محاضرات في علم النفس المرضي

أولا: علم النفس المرضي

تعريف علم النفس المرضي Psychopathology: علم الأمراض النفسية هو العلم (logos)الذي يتناول المعاناة (pathos) التي تؤثر على العقل البشري (psyche) يركز هذا التخصص على التجارب غير الطبيعية الذاتية للمريض من منظور الشخص الأول.

حسب الجمعية الأمريكية للطب النفسي، يعرف "علم النفس المرضي" على أنه "الشذوذ" أو "الاضطراب العقلي". ويعرفه علماء السلوك بالنظر إلى علم النفس المرضي على أنه السلوك غير التكيفي والمعرفيون باعتبارهم اضطرابًا عاطفيًا مفرطًا وسلوكًا غير قادر على التكيف. أما المنظرون ذوو التوجه الاجتماعي باعتباره انحرافًا اجتماعيًا.

تعريف DSM للاضطراب العقلي: في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM–IV)، أن الحالة العقلية تسبب ضائقة أو إعاقة كبيرة (ضعف في واحد أو أكثر من مجالات الأداء المهمة) وأنها ليست مجرد خلل نفسي.

أهداف علم النفس المرضي:

- التعرف على موضوع الطب النفسي وفهم مختلف الأمراض التي تصيب الفرد.
- الاستكشاف العلمي للحالات العقلية اللاسوية ووصفها.
- تفسير الذات الإنسانية السوية واللاسوية.
- التنبأ بالظواهر والاضطرابات النفسية من خلال تنظيمات البنية النفسة.

الوظائف الأساسية لعلم النفس المرضي:

يحدد Mansager و Garrison أربع وظائف رئيسية لعلم النفس المرضي:

الوظيفة الوصفية: تهتم بوصف الخبرة النفسية للشخص الذي يعاني من الاضطراب، أي التعرف على أفكاره ومشاعره وانفعالاته وسلوكياته.

الوظيفة السريرية: تربط بين الخبرة النفسية التي يعيشها الفرد وبين عملية التصنيف والتشخيص، بحيث تساعد في تحديد طبيعة المشكلة النفسية.

الوظيفة النظرية: تهتم بتفسير أسباب الاضطراب، أي البحث في العوامل التي يمكن أن تؤدي إلى نشوء الاضطراب النفسي.

الوظيفة البنيوية: تحاول الكشف عن الترابط والمعنى الكامن وراء الخبرة النفسية المرضية، بدل النظر إلى الأعراض على أنها ظواهر منفصلة فقط .

ثانيا: تاريخية

العصور القديمة: نُسب السلوك المرضي النفسي إلى الشر والقوى الشيطانية. ففي الحضارات القديمة مثل بلاد ما بين النهرين ومصر واليونان، كانت الاضطرابات العقلية غالبا ما تشاهد من خلال العدسات الروحية أو الدينية. أما الإغريق معتقدين أن عدم التوازن تسبب في الأمراض العقلية والجسدية. جاء أبقراط الذي غالبًا ما يُنظر إليه على أنه والد الطب، من أوائل الذين اقترحوا الأسباب الطبيعية بدلاً من الأسباب الخارقة للطبيعة ، مع التأكيد على دور الدماغ في الصحة العقلية.

اعتقدت العديد من الحضارات القديمة، مثل حضارات مصر والصين وبابل واليونان، أن من تظهر عليهم أعراض الاضطرابات النفسية مسكونون بأرواح شريرة، وأن الطريقة الوحيدة لطرد هذه الأرواح الشريرة هي من خلال طقوس معقدة ومنظمة، غالباً ما تتضمن اعتداءات جسدية مباشرة على المصاب. توسع الأطباء الرومانيون مثل جالينوس على مبادئ أبقراط، ودمج تشريح الدماغ في نظريات المزاج والمزاج.

في العصور الوسطى، أعاد صعود اللاهوت المسيحي صياغة المعاناة النفسية على أنها فشل أخلاقي أو ضعف روحي، مما عزز مطاردة الساحرات. وتعرض المصابون بالاضطرابات النفسية للكثير من التعذيب والمعاناة لإجبارهم على الاعتراف بـ"ممارستهم للسحر". وخلال العصور الوسطى وما بعدها، سادت هذه النظرة إلى حد كبير، حيث ظل الكثيرون يعتقدون أن الاضطرابات العقلية ناتجة عن قوى خارقة للطبيعة. وكانت العلاجات قاسية، بما في ذلك طرد الأرواح الشريرة والحبس، مما يعكس الخوف والوصم السائدين في ذلك الوقت .

عصر النهضة واكتشاف المعرفة: أعاد عصر النهضة والتنوير إحياء الاهتمام التجريبي: تحدى باراسيلسوس بعض الأفكار الطبية القديمة ودعا إلى العلاجات الكيميائية والفسيولوجية، بدأ الاهتمام من جديد بفهم العقل والنفس.

