المحاضرة الثامنة: الاضطرابات الذهانية

تنقسم الدهانات إلى ذهانات حادة و أخرى مزمنة، و تتدرجتحت كل واحدة منها مجموعة من الاضطرابات الذهانية. و تفصيل ذلك ما يأتي:

1- الذهانات الحادة les psychoses aiguës

تمتاز بالظهور مباغت و المفاجئ، و حلها يكون سريعا نوعا ما، مع رجوع إلى التوظيف النفسي السابق الذي يفترض إلا يكون ذهاني (فهي تطهر بسرعة و تختفي بسرعة). و يمكن للعوامل النفسية الوراثية (الانفعالات، الصدمات النفسية) أو العضوية (الانتانات، الإدمان...) أن تعمل على نفخات هذائية bouffée delirante، خلط عقلي، أو أن تؤدي إلى حالات من الهوس أو من المولونخوليا العابرة.

و قد تكون بعض حالات الذهانات الحادة كمؤشر أولي وحالة منذرة بطهور صريح لاضطرابات ذهانية مزمنة لاحقا. ونمر بالتالي من إطار الذهانات الحادة إلى الذهانات المزمنة أين تحاك المراحل بسيرورات حادة باستمرار.

و لا تفترض الذهانات الحادة وجود تنظيمات ذهانية لشخصية الفرد . (Besançon, 1993, p.162)

2- الذهانات المزمنة les psychoses chroniques

تمثل ازمان مرتبط بتنظيم ذهاني مسبق للشخصية. و تكون اضطرابات الهوية في هذه الحالة حادة، عميقة و دائم. تشير إلى وجود خلل كبير في المراحل المبكرة للنمو النفسي الوجداني للفرد.

و عليه، فان الأشخاص اللذين لديهم خلل عميق في سيرورة هويتهم و بناءهم النفسي بتنظيم قبل تناسلي يكونون عاجلا أو آجلا عرضة للغمر النزوي مع عدم القدرة على المواجهة متطلبات الواقع. ما يؤدي إلى الذهاني، يكون شاهدا على الدخول في الذهان المزمن مع اضطرابات خطيرة و تشكيل هذياني لواقع جديد .

و في الجدول الموالي تلخيص لتصنيف الذهانات حسب التناول الموضوعي:

I. الذهانات الحادة: PSYCHOSES AIGUËS

- هجمات هذيانية متعددة الأشكال، أو ذهانات هذائية حادة. Psychoses délirantes aiguës
- خلط عقلي. confusion mentale
- هوس. manie
- ملونخوليا mélancolie

II. الذهانات المزمنة: PSYCHOSES CHRONIQUES

1- الفصام schizophrénie

-الأشكال البسيطة. Forme simple

- الشكل الهبيفريني. Forme hébéphrénique

- الشكل الهبيفري-كاتاتوني Forme hébéphréno-catatonique

- الشكل البارانوي forme paranoïde

- الشكل الفصامو-عصابي. Forme schizo-névrotique

- الشكل الفصامو-وجداني. Forme schizo-affective

- الفصام الهيبيفريني héboïdophrénie

2- الذهانات الهذائية المزمنة psychoses délirantes chroniques

★دهان هذائي مزمن منتظم او البارانويا (la psychoses délirantes chroniques systématisées paranoïa)

- هذيان اضطهادي delire de perscution

- هذاءات عاطفية délires passionnels

- هذاءات ادعائية délires de revendication

- هذاءات الغيرة délires de jalousie

- هذاءات هوسية جنسية délires érotomaniaque

- هذاءات التأويل délires d'interpretation

- هذيان حسي للعلاقة délire sensitif de relation

★ ذهان هذياني مزمن غير منتظم psychoses délirantes chroniques non systématisées

- ذهان هلوسي مزمن la psychose hallucinatoire chronique

- هذيانات الوهم، البارافرينيا أو هذيانات التخيل. Les paraphrénies

3- الذهانات الوجدانية أو الذهان الهوسي- الاكتئابي

psychoses affectives ou psychoses maniaco-dépressives (PMD)

