

الاضطرابات الذهانية



العصاب

الأسباب :

- 1- العوامل الوراثية نادرة جدا .
- 2- العوامل العصبية والعضوية ليس لها دور هام (نادرة).
- 3- العوامل النفسية هامة وسائدة وتلعب الدور الهام.

السلوك العام :

- 1- يساير الجماعة ويهتم بنفسه ويظل في حدود الإنسان السوي .
- 2- يهتم بنفسه وبيئته .
- 3- يشعر بمرضه ويعترف به (لديه بصيرة).
- 4- السلوك نادر ما يكون ضار به أو بالآخرين .

الوظائف العقلية:

- 1- ليس فيها خلل أو تأخر واضح والتفكير سليما .
- 2- الكلام متماسك ومنطقي .
- 3- الفهم والإدراك يبقى سويا لا توجد هلوسات أو أوهام .

الذهان

الأسباب :

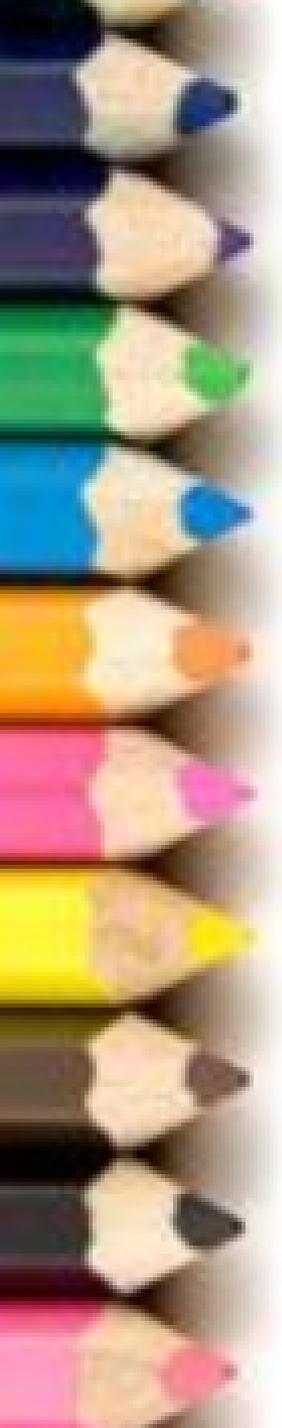
- 1- العوامل الوراثية والتكوينية مهمة .
- 2- العوامل العصبية والعضوية والسمية تلعب دورا هاما .
- 3- العوامل النفسية تلعب دورا أقل .

السلوك العام :

- 1- لا يساير الجماعة ولا يهتم بنفسه ويبدو شاذا غير عادي .
- 2- لا يهتم بنفسه وبيئته .
- 3- لا يشعر بمرضه ولا يعترف به (ليس لديه بصيرة) .
- 4- سلوكه عادة ضارا به وبالآخرين .

الوظائف العقلية :

- 1- فيها خلل واضح والتفكير مضطرب .
- 2- الكلام يتشتت وغير متماسك ولا منطقي .
- 3- الفهم والإدراك يتعطل حيث نجد الهلوسات والأوهام .



العصاب	الذهان
<p>الانفعالات : تتغير تغيرا خفيفا وتحافظ بطابعها العادي (فيما عدا الاكتئاب والقلق).</p>	<p>الانفعالات : ١ - تتغير تغيرا كبيرا وتضطرب ، ويبدو عدم الثبات الانفعالي.</p>
<p>الشخصية : متكاملة و متماسكة و الانا سليم . الدفاعات الأولية تكون عاملة والشعور يحتفظ بسيطرته .</p>	<p>الشخصية : ١ - مفككة و الانا مضطرب . ٢ - الدفاعات تكون محطمة ويفقد الشعور الاحتفاظ بسيطرته .</p>
<p>المال: التحسن ممكن ويساعد المريض في تحقيق غاية العلاج .</p>	<p>المال: ١ - التحسن ممكن وحسن في الحالات المبكرة ولكنة ليس كذلك في الحالات المتأخرة .</p>
<p>العلاج : لا يحتاج إلى ايداع في المشفى . العلاج النفسي فعال ومثمر . يكفى في علاجه معالج نفسي سريري .</p>	<p>العلاج : ١ - يحتاج إلى الإيداع في المشفى . ٢ - العلاج النفسي والطبي والاجتماعي هو الفعال . ٣ - يحتاج علاجه إلى فريق متكامل .</p>

الذهان :

هو اضطراب شديد يصيب الشخصية و يجعل
اتصالها بالواقع معطوبا بما يلي:
عدد من اضطرابات النفسية الشديدة التي تصيب
الشخصية.
يمكن اتصال الشخص بالواقع معطوبا.
يكون تفكيره مضطرباً.
يعيش في عالمه الخاص.
اضطرابات في الانفعالات و السلوك.



