المحاضرة السابعة: الجماعة والأمراض العقلية

مقياس علم النفس المرضي الاجتماعي

طلبة الماستر2 علم النفس العيادي

الهدف من المحاضرة: تعريف الطالب بالمرض العقلي واهم مسبباته خاصة الأسباب الاجتماعية.

المرض العقلي يوجد في كافة المجتمعات وعلى مختلف المستويات والطبقات، وهو في ازدياد مستمر حيث تشير الكتابات المختلفة في هذا الموضوع والذي ترجع أسبابه إلى تعقد وزيادة متطلبات وتغير أسلوب الحياة تغيرا واضحا والذي ظهر في اتساع العلاقات الاجتماعية وتشابكها وتغاير أشكالها إلى درجة كبيرة مما أفقدها كثيرا من صفة الكل المتكامل خاصة وسط الجماعات، وأصبحت الحياة الإنسانية خليطا معقدا من المثيرات والمواقف، أدخلت الفرد في تفاعلات كثيرة متنوعة ومتغايرة تضمنت العديد من التحديات المعيشية والضغوط الاجتماعية مما عرضه لأشكال مختلفة من الإحباط والصراع وكان من نتيجة ذلك أن أصبح التوتر والقلق يسيطران بصورة أو بأخرى على الكثير من الأفراد ودخولهم في دائرة المرض العقلي الذي سنتناوله بالتعرف على ماهيته وأسبابه وأعراضه وتصنيفاته.

تعريف المرض العقلي:

قبل التعرف على المرض العقلي نتطرق إلى:

1/ تعريف المرض:

للمرض معاني مختلفة تختلف باختلاف الأفراد فهو يشمل على نواتج طبية واجتماعية والمرض في اللغة هو من فسدت صحته فضعف، أو هو من به نقص أو انحراف، أو كل ما خرج بالكائن الحي عن حد الصحة والاعتدال(أميرة منصور يوسف علي، 1997، ص26).

المرض حادث اجتماعي، لأنه يظهر في مواقف اجتماعية فحسب، بل إن جذوره قائمة في بنية الجماعة نفسها، ولا يمكن تفسيره إلا في الإطار الثقافي الذي يبدو فيه (محي الدين مختار، 1982، ص313).

2/ تعريف المرض العقلي:

يعرفه **وكفيلد (Wakefield)**على انه قصور أو اختلال وظيفي مؤذي أو ضار ويعرف أيضا على انه خطر أو عجز **(Disablity)** يصعب التنبؤ به ويعد هذان التعريفان في رأيه أكثر تحديدا أو

تطابقا مع تعريفات(الدليل التشخيصي والإحصائي الإصدار الرابع)(**DSM IV**)(محمد السيد عبد الرحمن، 2000، ص 22).

ما يؤخذ عن التعريف الأول أن مفهوم الأذى أو الضرر أمر تقليدي أو نسبي وليس مطلق في ضوء المعايير الاجتماعية، فما يعد سلوك مؤذي أو ضار في مجتمع قد لا يعد كذلك في مجتمع أخر.

أما التعريف الثاني تبعا لوجهة النظر تلك إذا كان سلوك شخص ما يسبب له مشاعر بالتوتر أو الخطر أو العجز ولا يستطيع توقعها فان ذلك يقابل تعريف المرض العقلي.

ويعرفه **محمد عبد الظاهر الطيب** على أنه اضطراب عقلي شديد وتفكك شامل في الشخصية حيث ينفصل المريض عن الواقع ويصعب عليه إقامة حوار مع الآخرين، ويقيم حوارا مع نفسه وتضطرب ادراكات المريض للواقع وتظهر على سلوكه تصرفات بدائية أي النكوص إلى مراحل الطفولة الأولى (فوزي محمد جبل، 2000، ص187).

يتضح لنا من التعريفين السابقين بان المرض العقلي هو اختلال عقلي في صور النشاط الإنساني يؤدي إلى خلل شامل في شخصية المريض وفي سلوكه مما يجعله يفقد صلته بالواقع ويكون لنفسه عالم خاص به، من الأوهام والخيالات مع وجود مدركات حسية خاطئة لديه .