4- الاضطرابات الذهانية المزمنة الثانوية المرتبطة بالاختلالات العضوية.(خرف الشيخوخة، فصام الكحول...) troubles psychotiques chroniques secondaires

3- مختلف الاضطرابات الذهانية الحادة و المزمنة:

3-1- الذهانات الحادة: تتميز الذهانات الحادة بمدتها، و التي يجب أن تكون اقل من 6 أشهر، و أيضا بوجود عناصر هذيانية مرفقة باضطرابات سلوكية. إشارات مزاجية و معرفية. و تمثل استعجالا طبيا يستدعي في أغلب الحالات إيداع المريض بمستشفى الأمراض العقلية. إن ظهر مال المرض جيدا نوعا ما، يختلف مال الذهان الحاد على المدى الطويل.و يندرج ضمن الطعانات الحادة مايلي.

1- **الهجمات الهذيانية متعددة الأشكال (B.D.P)، أو ذهانات هذائية حادة (P.D.A)** : عبارة عن حالة عابرة يمتاز بالظهور المفاجئ لهديانات حادة و بمظهر مثير، و هو متعدد الأشكال في مواضيعه و آلياته مع خلل بنائي في الوعي و يظهر تنوع كبير عند نفس المريض. يرافق هذه الهذيانات انفصال للشخصية دون أن يفقد المريض ارتباطه بالواقع. و يطهر عادة عند فئة 20-30 سنة.
يتم التعافي من هذه الهجمات بسرعة (تدوم الهجمة أيام أو أسابيع قليلة)، و قد تكون منبئة لظهور ذهان مزمن فصامية خاصة (15% من الحالات) أو إلى ذهان الهوس الاكتئابي (45% من الحالات)، في حين يتعافى (40% من الحالات). (Besançon, 1993, p.167)

2- **ذهانات النفاس psychoses puerpérales:** عبارة عن دهان هذائي حاد يظهر بعد الولادة لدى المرأة مباشرة، أو قد يمتد ظهوره إلى عدد من الأسابيع بعد الولادة، كما قد يظهر عند الفطام. و غالبا ما يسبق هذا الذهان حالة من الحصر مع اعرضية بمظهر عصابي (فوبية أو وسواسية) و خلط عقلي بشدة متفاوتة.ز ترتبط الأفكار الهذائية بالولادة (لم تلد بعد) أو بالمولود (موت الطفل، تشوهه أو أن المولود ليس ابنها). يكون المزاج متقلب بطريقة خطيرة و يتجه نحو الميلونخوليا، قلق عارم و اللامبالاة نحو المولود و رفضه، و إن حدث إرغام للاهتمام بطفلها، فان العلاقة تكون بطريقة اوتوماتيكية. نسبة نجاح العلاج في هذه الحالات مرتفعة (عند أغلبية الحالات). يمكن أن تحدث انتكاسات في حالة الحمل الجديد، عير أن ذلك لا يشكل قاعدة لدى كل الحالات. و كما هو الحال بالنسبة لكل الذهانات الهذائية الحادة، فان ذهان النفاس يمكنه أن يؤول إلى الفصام أو إلى ذهان الهوس الاكتئابي. (Besançon, 1993, p.p.168-169)

3- الخلط العقلي: تظهر بحدة و غالبا ما تكون عابرة. تمتاز بتغيم في الوعي، و هذيان حلمي، غالبا ما تكون البداية بظهور الأرق، صداع، اضطراب الميزاج و الطبع، و تناذر انفصام الشخصية. ثم ياتي الخلط العقلي بحدوث اعتلال في الوعي بداية، ثم فقدان التوجه الزماني-المكاني، اضطرابات الذاكرة، اضطرابات الانتباه و كل الوظائف العقلية (التحليل، التركيب، الحكم)، يكون الهذيان من النمط الهلوسي بمطهر حلمي (صور مخيفة و شنيعة، أو في حالات شاذة جنسية شهوانية أو روحانية). يتعافى المريض بسرعة نوعا ما لدى اغلبية الحالات إن لم ترافق امراضية مزمنة (خرف). و قد تؤدي إلى الموت في الحالات الحادة، أو في حالات الاشكال الاعراضية لاصابة خطيرة. (Ibid, p. 171)