اشكال الاضطرابات الذهانية:

- ١- فئة الاضطرابات الذهانية الوظيفية.
- ٢- فئة الاضطرابات الذهانية العضوية.

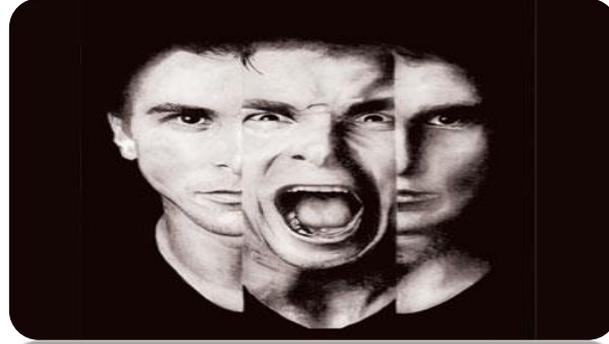
الاضطرابات الذهانية الوظيفية (الفصام ، الزور ، والاضطرابات الذهانية الانفعالية) اولاً: الفصام:

مجموعة امراض عقلية تشترك بأعراض اساسية متشابهة كالتفكير المفكك غير الواقعي، و الانفصام العاطفي ،الابتعاد عن الحقيقة و الواقع ، والتدهور في الشخصية و السلوك.

نسبة حدوث الفصام و انتشاره:

هو من اكثر الاضطرابات الذهانية انتشاراً فهو يحدث من سن ١٥-٣٠ بنسبة ٥٠% من الحالات و في ٧٥% قبل الثلاثين.

الدراسة السريرية للفصام :



اهم اشكال الفصام :

- * حالة هياج تأخذ شكل النمط الهوسي.
- * الهمود الحاد.
- * حالات تخليط ذهني.
- * حالات هذيان توهميه حادة.
- * تراجع المرود الذهني و العملي و الإنتاجي.

الدراسة السريرية للفصام :

ب- الاعراض العامة للفصام:

- ابرز التصنيف الامريكي الثالث اربع تناذرات رئيسية:
- التناذر الانفصامي التفككي ، تناذر الانطواء الذاتي،
 - التناذر الهذيانى، والتناذر الجمودي.
 - الأعراض السريرية المميزة و هي:**
 - اضطرابات التفكير.
 - اضطراب الإدراك.
 - الانفعال.
 - الاحساس بالذات.
 - الارادة.
 - العلاقة مع العالم الخارجي.
 - السلوك النفسى/الحركي.
 - أشكال (أعراض) اخرى ذات صلة.



الدراسة السريرية للفصام :

ج - سير الاضطراب وتطوره: إن الأعراض والعلامات السابقة في الفصام يجب أن تستمر لمدة ستة أشهر على الأقل حين تشخيصنا للحالة على أنها فصام . إن بلوغ هذه المرحلة المتطورة تمر بمراحل يسبقها في البداية

مرحلة إنذار: يحدث فيها تردد واضح في المستوى الوظيفي والسلوكي السابق للفرد. وتتميز هذه المرحلة بالانسحاب واضطراب التواصل والدور، وأفكار سخيفة. طول فترة هذه المرحل متغير وصعب تحديده بدايته.

المرحلة الثانية الفعالة: تنشط فيها الأعراض الذهانية وتستمر وخاصة إذا ارتبطت بضغوطات نفسية.

المرحلة الثالثة الترسب: تشبه مرحلة الإنذار وبالرغم من بقاء الأعراض الفصامية إلا أنه لا يرافقها انفعالات حادة.

