http://dr-banderalotaibi.com/

حقيبة الاضطرابات النفسية

http://dr-banderalotaibi.com/

بسم الله الرحمن الرحيم

http://dr-banderalotaibi.com/

بسم الله الرحمن الرحيم

تقديم بقلم مدير المركز/د.خالد بن سعود الحليبي

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، والصلاة والسلام على خيرة الهداة، وآله وصحبه أجمعين أما بعد

فقد كان حلما يراود المختصين في العمل الأسري في المملكة العربية السعودية، أن يجد الراغبون في الإسهام في الإرشاد الأسري من أهل الخير من أصحاب التخصصات المختلفة فرصة تأهيل أكاديمية عليا؛ ليكونوا قادرين على القيام بتقديم الاستشارات التربوية والأسرية؛ على أساس علمي مهني.

فانطلق هذا الدبلوم من مركز التنمية الأسرية بالأحساء؛ معتمدا من مركز التدريب وخدمة المجتمع في كلية المعلمين التابعة لجامعة الملك فيصل بالأحساء؛ ليلبي جزءا من هذه الحاجة الماسة جدا.

وقد نجح البرنامج نجاحا منقطع النظير في أول تجربة له عام ١٤٢٨هـ(٢٠٠٧م) في الأحساء، فانطلق في السنة التالية مباشرة لينفذ في عشر مناطق أو أكثر، متأملا أن يرحل في كل عام إلى مناطق جديدة؛ لتتم منظومة تأسيس الإرشاد الأسري على أيدي أكاديميين مختصين، في كل منطقة ومحافظة بإذن الله، بل ليستمر تخريج الدفعات من الجنسين؛ عشرات ومئات وآلاف، فالاحتياج أكبر من أن يقوم بتغطيته عدد قليل من المختصين من حملة الدكتوراه والماجستير في هذا الاختصاص الحيوي المهم.

أملي أن تكون هذه السلسلة من الإصدارات العلمية التدريبية إسهاما في بناء متكامل لمناهج تجمع بين العلمية والتدريب والمهنية، وقد بذلت فيها جهود وأموال ضخمة؛ فنرجو ممن يطلع عليها من أهل الاختصاص أن يجودوا علينا بملاحظاتهم ونصحهم ليتم تطويرها باستمرار.

وهنا أشكر لكلية المعلمين وقفتهم التاريخية مع المركز؛ لنشر هذا العلم والتدريب عليه، وللمؤسسة العامة للتدريب التقني والمهني تفضلها بفسح البرامج لإقامتها في كل أنحاء المملكة التي طلبها المركز، ولكل من تعاون مع المركز في إنجازها، ولإخواني في المركز الذين يبذلون كل جهدهم لإنجاح هذا المشروع الرائد، الذي يعد الأول من نوعه في بلادنا.

والشكر لله أولا وأخيرا، وصلى الله على نبينا محمد وآله.

http://dr-banderalotaibi.com/

الفهرس

الفهرس	٤
مقدمة	٥
دليل البرنامج	٧
تعليمات الحقيبة	٨
المنهاج	٩
مدخل (تاريخ الطب النفسي)	١٠
الوحدة الأولى (الصحة النفسية والاضطراب النفسي)	١٥
الوحدة الثانية (اضطرابات المخدرات والمسكرات)	٢٨
الوحدة الثالثة (الاضطرابات الذهانية)	٣٧
الوحدة الرابعة (اضطرابات الضلال و الغيرة)	٤٩
الوحدة الخامسة (الاضطرابات الوجدانية)	٥٦
الوحدة السادسة (الاضطرابات العصابية)	٦٤
الوحدة السابعة (اضطرابات الأكل و النوم والجنس)	٧٦
الوحدة الثامنة (اضطرابات الشخصية ــ الطب النفسي الشرعي)	٩٢
الوحدة التاسعة (اضطرابات الطفولة والمراهقة)	١٠٢
الوحدة العاشرة (العلاجات النفسية)	١١٢
الملاحق	١٢١
المراجع	١٣٧

http://dr-banderalotaibi.com/

مقدمة

الحمد لله والصلاة والسلام على رسول الله وعلى آله وصحبه ومن والآه وله الحمد على توفيقه في كتابة هذا المتن للإخوة المرشدين الأسريين ، راجيا من الله أن يجدوا فيه ما يفيدهم ويعينهم في أداء رسالتهم العظيمة ، في إرشاد الأسر في تربية أولادهم ووقايتهم ، والتغلب على المشاكل الزوجية المختلفة ، التي قد يكون الاضطراب النفسي له دور في نشوئها أو تكون المشاكل الأسرية والزوجية هي المرسب أو مسببا للاضطراب النفسي.