ويعرفه **دوشي (J.douché)** على انه تنظيم غير موافق للانا ويشير إلى:

- تلف وتشويه في فهم وتكوين الواقع مع إن وظائف الإدراك سليمة.
- تشويه معرفة الفرد لنفسه وللآخرين مما يكون سلوكات مضطربة لدى الفرد.

وتضيف **اجورياغورا (J.Aguriaguera)** إلى ذلك بعض الأعراض الأساسية:

- تلف في معرفة الجسم وصورته ووعيه رغم السن المتقدم .
- اهتمام شاذ للأشياء أو لبعض خصائصها دون علاقة مع حقيقة استعمالها(بدرة معتصم ميموني، 2003، ص67).

وقد استعملت كلمة ذهان **(Psychose)** للدلالة على المرض العقلي سنة(**1845**) من طرف فينشترسليدن**(Fenchter Sleden)** كما استعملت كلمة عصاب **(Nevrosé)** للدلالة على المرض النفسي من طرف كيلان **(W.Cullen)** في (**1777**).

وأدخل **فينشتر سليدن** مصطلح الذهان في كتابه **(علم النفس الطبي)**، وهو يدل تبعا له على المرض العقلي، بينما يدل العصاب على إصابات الجهاز العصبي التي يمكن أن يترجم بعضها فقط في أعراض ذهانية، فكل ذهان هو عصاب في آن واحد لأنه لا يمكن أن يتجلى أي تغيير في النفس بدون

تدخل الحياة العصبية، إنما ليس كل عصاب ذهان في الوقت عينه(جان لابلانش، ج.ب. بونتاليس، 1985، 255).

فقد كان المصطلحان من الموضوعات التي ساد الغموض حولهما لفترة طويلة فقد تساوى عند الكثير من العامة لفظ(**الجنون**) مع الأمراض العقلية، وهذا خطأ واضح لأن كلمة (**جنون**) ليس لها دلالة طبية، ولا يوجد أي مرض في الطب النفسي يسمى الجنون.

إن استخدام مصطلح (**المجنون**) أو (**الجنون**) أصبح شائعا عند عامة الناس، لكن المصطلح في جوهره قانوني أكثر من كونه مصطلحا سيكولوجيا، ولا يوصف الإنسان بأنه مجنون إلا بناءا على صدور حكم من محكمة بأنه كذلك وفقا لنصوص قانون معين والمصطلح السيكولوجي اللائق للاضطرابات العقلية العنيفة هو (الذهان) (عبد الرحمن العيسوي، 2004، ص16).

وتستعمل كلمة الجنون(**Insanty**) في عدد من المعاني في الحياة اليومية، يغلب فيها عدم التحديد أو التعميم الغير مسؤول، والمجنون بهذا المعنى شخص مصاب بعجز عقلي، بعيد عن الاتصال بالعالم الواقعي المادي والاجتماعي، لا يعرف طبيعة أفعاله ولا يستطيع التمييز بين ما هو خير وما شر(نعيم الرفاعي، 1969، ص319).

3/ بعض المفاهيم المتداخلة مع مفهوم المرض العقلي:

3-1 /المرض النفسي(العصاب):

تعتبر الأمراض النفسية العصابية المسبب الأول والرئيسي في ظهور المرض العقلي إذ أن الحالات المتطورة من العصاب قد تدخل الفرد في مرحلة(الذهان)، والفرق الجوهري بين الأمراض العصابية و الأمراض الذهنية فرق في **الدرجة** و**العمق** و**الخطورة.**

والمرض النفسي كما جاء في **التقرير السنوي لجمعية الطب النفسي** الصادرة في سنة(**1952**) عبارة عن اضطرابات وظيفية في الشخصية(فيصل محمد خير الزاد، 1984، ص410).

أي أن المرض النفسي اضطراب وظيفي في الشخصية لا يرجع إلى إصابة أو تلف في الجهاز العصبي، وإنما يرجع في أساسا إلى الخبرات المؤلمة والصدمات الانفعالية أو اضطراب علاقة الفرد مع الوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه ويتفاعل معه إلى غير ذلك من ألوان الخبرات المؤلمة التي تعرض لها الفرد في ماضي حياته وخاصة في طفولته المبكرة أما المرض العقلي فهو خلل شامل في الشخصية يعوق نشاط الفرد ذاتيا واجتماعيا. فالمرض النفسي ترجع أسبابه الأساسية إلى العوامل

النفسية نتيجة القلق لضغط النفسي، كما تلعب العوامل العصبية دورا هاما أما المرض العقلي فتلعب العوامل الوراثية دورا هاما كما في الذهان العضوي (شرف محمد عبد الغني الشريت، أحمد السيد حلاوة، 2002، ص198).

