الهستيريا عند الأطفال والمراهقين

تمهيد :

تعتبر الهستيريا من الاضطرابات التي أحدث صيتا كبيرا منذ القدم نظرا لتنوع تظاهراتها العيادية من جهة وطبيعة الشخصية المفحوص من جهة أخرى. كلمة هستيريا مشتقة من اليونانية Hystéria والتي تحمل معنى الرحم . لقد اعتقد اليونانيون والمصريون القدامي بوجود علاقة بين الرحم وبين الأعراض الهستيرية حيث الرحم خاصة عند النساء غير المتزوجات او اللواتي يفتقدن للتجارب الجنسية فانه ينتقل عبر كل الجسم و و يهاجم مختلف الأعضاء حيث يؤدي الى اضطرابات عضوية.

اهتم العديد من المختصين بالهستيريا من بينهم Charcot الذي اعتبرها اضطراب عصبي في حين اعتبرها Freud اضطراب نفسي عصابي حيث سمحت له باكتشاف أسس النظرية التحليلية . حاليا فقدت الهستيريا بريقها خاصة بعد تجزئة الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات النفسية أعراضها وتوزيعهم في فئات مرضية مختلفة.

كما اهتم العديد من المختصين بالهستيريا عند الطفل حيث ناقش Clopatt سنة 1888 اطروحة في الطب معنونة بدراسات في الهستيريا الطفولية وكذلك .Legrand du saule 1891

و في علم الأعصاب مثل Schnyder (1907) بالهستيريا وقدم اهم الأعراض التي يمكن ملاحظتها عند الطفل حي يقول ان نمو الطفل وشخصيته تشكل ارضية مناسبة لظهور الهستيريا و اعتبر ان ما يميز الهستيريا عند الطفل هي الهستيريا الفيزبولوجية وتمتاز اعراضها بالبساطة وغير خطيرة.

اما حاليا فقد اندثر مصطلح الهستيريا في التصنيفات الدولية وتم اعادة النظر في الاضطراب.

1-تعريف الهستيريا:

تعتبر الهستيريا اضطرابا نفسي يشمل العديد من الأعراض النفسية والجسدية. هذه الأخيرة تعتبر أعراض وظيفية يغيب فيها الخلل العضوي بالإضافة الى عناصر شخصية المفحوص التي تتميز خصائص معينة.

تعرف الهستيريا من وجهة نظر التحليل النفسي تعرفها Liermier على أنها " تنظيم نفسي يشير الى نمط معين من الشخصية وعلاقات معينة ...بالإضافة الى تظاهرات جسدية ونفسية (يطلق عليها بالتحويل الجسدي أو النفسي) والتي ترمز الى صراع مرتبط بالجنسية النفسية".

إذا الهستيريا حسب هذا التعريف تشير:

-أعراض تحويلية جسدية و نفسية .

-بنية شخصية ونوع معين من العلاقات التي تبنيها المفحوصة مع نفسها ومع الأخرين.

-العرض يحمل قيمة رمزية حيث يعبر عن صراع نفسي داخلي.

لكن هذا التعريف لا ينطبق كليا على الطفل نظرا لغياب صراع نفسي داخلي ة القيمة الرمزية وغياب البنية.

2-الجدول العيادي

فيما يخص الاعراض التحويلية يشير Ajuriaguerra الى تعدد الاعراض: حركية وحسية و حواسية بالإضافة الى اضطرابات الجهاز الهضمي والجهاز التنفسي و و لكن يتفق المختصون في علم النفس المرضي على صعوبة التأكيد والتعبير و الكشف عن الاضطرابات بالهستيريا التحويلية (الأعراض الحسية او الأعراض الحركية) عند الطفل وقبل البلوغ (فيراري 2012) . ويضيف كل من Hurvy و Ouss-Ryngaert ان في سن البلوغ الأعراض الهستيرية لا تعبر بالضرورة عن اساس وسير هستيري صريح لأنه يمكن ان ترتبط بتنظيمات مرضية مختلفة.

يضيف فيراري (2012) ان الأعراض الأكثر ملاحظة عند الطفل تتمثل في سلوكات التمسرح والأغراء كما ان بعض الأعراض الجسمية يمكن اعتبارها اعراض للتنظيم الهستيري. للتذكير فان السلوكات التمويهية او المحاكاة تعتبر من التظاهرات الهستيرية.

يشير Cramer (1977) ان الأعراض الوظيفية الجسمية عند الرضيع مثل التقيؤ وتشنج النحيب (spasme de sanglot) والإسهال ...الخ بمكن اعتبارها اعراض ما قبل هستيرية بالرغم من غياب المعنى الرمزي لها.

بعض المختصين اعتبر ان بعض الاضطرابات التي تصيب الذاكرة بمكن ملاحظتها عند الطفل مثل فقدان الذاكرة واضطراب في التعلم (تثبيط).

3- نسبة الانتشار

يؤكد الباحثون على النسبة الضعيفة لانتشار الاضطرابات الهستيرية حيث تشير Papazovaو Nicolis (2015) ان النسبة تتراوح ما بين 0.5 الى 2 بالمائة.

