المحاضرة السابعة: الذهانات

أولا : الـذهـــــان LA PSYCHOSE

1- تعريف الذهان: بالفرنسية psychosis كلمة مشتقة من اليونانية psyche أي النفس أو الروح، و osis التي تعني الشذوذ. استعمل مصطلح أول مرة من طرف الطبيب النمساوي Ernst von Feuchterslebe في 1845 و يشير الذهان للحالات النفسية المتميزة بتلف عميق للوعي (اضطراب حاد في الهوية) و في علاقته بالواقع. فهو اضطراب عقلي خطير وخلل شامل في الشخصية يجعل السلوك العام للمريض مضطرب ويعيق نشاطه الاجتماعي. ويشاهد في الذهان الانفصال التام عن الواقع وتشويهه غير أن هناك حالات أين يبقى فيها الذهاني في اتصال مع الواقع الخارجي لكنه اتصال مضطرب، و على العموم فان الاضطرابات الذهانية يمكنها أن تظهر بطرق مختلفة حسب مختلف الحالات. (Besançon, 1993, p.161) بالإضافة إلى أن الذهاني يكون غير مدرك لعواقب تصرفاته، و لا يدرك بأنه مريض و لا يعترف به لذا يرفض التغيير و أخذ الدواء والعلاج .فالذهان اضطراب عقلي ينسحب فيه المرء، بطريقة ما من عالم الواقع وينشئ عالمه الخاص به « Néo réalité » على حد تعبير بارجوري.

2- **تصنيف الذهان:** يصنف الذهان كما جاء في (الخالدي، 2006، ص.ص. 306-308) إلى :

1- الذهان العضوي: أسبابه عضوية يتعلق بحدوث تلف في الجهاز العصبي و وظائفه كذهان الشيخوخة الراجع لاضمحلال الجهاز العصبي، و لتغيرات كيمائية، والذهان الناجم عن اضطراب الغدد الصماء أو الإصابة بالأورام المخية، عدوى المخ (مرض الزهري)، .

2- الذهان الوظيفي: أي نفسي المنشأ وهو مرض عقلي لا يرجع إلي سبب عضوي و إنما لأسباب نفسية تكون بمثابة عوامل مفجرة لمن يحمل الاستعدادية في بناءه النفسي.

•أما في التصنيفات الدولية، فقد أدرج الذهان في خانة الذهانات و الحالات الذهانية في (CIM 10) فنجد: ذهان الهوس الاكتئابي، الفصامات المزمنة، الهذيانات المزمنة، الذهانات الناتجة عن تناول الكحول. أما في DSM فتدرج الاضطرابات الفصامية، الاضطرابات البارانوية، و اضطرابات لا نجد لها تصنيفا في دليل أخر. (Fernandez, 2012, p.13)

3- خصائص الشخصية الذُهانية:

يتميز أصحاب الأمراض الذهانية كما اوضحها (الدوسراي، 2006) بتفكك في الشخصية إذ تتشوه وتفقد تكاملها، ويحدث تغير جذري عما كان عليه سابقا، تتحطم دفعاته النفسية وتضعف عمليات الكبت والمقاومة ويضطرب الأنا ويتقبل الدوافع البدائية المكبوتة دون نقد كالدوافع الجنسية أو العدوانية التي تنطلق انطلاق خاليا من الضبط فتظهر على حقيقتها للعيان، ففيه بروز تام للهو دون مقاومة و ضبط

للانا الأعلى، فيظهر الهو المسيطر على الجهاز النفسي و غياب استعمال الآليات الدفاعية. ويلاحظ النكوص الشديد بأشكاله الثلاث (الموقعي، الزمني، الشكلي) الذي قد يصل إلي المستوى الطفلي أو البدائي، يظهر الانسحاب من العلاقات الاجتماعية، و يبدوا السلوك العام للمريض غريبا، شاذا، بدائيا و مضطربا بشكل واضح ، عدم مسايرة المعايير الاجتماعية، عدم شعور المريض بمرضه وعدم اعترافة به ولا يرغب في تغير حالته و لا يكون متعاونا ولا يهتم المريض بنفسه ولا بيئته ويتدهور مظهره العام .

