد كل من الجانبين على الأساطير والخرافات لإثبات أحقيته فى السلطة وبث الكراهية ضد الجانب الآخر.

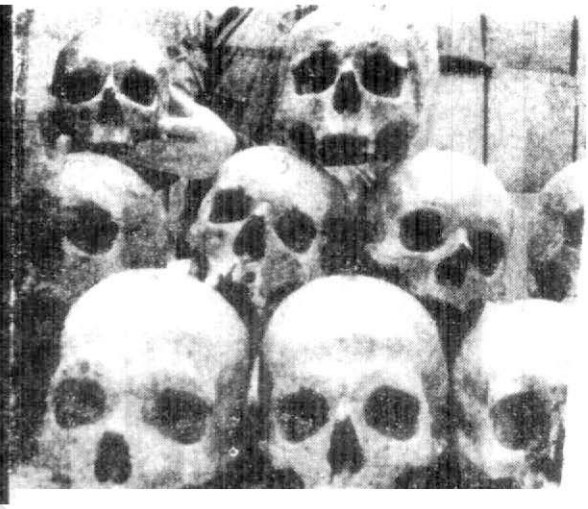
وكان الاضطهاد الذى تعرض له اليهود فى ألمانيا أيضا خلال الحرب العالمية الثانية مادة للمشاعر الاضطهادية التى كان يعانى منها قدامى زعماء[٢] الصهيونية وتولد عنها أفكارا انتقامية دفعتهم إلى حث اليهود وتشجيعهم على قتل الفلسطينيين الأبرياء ومحاولات طردهم من أرضهم وإبادتهم. هذا ويبارك بعض الحاخامات المتعصبين هذه الأعمال المتفقة مع أوهام العظمة المرضية. والموجودة فى أساطير بعض قدامى حاخاماتهم التى تقول مثلا بأنهم شعب الله

---

[١] يرى بعض الباحثين أن التطرف موجود فى كثير من دول العالم ولكنه عادة ما يكون بعيدا عن السلطة الفعلية أو على هامشها، إلا أنه عندما يسيطر على الحكومة تصبح سياستها مدمرة غير متوازنة، وهذا ما حدث فى رواندا وفى حكومة سلوبودان ميلوسيفتش فى يوغسلافيا وأدى إلى أعمال الإبادة العنصرية، كما تصف الموسوعة البريطانية ميكروبديا (١٩٩٤) شخصية رئيس الوزراء الإسرائيلى أريل شارون بالتطرف وجمود الفكر والإصرار على تنفيذ قراراته مهما كانت غير صحيحة، وحب الشهرة والمجد.

[٢] ومن هؤلاء الزعماء "تيودور هرتزل" الذى قال عنه "ديزموندسيتورث" بأنه كان يعانى من الشك والاضطهاد والطموح الشديد ، ووصفه بأنه "نصف مجنون".

المختار، وأن إسرائيل هى محور العالم وعصبه ومركزه وقلبه، ويؤكـــد الحاخـــام كوك أن روح الاله وروح إسرائيل هما شئ واحد كما يقول الحاخام جابوتنكسى :



أن شعب إسرائيل شعب مقدس. وتعيد مثل هذه العبارات إلى الاذهان بشـــكل جلـــى أوهام العظمه المرضية المتضمنة فى الأسطورة الآرية والتى قالها هتلر بأن "ألمانيـــا فوق الجميع لأن الله معها" "وأن الجنس الجيرمانى هو سيد العالم"[1]. وأعتقـــد أنـــه يستطيع أن يحارب العالم كله ويهزمه. وكان مؤمنا أشد الإيمان بـــآراء الفيلســـوف شوبنهور والتى اتسمت بالشذوذ.

---

(1) تضفى بعض النزعات العنصرية صفة القداسة على ادعاءاتها ففى الأرجنتين تدعى ايفـــابيرون بأن رسالة الارجنتين هى نقل الله إلى العالم، وفى جنوب أفريقيا قال رئيـــس الـــوزراء عـــام ١٩٧٢، فورستر الذى اشتهر بسياسته العنصرية الوحشية "لا تنسوا بأننا شعب الله الذى أوكـــل إلينا تحقيق رسالة، كما تقف الأساطير أيضا وراء الحروب والكثير من الأحداث الدامية فـــى العديد من دول افريقيا جنوب الصحراء.

ويقول هتلر أن الحياة كفاح وصراع من أجل البقاء، وأنـــه لا مكـــان فـــى عالمنا لمن يهرب من الكفاح. وقد تخلص هتلر من خصومه بالمذابح وقتـــل منـــهم الآلاف فى فترة قصيرة – كما يفعل الصهيونيون اليوم بحجة الدفاع عـــن النفـــس والقضاء على التآمر. وأشعل نيران الحرب العالمية الثانية التـــى انتـــهت بهزيمـــة ألمانيا وانتحاره ، وقد تعرض فىَ أواخر أيامه لهلوسات كان يرى فيها قادة جيوشـــه ويصدر إليهم أوامره .

أدولف هتلر

أما شوبنهور الذى كانت أفكاره موضع إعجاب هتلر، فكان يرى فى فلســفته بأن العالم كله شر، وأن هناك صراع مستعر بين الكائنات الحية، فالبشر والحيوانات يفترسون بعضهم البعض حتى قيل عنه أنه فيلسوف التشاؤم وباعث البوذيـــة فـــى

الفلسفة الحديثة. وكان يعانى من فوبيا الآلات الحادة حيث اعتاد أن يحرق ذقنه بالنار بدلا من حلاقتها بالأمواس الطويلة التى كانت تستعمل فى ذلك الوقت، وكان أصدقاؤه يندهشون من آثار التسلخات التى يرونها على وجهه.

هذا ونجد أن دعوى النازية وفلاسفتها إلى تمجيد أخلاق القوة والصراع المستمر من أجل البقاء والتوسع موجودة أيضا عند المتطرفين اليهود من الصهيونيين بشكل متزايد، وقد يكون من أسبابها شعورهم بالاضطهاد من غيرهم من الأمم قديما وحديثا ويقول أحمد عكاشه (٢٠٠٢) [١].

"بينما يزعم اليهود أنهم تعرضوا للتعذيب والإبادة من هتلر والنازية فإننا نتعجب لأنهم يسلكون نفس سلوك النازيين فى معاملاتهم مع الفلسطينيين خاصة والعرب عامة. أن ذلك السلوك، أى التوحد مع المعتدى هو سلوك لا شعورى وقد يفسر، وإن كان لا يبرر، ما تقوم به حكومة شارون من احتلال وقتل وتعذيب وإبادة للشعب الفلسطينى بقلب متحجر.

هذا ونجد فى الأسفار القديمة التى كتبها قدامى رجال الدين اليهودى المتعصبين كثيرا من العبارات التى تنم عما يعرف حاليا بالعدوان المتخيل fantasy aggression ، وهو عدوان يرى علماء النفس أنه ينتج عن الشعور بالاضطهاد أو كف مشاعر الإحباط عندما لا يستطيع الفرد المحبط أن يوجه عدوانه نحو من يعتقد أنهم يضطهدونه. والعدوان المتخيل هو رد فعل مرضى يميز الشخص البارانويدى الذى يعانى من الأوهام الاضطهادية المزمنة، وبخاصة إذا ما وجد موضوعا يؤكد به مزاعمه عن وجود اضطهاد فعلى.

ففى هذه الأسفار تهاجم الشخصية اليهودية الأسطورية كل الأراضى وتدمرها عن آخرها وتقتل كل ملوكها، ولا تمكن أى فرد من النجاه منها، بل وتقضى على كل حى فيها كما أمر الرب إله إسرائيل ومن أمثلة الجمل التى نراها متكررة كثيرا: "فأسلم الرب هذه المدينة إلى يد إسرائيل مع ملكها، فدمرها وقتل كل نفس فيها بحد السيف فلم يفلت منها ناج"، "ونهب الإسرائيليون لأنفسهم كل غنائم تلك المدن. أما الرجال فقتلوهم بحد السيف فلم يبقى منهم حى".

---

[١] أ.د. أحمد عكاشه، أستاذ الطب النفسى فى كلية الطب ، جامعة عين شمس، ورد هذا فى مقال له بجريدة الأهرام، العدد ٤٢٠٩٦ السنة ١٢٦ فى ٩ مارس (٢٠٠٢) .

وانتشار هذه الآراء الأسطورية البارانويدية لدى أفراد آخرين من الأسوياء داخل المجتمع النازى أو الصهيونى ربما يرجع إلى طبيعة الجماعة الإنسانية وخصائصها مثل: المسايرة وعمليات التنشئة الاجتماعية والتقليد والدور الاجتماعى للفرد وغير ذلك من عومل، هذا إلى جانب الظروف الاقتصادية والسياسية التى يمكن أن يكون قد مر بها أى من المجتمعين وساعدت على هذا الانتشار.

وتعبر هذه الأوهام التى تدعى القوة عن رغبة فى عدم تقبل الواقع كسائر الأوهام المرضية الأخرى، وهى تقف على الطرف النقيض لما تدعو إليه الأديان السماوية من تراحم وتعاطف وسلام بين الناس، ونبذ للتكبر والقوة والبطش. فمن أسماء الله الحسنى: السلام، الرحمن الرحيم، كما قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: "من لا يرحم الناس لا يرحمه الله"[1] ويقول الحق "يا أيها الناس إنا خلقناكم من ذكر وأنثى وجعلناكم شعوباً وقبائل لتعارفوا إن أكرمكم عند الله أتقاكم" الآية ١٣ من سورة الحجرات.

