المحور الثاني 1-تعريف العصاب

يعرف العصاب كلاسيكيا حسب Pedinielli et Bertagne (2002) كاضطرابات نفسية، لا تتضمن في طياتها أي أسباب عضوية واضحة، و لا تخل بعلاقة الفرد مع الواقع و شعوره بهويته. و يكون الشعور بهذه الأعراض من قبل المرضى كظواهر غير مرغوب فيها ولا تتلاءم مع ما يشكلونه من أفكار حول أنفسهم. و تعرف Papet & al (2012) العصاب على أنه اضطراب وظيفي في الشخصية بين العادي و الذهاني؛ فهو يفوق الحالات العادية و لا يصل إلى الحالة الذهانية. حالة مرضية تجعل حياة الشخص العادي اقل استقرارا و سعادة و يمثل المظهر الخارجي للصراع و التوترات النفسية و العصاب ليس هو الأعصاب، فهو لا يتضمن أي نوع من الاضطراب التشريحي أو الفيزيولوجي في الجهاز العصبي، بل اضطراب وظيفي، انفعالي، نفسي المنشأ في شخصية الفرد يدل على وجود صراعات داخلية وتصدع في العلاقات الشخصية ويعتبر الصراع الذي يتظاهر في الأعراض العصابية أساس العصاب. يعرفه الابلانش و بونتاليس، 1997، ص. 329) بأنه " إصابة نفسية المنشأ تكون الأعراض فيها تعبيرا رمزيا عن صراع نفسي يجد جذوره في التاريخ الطفلي للشخص، ويشكل تسوية بين الرغبة والدفاع. " ففي الهستيريا، يرمز للصراع في الجسد، في العصاب الوسواسي في الفكر، أما في الفوبيا فهو موجود في الواقع الخارجي.

(Combaluzier, 2009, p.89)

و أشار لابلانش و بونتاليس (1997) إلى أن فرويد قد أجمل العصابات النفسية Psychonevroses في العصاب الوسواسي Psychonévroses، الهستيريا nevroses obsessionnelle و عصاب الفوبيا hysterie. إضافة إلى توجيه اهتمامه للعصابات الراهنة névrose phobique actuelles Névroses في 1898 للدلالة على عصاب القلق والإعياء (النوراستينيا).

و عرف Ménéchal في (Papet & al , 2012 , p2) العصاب على أنه مرض الشخصية، يتميز بصراعات بين نفسية، تحول علاقة الشخص بمحيطه الاجتماعي من خلال ما يظهر من أعراض خاصة ذات العلاقة بتظاهرات القلق لديه.

يركز التعريف على 4 عناصر مركزية توجد في جميع العصابات:

1)- مفهوم مرض الشخصية: فهو اضطراب نفسي اقل خطورة من الذهان

2)- بعد الصراع الداخلي الذي يميز التوظيف النفسي للعصابي، فنوعية العرض تعبر عن قلق خاص، فالعصاب يدل عن وجود وضعية مستمرة من الصراع تخل بتوازن الفرد و تشكل مصدرا لمعاناته. فهو عبارة عن حل للتعامل مع الصعوبات التي يواجهها الفرد في علاقته مع العالم الخارجي.

3)- و تظهر آثار الصراع من خلال الأعراضية.

4)- القلق

قامت Papet و زملائها بتحديد معنى العصاب من خلال عدد من النقاط، تتمثل في: أنها اضطرابات نفسية، و لا تحمل في طياتها أسبابا عضوية واضحة و إن ساهمت العوامل البيولوجية في ظهورها (عامل الهشاشة)،

فمصطلح العصاب الذي طغى عليه التيار التحليلي و صبغ بتعاريفه، قد أعيد النظر فيه في التصنيفات الدولية (DSM IV et CIM 10) بتقديمهم مقاربة موضوعية لا-نظرية "a -théorique"" مع الاهتمام بالأعراضية.