عرف الإنسان المرض النفسي منذ القدم ولكن جهله بأسبابه على وجه الدقة جعل تفكيك طلاسم المرض النفسي وأسراره ، وعلاج المرضى النفسيين مهنةً للسحرة والمشعوذين ، وأصبحت تحيط به وصمة العيب ، والتي أصبحت عائقا لعلاج المرضى وحرمانهم من الاستفادة من الخدمات النفسية العلاجية والوقائية ، وإضاعة كثير من حقوقهم.

التثقيف الصحي النفسي يعد من أهم وسائل مكافحة وصمة المرض النفسي ، لأن وصمة المرض النفسي نشأت وبنيت على نظريات خاطئة ؛ مثل تدني أخلاقيات المريض النفسي ، وخطورته وقابليته للخطأ ، وارتكاب ما يشين ، ومعظمنا يكتسب توقعاته و آراءه عن المرض العقلي منذ الطفولة الباكرة ، ورغم أنها أفكار خاطئة وزائفة لكنها تظل ملازمة لنا بسبب تعضيدها وتطبيقها في تفاعلاتنا الاجتماعية العادية ؛ مثل الألفاظ المعضدة للوصمة (مجنون ، خبل ،اسكيزو أو مهستر) .

أيضا من مسببات الوصمة وزيادة توجس العامة من الأمراض النفسية الاستخدام السياسي السيئ للطب النفسي ؛ فبعض الأنظمة السياسية مثل الاتحاد السوفيتي السابق كانت تتخلص من خصومها السياسيين بإيداعهم في مصحات نفسية ، وهذه الحقيقة التاريخية ما زالت تخيف العاملين في مجال الصحة النفسية من استخدامهم سياسيا كعملاء للسيطرة الاجتماعية ، ومساهمين في عملية وصمة المريض النفسي ، وسيتضح لاحقا في باب تأريخ الطب النفسي ما كان عليه أسلافنا من العلماء المسلمين من منهجية علمية في تناول العلل النفسية ، وأهمية العامل النفسي في المرض العضوي ، والشفاء . والأمل يحدونا أن نعيد ذلك المجد التليد.

يهدف هذا المقرر إلى تزويد المرشد الأسري بمعلومات أساس ومبسطة عن أسباب الاضطرابات النفسية ، و تصنيفها وتعريفها العلمي ، وأعراضها وأساليب العلاج النفسي وأثر الاضطراب النفسي على الفرد والأسرة ، ودور الأسرة في العلاج ، وليعينه ذلك في أداء دوره كمرشد نفسي ؛ لأن تزويد المسترشد بالمعلومة الصحيحة والتي يمكن أن يفهمها من أساسيات وسائل الإرشاد النفسي .

http://dr-banderalotaibi.com/

الإرشاد النفسي يمكن أن يقوم به أي فرد من أفراد الأسرة، المعلم، المرشد الطلابي وإمام المسجد والوعاظ وغيرهم.

من المعلوم أن السلوك والحياة العاطفية للفرد تحددها العوامل التالية: -

- الخبرات السابقة .
- العوامل البيئية الراهنة .
- علاقات المريض الاجتماعية .

و يرى بعض العلماء أن كثيراً من المشاكل تنتج من مصاعب في أحد المجالات الثلاثة المذكورة أعلاه ويمكن علاجها وتصحيحها عن طريق الإرشاد النفسي ؛ لأن الإنسان لديه النزعة تجاه التغيير الإيجابي ، وتحقيق الذات وهذه القدرات يمكن تنميتها وتوجيهها في الاتجاه الصحيح.

الإرشاد النفسي عموما هو: وسيلة لتخفيف الضيق والكرب عن طريق الحوار ؛ بهدف مساعدة المسترشد في إيجاد حلول شخصية لمشاكله بدعم وتوجيه من المرشد بواسطة النصائح وتصحيح المفاهيم الخاطئة والدعم النفسي.