تشير بعض الدراسات ان نسبة الانتشار تكون كبيرة عن النسبة عند الذكور ويكون سن الظهور ما بين 7 الى 18 سنة

من بين الاضطرابات المصاحبة نجد الصرع.

4- التشخيص

يكون التشخيص صعبا للغاية نظرا للعوامل المختلفة التي تطرقنا اليها سابقا، ولكن يجب على المختص النفسي ان يولى اهتماما كبيرا لتاريخ الاعراض وتاريخ الطفل والمراهق بالإضافة الى تاريخ وسوابق الأسرة.

يجب الانتباه الى رد فعل الطفل الى اضطرابه حيث انه في حالة الأعراض الهستيرية غير قلق تماما مقارنة بالطفل المصاب بتوهم المرض

يجب الاعتماد على الاختبارات الأسقاطية التي يمكنه ان توجهنا نحو الفرضية التشخيصية بالرغم من ان بعض المختصين رفضوا ذلك.

يجب التعاون مع مختلف المتدخلين خاصة الأطباء .

لا توجد علاقة بين التظاهرات الهستيرية عند الطفل والمراهق والراشد.

5- التشخيص الفارقي

يجب تمييز الهستيريا عن العديد من الاضطرابات نذكر منها :

-الإصابات العضوية حيث يجب التأكد من هذه الإصابات نتيجة عدم توافق مع الأعراض.

-توهم المرض يظهر نتيجة اهتمام المفرط للمفحوص بإصابته بمرض كما أن المريض يطلب بشدة العلاج والشفاء كما أن المريض يتسم بالمقاومة أي أنه لا يهدأ بعد تأكيد الأطباء بعدم اصابته.

-الاضطرابات النفسوجسدي

6-النظريات المفسرة للهستيريا :

تطرقت العديد من النظريات لتفسير الهستيريا وحاولت تقديم تفسيرات لها :

- التحليل النفسي:

تعتبر النظرية التحليلية من أهم النظريات التي تناولت الهستيريا ويعتبر كتاب Freud و Breuer من أهم المراجع "دراسات حول الهستيريا" بالرغم من الاختلافات النظرية التي ظهرت بينهما فيما يخص الأسباب المؤدية للهستيريا. Freud كان يعتبر في هذه الفترة 1895 (النظرية البعدية) أن الهستيريا تمثل نتاج لكبت التجارب الصدمية الطفولية . ثم انتقل الى النظرية الهوامية في سنة 1897 حيث اقترح نظرية الهوامات وعقدة اوديب في ظهور الهستيريا.

بالنسبة للتحليل النفسي الفرويدي، الهستيريا التحويلية تمثل عصابا ناتج عن صراع داخلي نفسي بين التمثيلات الممنوعة والمهددة للأنا وبين الدفاعات التي يلجأ اليها هذا الأخير. حيث يستعمل الكبت الذي يفصل بين التمثيل الممنوع (فكرة، صورة...الخ) وبين كمية العاطفة المرتبطة بها ثم يقوم بإرسال التمثيل الممنوع الى ساحة اللاشعور في حين يتم تحويل كمية العاطفة المنفصلة الى أعراض جسدية . ان اختيار عرض جسدي يحمل القيمة الرمزية في الصراع النفسي. يقول المحللين النفسانيين أن الكبت ميكانيزم دفاعي ناجح بصورة شاملة في الهستيريا .

بالنسبة ل Bergeret تمثل الهستيريا بنية تتميز بأولوية التناسلية بالرغم من التثبيت في المرحلة الفمية وكذلك القضيبية وكذلك غياب نكوص الأنا .

-المقاربات الأسرية

اهتم المختصون بظهور الأعراض "الهستيرية" وبعض الخصائص الأسرية التي تلعب دورا كبيرا في ظهور والمحافظة عليها نذكر منها الأسر المحافظة ومنغلقة على ذاتها وكذلك المنعزلة والتي تتميز بالإفراط في الحماية وتوقع ظهور مرض عند المفحوص. بعض الدراسات تطرقت الى الرتبة في الأسرة حيث وجدت ان النسبة الكبيرة من المفحوصين تكون البكر او الطفل الثاني بالإضافة الى اضطراب العلاقة الأسرية.

- النظريات البيولوجية العصبية:

اقترح Lee و Tsai (2012) فرضية بيولوجية عصبية انطلاقا من وجود شبكة من الخلايا العصبية المراتية (neurone miroir). توجد هذه الشبكة على مستوى القشرة الجبهية، الجدارية والصدغية. بالنسبة للباحثين اضطراب على مستوى تثبيط هذه الشبكة يسمح لبعض الأشخاص على تقليد الآخرين، كما أن الخلايا المرائية تسمح للشخص باستقبال الجوانب الانفعالية للآخرين. حسب الباحثين الخلايا العصبية المراتية موجودة بصورة كبيرة عند المرأة مقارنة بالرجل.