5- أسباب الذهان:

تظهر بعض الإشارات الذهانية أن سبب الذهان يرجع لمزيج من العوامل البيولوجية و البيئية و التي تكون أساس الهشاشة لتطوير الاضطراب الذهاني خلال المراهقة وبداية سن الرشد. و غالبا ما تظهر هذه الأعراض كاستجابة لحالة من الاجهاد النفسي، أو للإفراط في تناول المخدرات أو تغيير إطار المجال الحياتي عند أشخاص خلال الحلقة الأولى من الذهان (épisode psychotique) و تشير إلى المرحلة الأولى التي تظهر فيها الأعراض الذهانية لدى شخص ما. (Besson, 2004, p.13) و يرى هذا الأخير بضرورة إجراء فحوصات طبية معمقة وشاملة لأجل استبعاد احتمالية الإصابة الجسدية و إجراء تشخيص دقيق قدر الإمكان من خلال الفحوص المخبرية و إجراء تقييم شامل من طرف الطبيب العقلي. و على كل يمكن إدراج أسباب الذهان في:

- العامل الوراثي كأرضية استعدادية إذا توفرت العوامل البيئية المسببة للذهان.
- العوامل العصبية التسممية و الالتهابات المخية ...
- المشكلات الانفعالية والصدمات النفسية المبكرة .
- تناول بعض المواد كالمخدرات أو الكحول، تناول الامفيتامينات غير المشروعة و المهلوسات (ecstasy)
- عدم قدرة الفرد على تقبل و تجاوز الصراعات النفسية و الإحباطات والتوترات النفسية.
- اضطراب العلاقات المهنية و الاجتماعية.
- العوامل البيئية و الاجهاد الاجتماعي أو الفيزيولوجي الذي من شأنه تسريع ظهور الاضطراب.
- أساليب النشأة الاجتماعية الخاطئة السائدة في الأسرة و انعدام الأمن .
- الحماية المفرطة ما لا يدع للفرد إمكانية لاكتساب مهارات و استراتيجيات لمواجهة مشاكل الحياة.

7- أعراض الذهان:

يظهر الذهان من خلال بعض التعديلات المقلقة عامة في الميزاج و على مستوى الفكر و السلوكات يلخصها (Besson, 2004, p.p.7-9) في:

– **الأعراض المعجلة** تشمل: التغيرات في الميزاج و في عادات النوم و الشهية للأكل، فقدان الطاقة أو الدافعية، انعزال، صعوبات في التركيز، فقدان الذاكرة، و مشاكل في المدرسة أو العمل.

– **الأعراض الخاصة:** تشوش في الإدراك و الهلاوس سمعية أو بصرية...، اعتقادات و أحكام غريبة و غير مبررة؛ هذيانات. كما يظهر تفكيره مضطرب يظهر فيه الارتباك و الغموض، و سلوكات عجيبة و شاذة.

إضافة إلى أعراض أخرى كما أشارت إليه (Fernandez) 2012 تتمثل في:

– اضطراب النشاط الحركي: فتظهر لديه زيادة في النشاط والهياج وعدم الاستقرار أو على العكس من ذلك تفريط في الإنتاج الحركي.

– إنتاج لغوي مضطرب من ناحية الكم أو المحتوى يظهر فيه عدم اتساق حديثه و عدم ترابطه و تسلسله. و استعمال لغة جديدة خاصة به راجعة للنكوص إلى مراحل اللغة الطفلية المبكرة.

– اضطراب القدرات العقلية اضطرابا واضح كالإدراك ، الفهم و التفكير و عدم الترابط بين الأفكار و غياب المنطق عامة.

–سوء التّوافق النفسي و الاجتماعي والمهني.

– الانعزال و عدم الرغبة في التواصل الاجتماعي.

– نقص الإرادة وعدم القدرة على اتخاذ القرارات و تحمل المسؤوليات.

– فقدان الوعي بالمكان والزمان وعجزه عن رعايته لذاته و وجود احتمال إيذاء المريض نفسه أو غيره.

– الفتور الوجداني و عدم القدرة على التعبير عن الانفعالات. العواطف المتناقضة. عدم اتساق الأفكار مع الانفعالات. فإما أن تظهر برودة شديدة في الانفعالات (التخدر الانفعالي) أو على العكس من ذلك كما في حالات ذهان الهوس و الاكتئاب

– يظهر لديه تفكك في الشخصية ونقص البصيرة والاضطراب الواضح في السلوك.

– ظهور الهلاوس و الهذيانات كأعراض أساسية في الذهانات. يشير الهذيان أو الهذاء إلى اختلاق قصص لا أساس لها من المنطق، أما الهلاوس فهي إدراك أشياء لا وجود لها وتظهر على عدة أشكال فنجد فيها الهلاوس السمعية، الشمية، بصرية، لمسية، تذوقية.

– عدم اعتراف المريض بمرضه (Ausognosie)