وتستمد الأخلاق قوتها فى الإسلام من الحق والعدل والسلام والرحمة. وهى معان مختلفة تماما عن أخلاق القوة والبطش التى كتبها قدامى المتطرفون اليهود فى أسفارهم، والتى تعبر عن توهم للقوة والعظمة الغرور ويقول الله عز وجل فى حديث قدسى "اطلبوا الفضل من الرحماء من عبادى ، فإنى جعلت فيهم رحمتى، ولا تطلبوه من القاسية قلوبهم فإنى جعلت فيهم سخطى".

هذا ومع أحقية الفرد فى أن يدافع عن وطنه ويقاوم العدو الذى يحتل أرضه بكل ما أوتى من قوة وسلاح لطرده وهذا جهاد مشروع فى سبيل الله، إلا أن الله قد نهى عن قتل الأبرياء من أى لون أو جنس حيث يقول: "من قتل نفسا بغير نفس أو فساد فى الأرض فكأنما قتل الناس جميعا" الآية ٣٢ من سورة المائدة. والقتل محرم فى الأديان السماوية. بعكس ما تنادى به الأوهام المرضية المتمثلة فى الأساطير الصهيونية ومنها مثلا تلك التى يؤمن بها المتطرفون الصهيونيون ومنها : "أن البركة ستحل على البشرية جميعا عندما يحتل شعب إسرائيل أرضه كلها "، وهم لذلك يقتلون الأطفال ويهدمون المنازل ويجرفونها، ومن أساطيرهم أيضا أن إسرائيل الآن تخوض حربا ضد الشر" و "أرض بلا شعب لشعب بلا أرض". وعلى هذا يتحدث المتطرفون اليهود والقادة العسكريون الصهيونيون عن عمليات القتل والإبادة للشعب الفلسطينى وكأنها عمليات مشروعة بسبب إيمانهم بهذه الأساطير الشاذة .

---

[1] رواه البخارى ومسلم والترمزى.

يهودى متطرف أثناء صلاة ضد السلام وطفلة فلسطينية تبكى أثر تهدم منازلها

مريض البارانويا والجريمة:

أن الغالبية العظمى من مرضى الذهان غير خطرين طالما كانوا ينتظمون فى العلاج، وهناك رأى يفيد بأن مرضى البارانويا معرضون أكثر من غيرهم لارتكاب جرائم العنف والقتل، وربما يرجع هذا إلى أنهم يتصرفون تبعا لأوهامهم المرضية تصرفات متطرفة غير سوية. فهم ينقادون لهذه الأوهام غير مراعين فى هذا الاعتبارات الإنسانية التى يمكن أن تمنع الأسوياء أو تصرفهم عن الإقدام على العنف.

ويقول ميونرو Munro (١٩٩٩) أن أى مرض نفسى يتسم بالأوهام المرضية يمكن أن يدفع نحو ارتكاب جرائم العنف عندما يفتقر المريض إلى الحكم السوى على الأمور وإذا ما كانت تنقصه عوامل الكف الضرورية التى تمنعه من الإقدام على هذه الجرائم. ومع هذا فهناك عوامل فريدة فى البارانويا أو الاضطواب الضلالى تجعلها على وجه الخصوَص خطيرة، أولها: أنها عادة ما تكون مزمنة حيث يجد المريض وقتا طويلا يفكر فيه فى أوهامه المرضية المؤدية إلى العنف – كالأوهام الاضطهادية وأوهام الغيرة المرضية وأحيانا أوهام العظمة المرضية، وحيث تزداد ثبوتاً ورسوخاً وبخاصة وأن المرضى يتسمون بقلة الأصدقاء ويميل بعضهم إلى العزلة، والعامل الثانى أن عدم وجود اضمحلال فى القدرات العقلية لمريض البارانويا (بعكس سائر الذهانين الذين يعانون من الأوهام المرضية) – وذلك فيما يتعلق بالتفكير الصورى والاستدلال – يمكنه من التصميم الجيد لأعمال العنف وحسن تنفيذها تبعاً لأوهامه المرضية، أما العامل الثالث فهو أن أكثر مرضى البارانويا لا يدخلون المستشفيات للعلاج مثل باقى المصابين بالأمراض العقلية لأن الأعراض المرضية لا تبدوا عليهم بشكل واضح كما أشرنا من قبل فهم يبدون فى الظاهر كالأسوياء باستثناء الأوقات التى تسيطر عليهم فيها أوهامهم المرضية، لذلك فوجودهم مع أفراد المجتمع يسهل عليهم ارتكاب الجرائم.

والمريض بوجوده فى المجتمع كثيرا ما يسئ تفسير سلوك الآخرين والمواقف الاجتماعية من حوله تبعا لنوع الوهم المسيطر عليه، فقد يفسر البارانويدى الذى يشعر بالاضطهاد ابتسامة الآخرين له على أنها استهزاء منهم وتهكم عليه، وقد يفسرها آخر تغلب عليه أوهام العظمة منهم بأنها إعجاب بعبقريته ويؤكد مريض ثالث يعانى من الأوهام الجنسية أن ابتسامة زميلته فى العمل إنما تعبر عن العشق والحب وهى بعيدة كل البعد عن ذلك.

كما ينتقى المريض الأحداث والوقائع المؤكدة لأوهامه المرضية سواء فى إدراكه أو تذكره أو تفكيره ويتجاهل تلك التى لا تسايرها، فمريض الأوهام الاضطهادية مثلا يهتم بالمظاهر المعبرة عن معاداة الناس له، من عدم اكتراث أو لوم ولا يعبأ بما يجده من ترحيب منهم أو مديح، ويزداد تبعا لذلك سخطه وغضبه على الأشخاص الذين يعتقد أنهم يضطهدونه، مضيفا إلى هذه المظاهر الاضطهادية اعتقادات خاصة عادة ما تكون من نسج خياله لتدعيمها، وهذا قد يدفعه نحو العنف

وأحيانا القتل، وقد يبدى المريض أسفا أو ندما بعد ارتكابه لجريمة الاعتداء أو القتل إلا أنه يظل معتقدا بأنه كان على حق[1].

هذا ويلاحظ أنه ليس فقط مرضى الأوهام الاضطهادية هم الذين عرضه لارتكاب جرائم القتل بسبب سوء الظن، بل هناك أيضا نسبة من مرضى أوهام الغيرة المرضية Jealousy delusions والأوهام الجنسية المرضية erotomanic delusions وكذا أوهام العظمة المرضية يرتكبون هذه الجرائم.

ولقد ظل وجود الأوهام المرضية يشكل فترة طويلة أحد المعايير الأساسية لتقرير الجنون فى قوانين ماكناتن McNaghten الشهيرة عام (١٨٤٣) عندما أجريت محاولات لتحديد العلاقة بين الأوهام العقلية والجريمة وبخاصة جريمة القتل، حيث أعلن مجلس اللوردات البريطانى فى هذا التاريخ أنه لإقامة دفاع عن شخص ما ارتكب جريمة قتل على أساس الجنون لابد أن يتم إثبات أنه وقت ارتكاب الجريمة كان يعمل فى ظل فقدان صوابه بشكل راجع إلى مرض عقلى، وأن هذا المرض قد أدى إلى عدم معرفته بطبيعة ونوع تصرفه وقت عملية القتل أو أن سلوكه الذى تم سوف يؤدى إلى القتل.

وقد تم تعديل هذه القوانين مع الزمن، وقلما كانت تطبق فى صيغتها الأصلية فى انجلترا بسبب ضيق معناها، فمن المستحيل الاقتصار على سوء الفهم المعرفى فقط وإهمال عوامل أخرى لها أهميتها فى تقرير سلوك الفرد مثل قوة إرادته ومدى قدرته على السيطرة على انفعالاته وتصرفاته، ومع هذا فما زالت روح قانون ماكناتن لها بعض التأثير على عدد من الدوائر القضائية.

وترجع قانين ماكناتن هذه إلى شخص انجليزى يدعى ماكناتن ارتكب جريمة اغتيال سياسى وكان يعانى من اضطرابات وهمية مرضية، وكان من الصعوبة فى ذلك الوقت تطبيق قانون الجنون والجريمة على حالات هذا المرض. وتكمن المشكلة الرئيسية حاليا فيما إذا كان المتهم يمكنه أو لا يمكنه التعرف على أن تصرفه الذى أدى إلى جريمة القتل صواب أو غير صواب. ومن الملاحظ أن مريض البارانويا يدرك فى كثير من الحالات أن تصرفه الذى أدى إلى القتل خطئ باعتباره مخالف للمعايير الاجتماعية ويرجع هذا الإدراك الواعى – لما سبق

---

[1] نهى الله عز وجل عن إساءة الظن فى قوله : "يا أيها الذين أمنوا اجتنبوا كثيرا من الظن إن بعض الظن إثم" الآية ١٢ من سورة الحجرات.