4- الهوس الحاد: عبارة عن جدول عيادي تظهر فيه الإثارة النفسية و الحركية لدى المريض مع حماسة في المزاج، و غالبا ما تكون البداية مباغتة، لكن قد تسبقها مرحلة اكتئابية أو على العكس من ذلك مرحلة من الإثارة الانفعالية، يشعر الفرد بغمر لأحاسيس الراحة و مزاج متفتح و فرح، نشوة و تمركز نحو الذات، لكن سرعان ما تنقلب إلى عدوانية. اثارته النفسية تترجم على المستوى السلوكي بتعدد المشاريع،

استثارة حركية كبيرة زتناول مفرط للمنشطات (الشاي، القهوة، التبغ، الكحول...)، نشاط جنسي جامح و أرق شديد.
يظهر الهوس الحاد إما على شكل هوس خفيف (hypomanie) ، أو هوس هذائي بوجود أفكار هذيانية أو هلوسية، هياج هوسي (fureur maniaque) ، هوس خلطي، حالات مختلطة يتشابك فيها الهوس و الميلونخوليا، أو هوس غير نمطي (manie atypique)

يتعافى الفرد جيدا و بسرعة بفضل التكفلات العلاجية الحديثة. غير أن أغلبية حالات الهوس تندج في إطار ذهانات الهوس الاكتئابي أو الفصامات لاسيما الفصام الاكتئابي schizophrénie (dysthymique) كما قد تنتهي الحالة الهوسية بالانقلاب إلى الضد بمزاج اكتئابي خاصة في حالات (PMD). و في الأخير قد تختفي حالة الهوس و تظهر بدلا عنها اضطرابات التفكك و يأخذ المآل مجرى ذهان فصامي. (Besançon, 1993, p.173)

تظهر الحالات الهوسية عند تطور ذهانات الهوس الاكتئابي في تناوبها مع نوبات الميلونخوليا، كما قد تظهر في بداية أو أثناء تطور الفصام. كما تأتي بعض الهجمات الهذيانية متعددة الأشكال مصبوغة بحالة هوسية. و قد ترافق هذه الأخيرة الاضطرابات العابرة عند المسنين (اضطرابات الشريانية الدماغية مثلا)، و يمكنها أن تشير إلى الدخول في خرف الشيخوخة. و يمكن لعدد من الإصابات المرتبطة بتناول المواد السامة (مخدرات، كحول، أدوية)، الأمراض المعدية، الصدمات، الأورام ، الأمراض الغددية أن ترافقها اضطرابات من النمط الهوسي.
يستدعي علاج حالات الهوس إلى الاستشفاء لأجل حمايته أو حماية الآخر مما يمكن أن ينجم من سلوكات قد تشكل خطرا عليه أو على غيره (عنف، تبديد الأموال، فضائح، فسوق...) إذ يساعد عزل المريض و توفير نوع من الهدوء له بإعادة تقويم سلوكاته المنفتحة. و لا يمكن للتكفل النفسي أن ينجح إلى بعد خروج المريض من الحالة الهوسية إذ يصبح التناول الدوائي (أملاح الليثيوم) ضروري قبل ذلك.

5- الميلونخوليا: هي حالات ذهانية حادة تتميز باكتئاب شديد أين يهيمن الكف الحركي و النفسي، ألم أخلاقي حاد، قلق شديد، أفكار الموت مع خطر مرتفع للانتحار.(Ibid, p.p. 173-174)

3-2- الذهانات المزمنة:

1- الفصام: مرض عقلي حاد و مزمن، يصنف ضمن الاضطرابات الذهانية، و يرجع تسمية الفصام في الأصل لـ " اوجين بلوير" Eugen Bleuler سنة 1908. أصل المصطلح « schizophrénie » من اليونانية و يتكون من مقطعين: (schizein) تعني الانقسام و (phrèn) العقل. يظهر الفصام عادة في بداية سن الرشد و تمس 1% من المجتمع. و يعتبر الفصام حالة مرضية متعددة الأسباب تتفاقم فيها