انَّ العصابات هي إضطرابات وظيفية غير مصحوبة باختلال جوهري في إدراك الفرد للواقع كما هو الحال في الأمراض الذهانية، ويميز التحليل النفسي بين نوعين من الاعصبة : الأعصبة الفعلية مثل النيروستانيا وعصاب القلق، والأعصبة النفسية وأهمها الهستيريا والعصاب الوسواسي

2-تصنيف العصاب

صنف فرويد العصابات كما جاء في لابلانش و بونتاليس (1997) إلى :

1- عصابات حقيقية (راهنة) تشمل عصاب القلق و النوراستانيا، و تنتج عن عدم الإشباع الجنسي في الحاضر أو إشباع جنسي غير ملائم.

2- عصابات نفسية دفاعية وتشمل الهستيريا، عصاب الفوبيا، عصاب الوسواس القهري، ناتجة عن صراع لاشعوري يرجع إلى مرحلة الطفولة وتكون الأعراض كتعبير رمزي بين الرغبة والدفاع.

وقد أحدثت التعريفات المقدمة في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية DSM قطيعة واضحة مع التصنيفات المقدمة من طرف علم النفس المرضي التحليلي. و أصبح التركيز موجه أكثر نحو العلاج، الوصف و الأعراضية. وقد تم إدراج الفوبيا و الوساوس في الاضطرابات الحصرية، مع اختفاء مفاهيم المرض و ردود الفعل التي تم استبدالها بالاختلال و الاضطراب. (Fernandez, 2012, p4)

التصنيف الفرويدي (1945 , Fenichel)		تصنيف DSM	
أعصبة راهنة في علاقتها مع حدث حالي راهن	أعصبة نقلة في علاقتها مع الدفاعات ضد القلق	اضطرابات حصرية (حالة عصابية أو فوبيا) و التي تحتوي على:	أعصبة جسدية الشكل تحتوي على:
عصاب بعد صدمى عصاب مرتبط بالمشاكل	عصاب الهستيريا أو الهستيريا التحويلية عصاب الفوبيا أو هستيريا القلق عصاب وسواسي	اضطرابات الهلع مع أو بدون رهاب الخلاء رهاب الخلاء بدون اضطرابات الهلع. فوبيا (رهاب) اجتماعيى اضطرابات وسواسية قهرية.	الخوف من التشوه الجسدي. اضطراب التحويل أو عصاب الهستيريا من النمط التحولى. هيبوكندرية أو العصاب الهيبوكندري. جسدنة. اضطرابات جسدية الشكل: مؤلمة، غير متميزة، غير محددة.

جدول1 جدول (01) : يوضح الفرق بين التصنيف الفرويدي و تصنيف دليل *DSM*

3-خصائص العصاب

تتسم الشخصية العصابية بعدة خصائص لخصتها Chabert (2013) في :

- وجود الم نفسي يظهر على شكل قلق مكثف.
- وجود أعراضية تشير للقلق المباشر، كما قد تشير للسيرورة المستخدمة لتطوير الصراع و صد القلق.
- وجود ميكانيزمات دفاعية يمكن الكشف عنها في مقاربة دينامية للعصاب (كسيرورة لاشعورية)
- وعي الشخص بمرضه و بأعراضه الباتولوجية و التي يسعى لإخفائها عن المحيطين.
- الاعتراف بواقعه الخارجي و عدم الخلط بين ما هو واقع خارجي و واقع داخلي.
- عدم تحمل الضغوطات بحيث يكون الشخص هش وحساس.
- المبالغة في ردود الفعل السلوكية و عدم النضج الانفعالي و الاستجابات الطفلية في مواقف الإحباط، فتظهر لديه اضطرابات انفعالية واضحة، تتخذ أشكالا متعددة منها: سرعة الغضب والاهتياج، الغيرة الشديدة والخجل الزائد...
- تأنيب مكثف للذات ما يضعف آلياته الدفاعية و يخل بجهازه النفسي.
- ضعف الثقة بالنفس، فشخصية العصابي تتسم بالاستسلام للآخرين وعدم الخصوصية .
- تصدع في بعض العلاقات بين شخصية و الاجتماعية.
- الخوف و الشعور بعدم الأمن و زيادة الحساسية النفسية خاصة في حالات الإحباط.
- عدم القدرة على الأداء الوظيفي الكامل و نقص الانجاز وعدم القدرة على استغلال الطاقات إلى الحد الأقصى لتحقيق أهداف الحياة.
- اضطرابات الفهم و التفكير بدرجات بسيطة مع عدم التركيز و الانتباه.