د/ محمد الحسن خالد عبد الحليم

الأحساء ــ رجب ١٤٢٩هـ

http://dr-banderalotaibi.com/

دليل البرنامج

اسم المادة : الطب النفسي

الهدف العام :

إكساب المتدرب المعارف اللازمة للإلمام بدور العوامل العضوية والنفسية والاجتماعية (الأسرية) في حدوث المرض النفسي ، وتأثيره على استقرار الأسرة ، والتثقيف الصحي ؛ لإزالة الوصمة ؛ ليكون مرشداً نفسياً قادراً على تصحيح المفاهيم الخاطئة ، وتخفيف ضيق وكرب المسترشد ، وإيجاد حلول شخصية لمشاكله .

الأهداف التفصيلية : في نهاية المادة يتوقع من المتدرب أن :

١. يتعرف على تاريخ الطب النفسي .
٢. يصنف الاضطرابات النفسية .
٣. يقترح برنامجاً وقائياً من المخدرات والمسكرات .
٤. يذكر دور الأسرة في دعم الوقاية والعلاج من الاضطرابات الذهانية .
٥. أن يذكر مآل الاضطرابات العصابية .
٦. تقديم نصائح عملية للوالدين لتجنب الاضطرابات الجنسية لأولادهم .
٧. المقارنة بين أنواع الاضطرابات الشخصية .
٨. يقترح أساليب عملية للتعامل مع الطفل الجانح .
٩. يتعرف على أنواع العلاجات النفسية .

أساليب ووسائل التقويم في الحقيبة :

أعمال وأنشطة المادة	٦٠ درجة	الاختبار النهائي	٤٠ درجة	المجموع	١٠٠ درجة

١ - الحضور والمشاركة .
٢ - المشاركة والتفاعل في الأنشطة أثناء تنفيذ الجلسات .
٣ - أوراق العمل والواجبات والبحوث .
٤ - الاختبار النهائي .

ملاحظة : تقسيم درجات أعمال وأنشطة المادة يرجع لأستاذ المادة ، ويقترح تخصيص سجل متابعة للمتدربين .

http://dr-banderalotaibi.com/

تعليمات للمتدرب

أخي المتدرب الكريم : وفقك الله

انطلاقاً من الرؤية الواضحة ، التي تدركها تماماً لدورك في تحقيق النجاح لأي برنامج تدريبي تأمل معي أخي الفاضل في الأسطر التالية ؛ بعضاً من الاعتبارات التي نذكرك بها قبل البدء في هذا البرنامج :

- كن متفائلاً وابدأ أعمالك دوماً بطلب العون من الله وتوفيقه .
- تأكد من وجود مذكرة المتدرب معك في كل المحاضرات .
- ليكن هدفك الاستفادة والإفادة ولا تجعل مشاركتك تقتصر على التلقي فقط .
- التزم بالوقت المخصص للأنشطة،وتذكر دائماً دورك المهم في الأنشطة وأنه لا أحد ينوب عنك فيها؛ فباشرها بنفسك لتحقق أهداف التدريب لديك ولتمتلك مزيداً من المهارات الفكرية والعملية .
- احرص على الاستجابة السريعة للتعليمات عند تشكيل المجموعات وتوزيع الأنشطة لتسهم في استثمار وقت النشاط التدريبي بما يحقق أهداف الجلسة التدريبية .
- شارك مجموعتك في الحوار والنقاش بذهن متفتح يبحث عن الحقيقة ويتقبل الرأي الآخر ويتفحصه ، ويضيف إليه من خبرته ،مراعياً الحيادية عند استقبالك للأفكار فلا تتعجل في القبول أو الرفض،وتمهل حتى نهاية النقاش (الأفكار الجديدة كالوليد فلننتظر عليها ونرى ماذا تصبح)
- تجنب الأسئلة أو المناقشات أو الأفكار التي لا تخدم موضوع النقاش ، واحترم كل وجهات النظر حتى ولو كنت لا تقبل بها،وإياك والنقد غير البناء ، وحذار من الجدل العقيم فهو سارق للوقت عديم النفع
- تذكر أن الأفكار المطروحة ملك للجميع فلا تتعصب لفكرة معينة ولا تنبري للدفاع أو المعارضة لأي منها،قبل أن تتجلى لك حقيقتها.
- احذر وتجنب عناصر التشويش ومضيعات الوقت في البرنامج كالجوال و المحادثات الجانبية .
- أفصح عن حاجاتك التدريبية للمدرب ولزملائك المتدربين وتبادل معهم أدوار المدربين والمتدربين .
- فكر في مبدأ يحتاج إليه كل من يطمح لتطوير ذاته إلى درجات الإتقان والإبداع، وهو : إني لا أملك كل المعرفة والعلم ، وأحتاج دائماً للتعلم .