العوامل الوراثية والكيميائية، والنفسية والاجتماعية. وقد تظهر مجتمعة.(الخالدي، مرجع سابق، ص. 362)

و كباقي الذهانات، فان الفصام يتظاهر بفقدان الصلة بالواقع الخارجي و عدم الاعتراف بمرضه anosognosie ما يصعب من تقبل المريض لتشخيص مرضه و علاجه. و تعتبر الهلاوس و الهذيانات من الأعراض الأساسية له. و عادة ما يشعر الفصامي انه مراقب من طرف قوة خارجية، و بأنه لا يتحكم في أفكاره و بأنه مستهدف بمؤامرة تحاك ضده. وغالبا ما يرافق ذلك اختلال عميق في الوظائف المعرفية فيتأثر تفكيره الذي يصبح غير سليم و تبريره غير منطقي، معتقداته خاطئة و كلامه مشوش دون رابط. كما يعاني من اضطرابات اجتماعية، فقدان الاهتمام بالنظافة الذاتية و عدم الضبط الانفعالي و عدم القدرة على تسطير الأهداف أو انجازها.

1-1 تناذر أعراض الفصام الاساسية: يمكن إدراجها تحت:

أ- تناذر التفكك النفسي و التي تترجم بفقدان القدرة على ربط الافكار بعضها ببعض، و عدم الانسجام في سياق الفكر:

- discordance: عدم التماثل بين القول و رد الفعل؛ فيضحك عند حديثه عن شيء حزين مثلا ،
- ambivalence : التناقض داخليا و خارجيا ،
- bizzarerie: الإحساس بالغرابة و عدم القدرة على فهم طريقة ادراكهم للعالم من حولهم ،
- impenetrabilité: الغموض و اللااختراقية بحيث لا يمكننا الذخول في طريقة استدلالهم أو المنطق الذي يتعاملون به، و لا يمكننا التنبؤ بما سيقومون به،
- indifférence affective : اللامبالاة العاطفية،
- attitude de negativisme: موقف السلبية ليس كرفض ارادي مرغوب، بل لا يهتم بالتواصل.

ب- الذاتوية أو التوحد: التقوقع حول الذات، فقدان التواصل مع العالم الخارجي، سحب الاستثمار الليبيدي الموضوعي: في المقابل زيادة في الاستثمار العاطفي.

ج- الكاتاتونيا: يعبر عنها على مستوى الموقف البدني، غالبا مايظهر كف حركي و الذي يمكنه أن يجمد أو يحجر الفرد (كالتمثال). اضطراب في القوة العضلية، الاحتفاظ بالوضعيات التي تملى عليه، و إن قام بالحركة فستكون برتابة (stéréotypie: حركات يعيدها بدون توقف)، كما قد تاتي على شكل رتابة لفظية تظهر بشكل غير متوقع، ليست كاستجابات أو ردود فعلية، بل كالفاظ مخزنة فقط.

د- الهذاء البارانويي: يتميز بعد انسجامه و بالضبابية، هذيان يمكن للعديد من المواضيع أن تتقاطع فيه.

يتطور الفصام في الغالب بين 15 -25 سنة، المرحلة التي يتطور فيها السلوك الاجتماعي للفرد، و يظهر بنسبة 40% عند الرجال و 23% عند النساء قبل بلوغهم 19سنة. (Cullen et al, 2008) و

تعتبر الاضطرابات المعرفية أولى الأعراض التي تظهر منبئة بظهور الفصام. و قد يبدأ الاضطراب بإحدى الأصناف الأربعة التالية:

- **بداية تدريجية :** يبدأ الاضطراب بوتيرة بطيئة، ينسحب المراهق أو الشاب عن محيطه العاطفي، يحدث الانعزال، و تدني في النتائج الدراسية، دون أن تعي الأسرة ما يحدث مع ابنها.
- **بداية شبه عصابية:** يبدأ تقريبا مثل اضطراب عصابي و لكن بأعراض غير نمطية، و يتشكل لديه انطباع بالغرابة.
- **بداية حادة:** أعراضية مثيرة، غالبا ما تأتي على شكل هجمات هذيانية، و يمكنها أن تتميز باكتئاب غير نمطي، و يمكنها أن تبدأ بحالات من التهيج و العدوانية...
- **بداية أحادية العرض:** ظهور عرض غير متوقع، غالبا ما يظهر المرور إلى الفعل (كقتل الأم مثلا)، حيث كشف هذا الفعل عن الذهان.

