المحاضرة الأولى

مفاهيم عامة

مدخل للتذكير بالمفاهيم الكبرى في علم النفس المرضي (البنية، آليات الدفاع، العرض، المرض):

1_ تعريف البنية في علم النفس المرضي:

هي تنظيم ثابت و نهائي لمكونات ما وراء علم النفس سواء كانت الحالة مرضية أو سوية ،و ربط **بارجوري** البنية باشكالية السواء و اللاسواء في علم النفس ،مركزا على فكرة هشاشة الخط الفاصل بينهما. كما يرى بارجوري أن تشخيص السواء يتطلب فحصاً للطريقة التي يتلاءم بها الشخص مع بنيته النفسية الخاصة، فمفهوم السواء لديه يتعمق بحالة التلاؤم الوظيفي الناجح ضمن بنية ثابتة فقط، سواء كانت عصابية أو ذهانية، في حين تحدث الحالة المرضية انقطاعا ضمن نفس الخط البنيوي. ويعرف جون بياجيه :البنية النفسية بأنها تنظيم ثابت ونهائي لمكونات ميتا سيكولوجية أساسية سواء كانت الحالة مرضية أو سوية.

كما أن فرويد حاول إعطاء مفهوم البنية من خلال قوله ":إذا سقط بلور من الكريستال– فإنه لا يتكسر بأي حال من الأحوال، بل حسب خطوط الضعف والقوة التي حدثت عند تكوينه، وهي خاصة بكل جسم، وهذه الخطوط تبقى خفية حتى ينكسر البلور، أو يوضع تحت جهاز خاص، وبالنسبة لبنية الشخصية فهي تسلك نفس المدرج"

2_ تعريف آليات الدفاع النفسي:

تعريف فرويد:

الميكانيزمات الدفاعية هي حيل أو آليات يستخدمها الأنا ليحتال بها على الخبرات غير سارة والموضوعات التي يأتي منها الألم فينكرها أو يزورها أو يحرفها ولا يتعامل معها مباشرة بالطرق المنطقية بالطرق المنطقية، وهذه الحيل يأتي بها تلقائيا كلما استشعر العجز ودون أن يدري ويقال لذلك أنها لاشعورية أو تعمل لاشعوريا.

_ الميكانيزمات الدفاعية إذن هي استجابات لاشعورية يستخدمها الناس في عملية توافقية وذلك بإخفاء القلق عن إدراكهم وعن الآخرين.

3_الخصائص العامة لميكانيزمات الدفاع:

_ آليات الدفاع هي أنماط مختلفة من العمليات التي يمكن للدفاع أن يتخصص فيها وتتنوع الآليات السائدة تبعا لنمط الإصابة أو الاضطراب وتبعا للمرحلة التكوينية للمصاب وكذلك لدرجة إرصان الصراع الدفاعي.

_ يستخدمها جميع الأشخاص لا شعوريا في مواقف مختلفة سواءا عند الأسوياء أو المرضى، ولا يمكن اعتبارها سمة مميزة للأمراض النفسية.

_ تعتبر ميكانيزمات الدفاع مبرهنة ولا خلاف حولها وهي إحدى أقسام جهاز المناعة النفسي.

_ تشير نتائج الدراسات الطولية الواسع لعلم النفس الأنا، إلى أن وسائل الدفاع تنمو وتتغير خلال مجرى الحياة إلى أشكال أكثر إبداعية وحكمة على عكس ما تصوره فرويد أنها تتشكل خلال السنوات الأولى من الحياة وتبقى ثابتة مدى الحياة.

_ حين يغدو الدفاع بالغ النفوذ فإنه يسيطر على الأنا ويعيق مرونته وقابليته للتكيف، وأخيرا إذا فشلت وجوه الدفاع لم يعد للانا ما يعتمد عليه فيكتسحه القلق والنتيجة انهيار نفسي.

4_ تصنيف ميكانيزمات الدفاع:

ميزت " **أنا فرويد**" في كتابها الأنا وميكانيزمات الدفاع بين أربع أنواع من آليات الدفاع:

- آليات تنشأ من الصراع بين الغرائز
- آليات تنشأ من قوة الغرائز
- آليات تنشأ من الخوف من العالم الخارجي
- آليات تنشأ من الشعور من الذنب

5_ أهم الآليات الدفاعية:

5_ 1 الكبت: آلية دفاعية يلجأ إليها الأنا لطرد الدوافع والذكريات والأفكار المؤلمة وإجبارها على الترجع إلى اللاشعور،حيث ان ماهيته تتمثل في عملية الإقصاء من الشعور والإبعاد عنه.