http://dr-banderalotaibi.com/

المنهاج

الوحدة (١)	- تعريف الصحة النفسية - مسببات الاضطراب النفسي - تصنيفات الاضطراب النفسي	١٢٠ دقيقة
الوحدة (٢)	- الاضطرابات المتعلقة بالمخدرات والمسكرات	١٢٠ دقيقة
الوحدة (٣)	- الاضطرابات الذهانية العضوية - الفصام العقلي	١٢٠ دقيقة
الوحدة (٤)	- اضطرابات الضلال - الغيرة المرضية	١٢٠ دقيقة
الوحدة (٥)	- الاضطرابات الوجدانية	١٢٠ دقيقة
الوحدة (٦)	- الاضطرابات العصابية	١٢٠ دقيقة
الوحدة (٧)	- اضطرابات الأكل و النوم و الجنس	١٢٠ دقيقة
الوحدة (٨)	- اضطرابات الشخصية ــ الطب النفسي الشرعي	١٢٠ دقيقة
الوحدة (٩)	- اضطرابات الطفولة والمراهقة	١٢٠ دقيقة
الوحدة (١٠)	- العلاجات النفسية	١٢٠ دقيقة

http://dr-banderalotaibi.com/

مدخل

- منذ فجر التاريخ عرف الإنسان المرض النفسي وبذل محاولات عدة لمعرفة أسبابه ، وابتدع عدة طرق لعلاج ما يصيبه نفسياً .

قديما كان يعتقد أن الأمراض النفسية تنتج من تلبس الآلهة أو الأرواح الشريرة للإنسان كعقاب لارتكابهم الذنوب والمعاصي ؛ لإخراج تلك الأرواح استعملت طرق بدائية وعنيفة مثل الجلد المبرح ـــــ التجويع ـــــ الكي بالنار ـــــ ثقب الجمجمة وذكر أحياناً ربطهم في الأحراش لتأكلهم السباع .

الحضارة الفرعونية

عرفت الحضارة الفرعونية المرض النفسي ، ووجد على أوراق البردي والفخار الحجارة ملاحظات طبية عن المرض النفسي وطرق علاجه.

- الأمراض النفسية التي عرفها الفراعنة :-

- عته الشيخوخة .
- الهستيريا (جفاف الرحم وتحركه في الجسد باحثاً عن الرطوبة).
- الاكتئاب والانتحار .
- السبات الحركي والهذيان .
- اضطرابات التفكير .

نسبوا تلك الأمراض لأسباب مادية ولم ينسبوها لأسباب غيبية ، وابتدعوا وسائل كثيرة للعلاج ؛ مثل معابد النوم والقوة الإيحائية للكهنة (الطب الكهنوتي) والعلاج بالأعشاب واحتمال استعمال الأفيون.

أستعمل البابليون والآشوريون بعض الأرقام المبنية على مفهوم القوى الخفية في العلاج النفسي ، وما زال يستعملها بعض المشعوذون .

ورد في العهد القديم أن الملك شاؤول كان يعاني من اكتئاب (مالينخوليا) وأحيانا الهوس مما أدى إلى أن يقتل نفسه .

ظلت أوربا في ظلام الجهل والاعتقاد القديم في دور الأرواح الشريرة وممارسة العلاجات العنيفة سابقة الذكر حتى جاء عصر أبقراط (٤٦٠ ـــــ ٣٨٠ ق.م) الذي أدخل النظرة العلمية التجريبية ، وأدخل نظرية الأخلاط الأربعة ، التي عزا فيها الاضطراب النفسي إلى اضطراب تلك الأخلاط.

الأخلاط الأربعة:-

١. الـدم : (blood): دموي ،سريع الانفعال والغضب .

http://dr-banderalotaibi.com/

٢. البلـــغـــــــــــــم:(phlegm) رضي الخلق .
٣. الصفـــــــــــــــراء:(Yellow bile) الضاغن الحاقد .
٤. السوداء: (black bile) الساكت الساهي .

وما زالت أثار تلك المصطلحات باقية حتى الآن مثل المرض السوداوي (melancholia)

اعتمد أبقراط تعريف الهستيريا الذي ذكر في برديات الفراعنة وصلته بتغيرات الرحم ، والذين سبقوه بنحو عشرة قرون ، وقد ذكر بأن أبقراط قد زار مصر في القرن الخامس قبل الميلاد ، وليس من السهل معرفة مدى تأثر أبقراط بمفاهيم الفراعنة عن الهستيريا.