3-2 / الجسمي:

هو ضعف في الجسم ينشأ من خلل في تكوين أعضائه أو أجهزته أو عن طريق عطب يلحق هذه الأعضاء فيفسد تكوينها الطبيعي ويجعلها عاجزة عن أداء وظائفها وبما أن كل التغيرات التي تحدث في الجسم لها علاقة بالعقل، فإن المرض في الجسم له علاقة بالعقل والمرض العقلي سببه عجز بعض المراكز العصبية العليا عن أداء وظائفها مع سلامة تكوينها وعدم إصابتها بعطب مادي والعكس(محمد جاسم محمد، 2004، ص112).

3-3 /المرض الاجتماعي:

وهو عدم القدرة على التكيف مع البيئة الخارجية وتتمثل في المشكلات الاجتماعية كالانحراف والإدمان وغيره(أميرة منصور علي، 1997، ص28).

4/الأعراض العامة للمرض العقلي:

الأعراض العامة للذهان شديدة إذا ما قورنت بأعراض الأمراض العصابية فأبسط أعراض الأمراض العقلية هو توقف صورة أو أكثر من صور النشاط الإنساني واعقدها تلك المتمثلة في أنماط الشذوذ، وتقف جميع صور النشاط الإنساني ومن هذه الأعراض العامة ما يلي :

- اضطراب النشاط الحركي، فيبدوا البطء والجمود والأوضاع الغريبة والحركات الشاذة وقد يبدوا زيادة في النشاط وعدم الاستقرار والهياج والتخريب.
- تأخر الوظائف العقلية تأخرا واضحا، واضطراب التفكير، بوضوح فقد يصبح ذاتيا وخياليا وغير مترابط، ويضطرب سياق التفكير و تذبذب الأفكار أو تأخرها والمداومة والعرقلة والخلط والتشتت وعدم الترابط ويضطرب محتوى التفكير فتظهر الأوهام مثل أوهام العظمة أو الاضطهاد أو الإثم...، ويظهر اضطراب الفهم بشدة وعادة ما يكون التفاهم مع المريض صعبا واضطراب الذاكرة والتداعي وتظهر أخطاء الذاكرة كثيرا واضطراب الإدراك ووجود الخداع و الهلوسات بأنواعها البصرية والسمعية والشمية والذوقية و اللمسية والجنسية، ويلاحظ اضطراب الكلام وعدم تماسكه ولا منطقيته فقد يكون سريعا أو بطيئا واضطراب كمه بالنقصان أو الزيادة واضطراب محتواه، حيث يصبح في بعض الأحيان لغة جديدة خاصة، ويشاهد ضعف البصيرة أو فقدانها مع انفصال كامل عن

الواقع وعدم استبصار المريض بمرضه مما يجعله لا يسعى للعلاج ولا يتعاون معه وقد يرفضه(حامد عبد السلام زهران، 1997، ص529).

- اختلال الجانب الانفعالي لدى المريض العقلي وتبدو في صورة تغيرات انفعالية متطرفة، وتفقد طابعها وتتسم بعدم الثبات الانفعالي وتختل الانفعالات كالتالي :
  - الإسراف الزائد في التشاؤم واليأس والقنوط، قد يؤدي به هذا إلى الانتحار.
  - يبدو المريض العقلي في صورة فرح وسرور زائد دون أي سبب معروف مما يثير انتباه المحيطين به.
  - الثوران والغضب لأتفه الأسباب مع اضطرابات وجدانية متكررة من الانشراح المفرط(فوزي محمد جبل، 2000، ص 195).
  - يتصف المريض العقلي بالتبلد وعدم الثبات الانفعالي فلا يحدث أي انفعال إذا ما واجه الموافق التي تثير الانفعالات وذلك لعدم استجابته للمؤثرات الخاصة بالغضب أو الخوف الحزن أو الفرح أو عدم سيطرته على انفعالاته لأنه لا يملك القدرة على الثبات الانفعالي نتيجة المشاعر الثائرة و القلقلة(حسن منسي، 1998، ص87)