5_2 الإسقاط: يدل الاسقاط على العملية التي يطرد بها الشخص من ذاته لبعض الصفات والمشاعر والرغبات وحتى بعض الموضوعات التي ينكرها في نفسه كي يموضعها في الأخر سواء كان هذا شخصا أو شيئا آخر.

5_3 النكوص:

آلية دفاعية تقوم على الرجوع المنظم والمؤقت لأنماط تعبيرية سابقة للفكر والسلوك والعلاقات الموضوعية مقابل خطر داخلي أو خارجي مثير للقلق. كما يعتبر النكوص حيلة لتبرير الفشل في التكيف، فعندما يواجه الإنسان صراعا نفسيا حادا لم يسبق له معايشته ولا طاقة له عليه، فانه يتراجع لادوار سابقة من عمره كان يرتد من شخص راشد إلى فرد صغير فيتصرف وفق تلك المرحلة من الخوف والدلال.

5_4 الإنكـــار:

وهو وسيلة يلجأ إليها الشخص الذي يبوح بإحدى أفكاره ورغباته التي كانت مكبوتة في اللحظة ما، ولكن يستمر في الدفاع عن نفسه من خلال إنكار تبعيتها له.

5_5 العزل: تتلخص في عزل أحدى الأفكار أو التصرفات وصولا إلى قطع روابطه ببعض الأفكار الأخرى ومن عمليات العزل حالات التوقف في مجرى التفكير، وكل الإجراءات التي تتيح على وجه الإجماع لإقامة فاصل في التسلسل الزمني بين الأفكار والأفعال؛ ويحمل العزل معنيين:

- استبعاد الوجدان المرتبط بتصور (فكرة _ ذكرى...)
- انفعال اصطناعي بين فكرتين او سلوكيين هما في الأصل متصلين وارتباطهما لا يمكن الاعتراف بها دون وجود حالة قلق لدى الشخص.

5_6 العقلنة: هي آلية يحاول فيها الفرد إعطاء صياغة منطقية لصراعاته وانفعالاته بهدف السيطرة عليها، أي تغليب التفكير المجرد على بروز الانفعالات والهوامات ثم الاعتراف بها، تصفها **أنّا فرويد** بأنها عملية يحاول فيها الفرد السيطرة على النزوات من خلال ربطها بالأفكار ويمكن التعامل الواعي معها، فلا يعترض الفرد الى مشكلاته الا بأسلوب عقلاني.

6_ العرض symptoms : العرض هو اشارة المرض او العلامة الدالة عليه وهو نذير عدم الصحة او سوء توافق وينظر اليه الطب الحديث على انه مجرد ناقوس خطر والاشارة الحمراء المؤدية للمرض.

_ ما اصل الاعراض:يمكن ان يكون اصلها في الموارد اللاشعورية التي تسيطر على المستوى الشعوري للشخصية.

6_1 زملة الاعراض: syndrome

يقصد به ظهور مجموعة أعراض أو زملة بعينها ويغلب استخدام المصطلح في الطب النفسي حيث نقول تتزامل اعراض بعينها أو علامات مرضية معا، وهذه المجموعة هي التي تحدد المرض ومن خلالها يمكن التفرقة مع مرض آخر.

6_2 تصنيف الاعراض:

أ_ أعراض داخلية: لا تلاحظ مباشرة وانما تظهر من خلال تعبيرات سلوكية مثل " الخوف"

ب_ أعراض خارجية: وتكون واضحة وظاهرة مثل التعرق أثناء القلق أو التعمد في حالة العصاب

ج_ اعراض عضوية المنشأ

د_ اعراض نفسية المنشأ: تغيرات في اللاشعوروقلما يكون المريض واعيا بها أو باسبابها او دلالاتها.

7_ المرض:

المرض أو الداء أو العلة هو حالة غير طبيعية تصيب الجسد البشري أو العقل البشري محدثة انزعاجاً، أو ضعفاً في الوظائف، أو إرهاقاً للشخص المصاب مع إزعاج. يستخدم هذا المصطلح أحيانا للدلالة على أي أذى جسدي، إعاقة، متلازمة، أعراض غير مريحة، سلوك منحرف، تغيرات لا نمطية في البنية والوظيفة، وفي سياقات أخرى قد يستلزم الأمر التمييز بين هذه الأمور كلها.

علم الأمراض هو العلم الذي يدرس هذه الأمراض، في حين نشير للعلم الذي يعنى بدراسة التصنيف المنظومي للأمراض المختلفة بعلم تصنيف الأمراض .nosology أما المعرفة الشاملة بالأمراض البشرية وطرق تشخيصها وعلاجها فتشكل ما يدعى بالطب.