توضيحه هنا – إلى أنه ليس هناك تدهور فى شخصية المريض أو قدراته العقلية مثل سائر الأمراض النفسية الأخرى التى يعانى مرضاها من الأوهام المرضية. (كالفصام البارانويدى أو الاكتئاب الذهانى). إلا أنه فيما يتعلق بأوهامه المرضية التى دفعته إلى ارتكاب الجريمة فيقول ميونرو Mnro (١٩٩٩) وغيره من الباحثين: إن البارانويدى يعتقد اعتقادا جازما بأن هناك مبررات قوية خلقية أو إنسانية أو اجتماعية أو غير ذلك من مبررات لها أسانيد وهمية فى تفكيره – هى التى أوجبت أو حتمت عليه تنفيذ جريمته. وكثيرا ما يتعجب القضاة من عجرفة المتهم فى تبريره لجريمته وعدم ندمه بالرغم من بشاعة الجريمة.

هذا وقدرة المريض على التعرف على خطأ سلوكه كمبدأ عام ورفضه فى نفس الوقت – تبعا لأوهامه المرضية – الاعتراف بأنه مخطئ أو مجرم يعتبر نوعاً من تصلب الرأى ومحاولة منه للظهور بمظهر الشخص الذى لا يخطئ والذى له مثل أو مبادئ يحرص عليها كى يحتفظ بتقديره لذاته ويضفى على نفسه العظمة والوقار. ويصف "ميونرو" المريض فى هذه الحالة بالتعنت والنفاق wilfulness and hypocrisy وأوضح جولد شيتن Gold stein (١٩٩٠) أن اللوم الذى قد يصب على المريض ربما يختلف تبعا لنوع الأوهام المرضية التى تبين أنها قد دفعته إلى ارتكاب الجريمة، فقد يرتكب المريض جريمته ظنا منه مثلا بأنه واقع تحت تهديد قوى ثم يعتدى أو يقتل تبعاً لذلك دفاعا عن نفسه، وفى هذه الحالة قد يتعرض إلى لوم أقل مما لو أقدم على الجريمة بدافع من الانتقام تبعا لأوهامه أيضا.

وفيما يتعلق بالجَريمة والأمراض النفسية بصفة عامة بما فيها البارانويا يقول "يسرى عبد المحسن"[1] (٢٠٠١) أن عنوان المرض لا يبرئ الجريمة، إلا إذا كانت أعراض المرض تفسر ارتكاب الجريمة، بمعنى أن العبرة فى تحديد المسئولية الجنائية ليست بعنوان المرض النفسى أو وجوده من عدمه، بل بوجود ارتباط وثيق بين أعراض المرض وملابسات ارتكاب الجريمة ووقائعها، فإذا كان هناك مثلا شخص مصاب بالفصام ويشك فى خيانة زوجته بسبب هذا المرض وحينما ذهب لشراء فاكهة من أحد المحال حدثت مشاجرة فأقدم على قتل البائع، فلا يمكن نفى المسئولية الجنائية عنه هنا بزعم أنه مريض نفسى، لأن قصة الضلالات والهلاوس التى تسيطر على فكره بشأن خيانة زوجته لا تبرر قتله هنا للبائع، ففى

---

[1] أستاذ الطب النفسى، جامعة القاهرة ومستشار وزير الصحة للطب الشرعى النفسى..

هذه الحالة المرضية لابد أن يكون هناك ارتباطا وثيقا بين أعراض المرض من ضلالات أو هلاوس والجريمة، بمعنى أنه إذا كان يشك مثلا فى خيانة زوجته مع المكوجى ورآها تأخذ منه الملابس بعد كيها على باب المنزل وهى ترتدى ثياب البيت، هنا يمكن التماس تخفيف العقوبة عنه فى حالة إقدامه على قتل المكوجى، لأنه هنا توجد علاقة وثيقة بين الوهم المرضى – وهو الغيرة المرضية – وموضوع الجريمة.

هذا ويرى ميونرو (١٩٩٩) أن رجال القانون قد يهتمون أحيانا بالناحية الشكلية والاتساق الذاتى للأحكام القضائية أكثر من اهتمامهم بالتقدير الدقيق لمواقف الحياة الفعلية، فالذهان أو الجنون من السهل إيضاحه بالنسبة للجريمة، فالشخص إما أن يكون يعانى منه أو لا يعانى، أما فيما يتعلق بالبارانويا أو الاضطراب الضلالى فالأمر مختلف لأن المريض يبدو فى كثير من الأحيان وكأنه سوى تماما ومن الصعب على رجال القانون التوصل إلى قرار بشأن طبيعة المرض والأوهام المرضية التى يعانى منها المريض وارتكابه للجريمة.

وعلى هذا فتقدير وجود الأوهام المرضية واكتشاف دورها فى ارتكاب مرضى البارانويا لجرائم القتل قد يكون فى حاجة إلى طبيب نفسى ذو خبرة فى هذا المجال. وبخاصة تلك الأوهام التى يمكن أن تتسلط على بعض المرضى وتدفعهم إلى الشك أو اتهام الآخرين ظلما والقول بأن هذا يستحق القتل أو هذه خائنة لا تستحق الحياة وغير ذلك من ظنون لا أساس لها فى الواقع.

هذا ويقول البرت اليس Albert Ellis (١٩٦٢) صاحب النظرية العقلانية فى علم النفس أن تفسير الأحداث أو المواقف وليست الأحداث ذاتها هو الذى كثيرا ما يؤدى إلى الانفعالات السلبية ومنها مشاعر الاضطهاد، ويرى هذا العالم أن الفرد قد يكون مسئولا عن إزعاج نفسه بسبب تفسيره الخاطئ للأحداث إلى جانب ترديده المستمر للعبارات التى يقولها لنفسه من جراء هذا التفسير: وتظهر المبادئ التى كشفت عنها هذه النظرية بشكل واضح عند مرضى الأوهام الاضطهادية ومنهم المصابين بالبارانويا حيث يميلون إلى تكرار ترديد العبارات الناتجة سوء تفسيرهم وظنهم لسلوك الآخرين والمؤدية إلى تفاقم مشاعر الغضب عندهم مما يعدهم للإقدام على جرائهم.

الفصل الثامن

أوهام العظمة المرضية
Delusions of grandiose

باستعراضنا لخصائص الأوهام المرضية أو الضلالات وجدنا أن سلوك[1] الفرد الذى يسير وفقا لما يدعو إليه القرآن الكريم هو سلوك بعيد عن هذه الأوهام وهو أيضا بعيد عما ينهى عنه القرآن الكريم، فأوهام الاضطهاد والغيرة والإشارة والتأثير هى أوهام تعبر عن سوء الظن الذى ينهى عنه القرآن الكريم، كما نجد هنا أيضا أن أوهام العظمة تمثل صفة التكبر وهى صفة غير مرغوب فيها فى القرآن الكريم، قال تعالى "**سأصرف عن آياتى الذين يتكبرون فى الأرض بغير الحق**" الآية رقم ١٤٦ من سورة الأعراف، وقال تعالى "**إنه لا يحب المستكبرين**" الآية ٢٣ من سورة النحل وقال تعالى "**فلبئس مثوى المتكبرين**" الآية ٢٩ من سورة النحل، وقال تعالى فى الحديث القدسى "**الكبرياء ردائى والعظمة إزارى فمن نازعنى شيئاً منهما عذبته**" وقال رسول الله صلى الله عليه وسلم "**من تواضع لله رفعه الله ومن تكبر وضعه الله**".

وكان الرسول عليه الصلاة والسلام متواضعا رقيق القلب يسلم مبتدئا على كل من استقبله من صغير أو كبير، ويجيب إذا دعى ولا يحقر ما دعى إليه، وفى بيته يحلب الشاة ويرقع الثوب ويأكل مع خادمه[2]. وكان الصحابة أيضا مثالا

---

[1] يقصد بالسلوك كل أوجه نشاط الفرد القابلة للملاحظة المباشرة أو غير المباشرة، ومن أمثلة السلوك القابل للملاحظة المباشرة المشى والكلام والتعبيرات والحركة والضحك وكل ما يمكن ملاحظته على الفرد، أما السلوك القابل للملاحظة غير المباشرة فمن أمثلته: التفكير والتذكر والانفعالات والعواطف، ويمكن الاستدلال على هذا السلوك من كلام الفرد وأفعاله الظاهرة، والأوهام المرضية هى أفكار أو اعتقادات يمكن أن توجه تصرفات الفرد، وعلى هذا فهى تتضمن سلوكا قابلا للملاحظة وغير المباشرة.

[2] كان من أواخر ما خاطب به النبى صلى الله عليه وسلم المسلمين وهو فى مرضه الأخير "أيها الناس من كنت جلدت له ظهرا فهذا ظهرى فليستقد منه، ومن كنت شتمت له عرضا فهذا

للتواضع، وقديما فطن الإمام "أبو حامد الغزالى" – وهو من علماء المسلمين – إلى آفة التكبر وإعجاب المرء بنفسه فقال: "الكبر والعجب داءان مهلكان، والمتكبر والمعجب سيقمان مريضان، وهما عند الله ممقوتان بغيضان"[1]... أن الخلق كلهم عباد الله، وله العظمة والكبرياء عليهم .. وقيل أن الصلاة عماد الدين، وفى الصلاة أسرار لأجلها كانت عمادا، ومن جملة ما فيها التواضع بالمثول قائما وبالركوع وبالسجود، وقد كان العرب قديما يانفون الانحناء، فكان يسقط من يد الواحد سوطه فلا ينحنى لأخذه، ويتقطع شراك نعله فلا ينكس رأسه لإصلاحه، فلما كان السجود عندهم هو منتهى الذلة والضعة، فقد أمروا به لتتكسر بذلك خيلاؤهم، ويزول كبرهم ويستقر التواضع فى قلوبهم، وهكذا أمر سائر الخلق".