4/ أسباب المرض العقلي:

لقد كان بعض علماء النفس يرجعون هذه الأمراض إلى العوامل الوراثية أو الصدمات العنيفة التي تصيب الإنسان في حياته ثم تبين لهم أنه ليس من السهل إرجاع هذه الأمراض إلى سبب واحد ذلك لتعدد وتفاعل وتشابك وتعقد وتداخل عوامل كثيرة داخلية في الإنسان (جسمية، نفسية) وخارجية بيئية(مادية، اجتماعية). هذا التداخل جعل من الصعب الفصل بين العوامل المسببة للمرض وتحديد مدى أثر كل منها، ولم يعد يعتقد كما في السابق أن لهذه الأمراض سببا واحدا أو سببين، فالحياة النفسية ليست من البساطة بحيث يكون اعتلالها رهنا بحادثة واحدة أو صدمة واحدة.

حيث أصبح من النادر إرجاع المرض إلى سبب واحد كالوراثة أو إلى صدمة نفسية ذلك أن اضطراب الشخصية ينجم عن تضافر عوامل عديدة فيسولوجيا وراثية أسرية نفسية اجتماعية ومادية...إلخ.

4-1/الأسباب الوراثية:

تتمثل في مجموع العوامل الوراثية والولادية التي يتعرض لها الجنين أثناء الحمل هذه العوامل تختلف من شخص إلى آخر من حيث درجة الحساسية والتأثر وكذا من حيث الحيوية وقوة الدوافع ودرجة احتمال الإحباط والتأزم والحرمان وقد دلت الدراسات التي أجريت على التوائم من

بويضة واحدة في النمط الأصلي الوراثي* (**Génotype**) أو من بويضة مختلفة على أن العوامل الوراثية تكون من بين العوامل المهددة للإصابة بالعصاب لكن أثرها في التمهيد للذهان يكون أعمق بكثير(عبد العلي الجسماني، 1998، ص 115).

4-2/ الأسباب البيولوجية:

وهي في مجملها أسباب جسمية المنشأ أو عضوية تطرأ في تاريخ نمو الفرد ومن أمثلتها الاضطرابات الفيزلوجية واضطرابات وظـائف الاستقبال الحسي وخلل الجهـاز المركزي وإصـابـات الرأس وحدوث خـلل في المخ وتلف خلايـاه(عبد الرحمن الوافـي، 1999، ص26).

4-3/الأسباب الاستعدادية:

ويقصد بها استعداد الفرد للإصابة بالأمراض العصابية ولو أن هذا الاستعداد لا يرجع إلى أسباب وراثية أي مساهمة العوامل البيولوجية في تكوين هذا الاستعداد، وقد اختلفت المدارس الفكرية حول هذا المضمون، إلا أنه يمكن أن يقال عن وجود العوامل الإستعدادية هو أن نشأة ردود الأفعال العصابية ترتبط بطبيعة تكوين الشخصية قبل العلة أو المرض ووجود سمات شخصية معينة مثل الحساسية المفرطة يؤدي أكثر إلى استهداف الفرد للانهيار العصبي إلا أنه من غير المؤكد أن يرجع أولا يرجع هذا إلى عوامل وراثية، كما أن للأسرة دور في تنشأة الطفل بالاستعداد للإصابة بالأمراض النفسية، كما تؤكد الدراسات على أن نسبة حدوث العصاب مرتفعة في عائلات العاصبين أكثر منها في عائلات غير العاصبين(فوزي محمد جبل، 2000، ص115).