علاج الفصام:

يتضمن منهج المقاربة العلاجية أساليب متكاملة دوائية ونفسية واجتماعية ،وتعتبر المثبطات العصبية ومضادات الذهان المعالجة الدوائية الرئيسية للفصام.

اما المعالجة النفسية والاجتماعية فتعتمد العلاج السلوكي والعلاج العائلي اضافة إلى المعالجات الاجتماعية عن طريق العمل واعادة التأهيلي والادماج الاجتماعي في المشفى العقلي (تبقى عملية المعالجة من مهمة المعالج النفسي وتحت اشرافه)





تعريف البارانويا :

تشير الجمعية الامريكية لطب النفسي الى ان البارانويا نادر جدا ويتميز بنمو بطيء وغالبا ما يعتبر المريض نفسه مزود بقدرات فريده ونادره، ويكون هذا النظام التوهمي معزولاً علمياً عن مجرى الشعور، والزور حالة مرضية ذهانية تتميز بالتوهمات الواضحة المنتظمة والثابتة وهذه التوهمات قد تكون توهم عظمة او اضطهاد.

انواع التوهم :

- ١- **توهم الاضطهاد:** يعتقد المريض انه مظلوم وانا الناس تخطط لقتله.
- ٢- **توهم العظمة:** حيث يعتقد المريض انه قائد او فيلسوف ويؤمن بأهمية ذاته وانه لديه قوة سحرية.
- ٣- **توهم الغيرة:** ويشعر فيها المريض ان محبوبه على علاقه بشخص اخر وتظن فيه المرأة ان زوجها يخونها، وهذه الغيرة تختلف عن الغيرة العادية اذ تكون شديدة وعميقة يصعب فهمها ولا اساس لها.
- ٤- **توهم الإشارة او الإحالة والأسناد:** يعتقد المريض ان اقول الناس وإشاراتهم تستهدفه وذلك لنيل منه وهنا يتصور المريض ان اي كلمه او حركة او واقعيه تعنيه هو.

٥- **توهم المرض:** وفيه يعتقد الشخص بانه مريض مرضا عضال غير قابل لشفاء برغم انه اجرا الفحوصات المتكررة التي تؤكد سلامته ، وغالبية هذا التوهم تكون في الجهاز الهضمي والصدر والقلب كتوهم السرطان.

٦- **توهم الإثم والشعور بالذنب:** حيث يعتقد انه ارتكب جريمة فعل يآثم عليه ويعاقب.

٧- **توهم الجنس:** وفيه يتوهم ان احد الأفراد من الجنس الاخر في مركز غني وشهره يحبه ويرسل اليه رسائل عن طريق الراديو او التلفاز ويكتب له خطابات غرامية.

٨- **توهمات مختلطة:** يضم اعتقادات و توهمات متنوعه تضم عدد من التوهمات السابقة.

علاج الزور:



يقوم العلاج النفسي الاجتماعي على التعاون بين المريض والمعالج مبني على الثقة ويستخدم العلاج الطبي الدوائي المضاد للذهان وخاصة في المراحل الاولى للمعالجة وبعد ذلك يتم التركيز على العلاج النفسي الذي يتضمن العلاج السلوكي والتأهيل النفسي والتربوي والمهني والعلاج الاجتماعي وكل ذلك تحت اشراف المعالج النفسي المتخصص.

الاضطرابات الذهنية:

يتركز الخلل الأساسي في الذهانات الانفعالية في: الانفعال أو المزاج، والذي يعرف بأنه الحالة الانفعالية الدائمة أو الشاملة التي تؤثر على الفرد بأسره فيلحق بالمزاج، والانفعال تغير عن ذي قبل وعن الحالة السوية كالاكتئاب والضيق والحزن والفرح والنشوة والابتهاج ويترتب على ذلك كله تغير في مستوى النشاط عند الفرد.

معنى الاضطرابات الذهانية والانفعالية:

تعتبر الذهانات الانفعالية عن حالات مرضية تنال الانفعالات والمزاج وتتراوح بين الانتشاء والاهتياج والفرح العارم أو الهمود والحزن والضيق ويستعمل بعض علماء النفس الامريكيين تعبير الاضطرابات العاطفية.



