

תוכן עניינים

- 1.....מבוא
- 2.....סכיוזופרניה
- 3.....הפרעות דלזיונליות
- 5.....גורמים להפרעות
- 6.....סיכום
- 8.....מקורות

מבוא

המונח פסיכוזה מתייחס להפרעה נפשית מהחמורות ביותר והיא קיימת בהפרעות שונות. פסיכוזה מתאפיינת בהתנהגות חריגה, בלתי מובנת, בלתי צפויה ובעלת מאפיינים תוקפניים אשר עשויים להוות סכנה, הן כלפי החולים עצמם והן כלפי הסביבה. פסיכוזות גורמות לסבל רב לסובלים מהן ולבני משפחתם, הן מעוררות חרדה ודחייה בקרב החברה הכללית ומובילה לבידודם ולהרחקתם של החולים מהמרחב הציבורי (אליצור, טיאנו, מוניץ ונוימן, 2010).

פסיכוזה מוגדרת כהפרעה נפשית חמורה ביותר בשיפוט המציאות וביצירת מציאות חדשה, לא מציאותית המלווה בהזיות ובמחשבות שווא. ההפרעה הינה בשיפוט המציאות בתחומי החשיבה, התפיסה וההתנהגות הדרושים לניהול אורח חיים תקין. פסיכוזה מזוהה כאשר ישנן עדויות לקיומן של מחשבות שווא או הזיות לא מציאותיות, ובניגוד לדעתו של החולה ביחס לאמיתותן של מחשבות ותפיסות אלו (אליצור, טיאנו, מוניץ ונוימן, 2010).

למרות המחקר הרב שנעשה בתחום של הפרעות נפשיות ופסיכוזות, לא קיימת הסכמה ביחס להגדרת התופעה ולגורמים לה. כיום, ניתן למצוא מחקרים מתחומים ידע שונים המנסים להסביר את התופעה: גורמים גנטיים, ביולוגיים, נוירולוגיים, סביבתיים וחברתיים (Insel, 2010).

ישנה חשיבות רבה בהבנתן של הפרעות נפשיות בכלל, ופסיכוזות בפרט. למרות שפסיכוזות כמו סכיזופרניה והפרעה דלוזיונאלית אינן מההפרעות הנפוצות ביותר, הן נחשבות לחמורות מבין הליקויים הרפואיים, הן גורמות סבל רב ללוקים בהן ולבני משפחתם (Insel, 2010). חלק מתסמיני הפרעות אלו עשויות להוביל למעשי אלימות ואף רצח. הכרת ההפרעה ותסמינה מאפשרות להבין את הסכנות וההשלכות שלהן ובכך לספק טיפול הולם לאדם החולה ובמניעת הסכנה לסובבים אותו. מבחינה משפטית, האחריות הפלילית של הלוקים בהפרעות נפשיות מעלה סוגיות רבות ביחס לאחריות הפלילית של אדם נעדר שליטה וחסר רצון חופשי, והענשת אדם על מעשים שבוצעו בשל אותה הפרעה נפשית שפגעה ביכולת שלו להבין ולשלוט במעשיו, היא הענשת האדם על מחלתו (בנאי, 2001). הפרעות נפשיות נחשבות להפרעות מתמשכות עם השלכות ארוכות טווח ועל כן הטיפול בהן כרוך בהשקעת משאבים רבים של האדם והחברה (Rossler et al., 2005). יתכן והבנת הגורמים להופעתן של הפרעות אלו, יסייעו בהפחתת שכיחותן בקרב האוכלוסייה.

הספרות מסווגת את הפסיכוזות לשלו קבוצות עיקריות, אשר בכל אחת מהן משולבות הפרעות דומות שכול הנראה קשורות למחלת הסכיזופרניה (אליצור, טיאנו, מוניץ ונוימן, 2010):

הפרעה פסיכוטית חריפה וחולפת - ישנן אבני בוחן להפרעה זו והן: התלקחות פסיכוטית בפרק זמן קצר - ישנו מעבר חד ממצב נורמטיבי למצב קליני בהם הסימפטומים הפסיכוטיים מופיעים בברור ובאופן הפוגע בתפקוד היומיומי. התסמונת הקלינית- הסימפטומים מופיעים בשתי צורות, רב-צורניים וסכיזופרניים. ההתנהגות אינה מאורגנת ומלווה בהפרעות במצב הרוח ובמחשבות שווא מסוגים שונים. גורם דחק חריף נלווה- הפסיכוזה מתפרצת תקופה קצרה לאחר הופעת גורם הדחק.

הפרעה פסיכוטית רב-צורנית חריפה - הפסיכוזה מופיעה בצורה חדה וחריפה ללא סימנים מקדימים ולרוב חולפת תוך חודש ימים. הסימפטומים משתנים בהופעתם ובעוצמתם במהירות. ההתנהגות אינה מאורגנת

ומלווה בהפרעות במצב הרוח ובמחשבות שווא מסוגים שונים. גורם דחק מקדים מאפיין בעיקר אנשים צעירים ללא רקע של הפרעות נפשיות. הופעת התסמינים היא לרוב חד-גלית אם כי עשויה לחזור על עצמה.

הפרעה פסיכוטית חריפה דמוית סכיזופרניה - מתפתחת במהירות ובסופה מצב פסיכוטי חריף וברור. נוכחות הסימפטומים יציבה וקבועה. ההבדל המרכזי מסכיזופרניה הוא במשך הופעת ההפרעה הקצר של עד חודש.

ה-DSM (The Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorders), הינו מדריך לאבחנת מחלות פסיכיאטריות המפורסם על-ידי האיגוד הפסיכיאטרים האמריקאי (APA). מדריך זה משמש אנשי מקצוע רבים העוסקים בהיבטים השונים של בריאות הנפש, אך גם את מערכת המשפט, החינוך, הביטוח הלאומי ועוד. מדריך ה-DSM הראשון פורסם בשנת 1952 והורסיה האחרונה שלו בשנת 2013. מטרות העל של המדריך, הן לקבוע קריטריונים ספציפיים ככול הניתן וליצור אחידות באבחנות באמצעות שימוש בעדויות מחקריות מהימנות ועדכניות (כולל עם המדריך הנוסף ICD).

להלן יוצגו שתי הפרעות נפשיות, סכיזופרניה והפרעה דלזיונלית, מתוך הקטגוריה של פסיכוזות לפי ה-DSM :

סכיזופרניה

סכיזופרניה (שסעת בעברית), נחשבת להפרעה הפסיכוטית הנפוצה ביותר והיא מייצגת קבוצת מחלות הפוגעות בתהליכים פסיכולוגיים בסיסיים של האישיות. הפגיעה מתקיימת במספר תחומים: חשיבה, רגש, תפיסה, התנהגות וזהות עצמית. סכיזופרניה עשויה להופיע לראשונה בגיל הילדות והיא נוטה להפוך למחלה כרונית מתמשכת עם התקפי התלקחויות חריפות. ישנה הטרוגניות רבה בתסמיני המחלה בקרב החולים השונים וחלקם אף עשויים להופיע בהפרעות נפשיות אחרות (Rossler, 2005).

ה-DSM מגדיר שישה קריטריונים לצורך אבחנה של סכיזופרניה :

קריטריון A. שניים או יותר מהסימפטומים הבאים צריכים להתקיים לפרק זמן של לפחות חודש אחד :

מחשבות שווא (דלוזיות)

הזיות (הלוצינציות)