4-3/ الأسباب المعززة:

وهي الأحداث الأخيرة السابقة للمرض النفسي مباشرة وتتضمن الخبرات التي تتوسط بين الطفولة والرشد كالآثار البيئة التي تتركها المدرسة والصدمات الانفعالية والفترات الحرجة في حياة الفرد وأزمات المراهقة والاضطهاد الطويل والصبر عن الظلم أو خلافات عائلية أو إرهاق جسمي متواصل وضعف مستوى الطموح، هذه الخبرات المختلفة يلزم لها لكي تؤثر في الفرد أن يكون مهيأ للإصابة بالمرض لأنها بالرغم من عنفها وشدتها فهي لا تكفي وحدها لظهور المرض... لأن المرض

* النمط الوراثي أو الطراز البنائي الكامن وراء جميع الصفات الجسمية، ، وعلى الخلفية الوراثية للأقارب تحدد ملامح ومعالم السلوك وحقيقة الشخصية وواقع الأمراض النفسية والعقلية والبدنية عندما تقع.

ينتج عن تفاعل عوامل عديدة هذا ما عبر عنه **فرويد** حين قال إن الاضطراب هو حصيلة تآمر بين كبت عنيف في الطفولة المبكرة مع إحباط شديد في عهد الرشد(إجلال محمد سرى، 2000، ص46).

ويمكن تصنيف العوامل المرسبة إلى:

- الظروف التي تؤدي إلى استرجاع أو تقوية خبرات الطفولة المبكرة أثناء عمليات التنشئة الاجتماعية التي خلقت الصراع والقلق والإحباط لدى الطفل.
- الظروف التي تؤدي إلى إضعاف العمليات الدفاعية.
- الظروف التي تستلزم تقوية العمليات الدفاعية التي تفوق طاقة احتمال الفرد وتؤدي إلى الفشل في تحقيق الأهداف، أي أن المواقف الصعبة قد تولد الحاجة إلى سلوك دفاعي يرتفع إلى مستويات غير محتملة تثقل كاهل الفرد تؤدي إلى ترسيب ردود أفعال عصابية مثلا فقدان الذاكرة يعتبر وسيلة هروبية دفاعية من مواقف حرجة أو أعباء ليحتملها الفرد(فوزي محمد جبل، 2000، ص117).

4-5 الأسباب النفسية:

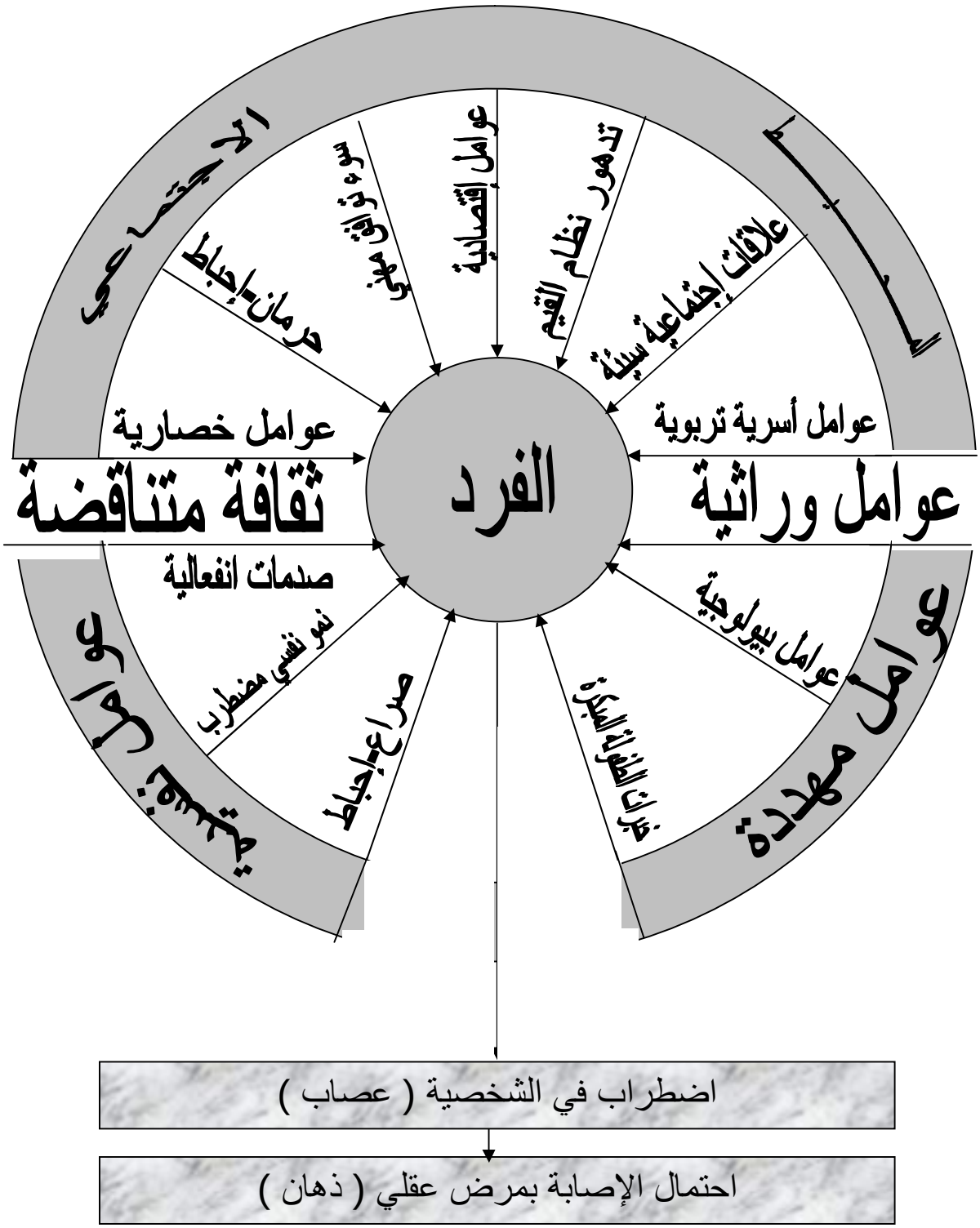
وهي تلك الأسباب التي تتعلق بالنمو النفسي المضطرب خاصة في الطفولة المبكرة وعدم إشباع الحاجات الضرورية الأساسية للفرد واضطراب العلاقات الشخصية والاجتماعية ومن أهم الأسباب النفسية الصراع، الإحباط، الحرمان، الخبرات السيئة، عدم النضج النفسي الانفعالي، التناقض الوجداني، الضغوط النفسية، مفهوم الذات السلبي وسوء التوافق الذاتي(عبد الرحمن الوافي، 1999، ص30).