7_1 انواع الامراض:

_الجسمية:

يمكن اعتبار حالة الجسم الإنسان أو العقل التي تُسبب ألما، خلل وظيفي، أو ضيقاً للشخص المصاب أو لأولئك الذين يحتكون به مرضاً. ويُستخدم هذا المصطلح أحياناً بصورةٍ أوسع ليتضمن الإصابات، والإعاقات، والمتلازمات، والعدوى، والأعراض، والسلوكيات المنحرفة، والتغييرات الشاذة في البنية والوظيفة، بينما يمكن اعتبارها فئات مميزة في سياقاتٍ أخرى.

إن الممرض أو العامل الممرض هو عامل حيوي يُسبب المرض أو الداء لصاحبه.

_ العقلية:

الأمراض العقلية أو العجز العاطفي ، أو اختلال الوظائف المعرفية (هي مُسمىً عام لفئةٍ واسعة من الأمراض التي يمكن أن تشمل عدم الاستقرار العاطفي أو الوجداني، أو الاضطراب السلوكي، و/أو خلل الإدراك أو ضعفه. وتوجد أمراض معينة تُعرَف باسم الأمراض العقلية، وتتضمن الاكتئاب الحاد، واضطراب القلق النفسي العام، والفصام، واضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، وذلك على سبيل المثال لا الحصر. ويمكن أن ترجع الأمراض العقلية إلى أسس بيولوجية (على سبيل المثال: تشريحي أو كيميائي أو وراثي) أو نفسية مثل: الصدمات أو الصراعات النفسية، ويمكن أن تؤثر على قدرة الفرد على العمل أو الذهاب إلى المدرسة، وتؤدي إلى المزيد من المشاكل في العلاقات.

_ المريض:

هو أي شخص يتلقى العناية الطبية أو الرعاية أو العلاج الطبي. وهذا الشخص غالباً ما يكون عليلا أو مجروحا وفي حاجة للعلاج بواسطة طبيب أو أي مختص طبي أخر. ويُعتبر الشخص الذي يزور الطبيب من أجل الفحص الدوري مريض.

لا يُستخدم مصطلح "مريض" دائماً للإشارة للشخص الذي يتلقى العناية الصحية لاعتبارات تتعلق" بحقوق الإنسان "و"الكرامة"، وتُستخدم مسميات أخرى منها "الزبون" أو "العميل". وتُستخدم هذه المصطلحات والتسميات في العالم الغربي.

_حاجات المريض:

- حاجات بيولوجية
- حاجات نفسية
- الحاجة الى الامان
- الحاجة الى العطف والحنان
- الحاجة الى الحرية والاستقلال
- الحاجة الى المبادأة
- الحاجة الى القبول
- الحاجة الى تاكيد الذات

_ الوقاية من الامراض:

طبياً الوقاية تعني اي نشاط يؤدي إلى إنقاص والحد من اعتلال الصحة من مرض معين أو الوفاة .يتم تقسيم هذا المفهوم إلى ثلاثة مستويات من الوقاية؛ وقاية أولية، ثانوية ومستوى ثالث.

- **الوقاية الأولية** تتجنب حدوث مرض معين .مجموعة أنشطة تعمل على تعزيز الصحة لغالبية السكان، والهدف من الوقاية الأولية هو العمل على حفظ معدل ظهور مرض من الأساس، ويتم عبر عده أساليب مثل المحافظة على تنشئة نفسية سليمة مثلا ، وغيرها أو التوعية كحصص ارشادية اعلامية.
- **الوقاية الثانوية** تهدف إلى الاكتشاف المبكر للمرض، وهذا يزيد من فرص التدخل للوقاية من تطور المرض واعراضه، وهذا المستوى يدل على فشل المستوى الأول لأن المرض لم يتم تجنب ظهوره من الأساس، وهنا يتم العمل على العلاج عبر وسائل من أهمها توفير الوصول السريع إلى المصحة النفسية للمصاب، بحيث لا تتفاقم حالته، فثلماكظهور اكتئاب حاد
- **الوقاية من الدرجة الثالثة** تحد من الأثر السلبي للمرض النفسي الموجود أصلاً عن طريق إعادة وظيفة الحياة النفسية وتعديل السلوك والحد من المضاعفات المرتبطة بالمرض، ويتم هنا الحد من الأثر السلبي الناجم عن عدم العودة للحالة الطبيعية كاملة بعد حصص علاجية وارشادية، ومن أمثله العمل في هذا المستوى الرعاية النفسية الخاصة والتواصل الاجتماعي والاندماج في نشاطات مجتمعية.