وقد ظل هذا المصطلح متداولا حتى عصرنا هذا ، ولم يختف عن التصنيفات المعتمدة إلا في تصنيف الصحة العالمية المراجعة العاشرة في عام ١٩٩٢م

- اعتمدت الحضارة اليونانية أساليب إنسانية في العلاج النفسي ؛ مثل إيداعهم في معابد تتميز بالهواء الطلق والشمس المشرقة ، وتحتوى على مسارح وأنشطة تروحية ؛ مثل ركوب الخيل والاستمتاع بصوت خرير المياه .
- كان الرومان يعالجون بالفصد (إراقة الدم) و المسهلات وحمامات الكبريت . وقسموا الأمراض إلى نوعين قابلة للشفاء ، وأخرى غير قابلة للشفاء ، وقد سنّ الرومان كثيراً من القوانين التي تحمي المرضى النفسيين ، وتحفظ حقوقهم.

رغم ما ورد عن تلك الحضارات من تفاسير معقولة عن المرض النفسي ووسائل إنسانية في علاجه ،ظلت أوربا طوال العصور الوسطى تمارسُ تعذيبَ المرضى والاعتقاد بدور الأرواح الشريرة على المرضى النفسيين

- معجزة القرآن في الوقاية والعلاج و إسهامات العلماء المسلمين
- خاطب القرآن عقل الإنسان ووجدانه بعقيدة التوحيد والهداية إلى مكارم الأخلاق ، وتحقيق المثل العليا في حياة الفرد والجماعة ، وما لذلك من دور هام في الاستقرار النفسي للفرد ووقاية النفس من الاضطراب .

جاءت كثير من الآيات القرآنية غنية بالعظات وداعية للشفاء النفسي.

(ونزلنا عليك الكتاب تبيانا لكل شيء وهدى ورحمة وبشرى للمسلمين) النحل ٨٩ .

- وردت في القرآن آيات مرشدة عن النفس والعقل والتفكير في نفسه ومعرفة سماته وأسرارها ، إذ إن معرفة النفس تقود إلى معرفة الله سبحانه وتعالى (وفي الأرض آيات للموقنين * وفي أنفسكم أفلا تبصرون) الذاريات ٢٠،٢١.

http://dr-banderalotaibi.com/

- أضاء الإسلام طريق المعرفة لعلماء المسلمين ، وبإطلاعهم وتداخلهم مع الحضارات الأخرى وخاصة الحضارة الإغريقية ، وأضافوا كثيراً من المفاهيم التي أدت إلى تطور الطب النفسي.
- من أشهر العلماء المسلمين: -
- الرازي ٨٦٠ ـــ ٩٣٢م .
- ابن سينا ٩٨٠ ـــــ ١٠٣١ .

من أهم مؤلفات (الرازي) كتاباه (المنصوري) و(الحاوي) ، وقد تمت ترجمتهما إلى اللغة اللاتينية ، وكان مهتماً بالأثر النفسي في حالات المرض العضوي ، وكان يدعو الطبيب إلى أن يُدخل الطمأنينة في نفس مريضه ويبشره بالشفاء ؛ حتى وإن لم يكن متأكداً من ذلك ؛ لأن مزاج الجسم خاضع للسلوك النفسي . وقد أشار لمبدأ التدعيم في عملية التعلم وذكره قبله (الكندي) (١٨٥-٢٥٢ هـ) وكذلك (الغزالي) (٤٥٠-٥٠٥هـ) و بذلك يكونون قد سبقوا (اسكنر) بأكثر من عشرة قرون.

§ أهم مؤلفات ابن سينا كتاب (القانون في الطب) الذي يتضمن كثيراً من الملاحظات التي تؤكد علاقة الأعراض الجسمانية بالأحوال النفسية .

§ لابن سينا نظريات في الذاكرة والنسيان .

§ اكتشف معرفة الاضطرابات الانفعالية وذلك بتقييم التغيرات الفسيولوجية ؛ مثل تسارع نبضات القلب(حالة العشق)-جهاز كشف الكذب Galvanic skin responses

§ استطاع ابن سينا اكتشاف عملية الارتباط الشرطي قبل العالم الروسي بابلوف بعدة قرون .

§ أيضاً من علماء المسلمين ابن سيرين الذي عاش في القرن الثاني من الهجرة وله إسهامات عظيمة في تفسير الأحلام وقد أبدى اهتماماً بالجانب اللاشعوري في الحلم ، والذي أشاروا إليه بالمكنون ، وكذلك اهتموا بالخلفية الثقافية والاجتماعية في تفسير رموز الحلم .