وكان الغزالى يرى أن الغرور من صفات الكثير من الناس وإن اختلفت أصناف غرورهم، واختلفت درجاتهم فيه، ويتشابه هذا الرأى إلى حد ما مع ما يراه بعض علماء النفس من حيث اعتبار الدافع إلى تقدير الذات والاستحسان الاجتماعى من الدوافع الاجتماعية الهامة لدى الإنسان، والدافع نحو الاستحسان الاجتماعى يعبر عن رغبة الفرد فى أن يكون موضع تقدير الغير وإعجابهم، وأن تكون له منزلة اجتماعية بارزة فى وسطه الاجتماعى الذى يعيش فيه. كما يفسر هذا الدافع كثيرا من نشاط الأفراد فى الجمعيات والنقابات وبعض أعمال البطولة والنشاط العدوانى[2]، فبعض الأشخاص قد يتخذون من الإجرام والعدوان على المجتمع وسائل لإرضاء حاجاتهم إلى التقدير والأهمية وإشباع غرورهم. وعادة يكون مثل هؤلاء الأفراد قد تعرضوا فى طفولتهم إلى ظروف تربوية سيئة كالبعد والاحتقار من أفراد أسرهم وبخاصة من أبويهم، حيث يبتدعون أساليب تعويضية لا شعورية شاذة فى التكبر وادعاء العظمة للتغلب على مشاعر الدونيه والنقص.

عرضى فليستقد منه، ومن أخذت له مالا فهذا مالى فليأخذ منه، ولا يخشى الشحناء من قبلى، فإنها ليست من شأنى.

[1] يقول الغزالى أيضا أن المتكبر يبقى فى ظلمة الجهل بكبره، وهو ظان أنه محق فيما يراه، والمتكبرون يخالفون أوامر الله ويمنعهم الكبر من تصديق الرسل.

[2] **"وما الحياة الدنيا إلا متاع الغرور"** صدق الله العظيم، من بين الآية ١٨٥ من سورة آل عمران.

وأوهام العظمة قد تكون موجودة بدرجات متفاوتة فيما بين الاعتقاد البسيط بأن المرء ذو مواهب أو مهارات خاصة وبين الاعتقاد المطلق بأن الشخص ذات عبقرية فنية أو علمية، وبعض مرضى البارانويا الذين لا يعانون من تدهور في قدراتهم العقلية قد يكون لهم من الحماس والقوة الدافعة ما يمكنهم من يصبحوا أعضاء أقوياء فى الحركات المتعَصبة أو المتطرفة حيث لا تظهر أعراضهم المرضية بشكل واضح مثل مرضى الفصام البارانويدى الذين عادة ما يغلب عليهم اضطراب التفكير وشذوذ الأوهام المرضية وكثيرا ما يودعون بمستشفيات الصحة النفسية.

ويقول بلويلر Bleuler (١٩١١) فى وصفه لأوهام العظمة عند بعض هؤلاء المرضى بالفصام البارانويدى "يعتقد المريض بأنه نابغة في الرياضيات، وسوف يكمل الثغرات غير المفهومة فى هذا العلم كى يصبح رياضيا عظيما، وأن والده رجل أعمال كبير، وقد أحبته أبنه أحد اللوردات حبا عارما، وهى ترسل إليه كل يوم علبة كبيرة من السيجار، وسوف يصبح قريبا ملكا لانجلترا وهم لذلك يعدون له قصرا من الذهب كى يقيم فيه وعندئذ سوف يكون غنياً جداً.

أنواع أوهام العظمة:

وكما تتفاوت أوهام العظة فى شدتها فإنها تختلف كذلك من حيث محتواها، وقديما قسم الغزالى التكبر إلى أنواع حيث يقول: "أعلم أنه لا يتكبر إلا من استعظم نفسه، ولا يستعظمها إلا وهو يعتقد بأن لها صفة من صفات الكمال، وجماع ذلك

يرجع إلى كمال دينى أو دنيوى، والدينى هو العلم والعمل، والدنيوى هو النسب والجمال والقوة والمال وكثرة الأنصار "وتحدث الغزالى عن كل من هذه الأنواع السبعة من التكبر، ففيما يتعلق مثلا بالتكبر فى العلم يقول بأن للشخص يستشعر فى نفسه كمال العلم فيستعظم نفسه ويستحقر الناس ويستجهلهم ، ويقول فى التكبر بالحسب والنسب بأن الشخص يأنف من مخالطة الناس ومجالستهم . هذا ويركز الباحثون حاليا على أنواع مشابهة من أوهام العظمة يمكن حصرها فى الأربعة أنواع التالية:

١- قدرات خاصة special abilities

وتبدو فى اعتقاد الفرد بأن له قدرات وإمكانيات فذة لا يدنيه فيها أحد، كان يعتقد مثلا بأنه مخترع عبقرى، أو مصارع بطل أو رجل أعمال ذائع الصيت والشهرة فى العالم، أو ذا عقلية متفوقة عن سائر الناس.

ومن حالات هذه الفئة من الأوهام إن طالبا فى كلية الهندسة أدعى بأنه قد توصل إلى تفسير جديد يرجح اختراع الذهب من مخلفات معادن رخيصة، وقد كان تفسيراته لمراحل هذا الاختراع مرتبة من الناحية الشكلية إلا أنها كانت غير واقعية من حيث الحقائق العلمية القائمة عليها، وطالبه أساتذته بمزيد من البحث العلمى والتأنى. إلا أن الطالب بدأ بعد ذلك فى تفسير أحاسيسه الجسمية تفسيرات كيميائية خاصة حتى وصل إلى تشخيص حالته بأنه يعانى من شيخوخة مبكرة.

ومن أمثلة هذا النوع الخاص بأوهام التفوق فى القدرات اعتقاد الفرد بأنه لا يخطئ مطلقا، وأنه يتفوق على الناس فى قدرته على الفهم، لذلك فهو دائما على حق وعلى كل من حوله الطاعة، وهو عادة ما يكون شخصا يملك سلطة وقرارا بفضل دوره الاجتماعى، فقد يكون أبا أو أما معلما أو مدير عمل أو قائدا عسكريا ويعانى فى نفس الوقت من أوهام العظمة المرضية، فيكون أشبه بالدكتاتور فى سلوكه الاجتماعى، وأفكاره كثيرا ما تكون خاطئة إلا أنه لا يعرف ذلك[1].

فالأب الدكتاتور قد يكون صارما متزمتا يبطش بأولاده معتقداً أنه يقوم أخلاقهم، والأم قد تفسد حياة ابنتها الزوجية بتسلطها وسيطرتها. والحاكم الطاغية قد

---

[1] قال تعالى: "وإذا قيل لهم لا تفسدوا فى الأرض قالوا إنما نحن مصلحون ألا أنهم هم المفسدون ولكن لا يشعرون" الآية ١١، ١٢ من سورة البقرة.

يتصور أنه الوحيد الملهم وأن الجماهير بلهاء .. ومن سوء حظ الشعوب أن يكون ذلك الطراز من الحكام صاحب إنجازات أو تم انتخابه بمعرفة أعوانه. فهذا يطيل عمره.. ويضاعف من حالته، ويجعل كارثة النهاية أشد، ومن أمثلته نيرون وهتلر وموسوليني وفرانكو وشارون وغيرهم.

٢ – عظمة الهوية : grandiose identity

حيث يعتقد المريض اعتقادا قد يكون راسخا بأنه شخصية هامة فهو ملك أو نبى أو رئيس جمهورية، وقد يرى أنه إعادة تجسيد أو بعث لشخصية تاريخية مشهورة أو لنبى من الأنبياء، وكان هناك مريض بالفصام البارانويدى يدعى بأنه رب العباد ودليله هو رفض الأكل والشرب، وحجته فى ذلك أن الله سبحانه وتعالى لا يأكل ولا يشرب مع أن تغذيته كانت تتم بطريقة صناعية بواسطة الخرطوم، وقد نجد فى مستشفيات الصحة النفسية العامة عددا لا بأس به من الحالات المتطرفة لأوهام العظمة المرضية لمرضى الفصام البارانويدى، ففيها مثلا من يدعون بأنهم الملوك أو الرؤساء أو الزعماء وكل ما يمكن أن نتخيله من الشخصيات التاريخية مثل: أحمد عرابى والمهدى المنتظر ونابليون بونابارت وغيرهم، ومن هذه الحالات مثلا مريض كان يعتقد بأنه فرعون، ويطلق على نفسه "سيتى الأول"، وكان يعمل قبل مرضه مفتشا للغة الإنجليزية، وعندما كان يناقشه الأطباء فى اعتقاده هذا يثور عليهم ثورة عارمة، أما عند التحدث فى موضوع ما آخر فيبدوا سويا لا تظهر عليه أى أعراض مرضية نفسيه.