4-أسباب العصاب

أهم ما في العصاب أن كل أنماطه نفسية المنشأ تشجع العوامل البيئية في ظهوره. و تبقى النظرية التحليلية من أكثر النظريات تناولا لتفسير أسباب العصاب

آ. أ- عامل الوراثة

تلعب الوراثة دورا في توفير القابلية للعصاب (مزاج خاص، حساسية خاصة...)، مع العلم أن ليس العصاب هو ما يورث، بل حساسية للإصابة به و التي يقوم المحيط بتدعيمها و ظروفه الخاصة التي يختبرها و الصراعات التي تثار بسب القيم والقوانين الاجتماعية الثقافية. و يركز أيزنك على أن الانطوائي ذو نسبة أو درجة مرتفعة من التوتر يشكلون النسبة العظمى المعرضة للعصاب مثل: حالات القلق، الوساوس، الرهاب...أي ما يسمى اضطرابات الطبع والانفعال، أما المنفتح ذو درجة مرتفعة من التوتر فيصاب عموما بالهستيريا والاعتلال النفسي والسيكوباتية. (ميموني، 2011، ص.96).

و توصل Kendler (2001) إلى أن 15% من المرضى العصابين لديهم آباء يعانون من اضطرابات حصرية من الدرجة الأولى، كما أن الخطر يتزايد أكثر لدى التوائم

ب. ب- عوامل خارجية (البيئة)

تلعب البيئة دورا معتبرا في توليد و تعزيز الاضطرابات العصابية و تشير الدراسات إلى العديد من العوامل لخصت (Papet & al, 2012, p7) أهمها في:

- مشكلات الحياة منذ الطفولة و عبر المراهقة و أثناء الرشد و خاصة المشكلات و الصدمات التي اختبرها الفرد في طفولته، حيث تلعب الصراعات و الإحباطات و التوترات الداخلية و ضعف دفاعات الفرد لصدها دورا هاما في ظهور العصاب.
- التربية غير السليمة و العناية الشاذة (إفراط أو تفريط)
- ظروف السياق الاجتماعي الصعب كتفكك الأسرة و اضطرابها، ظروف العمل، ....
- دور التفاعلات المبكرة طفل/ أم على غرار ما ذهب إليه ((Winnicott , Bowlby , Spitz فضعف الحماية الأمومية للطفل من المثيرات سواء كانت داخلية (القلق، الألم أو خارجية. ضعف القدرة التحملية للمثيرات القوية، غياب الإحساس بالأمان و الاستقرار و غياب الثوابت المتينة التي تدفع بالطفل إلى ردود أفعال سلبية أو شاذة (العصابية)، كما تؤدي الحماية المفرطة بدورها إلى نفس النتائج.
- بعض الأمراض الجسمية المزمنة التي قد تؤدي إلى ظهور بعض الاضطرابات العصابية. فهي تزعزع ثقة الفرد بنفسه و تنقص من قيمته و تقديره لذاته ما يؤدي في بعض الحالات إلى اضطرابات عصابية إذا صادف ظروفا محيطية غير ملائمة كاضطراب العلاقات و عدم تفهم أو تقبل المحيط لمرضه و لشخصه. (خياط، 2014، ص. 10)

و على كل، فقد أجمل Franck الأسباب المولدة للمرض أو الأسباب الباتوجينية «Etiopathogenie» في ثلاث عوامل:

- عوامل الهشاشة و التي تجعل من الفرد حاملا للإستعدادية للوقوع في الباتولوجية، وقد تكون عوامل بيولوجية، أسرية، أو ترتبط بالشخصية.
- عوامل مفجرة و التي تعزز وتشجع الدخول في المرض. كالصدمات الجسدية أو النفسية.

- عوامل الحفاظ على استمرار المرض و التي تعارض و تقاوم عملية الشفاء. و المتمثلة في عوامل الحفاظ المعرفية، السلوكية، إضافة إلى عوامل الحفاظ التي تحقق مكاسب ثانوية للعصابي