فالحالة المتطورة للاضطرابات النفسية تؤدي إلى الدخول في مرحلة المرض العقلي وتكون نتيجة الصراع إذا تعارضت رغبات الإنسان وكان عليه أن يختار بينهما ولم يستطيع أن يرجئ إحداهما عن الأخرى(سلامة منصور محمد ونهى سعدي مغازى، 1998، ص191).

3-3-6 الأسباب البيئية:

ويقصد بها البيئة الاجتماعية والوسط الاجتماعي الذي يحيط بالفرد أثناء تشكيل ونمو شخصيته وتكوين العلاقات والتفاعل الاجتماعي المضطرب خاصة في المجتمعات التي لا تتحكم في تطورها الحضري السريع، من أهم الأسباب التي تؤدي إلى عدم توفر القدرة النفسية على التوافق مع الحياة الاجتماعية والصناعية والاقتصادية...

ومنه يمكن القول بأن دراسة أسباب الأمراض العقلية تستند إلى النموذج الحيوي النفسواجتماعي (**Biopsychosocial**).



الشكل (03) يبين العوامل المسببة للمرض النفسي والعقلي (عبد الرحمن الوافي، 1999، ص34)

وتؤثر الجماعة في الوسط الاجتماعي الذي يتحرك فيه الفرد في تشكيل شخصيته ونموها، كما تلعب الضغوط ومطالب الجماعة التي يعيش معها الفرد دورا هاما في توافقه النفسي والشخصي والاجتماعي، فالأسرة كأول جماعة تلعب دورا في نمو شخصية الطفل بطريقة سوية، وتحدث الاختلالات الحادثة مثل سوء العلاقة بين الوالدين و الشجار والصدمات النفسية.....الإصابة بالأمراض النفسية والعقلية وغيرها من الاضطرابات والانحرافات، كما أن لجماعة الرفاق في الشارع والمدرسة دور كبير في حدوث هذه الاختلالات النفسية والعقلية، من حيث تأثيرها على مدركات الفرد ووعيه وبنائه النفسي خاصة في الطفولة وقبل البلوغ حيث مازلت البنية النفسية في بداية التكوين.