٣ – الثروة: wealth

وهنا تنصب أوهام العظمة حول المال فيرى المريض مثلا بأنه قد أصبح من أغنياء العالم وأصحاب الملايين، وكان من هذه الحالة اعتقاد مريض بالفصام البارانويدى بأنه المالك الحقيقى لحقول البترول بالشرق الأوسط.

٤ – اعتقاد المريض أن له مهمة خاصة: special mission

حيث يعتقد المريض أن له مهمة خاصة كبرى فى العالم، وعادة ما لا تتناسب هذه المهمة مع واقع المريض وبيئته الاجتماعية، كما أنها تختلف من مريض لآخر، ومن أمثلة هذا حالة مريض كان يعتقد بأن مهمته هى نشر السلام بين شعوب العالم وكان يعمل محاميا قبل تعرضه للمرض النفسى، وعندما كانت

تتحسن أحواله نسبيا ويصرح له بالخروج من مستشفى الصحة النفسية يتوجه إلى المطار محاولا ركوب أول طائرة يجدها كى يؤدى مهمته فى الخارج دون أن يهتم بعمل إجراءات سفره، فإذا ما انتهى إلى رجال شرطة المطار عرفوه لكثرة تردده عليهم. وكان يطلق على نفسه مندوب السلام العالمى، ويعتقد أنه لابد أن يسافر إلى العالم كله ليحقق السلام الذى لم يتحقق إلى اليوم.

ومن أمثلة هذا أيضا اعتقاد مريض آخر يعمل مهندسا بأنه موفد من قبل العناية الآلهية لتغيير وجه التاريخ بتأسيسه لحزب الأخاء والإصلاح السياسى والذى سوف يؤدى إلى قيام الامبراطورية الإسلامية الخامسة.

وبالرغم من شذوذ هذه الأوهام المرضية، إلا أنها تشبه إلى حد ما الأفكار والخرافات القديمة لزعماء الحركات المتطرفة[1].

خصائص أوهام العظمة المرضية:

شعور الشخص الزائد بأهميته أو جنون العظمة megalomania or grandiosity هو أحد الأعراض الرئيسية التى يمكن أن يظهر فى أنواع الذهان المختلفة سواء كان وظيفيا أو عضويا أو ذهان ناتج عن السموم وبخاصة السموم الخارجية كالخمور.

ومن أنواع الذهان المختلفة التى يمكن أن تظهر فيها أوهام العظمة المرضية: الهوس mania والفصام وزهرى المخ والشلل الجنونى العلم general paralysis of insane

هذا ويلاحظ أن عدد المرضى الذين يعانون من أوهام العظمة الموجودين بالمستشفيات أقل نسبيا من سائر مرضى الأمراض النفسية الأخرى لأنهم فخورين

---

[1] ومن أمثلة هذا ادعاء بعض زعماء الحروب الصليبية بأنهم ينفذون أعمال الله التى أوكلها إليهم، وادعاءات بسمارك وهتلر وبعض حكام جنوب أفريقيا بأنهم مكلفون بمهمة مقدسة هى توسيع رقعة الحضارة الإنسانية، وادعاء بعض زعماء الصهيونية بأن الرب قد أوفدهم كى تحل البركة على البشرية باحتلالهم لأرض إسرائيل الكبرى التى منحها الله لهم، ويستحلون تبعا لهذه الضلالات قتل الأطفال وإبادة الشعب الفلسطينى، كما يستغل هذه الادعاءات أيضا القادة العسكريون لتحقيق الشهرة والمجد لأنفسهم.

بأنفسهم مغرورين بإمكانياتهم وقدراتهم وقلما يطلبون مساعدة الأطباء النفسيين بعكس الكثير من مرضى النفس وبخاصة مرضى الاكتئاب النفسى أو عصاب الوسواس القهرى الذين يكثرون من زيارة العيادات النفسية فى محاولة للتخلص مما يعانونه من هموم وأعراض.

وعادة ما يظل كثير من الأفراد المصابين بأوهام العظمة المرضية – وبخاصة معظم مرضى البارانويا وبعض مرضى الهوس – يؤدون أعمالهم بهمة ونشاط وحماس كى يشبعون غرورهم ويحافظون على مظهرهم وسمعتهم أمام الآخرين. ومنهم من يجدون مخارج اجتماعية معقولة يصرفون فيها طاقاتهم الانفعالية غير السوية المصاحبة لأوهام العظمة عن طريق اشتراكهم مثلا فى أنشطة اجتماعية مفيدة كالتمثيل وعضوية الجماعات المختلفة.

وهناك نسبة كبيرة من مرضى البارانويا الذين يعانون من أوهام العظمة المرضية يخفون هذه الأوهام أو يكتمونها فى أنفسهم مثل ما باقى البارانويديين من ذوى الأوهام المرضية الأخرى وذلك بالرغم من اقتناعهم التام بها. حيث يمارسون حياتهم اليومية العادية دون أن تبدوا عليهم أى أعراض مرضية، بينما توجد فئة أخرى من المرضى يقعون تحت سيطرة هذه الأوهام بدرجة كبيرة، وهنا قد يحدث أحد أمرين: إما أن ينسحب المريض من الحياة العامة تدريجيا ويعيش فى عالم خيالى وكثيرا ما يترك المريض عمله ويهمل مظهره، وإما أن يصبح مزعجا لمن حوله شاذا (تبعا لأوهام العظمة المرضية التى يعانى منها)، أو يبدو كما لو كان بطلا مغوارا يشوه الحقائق من حوله كى تساير هذه الأوهام.

أوهام العظمة فى الفصام البرانويدى والهوس:

من حالات أوهام العظمة المرضية حالة موظف عمره عاما ٣٥ عاما، أحضره أبوه وأخوته إلى الطبيب النفسى، وكان لا يشكو من شئ إلا أنهم قالوا أنه كان يقول كلاما غريبا، ويتعالى عليهم وعلى رئيسه وزملائه فى العمل، وينظر إليهم نظرات كلها عظمة وتكبر، وقد رفض الكلام أول الأمر، ثم طلب الانفراد بالطبيب، ولما تم له ما أراد إخراج كراسة صغيرة من جيبه مكونه من ثمانين صفحة قائلا بأن بها دستور مرتب .. ونظام دولة متكامل، ثم بدأ فى قراءتها قائلا أنه حاكم العالمين، وأنه قد قسم العالم إلى قطاعين:

القطاع الجنوبى ويحكمه جمال عبد الناصر ومركـــزه القـاهرة والقطـاع الشمالى الغربى ويحكمه فاروق فؤاد ومركزه روما .. وكل من القطاعين يـــأتمران بأمره بصفته أمير المؤمنين وضد الكفار. ثم قال بأنه أصـــدر قوانيـــن ومذكـــرات تفسيرية متتالية أدعى بأنه قد وجهها إلى المراقبة العامة الإسلامية بأنحاء العـــالم.. ووضع بعد ذلك أمام الطبيب قائمة بأسماء حكام العالم الذين سوف يرأسهم وقـــال: "أنا إذا شطبت على اسم من هذه الأسماء فإنه يشطب بأمرى من الدنيا .. وأنـــا لـــى دستور ونظام حكم أقاوم به الاســـتعمار والشـيوعيين الكفـار والعمـلاء الظلمـة والمظلومين".

وهكذا يشعر هذا المريض شعورا زائدا بأهميته معتقدا بأن له مهمة كـــبرى هى حكم العالم، وتكشف هذه المنظومة الضلاليـــة بوضـــوح عـــن حالـــة فصـــام بارانويدى لأنها مفرطة فى الشذوذ والغرابة كما أن بها مسميات ليست لها ما يقابلـها فى الواقع من مدلولات مثل: حاكم العالمين، المراقبة العامة الإسلامية فـــى أنحـــاء العالم، هذا بالإضافة إلى أنها تتضمن تفكيرا غامضا مفككا، وكل هـــذه الخصـــائص يمكن أن تميز بين الأوهام المرضية فى الفصام البـــارانويدى عـــن تلـــك الأوهـــام الخاصة بالهوس mania أو البارانويا، والتى تبدو فى هذين المرضين أقل شـــذوذا وغرابة مما هى عليه فى الفصام البارانويدى.

ويرى الباحثون أن أوهام العظمة megalomania or grandiosity يمكن أن تظهر فى عدد من الاضطرابات المرضية وبخاصة فى الـــهوس، إلا أن أوهـــام العظمة فى حالة الهوس عادة ما تكون أكثر تماسكا وفهما عما هى عليه عادة فـــى الفصام البارانويدى الذى تكون فيـــه هـــذه الأوهـــام غـــير مفهومـــة ولا مرتبـــة وأكثر شذوذا.