§ مثال: الحلم بالأذان: -

أتى لابن سيرين شخصان يروي كلّ منهما أنه رأى نفسه كأنه يؤذن ؛ فعند الأول خطرت عليه الآية التالية: -

(وأذن في الناس بالحج يأتوك رجالاً وعلى كل ضامر يأتين من كل فج عميق) فكان تفسيره : إنك ستحج هذا العام.

والآخر خطرت عليه الآية التالية: (ثم أذن مؤذن أيتها العير إنكم لسارقون)

فكان تفسيره : إنك سارق ، والاختلاف بينهما أنه رأى الصلاح على وجه الأول ، والآخر غير ذلك.

http://dr-banderalotaibi.com/

§ اهتم الخلفاء العباسيون اهتماما كبيرا بعلاج المرضى النفسيين ، وقام بعضهم بإنشاء المستشفيات ، حيث أنشأ الخليفة المكتفي بالله العباسي مستشفي للمرضى النفسيين ، أوكل إدارته للطبيب العالم أبي بكر الرازي .

§ أول مستشفى للطب النفسي في العالم أنشئ في بغداد عام ٧٠٥م ولم تعرف أوربا المستشفيات النفسية إلا عن طريق العرب في الأندلس حيث تم بناء أول مستشفى في أوربا في إشبيلية عام ١٤٠٩م .

§ اشتهر (جابر بن حيان) (٧٠٢ ـــــ ٧٦٥م) في مجال العلاج بالأدوية ، وأشار (ابن البيطار) في كتاب الجامع الى ١٤٠٠ دواء نفساني .

§ في القرن الرابع عشر الميلادي كان مستشفى قلاوون بالقاهرة يضم أربعة أقسام للجراحة والباطنية وطب العيون والأمراض النفسية سابقاً أوربا ٦٠٠ عام في تواجد الأمراض النفسية في مستشفى عام .

- عصر النهضة في أوربا:-

- ١٧٩٥م فيليب بانيل الفرنسي أعطى المرضى النفسيين حريتهم ، وفك أغلالهم ، وبدأ علاجهم بالمعاملة الإنسانية .
- ١٧٧٣م أفتتح ملجأ القمريين الشرقي بأمريكا (فيرجينا) .
- ١٧٨٣م بنجامين رش أبو الطب النفسي الأمريكي (الف) أول كورس في الطب النفسي أسماه (مسائل وملاحظات طبية حول الأمراض العقلية).
- طبيب الأعصاب الفرنسي (شار كوت) ١٨٢٥ ـــــ ١٨٩٣م قام ببحوث عن الهستيريا وعلاجها بالتنويم النفسي .
- سيجموند فرويد ١٨٥٦ ـــــ ١٩٢٦م دشن نظرية التحليل النفسي التي تعتمد على ديناميكية اللاوعي ، التي تؤثر في السلوك البشري ، وقام بتشريح الشخصية البشرية وأفاض في تفسير الأحلام وأوجد تفسيرات لكثير من الاضطرابات النفسية .

المرحلة الحالية :-

- التطور الفسيوكيميائي :-
- بدأ بعد اكتشاف عقار اللارجكتيل في عام ١٩٥٢م وبعده توالت الاكتشافات لعقاقير فعالة لكثير من الاضطرابات النفسية ، وذات آثار جانبية يسيرة . أيضاً تطور علم النفس الاجتماعي وتقدمت الخدمات الاجتماعية والعلاج التأهيلي .
- ١٩٧٥م تم إدخال الخدمات النفسية على مستوى الرعاية الصحية الأولية .

http://dr-banderalotaibi.com/

التطور في تصنيف الاضطرابات النفسية :

- تصنيفات منظمة الصحة العالمية وآخر تصنيف لها هو المراجعة العاشرة ١٩٩٢ م
- وهو أحدث مراجعة وكانت نقلة كبيرة للتصنيف العالمي حيث أصبح لها تعريفات واضحة لكل اضطراب وأصدرت منه عدة نسخ: نسخة للاستعمال على مستوي الرعاية الأولية وأخرى للاستعمال في مجال ممارسة الصحة النفسية ، وأخرى للبحث العلمي ، وتختلف قليلا عن التصنيف الأمريكي وأحدث مراجعة للتصنيف الأمريكي .

http://dr-banderalotaibi.com/

الوحدة الأولى

النشاط (١ / ١)

هناك عدة تعريفات للصحة النفسية :-

التعريف الأول:-

يقول هذا المفهوم : إن الصحيح نفسيا هو الذي يشبه في سلوكه وتصرفه وتنوع حياته ما عليه أغلب الناس من حوله وفي بيئته. هذا المفهوم قد يستبعد فئة من لهم رؤية سابقة لأوانها مثل المبدعين والعباقرة والأفذاذ من القادة والمفكرين.