التصنيف الأمريكي الثالث والثالث المعدل:

في الدليل التشخيصي والاحصائي الثالث
للأمراض العقلية وضعت الأشكال التالية
ضمن الاضطرابات الانفعالية:

- (١) ذهان الهوس الاكتئابي.
- (٢) الاكتئاب الذهني (داخلي المنشأ).
- (٣) الهوس.
- (٤) اكتئاب سن اليأس.



أما في الدليل التشخيصي والاحصائي الثالث المعدل فقد تضمنت
الاضطرابات الذهانية الانفعالية ما يلي:

الاضطراب ثنائي القطب ويضم الاكتئاب، الهوس، المختلط (هوس
واكتئاب معا).

اكتئاب عام ورئيس ويضم نوبة واحدة أو نوبات متكررة، وهذين النوعين
يدخلان ضمن الاضطرابات الانفعالية العامة.



حدوث الاضطرابات وانتشاره:

قد يحدث الاكتئاب وحده على شكل نوبة أو نوبات متكررة ويسمى حينها احادي القطب، او يحدث الهوس لوحده ايضا ويسمى احادي القطب ايضا. وفي حالات أخرى يحدث الاكتئاب والهوس على شكل نوبات متكررة و متناوبة ويسمى حينها ثنائي القطب. وقد تبين ان الاكتئاب شاسع الحدوث في المجتمعات وكثيرا ما يحدث عند الاشخاص الذين يعانون من امراض جسمية ونفسية المنشأ.

الدراسات السريرية للذهانات الانفعالية:

اولا: الاحادي القطب (ويحدث فيه الهوس او الاكتئاب):
الهوس: اضطرابات انفعالي يتميز صاحبه بالهياج والحبور والفرح العارم وكثرة الحركة، ويكون عالي الصوت، متحرك الملامح، مشوش المظهر والثياب سريع الاتصال مع المواقف المختلفة ولكن بشكل سطحي.

لوحته السريرية:

المرح والسرور والانشراح او النشوة العارمة والفرح.
الدرجة المرتفعة على بعد الانبساط (الاجتماعية والاندفاعية).
فرط النشاط وزيادة الطاقة الجسمية.
الشعور بالقوة الجسمية الزائدة والكفاءة العقلية.
الشعور بأن كل شيء على ما يرام.
الثرثرة والافراط في الكلام والاعتداء اللفظي.
السرعة في الحركة والتفكير يرافقها تهيج واستثارة.
الغرور والشعور بالعظمة والكفاءة والحيوية.
رغبة شديدة في السيطرة.



ومن المظاهر السريرية للهوس حدة
الذاكرة وشدة الانتباه والتجول السريع
في الافكار دون رابطة منطقية (سطحية
التفكير) التملل وعدم الاستقرار فرط
التفاؤل وزيادة الحمس والحيوية لدرجة
احداث الضجيج.

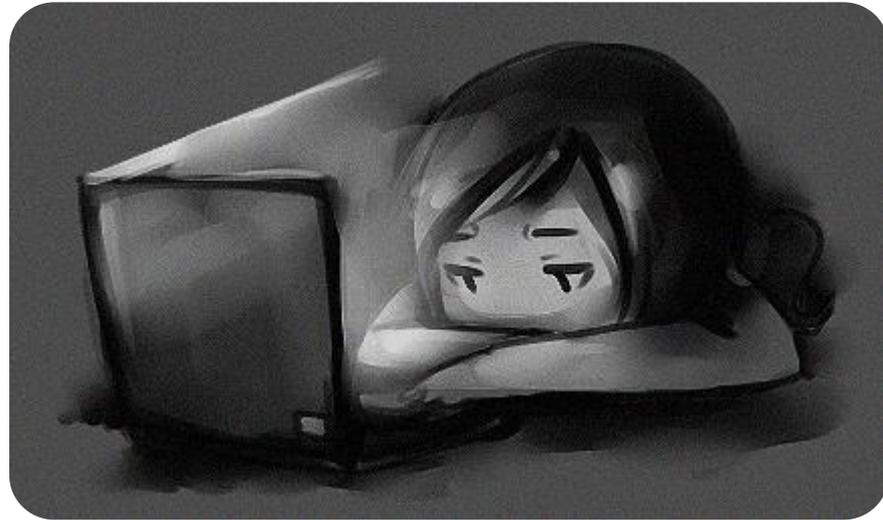
الاكتئاب:

وهو أقدم الاضطرابات المسجلة في التاريخ وهو اضطراب انفعالي يتميز صاحبه بالحزن والسوداوية والخمول وفقدان النشاط وقلت الكلام والحركة والشعور بالوحدة والميل للعزلة والشعور بالذنب وفقدان الشهية للطعام وفقدان النوم.