ويعتبر الشعور بالعظمة فى حالة الهوس جزءاً من الحالة المزاجية للشخص والتى تتسم بالمرح الشديد الذى يصحبه الزهو والخيلاء والكبرياء، كما يزداد نشـــاط المريض ولكن تقل قدرته على الاستبصار وتعقل الأمور والسيطرة على النفس، فقـد يندفع الشخص مثلا فى كثير من المشروعات التجاريـــة المتعجلـــة والخاســـرة أو يسرف فى الإنفاق وهو يعانى من ضائقة مالية، أما فى الفصام فليس من الضرورى أن يصحب مشاعر العظمة إحساس بالزهو، فأحيانا يظهر الزهـــو وأحيانـــا قـــد لا يظهر، هذا بالإضافة إلى أن معاناة مريض الفصام البارانويدى من فقر فى أفكـــاره

يسير جنباً إلى جنب مع أوهام العظمة بحيث يحد صعوبة فى تكوين أفكار ذات معنى بالرغم من تزايد اعتقاده بأنه شخص ذا أهمية كبيرة كما يبدو فى المثال الموضح.

ومن حالات توهم العظمةِ المرضى ما يعرف بالمركزية centrality ، وفيها يشعر الفرد بأنه محور اهتمام الناس طوال الوقت، وقد يصحب هذه الحالة الشك واعتقاد المريض بأنه مراقب من جهات هامة لأهميته وعبقريته إلى جانب شعوره بالاضطهاد، وعادة ما تظهر هذه الأعراض فى البارانويا، ونجدها واضحة فى هذه الحالة:

طالب فى الدراسات العليا يقسم علم النفس فى أحد الجامعات الأمريكية كان يميل إلى كثرة النقاش والجدل وإلى تحريف الحقائق بحيث تنسجم مع تحيزاته وآرائه المسبقة، وبالرغم من حبه المستمر للجدال والمناقشة فكان غير راغب على الإطلاق فى الاستماع. وتقدم فى القسم بخطة بحث للحصول على درجة الماجستير إلا أنهم نصحوه بأن يعيد صياغة الخطة ويحدد أهدافا واقعية للبحث، ولكنه اعتبر أن هذه التوصيات ما هى إلا خطوة أولى من مؤامرة تستهدف تعطيل تقدمه العلمى. وظل يجادل بأنه ربما على وشك الاهتداء إلى كشف علمى رئيسى لو أنه نشر لأحدث ثورة فى العلم، قائلا بأن أساتذة علم النفس بالكلية هم مجرد مخالب قطط كلفت بمنعه من القيام بدوره العلمى البارز.

وأعتقد الطالب أنه من الممكن أن يكون والداه قد اشتركا فى هذه المؤامرة، لذلك كان يقضى الساعات الطوال فى تذكر الأماكن التى كانا يصحبانه إليها فى طفولته، واهتدى إلى أن الرجل الذى يعمل فى إصلاح تليفون رئيس القسم بالكلية هو نفس الرجل الذى قام بتركيب التليفون فى شقته ومن ثم تأكد بأن تليفونه مراقب، وبدأ يتصنت أثناء أحاديثه التليفونية إلى أصوات لعلها تكشف عن المراقبة التى يتعرض لها وبعد أن عجز عن الكشف عن شئ ازداد إعجابه بالمهارات التقنية للقائمين على مراقبة التليفونات.

أوهام العظمة المرضية والذهان العضوى:

تظهر أوهام العظمة المرضية فى عدة أنواع من الذهان العضوى كالشلل الجنونى العام وينتج عن الزهرى، وهو مرض تناسلى معدى، من المعتقد أنه أدخل

إلى أوربا لأول مرة فى سنة ١٤٩٣ مع البحارة الذين كانوا يعملون مع "كريستوفر كولومبوس" بعد عودته من أمريكا، وكان الشلل الجنونى العام يعرف فى بادئ الأمر "بالشلل العام للمجانين"، وأول من أصيب به رجل عمره اثنين وأربعين عاما كان يؤمن بأنه ملك الدانمارك، وملك فرنسا، وأستاذا فى كل اللغات الحية والميتة، ومناظرا لوليم الفاتح.

وقد ينتقل هذا المرض من الأم إلى الجنين أو يكتسب عن طريق الجماع، ويقضى المرضى فترة حضانة تتراوح بين خمس سنوات وثلاثين سنة ، كما أن الشلل الجنوبى العام لا يظهر لدى كل مرضى الزهرى.

ويؤثر هذا الشلل على ذاكرة الإنسان حيث يصعب عليه أحيانا تذكر الأحداث القريبة مع إمكانية تذكره للأحداث البعيدة، ويفقد القدرة على إصدار الأحكام، أما فيما يتعلق بأوهام العظمة فهى تزداد مع تدهور حالة المريض وقد يصحبها حالات اكتئاب. وفى هذه الأوهام يشعر المريض بتغير فى الهوية أو فى قدراته وإمكانياته، فقد يدعى بأنه ملك كبير أو مليونير أو من كبار المحسنين، وكثيرا ما يصحب هذه الأوهام سلوك عدوانى، وقد تظهر انفجارات فجائية عند المريض ورغبة فى التدمير.

ويصف سوين Suin (١٩٧٠) حالة أحد المرضى ويبلغ من العمر ٥٥ عاما بأنه كان يحرص على هندامه قبل المرض إلا أنه مع المرض أصبح يهمل مظهره وينام بالملابس التى يرتديها عند خروجه من المنزل، وأطلق لحيته وشاربه وشعر رأسه وكان يرفض الاستحمام والاغتسال، ولما حان موعد إيداعه فى المستشفى للعلاج كان يؤمن بأنه عضو فى مجلس الشيوخ الأمريكى عن الولاية ويتحدث عن سفره الذى يزمعه إلى واشنطن. وكان ينوى أن يتقدم بمشروع قانون يعين بمقتضاه "امبراطورا منفذا (كلمات كان يجد صعوبة فى نطقها بوضوح). وكان يقف حيثما وجد جمهورا ذا رغبة فى الاستماع ليعبر أمامهم بصوت جهورى عن آرائه فى الحرب والدين وتنظيم النسل وأى موضوع يطلب منه التحدث فيه. وكانت آراؤه أقرب إلى أن تكون حلولا لمشكلات العالم بدلا من أن تكون وجهات نظر. وقد وصفته زوجته بأنه كان قبل ذلك شخصا مفرط الهدوء والدعه. ثم أدى به فقدان الذاكرة إلى ما يعرف بالتأليف، confabulation وهو التحدث عن وقائع لم تحدث كى يملأ بها فجوات الذاكرة، وهى الوقائع التى لا يستطيع تذكرها. ويظن

أن انتقاله إلى التعاظم كان نوعا من محاولة التعويض عن الإحساس بعدم احـــترام الناس له بسبب آرائه وتصرفاته.

وقد لوحظت أيضا حالات اصطناع العظمة أو التعاظم فى الأفكار والأقـوال عند مدمنى الكحول لإخفاء مشاعر النقص وعدم الكفاءة.

البارانويدى ساحر الجماهير: charismatic paranoiacs

"ومن الناس من يعجبك قوله فى الحياة الدنيا ويشهد الله على ما فـــى قلبـــه وهو ألد الخصام، وإذا تولى سعى فى الأرض ليفسد فيها ويهلك الحـــرس والنســل والله لا يحب الفساد" الآية (٢٠٤-٢٠٥) من سورة البقرة.

شرع الفيلسوف سنيكا فى التعرف على شخصية تلميذه "نيرون" ولـــم يكـد يجلس إليه ويتصل به ويستمع لحديثه حتى هاله ما انطبع عليه الفتى مـــن غـرور وزهو، فحاول أن يهذب نفسه ويثقف عقله ويروضـــه علـــى البســاطة والتواضـــع وصدق العاطفة، ولكنه اصطدم بخيلاء نيرون وحبـــه للعظمـــة، ولـــم يكـــن أمـــام الفيلسوف سوى أن يدربه على الخطابة، ويعد له مجموعة مـــن الخطـــب الرنانـــة والقصائد العصماء، كى يقوم بإلقائها أمام الشعب والإشراف والقادة، ونشـــأ نـــيرون ولم يكن يجيد غير بعض أساليب البلاغة الكلامية استمدها من سنيكا وأحاديث رفاقه المتزلفين المتملقين، وقد ساعده أسلوبه الخطابى فى بدايـــة حكمـــه للإمبراطوريـــة الرومانية عام ٥٤ ميلادية على حب الشعب له وتعلقه به وروعه استقباله له.

بدأ حياته السياسية متقربا لمجلس الشيوخ حيث فـــرض عليـــه شـــخصيته بخطبة، وسحر أعضاءه ببلاغته، وأثار إعجابهم بدفاعه الحار عن المدن الرومانيـــة البائسة، التى هدمها الزلزال ودمرتها الحرائق، وكان يطالب بإعفـــاء ســـكان تلـــك المدن من دفع الضرائب ويدعو لتحرير بعض شعوب الأمبراطورية، ونصب نفســـه محاميا عن الضعفاء ونصيرا لكل بائس محروم.

وكان نيرون مع هذا قلقا متشككا فى كل من حوله، واستحال على مر الأيـلم إلى ما يشبه الطفل الحانق ولا يعرف أسبابا لحنقه وغضبه، وعندما كثرت أخطـــاؤه واعتقالاته لمن يرأسهم وبدأت بعض جيوش الإمبراطورية تثور ضده، نادى بقتـــل حكام الأقاليم وذبح قادة الجيوش مؤكدا بأن الكل خائنون يستحقون الهلاك، واندفـــع يقتل ويهاجم، قتل فى روما وحدها أكثر من خمسين ألفا قدمهم طعاما للوحوش فـــى حفلاته، وقتل من أعدائه فى أرمينيا التى هاجمها مرتين أعدادا لا تحصـــى قدرهـــا البعض بمائة ألف نسمة علاوة على حرقة لورما ومن فيها يحجـــه تطـــهيرها مـــن الفساد والضلال.