. التعريف الثاني :-

من لا يشكو ومن لا يذهب لاستشارة طبيب أو يأخذه أهله إلى الطبيب أو معالج فهو شخص سليم.

هذا مفهوم خطير لأنه أهمل الذين يعانون من صعوبات اقتصادية ، ولا تتوافر لهم الإمكانيات المناسبة لطلب العلاج ، وفاقدي البصيرة ومهملي الرعاية .

. التعريف الثالث:-

يقول هذا المفهوم : إن الصحة تقاس بدرجة الإعاقة في المجالات الأساس التي تجعل الحياة طبيعية ، وهي مجالات العمل والتكيف الاجتماعي أساسا .

هذا المفهوم من أهم المفاهيم ، وأكثرها عملية ، ولكنه أهمل الذات وتناسقها الداخلي ، وقدراتها الخاصة والخلاقة.

عزيزي المتدرب :

بعد قراءة التعريفات السابقة للصحة النفسية قم بصياغة تعريفٍ للصحة النفسية بأسلوبك الخاص .

تعرف الصحة النفسية

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

http://dr-banderalotaibi.com/

١/١

- **المفهوم الإيجابي للصحة النفسية:-**

هو المفهوم الذي تبنته منظمة الصحة العالمية للصحة عموما وهو: أن الصحة لا تعني انتفاء المرض وإنما هي نوع من التوازن الفعال الذي يجعل الإنسان متناسقا مع نفسه ومع من حوله بما يحقق التكيف والتوازن مع الذات ومع المجتمع ، بدءاً بالأسرة وما يليها ، ومع مجمل المجتمع الإنساني.

يمكن تبسيط تعريف الصحة النفسية بالآتي:-

- **الصحة النفسية هي: حالة دائمة نسبيا يكون فيها الفرد متوافقا مع نفسه وبيئته انفعاليا واجتماعيا وروحيا ويشعر بالسعادة مع نفسه والآخرين ، ويكون قادرا على استغلال قدراته وإمكاناته لتحقيق ذاته.**

ما هو الطب النفسي :-

الطب النفسي هو أحد فروع الطب العام الذي يعني بالدراسة والعلاج للاضطرابات النفسية والعقلية والوقاية منها .

العقل يمكن تبسيط تعريفه بأنه هو مجموعة الوظائف العليا للمخ التي يمكن إجمالها في الآتي:-

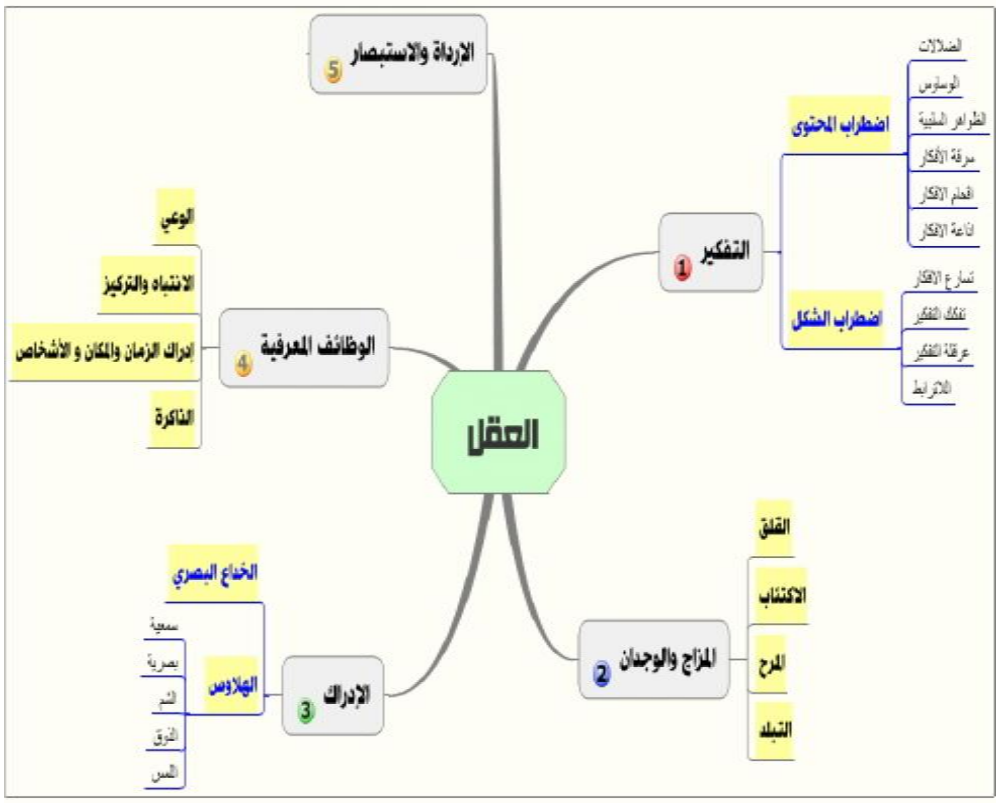
١. **التفكير .**
٢. **المزاج والعاطفة والوجدان .**
٣. **الإدراك (مجموعة الحواس الخمسة) .**
٤. **الوظائف المعرفية:**
   - **الوعي .**
   - **الانتباه والتركيز .**
   - **إدراك الزمان والمكان والأشخاص .**
   - **الذاكرة .**
٥. **الإرادة والاستبصار .**