أصبح كل من: التكوين الجسدي: الاضطراب العقلي ناتج عن خلل في وظائف الجسم

التكوين النفسي: الاضطرابات العقلية لها أصول نفسية.

عصر التنوير: 18–19 م: شهد القرنان الثامن عشر والتاسع عشر تحولًا كبيرًا ، متأثرًا بمُثل التنوير التي تؤكد على العقل والبحث العلمي. دعت شخصيات مثل فيليب بينيل في فرنسا إلى العلاج الإنساني للمرضى العقليين، وإلغاء قيودهم وتعزيز العلاج الأخلاقي. هذه الفترة وضعت الأساس للطب النفسي كتخصص طبي. كان فيليب بينيل قد وضع عمله الأساس للطب النفسي المؤسسي الحديث.

بشر القرن التاسع عشر بالظهور العلمي للعلم النفسي. إيميل كريبلين، الذي يُعتبر والد التشخيص النفسي الحديث، مميزًا بين مرض الهوس الاكتئابي (الاضطراب ثنائي القطب الحديث) والخرف (الفصام)، مع التأكيد على الملاحظة الطولية والموثوقية التشخيصية.

التنوير وولادة الطب النفسي الحديث: كان عمل إميل كرايبلين في أواخر القرن التاسع عشر محوريًا في تصنيف الاضطرابات العقلية بناءً على أنماط الأعراض والمسار في تصنيف الأمراض لا يزال مؤثرا في أدلة التشخيص اليوم .

حفزت الحرب العالمية الأولى أزمة في فهم صدمة، وأطلق عليها في وقت لاحق اضطراب ما بعد الصدمة. شهدت فترة ما بين الحربين صعود التحليل النفسي وتأثير فرويد على التشخيص.

من التحليل النفسي إلى الطب النفسي البيولوجي: قدم أوائل القرن العشرين نظريات التحليل النفسي التي قادها سيغموند فرويد، والتي حولت التركيز نحو العمليات اللاواعية والصراعات النفسية.

شهد منتصف القرن العشرين صعود الطب النفسي البيولوجي، مدفوعًا بالتقدم في الكيمياء العصبية، وعلم الأدوية النفسية، وعلم الوراثة. أدى تطوير الأدوية مثل الكلوربرومازين إلى إحداث ثورة في العلاج وسلط الضوء على الأسس البيولوجية للاضطرابات العقلية. كما بشرت هذه الفترة بالحاجة إلى معايير تشخيصية موحدة لتحسين الموثوقية وقابلية المقارنة البحثية .

DSM و ICD: التصنيفات التشخيصية:

يمثل الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM) ، الذي نشرته الجمعية الأمريكية للطب النفسي لأول مرة في عام 1952 ، علامة فارقة في علم الأمراض النفسية. كانت الإصدارات المبكرة وصفية ولكنها تفتقر إلى الاتساق ، مما أدى إلى انتقادات حول الموثوقية. يمثل إدخال DSM–III في عام 1980 نقلة نوعية نحو المعايير المعمول بها، وقوائم التحقق من الأعراض، ونظام متعدد المحاور. الى غاية الوصول الى DSM5–TR المعدل مع الغاء المحاور.

التصنيف الدولي للأمراض، الذي تحتفظ به منظمة الصحة العالمية، يتضمن فصلا مخصصا للاضطرابات العقلية والسلوكية. ويعكس التصنيف الدولي للأمراض 10 والوثيقةICD-11 الجهود الجارية لمواءمة معايير التشخيص على الصعيد العالمي، وتحقيق التوازن بين الاعتبارات الثقافية والأدلة التجريبية.

أهم الخصائص الحديثة لعلم النفس المرضي:

يقوم علم النفس المرضي المعاصر على أربع أفكار أساسية:

الظاهراتية: تهتم بفهم التجربة كما يعيشها الشخص نفسه، أي فهم أفكاره ومشاعره وطريقة إدراكه لما يحدث حوله. فهي تركز على الأشياء كما تظهر في تجربة المريض، وتمنح معناها ضمن تلك التجربة.

الشمولية: وقد وصف جان سموتس المنظور الشمولي باعتبار الحياة مكونة من أنظمة متفاعلة مختلفة، مثل الأنظمة الجسدية والبيولوجية والاجتماعية، بحيث يكون كل نظام وحدة متكاملة ويعمل وفق قوانينه الخاصة. تنظر إلى الإنسان ككل، فلا يتم التركيز على الجانب النفسي فقط، بل يتم أخذ الجوانب الجسدية والبيولوجية والاجتماعية بعين الاعتبار .

الغائية: تحاول فهم الهدف أو الغرض من السلوك، وليس فقط معرفة السبب الذي أدى إلى ظهور الاضطراب. لذلك يتم الجمع بين فهم السبب وفهم الهدف أو الوظيفة التي يؤديها السلوك .

الاندماج الاجتماعي: يؤكد أن الإنسان كائن اجتماعي، وأن حالته النفسية لا يمكن فهمها بشكل كامل بعيدًا عن الأسرة والمجتمع والعلاقات مع الآخرين .