اما اللوحة السريرية التي حددها الدليل التشخيصي الثالث فهي:

- ١- ضعف الشهية او نقصان الوزن او زيادة الشهية والوزن (عند الاطفال نقص الوزن).
- ٢- ارق او افراط في الوزن.
- ٣- التهيج النفسي الحركي او البطء النفسي الحركي (وليس مجرد الشعور بالتعب والعجز، عند الاطفال نشاط زائد).
- ٤- فقدان الاهتمام والمتعة في مختلف الانشطة وضعف الدافع الجنسي (وعند الاطفال دون سن السادسة تبدل).



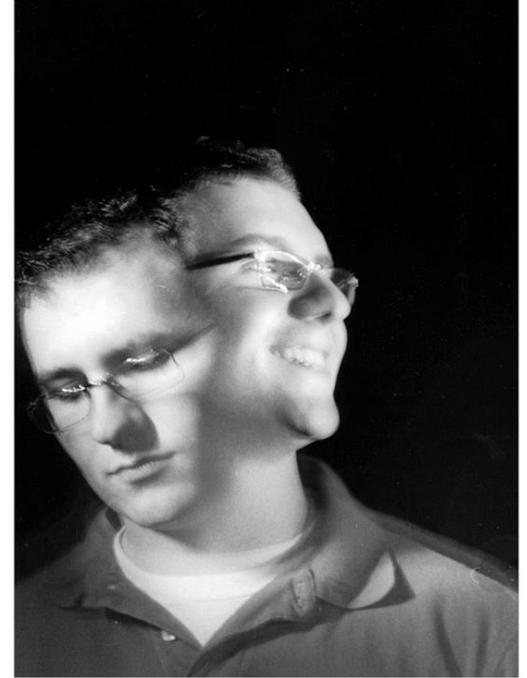


- ٥- فقدان الطاقة والاعياء والتعب.
- ٦- الشعور بفقدان الاهمية والفائدة ولوم الذات وتضخم الشعور بالذنب (ربما يصل الى درجة الهذيان او التوهم).
- ٧- شكاوي متنوعه وعدم القدرة على التفكير او التركيز وبطء التفكير.
- ٨- تفكير متكرر بالموت وافكار انتحارية والرغبة في الموت ومحاولات انتحار.

ثانياً: ثنائي القطب (الهوس- الاكتئابي الدوري):
يحدث تناذر الهوس والاكتئاب بشكل دوري عند المريض نفسه فنراه يتناوب بين الهوس (وما يتمثل به من فرط الحركة والنشاط والتوهم وسطحية التفكير) وبين الاكتئاب (وما يتمثل في خمول وضعف النشاط ولوم الذات).

هناك سمات عامة يتصف بها المرض لدى النسبة الكبرى من الافراد:

- ١- يتطور الهوس - الاكتئابي بشكل دوري تغلب فيه مراجعة النوبات.
- ٢- يتراوح عدد النوبات من مريض لآخر.
- ٣- تدوم النوبات من بضعة اشهر الى سنة عادة.



اشكاله (صوره السريرية):

يأخذ الهوس - الاكتئابي اشكالا عدة وذلك حسب توارد النوبات كما يلي:
١- يمر المريض بنوبة هوسيه يعقبها فترة راحة طبيعي) ثم نوبة اكتئابيه يعقبها فترة راحه (طبيعي) ويعود لنوبة هوس وهكذا.

عادي

هوس

عادي

هوس

اكتئاب

٢- يمر بنوبة هوس يعقبها مباشرة نوبة راحة ثم نوبة هوس
يعقبها اكتئاب وهكذا يمر دواليك.

هوس

هوس

اكتئاب

٣- يمر بنوبة اكتئاب يعقبها فترة راحة (عادي) ثم نوبة اكتئاب يعقبها
فترة راحة تظهر بعدها مباشرة نوبه هوس يعقبها فترة راحة وهكذا (أي
نوبتين اكتئاب ثم نوبة هوس يتخلل كل منهما فترة راحة).