و من أهم أشكال الفصام نجد:

- الفصام البسيط: يبدأ بصورة تدريجية، حيث يفقد المريض الدافعية والطموح، ولا تظهر عليه أعراض ذهانية صريحة، ولا يعاني من الهلاوس والضلالات، وعرضه الرئيسي، انزواء المريض وابتعاده عن المواقف الاجتماعية والعمل.
- الفصام الهبيفريني: جنون الشباب، ينطبق عند فصاميين يظهر لديهم تناذر الذاتوية (التوحد) و التفكك. الفصام الهبيفري–كاتاتون: إضافة للتفكك و التوحد نجد لديهم أيضا الكاتاتونيا (التخشب).

- الفصام البارانوي: تظهر فيه الهذاءات و تفكك

للإشارة: المريض الواحد قد تتغير لديه أشكال الفصام طوال حياته، و يتغير الجدول العيادي له تبعا لذلك.

1–2–علاج الفصام : تعالج الفصامات عن طريق تناول الأدوية المضادة للذهان (neuroleptiques)، و يمكن في الحالات القصوى حجز المريض في المستشفى، يبقى أن بعض إشكال التكفل النفسي و البحث عن طرق وأساليب التأهيل المختلفة و تقديم الدعم والمساندة الاجتماعية والنفسية التي يلقاها المريض كفيلة بان تحدث تحسن ملحوظ لدى المرضى الفصامي.

2– الذهانات الهذائية المزمنة: و نجد فيه

أ- **ذهان هذائي مزمن منتظم:** الهذاء البرانوي أو البرانويا، يظهر متأخرا، أول عرض بعد 40 سنة، هذاءات تتمحور حول نفس الفكرة أو الموضوع الهذائي، لا تظهر فيه الهلاوس، العرض الرئيسي لها هو الشك و الريبة و بناء الشخصية لدى المصاب بالبارانويا مازال متماسكا و منظما نسبيا ، كما أن اتصاله بالواقع مازال جيدا فيما عدا ما يبدو لديه من هذاءات محبوكة التنظيم . و تتسم هذاءات المريض بالمنطق و لكنه منطق لا يقوم على أساس صحيح حتى انه إذا كانت المقدمات الأساسية مقبولة فان جميع التفكير المبني عليها يكون معقولا. و لكن المقدمات الأساسية تكون عادة هذائية ذات طبيعة اضطهادية و مصحوبة بأفكار العظمة أحيانا.

و رغم أن الشخصية تبدو متماسكة نسبيا، فان تنظيم الشخصية قد يضطرب في حالات اخرى حتى تفقد الشخصية تكاملها ، و قد يتفاقم الاضطراب و يزداد عنفا كما في حالات الفصام البارانويدي .

و أكثر الذهانات البرانوية انتشارا نجد:

- **الهذيان الاضطهادي:** يشعر الفرد بأنه مضطهد من خلال ما يسنده من تأويلات خاطئة كأن يعتقد المريض أن أحد الناس ينوي قتله و يدبر له مكيدة و تكون استجابته لهذه الشكوك بالعدوانية نحو المضطهد، أو باستجابات تدميرية نحو الذات كالانتحار، و من كثرة شعوره بالاضطهاد يصبح هو بدوره مُضطهدا لمحيطه (مُضطهِد/ مضطهَد).
- **توهم العظمة:** يعتقد أنه عظيم، مبدع ،و له قوة خارقة. وان العالم يدور حوله .
- **هذيان الغيرة:** يتوهم بخيانة الآخر.
- **توهم المرض:** يتوهم أنه مصاب بمرض عضال غير قابل للشفاء بالرغم من سلامته.
- **هذيان التأويل:** بان أقوال الآخرين تستهدفه و ذلك للنيل منه و تشويه صورته أمام الآخرين .
- **هذاءات هوسية جنسية:** توهم هذائي بأنه محبوب، كان يعتقد المريض أن أحد أفراد الجنس الآخر في مركز غني يحبه و يرسل له رسائل سرية عن طريق الراديو و على المسرح وفي السينما و التلفزيون وفي الجرائد والمجلات. ويكتب له خطابات غرامية مطولة .وقد يظهر في شكل الشك في الخيانة الزوجية وقد يظهر في شكل الهوس الجنسي .
- **هذاءت ادعائية:** يصر المريض عل الحقوق والمطالبة بها ويحب المشاكل والشكاوي القانونية والقضايا والعناد والخصام ومحاولة تخطي الآخرين قد يتحول إلى سلوك عدواني شعر بالرفض.

ب- **ذهان هذيائي مزمن غير منتظم:** أما أن تظهر مرفوقة بتطور العجز أو عدم تطوره

- في حالة تطور العجز؛ لا يظهر ارتباط للأفكار في الهذيانات، و كأنه حدث تعديل في المهارات الفكرية، و نجد ضمن ذلك الهذيان البارانوي أين يكون الهذيان غير منسجم و الذي يظهر في الفصام.
- في حالة عدم تطور العجز؛ أين تظهر الهذيان دون فقدان للمهارات الفكرية. و يندرج ضمنه نوعين من الفصامات: الفصامات الهلوسية المزمنة و البرافرينيا.

3-3- الذهان الهوسي- الاكتئابي: (اضطرابات ثنائية القطب troubles bipolaires):

حسب Pedinielli et Gimenez (2003) فإن مفهوم الذهان هنا لا يرجع للبنية و لكن إلى حدة الحلقة الاكتئابية التي تتقاطع أو لا بفترات من تراجع المرض و الرجوع إلى الحالة العادية. و على كل فان المريض يحافظ على ترابط الأفكار، إذ يظهر لدى الشخص الواحد اضطرابات ذهانية حادة ثم التحرر من الاضطراب، و يظهر مرحلة من الإثارة (الهوس: manie) و مرحلة اكتئابية (ملينخوليا: mélancolie) ، و يمكن أن نميز الشكل ثنائي القطب (تناوب الهوس- الميلونخوليا) أو الشكل أحادي القطب (تتابع هوسي أو ميلونخولي)

أ- **الهوس:** حالة من الإثارة بمدة زمنية محددة (بين 1-3 أسابيع)،يتمثل في اضطراب للمزاج يظهر فيه الغبطة الابتهاج و النشوة (euphorie)، اضطراب نفسي-حركي و فيه تظهر الإثارة و عدم الاتزان، اضطرابات نفسية تظهر فيه الإثارة و تسارع مسار التفكير (tachypsychie)، الأرق و الغياب التام للشعور بالتعب.

ب- الميلونخوليا: يتمثل في اضطراب المزاج يظهر فيه اكتئاب حاد، حزن شديد و خطر جسيم للقيام بالانتحار، اضطرابات نفسية- حركية تتمثل في الجمود و الصمت، اضطرابات نفسية (bradypsychie) و فيه: الكف، الرغبة في الموت، أفكار هذيانية، شعور بالذنب، إحساس بالدناءة و الحقارة، الإحساس بالعضالية أو عدم القابلية للشفاء، و إحساس عارم بالانهيار .

ج- الهوس الاكتئابي: تتناوب فيها النوعين السابقين على شكل نوبات هوسية اكتئابية قد تختلف عند الشخص الواحد بين مرحلة و أخرى، فقد تظهر في بعض الأحيان بنوبات منتظمة أو غير منتظمة فتغلب إحدى الحالتين على الأخرى.

4- الاضطرابات الذهانية المزمنة الثانوية: ترتبط بالاختلالات العضوية.(خرف الشيخوخة، فصام الكحول...)