وكان روبسبير سفاح الثورة الفرنسية خطيبا ذا صوت ناعم يتمتع بكلمـــات نارية يسحر بها سامعيه، ويحفظ مجموعة من الشعارات تدير رءوس العامة، وكلـــها صفات التصقت بالطغاة فى زمانه أو بمن سبقه أو من لحقه، وقد عرف عنه أيضـــا أناقة الهندام وأدب السلوك والتظاهر بالتمسك بالفضيلة، وكان يعتقـــد بـــأن فرنســـا مجسدة فى شخصيته، وأنه بعث ليرسى قواعد الفضيلة بين عشيرته وذويه وأهلـــه، واعتبر نفسه مبعوث العناية الإلهية لدفع عجلة الثورة الفرنسية إلى الأمـــام ونـــادى نفسه المشرع الأوحد. ومع هذا فقد أعدم ما يزيد عن أربعين ألفا مـــن المواطنيـــن خلال فترة حكمه التى لم تتجاوز عاما واحدا، وكان يشنق أعداءه موهمـــا الشـــعب بأنهم أعداء الثورة.

وكان عيدى أمين أيضا خطيبا بارعا وعد شعبه فى بدايـــة توليـــه الســـلطة بالديموقراطية والتخلص من الفساد والظلم الذى نتج عن حكم سلفه "ميلتون أبوتـــى"، إلا أنه بعد أن استتب له الأمر فى الحكم أعدم الكثيرين، حتى وصـــل عـــدد مـــن أعدمهم خلال فترة حكمه ما يقرب من نصف مليون أوغندى، أى بمعدل يصل إلـــى ٩٠٠ شخص فى اليوم الواحد، وكان السجناء فى عهده يجبرون على أكـــل الجثـــث الآدمية. وقالت عنه بعض الصحف التى تصدر خارج أوغندا بأنـــه كـــان مريضـــا

يحب العظمة، كما كان يقول عن نفسه أنه أغلى قطعة ذهب فى العالم وأنه قائد من نوع خاص.

ونجد أمثلة أخرى لهذه ا لنماذج فى هتلر الذى كان يتقن فن الخطابة وإذكاء حماس الجماهير، وأيضا موسوليني والقادة المتطرفون الصهيونيون، وعلى هذا يرى الباحثون أن هناك أفرادا يعانون من أوهام العظمة المرضية من ذوى القدرة على التأثير فى الآخرين بأقوالهم وأحاديثهم يميلون إلى القتل وسفك الدماء، حيث تساير أفكارهم وتصرفاتهم ما يعانون من أوهام مرضية عادة ما تكون أوهاما اضطهادية إلى جانب مشاعر العظمة، كما أنهم متشككون دائما، ويوصف المريض من هذه الفئة بأنه بارانويدى ساحر للجماهير.

ويصف ريفيس Reavis (١٩٩٥) مذبحتى جونستون Jonestown وواكو Waco التى راح ضحيتهما الكثيرين فى الولايات المتحدة بسبب زعماء متطرفين بدعوى الإصلاح الدينى وكانت آراؤهم غريبة غير طبيعية بعيدة فى واقعها عن الدين إلا أنهم استطاعوا اجتذاب اتباع لهم بفضل براعتهم فى الخطابة وتأثيرهم على الناس، وقد اتضح أن هؤلاء الزعماء كانوا يعانون من أوهام العظمة والاضطهاد، ويعتقد مثل هؤلاء الأفراد أن تصرفاتهم دائما صواب، ويبررونها بأسباب تساير أوهامهم المرضية.

تفسير أوهام العظمة المرضية:

النرجسية وأوهام العظمة المرضية:

أوهام العظمة المرضية قد تظهر تدريجيا أو فجأة، وفى أى عمر لدى الذكور أو الإناث، كما قد تظهر بوضوح أو تظل أعراضها كامنة يحاول الفرد إخفائها، هذا وما تزال أسباب ظهور أعراض أوهام العظمة المرضية فى الشخص غير واضحة تماما فيما يتعلق بالذهان الوظيفى، ويعزوها فرويد إلى نمو غريزة اعتبار الذات self-esteem والنرجسية فى الإنسان بشكل غير طبيعى، وتعنى النرجسية عشق الذات، وهى تشير إلى أسطورة إغريقية قديمة تحكى أن شابا يونانيا اسمه نرسيس كان ينظر إلى الماء ورأى صوره وجهة فأعجب بها، وتعبر النرجسية أو عشق الذات عن المرحلة الفمية المبكرة وهى أولى مراحل النمو عند فرويد وتمثل الأنانية المطلقة.

ويرى فرويد أن الليبدو-وهو الطاقة النفسية الجنسية عند الإنسان-ينمو من خلال مراحل مختلفة، أولها هذه المرحلة الفمية المبكرة ثم المرحلة الفمية المتأخرة ثم المرحة القضيبية فمرحلة الكمون وهكذا حتى يصل إلى مرحلة النضج النهائى، وهى مرحلة العلاقات الاجتماعية الطبيعية، ويحدث المرض النفسى بارتداد الليبدو إلى مراحل سابقة من النمو، وكلما كان الأرتداد عميقا دل ذلك على خطورة المرض النفسى فى رأى أصحاب التحليل النفسى، وتمثل أوهام العظمة المرضية ارتداد الليبدو إلى أعمق مراحل النمو النفسى أو أولى مراحله وهى المرحلة الفمية المبكرة حيث الأنانية المطلقة.

إلا أن هذا التفسير غير مقنع، وهناك رأى آخر يفيد بأن أوهام العظمة هذه تنتج عن أشعار الطفل باستمرار منذ صغره بأن قدراته فائقة، وربما ينتج هذا بسبب الإشباع الأبوى المستمر لرغباته وتلبية مطالبه، وإزالة الأبوين لكل ما يعترض سبيله من عوائق نظير ذلك. وعندما ينمو الطفل وتتسع نطاق بيئته الاجتماعية خارج المنزل – حيث يتواجد مع جيرانه وأقرانه بالمدرسة مثلا – لا يستطيع التغلب على العوائق التى تحول دون إشباع حاجاته لأنه لم يجد تدريبا كافيا على ذلك. وعندما يكون الشخص محبا لذاته بدرجة كبيرة – أى متميزا بالنرجسية الشديدة – وتعرض لأحداث تهدد تقديره لذاته تكونت لديه أوهام العظمة على سبيل التعويض الخيالى وكرد فعل معاكس لمشاعر الدونية والانحطاط.

الجنون الدورى وأوهام العظمة:

لم يظهر حتى الثمانينيات إلا قليل جدا من النظريات عن أوهام أو ضلالات العظمة، واعتمدت فى معظمها على التحليل النفسى، ومنها نظرية ونترزونيل Winters & Neale (١٩٨٣) والتى اهتمت بتفسير هذه الأوهام فى حالات البارانويا وذهان الهوس والاكتئاب أو الجنون الدورى، وهو عبارة عن نوبات متعاقبة من الهوس والاكتئاب على فترات، وغالبا ما يتخللها فترات من حالات السواء، وهذا المرض أقل فى خطورته من البارانويا أو الفصام، إلا أن المريض يميل أحيانا إلى الاعتداء على الآخرين – وبخاصة فى نوبات الهوس – فتكثر مشاجراته بعض الشئ.

وكان كارل إبراهام Karl Abraham (١٩١١ – ١٩٢٧) أول من استخدم مفاهيم التحليل النفسى الأساسية فى تفسير أوهام العظمة المرضية فى ذهان الهوس

والاكتئاب حيث يقول: يبدو مريض الجنون الدورى فى حالة الهوس مبتهجا ومسرورا جدا فى ظاهرة ومع هذا فهو يائس حزين فى عقله الباطن، لأنه يعانى من مشكلات واحدة سواء ظهرت نوبات الهوس أو علامات الاكتئاب. فبالرغم من أن المشكلة النفسية واحدة فى الحالتين إلا أن ردود أفعال المريض لهذه المشكلة تختلف فى كل منهما.