هوس

عادي

اكتئاب

عادي

اكتئاب

تفسير الذهان الانفعالي وأسبابه:

- تزداد نسبة التعرض للإصابة بهذا الاضطراب عند وجود سوابق عائلية من المرض.
- شدد بعض العلماء على دور العوامل البيولوجية.
- تلعب العوامل النفسية والاجتماعية دورا هاما في هذه الاضطرابات.

باختصار نقول: العوامل البيولوجية والنفسية والاجتماعية دورها في حدوث الذهانات الانفعالية بأنواعها كافة حيث تمثل هذه العوامل، الأسباب المهددة (المهيئة) التي تخلق شخصية ذات تربة هشة تعاني الاضطراب مباشرة حين مواجهتها لأي موقف ضاغط أو شدة نفسية.

مآل الذهانات الانفعالية:

- مآل الذهانات الانفعالية حسنة، فكلما ساعد العلاج في تكيف المريض وكلما كانت الأسباب ذات منشأ خارجي، وظهور الأعراض بشكل حاد ومفاجئ كلما قل تكرار النوبات.
- يكون المآل جيدا كلما كان العلاج مبكرا.
- إذا ما قورن الهوس بالاكتئاب، فإن الهوس يقل احتمال إزمائه عن الاكتئاب.



معنى الذهانات العضوية:

- الذهانات العضوية أو «تناذرات الدماغ العضوي» هي مجموعة من الاضطرابات العقلية المرتبطة سبباً بأمراض عضوية ودماعية واضحة.
- تشمل هذه الفئة طائفة من الاضطرابات في الوظائف العقلية والسلوك، إلا أن القاسم المشترك فيها هو أنها ترجع إلى عوامل عضوية متنوعة مثل: تلف في الدماغ، إصابة بالمخ،.... تؤدي إلى خلل وظيفي بالمخ فتحدث الأعراض النفسية وخاصة الذهانية.

تصنيف الذهانات العضوية:

لقد صنف الجمعية الأمريكية للطب النفسي الاضطرابات العقلية العضوية إلى صنفين رئيسين:

١. **المتلازمة العضوية للمخ:** وهي مجموعة من الأعراض النفسية (الذهانية) التي تجتمع معا بصرف النظر عن أسبابها.

أهم أعراضها:

- التوهم والخرف أو العته.
- النسيان أو فقدان الذاكرة والهوسات لأسباب عضوية.
- المتلازمات الضلالية والانفعالية لأسباب عضوية.
- المتلازمات العضوية لاضطرابات شخصية.
- متلازمات التسمم أو إبطال مفعول مادة ذات تأثير نفسي.

تصنيف الذهانات العضوية:

٢. الاضطرابات العقلية العضوية: تجمع طائفة من الاضطرابات العضوية في الدماغ يكون سببها معروف كالإدمان على الكحول لمدة طويلة.

وأهم أعراضها:

- ضعف القدرات المعرفية وانخفاض الذكاء، واضطراب التوجه (الزماني-المكاني).
- اضطراب الوعي والاختلاط الذهني.
- الاضطراب الانفعالي.



مقارنة بين الذهان العضوي والذهان الوظيفي:

- يختلف الذهان العضوي عن الذهان الوظيفي بالأعراض الرئيسية التالية:
 ١. تشوش الوعي أو الشعور أو التخطيط الذهني: يكون على درجات متفاوتة بالنسبة للتغيرات الجارية بالجسم.
 ٢. اضطراب في التوجه: وهو متعلق بالتشويش فالمصاب لا يعرف أين هو (اضطراب المكان) ولا الوقت (اضطراب الزمان) ولا نوعية الأشخاص المحيطين به.
 ٣. اضطراب الذاكرة: يترأخ من النسيان السريع إلى عدم القدرة على استيعاب ما يجري، إلى نسيان حوادث أو تواريخ، إلى نسيان ذكريات حديثة.
 ٤. وجود علامات وأعراض: تدل على حدوث مرض عضوي أو تغير جسيمي مثل: الحمى العالية، التسمم بالأدوية والعقاقير، أمراض الدماغ، أمراض الأوعية الدموية.