ففى حالة الاكتئاب تجتذبه هذه المشكلات حيث تسيطر عليه أفكار الحزن والفشل واليأس بينما يتجاهلها فى حالة الهوس مظهرا ردود أفعال معاكسة لحالات الفشل والحزن هى المرح والسرور، ففى الهوس يظهر شكل متطرف من الحيلة النفسية المعروفة بتكوين رد الفعل reaction formation ، وهى عبارة عن مبالغة الشخص فى اتخاذ سلوك يعبر عن مشاعر مقبولة لإخفاء ما يعانيه من مشاعر مضادة غير مقبولة، ويتم هذا بأسلوب لا شعورى فى رأى أصحاب مدرسة التحليل النفسى، فالمبالغة فى الضحك والمرح قد تكون أحيانا رد فعل عكسى لما يعانيه الفرد من مشكلات تبعث على الحزن والأسى[1]. وإلى جانب تكوين رد الفعل تعمل أيضا حيلتان نفسيتان دفاعيتان هما: التعويض وأحلام اليقظة، ويتمثل هذا فى أن المرضى الذين يعانون من أحاسيس عميقة بعدم الكفاية واليأس وعدم حب ذويهم لهم ويفقدون الأمل فى إثبات كفاءتهم فى عالم الواقع يبالغون فى تعويض الألم الناتج عن هذه المشاعر بأفكار العظمة، فاعتقاد المريض بأنه قد أصبح رئيسا أو إمبراطورا أو غنيا جدا يمكن أن يلطف إلى حد ما من مشاعر النقص، وهذا نوع من التعويض الخيالى ، فالفتاة التى تشعر مثلا بأنها غير جميلة أو قبيحة المنظر أو بأن الآخرين يحتقرونها قد تبالغ فى استخدام مساحيق التجميل كنوع من التعويض المباشر أو تتخيل أنها قد أصبحت فى مركز مرموق بين زميلاتها والجميع يخطبون ودها وهذا تعويض غير مباشر.

---

[1] ومثال هذا أيضا كثرة تحدث تاجر عن الأمانة والصدق لإخفاء رغبته فى الغش والكسب غير الشريف، وقد يكون الاهتمام الزائد بصحة شخص معين ستارا يخفى وراءه كراهية وحقدا ضد هذا الشخص، وبالرغم من أن تكوين رد الفعل من الحيل العقلية الشائعة إلا أنه من الواجب أن تكون حذيرين فى تفسير سلوك الناس على أساس تكوين رد الفعل، فليس الحب دائما وسيلة لمقاومة الكره والبغض، فقد تكون ميول الناس ودوافعهم حقيقية وليست دفاعية ضد اتجاهات مضادة.

ويرى أصحاب التحليل النفسى أن الإنسان فى تعويضه الخيالى لواقعه يحاول بطريقة لا شعورية ترميم الأنا الفاشل failing ego ودفعه كى يحقق كل ما يطلبه فى عالم الخيال بعيدا عن مشكلات الواقع ومتطلباته، وحيث يتلاشى هذا الإحساس بانعدام الأهمية أو انخفاض تقدير الذات.

أما فى حالات نوبات الاكتئاب فيقول فرويد بأنها تحدث عندما توجه مشاعر الغضب الناتجة عن إعاقة إشباع دافع ما قوى لدى الشخص نحو "الأنا" باعتبارها مسئولة عن الفشل وذلك بدلا من توجيهها نحو المصدر الأصلى للإعاقة أو الإحباط، وينشأ هذا الغضب أساسا من "الأنا العليا" super ego ، وعلى هذا يلوم الفرد ذاته ويؤنبها بشدة، ويعرف هذا بالاستدماج introjection، والذى يعانى منه مرضى الاكتئاب، حيث يبالغون فى الحط من قيمة أنفسهم والمبالغة فى تقدير مسئولياتهم عما قد لحق بهم من فشل.

ويمثل الاستعداد الشخصى للجنون الدورى أو جنون الهوس والاكتئاب حالة غير مستقرة من تقدير الفرد لذاته، حيث يتذبذب هذا التقدير بين الشعور بالدونية والانحطاط ومشاعر العظمة، وحيث تنطلق الأنا من عقالها بعد أن كانت خلال فترة الاكتئاب مقيدة حبيسة للأنا العليا.

نموذج حالة:

كان السيد "دوج" Doug عمره ٣٨ عاما عندما دخل مستشفى الصحة النفسية للعلاج من إحدى نوبات الهوس، وقد سبق أن عانى قبل هذا من نوبات اكتئابية وأيضا نوبات هوس كما أقر بهذا أفراد أسرة المريض وزوجته الثالثة (بعد أن فشل زواجه الأول والثانى)، وقد بدأت نوبة الهوس الحالية عنده منذ عدة أسابيع بطريقة فجائية وعنيفة، تركز نشاطه الزائد الذى صحب هذه النوبة حول القيام بمشروع جديد لإنشاء شركة كان يعتقد أنه سوف يكون أفضل من مشروع كل من روكفلر Rockefellor وجيتى Getty بما لهما من شهرة عالمية، وقد ظل طوال الوقت يكتب خطابات ويجرى اتصالات تليفونية وهو مزهو مغرور بنفسه، إلا أنه مع هذه الحالة أصبح مزعجا لمن حوله، مندفعا فى تصرفاته يشرب الخمر بكثرة ويقود سيارته بسرعة جنونية إلى أن اصطدم بسيارة أخرى، ونقل إلى المستشفى بسبب تعرضه لإصابات خفيفة.

وكانت كل أعمال دوج ومشروعاته فاشلة بالرغم مما كان يبديه من نشاط ظاهرى، وقد خسر أموالا كثيرة كان يقترضها من والده بسبب تعرض كل شركة يؤسسها للإفلاس، ومع هذا كان مصرا على أن يستمر فى مشروعاته تشبها بوالده الذى كان رجل أعمال ناجح ومشهور، ومع نوبات الهوس والمرح هذه – كان دوج يتعرض أحيانا لنوبات اكتئابية تستمر عدة أسابيع تتتابه أثر كل إفلاس تتعرض له الشركة التى كان يؤسسها.

ويمكن اعتبار هذه الحالة نموذجا واضحا للوظيفة الدفاعية لأوهام العظمة طبقا لنظرية التحليل النفسى، فتقدير الذات هنا الخاص بالمريض – وهو دوج – يعتمد بدرجة كبيرة على حصوله على نجاح اقتصادى مثل والده، إلا أن فشله المتكرر قد عرضه لنوبات من الاكتئاب والهوس، كما ارتبطت أوهام العظمة التى يعانى منها بموضوع محنته الذى يتعلق بهذا الفشل.

وهكذا فبالرغم من نجاح نوبات الهوس فى أبعاد خبرات الحياة المؤلمة موقتا عن وعى الإنسان إلا أن لهذه النوبات أيضا آثارها الضارة عليه فى حياته الأسرية والعملية، فقد تسبب فقدانه لعمله وأصدقائه، بل وتبديد موارده المالية حيث تدفعه أحيانا إلى الاندفاع فى مشروعات مالية خاسرة كما هو واضح من مثال دوج. كما أن المريض قد يتعرض لردود أفعال سلبية من البيئة كالتهكم عليه أو تجاهله.

مفهوم الذات وأوهام العظمة فى الجنون الدورى:

يتكون مفهوم الذات من تقييمات الفرد للعناصر المتنوعة من الذات ومن أفكاره عن نفسه، فمن عناصر تقييمات الذات مثلا الأدوار الاجتماعية وصورة الذات الجسمية. وهناك أيضا الذات المثالية ، وتمثل صورة الذات التى يأمل أن يكون الفرد عليها، ويقول هوج وما كارى Hoge & McCarthy (١٩٨٣) أنه بالرغم من كثرة ما كتب عن مفهوم الذات إلا أنه لم يتم التوصل إلى تعريف كامل دقيق لهذا المفهوم، كما أن الدراسات قد تعاملت معه كسمة ضمن سمات الشخصية الأخرى (نيل Neale ١٩٨٨) .

ويرى بعض علماء التحليل النفسى أن عدم الثبات فى تقدير الذات unstable self-esteem إلى جانب كثرة تعرض الفرد لمواقف الحياة الضاغطة

التى تثير مشاعر الدونية والانحطاط low se lf-esteem يمكن أن يؤدى أحيانا إلى الجنون الدورى وأوهام العظمة للأشخاص المهيئين لهذا المرض وبخاصة عندما تكون الذات المثالية على مستوى عالى يفوق قدرات الفرد وإمكانياته الواقعية.

هذا وقد وجد وكلند Wicklund (١٩٧٢) وآخرون أن الأشخاص مدمنى الكحوليات هم أكثر من غيرهم عرضه للإصابة بنوبات الهوس، حيث يقلل الكحول من وعى الشخص بذاته لأنه يؤثر على العمليات المعرفية الخاصة بهذا الوعى الذى عن طريقه يدرك الشخص بأنه ليس هناك فارق كبير بين الذات المثالية والذات الواقعية، أى بين الصورة المثالية التى يتخيلها لنفسه أو ما يجب أن يكون عليه وتبنى واقعه وما يعانيه من فشل، وإلى جانب إقلال الكحول من أهمية هذه المقارنة فإنه يساعد الشخص على الانشغال بنوبات الهوس ويصرفه عن إدراك ما يعانيه من فشل وتدنى من مستوى تقديره لذاته، وعلى هذا يمكن النظر إلى أوهام العظمة كاستراتيجية يلجأ إليها الشخص لمحاولة تقريب المسافة بين الذات المثالية والذات الواقعية.

وإلى جانب العوامل السابقة لابد من وجود عوامل شخصية أخرى مهيئة تساعد على الجنون الدورى، ومنها كما يقرر ديبوى وزملاؤه Depue.et al (١٩٨١) – التذبذب فى الحالة المزاجية وحتى فى مستويات الكورتيزول فى جسم الإنسان، وحيث يترتب عن هذا التذبذب تغيرات أخرى فى السلوك والنشاط المعرفى وفى تقديره الفرد لذاته.