http://dr-banderalotaibi.com/

إيضاح و إثراء : ١/١

انظر الشكل التوضيحي أدناه:

(رسم توضيحي رقم١)



اضطراب الوظائف أعلاه يشكل مجموعة الأعراض والعلامات للاضطرابات النفسية ، واضطراب أيّ وظيفة أو مجموعة منها تؤدي إلى اضطراب نفسي معين ، وفق شروط ومواصفات معينة ، ومحددة بفترة زمنية ؛ حسب التعريفات الإجرائية المتفق عليها التي هي في مجموعها تشكل تصنيفاً للاضطرابات النفسية والعقلية .

في الوقت الراهن هناك اتجاه للانتقاص والاعتراض على مفهوم أو مصطلح المرض في مجال الطب النفسي ، وعلى حسب رأيهم عدم ملاءمته ، ويتشكك بعض المهتمين في اعتبار المعاناة النفسية مرضا أو داءً ، وتمشيا مع هذا الاتجاه نجد أن دليل منظمة الصحة العالمية ؛ المراجعة العاشرة الصادرة في عام ١٩٩٢م لم تستعمل كلمة (مرض) واستعملت مصطلح (اضطراب عقلي وسلوكي) ، ويعني هذا المصطلح مجموعة أعراض أو سلوك مميز سريرياً ، مصاحب في كثير من الأحيان بنوع من المعاناة أو الإعاقة التي تؤثر على وظيفة الفرد. وبناء على هذا التعريف فالجنوح الاجتماعي والخلافات والنزاعات غير المؤثرة على وظيفة الفرد لا يجب اعتبارها اضطرابا عقليا أو سلوكيا.

http://dr-banderalotaibi.com/

النشاط (٢ / ١)

يتحدث كثيرو من العامة عن أن الأمراض النفسية انتشرت وكثرت مع التقدم الحضاري الذي يشهده العالم الذي رفع درجة ضغوط الحياة على الإنسان .

عزيزي المتدرب :
بالتعاون مع زملائك في المجموعة ، ناقش الرأي السابق موضحاً أسباب الاضطرابات النفسية .

- مسببات الاضطرابات النفسية :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

http://dr-banderalotaibi.com/

١/٢

مسببات الاضطرابات النفسية :

- ليس هناك سبب واحد للاضطرابات النفسية ، ولكن هناك عدة عوامل تتضافر وتؤدي إلى اختلال في توازن الشخص والدفع به للاضطراب النفسي ، ويمكن إجمال تلك العوامل في الآتي: -

١. العوامل العضوية أو البايولوجية .
٢. العوامل التربوية والنفسية .
٣. العوامل البيئية.

١. العوامل العضوية أو البايولوجية :-

(ا) العامل الوراثي:-

يرث الفرد الاستعداد للاضطراب ، ولا يرث المرض ؛ لأن العامل الوراثي واحد من بين عوامل متعددة ومتشابكة.

أمثلة: -

- نصف الحالات التي تعاني من الهلع نجد أن أحد أقربائه يعاني من الهلع .
- نسبة تواجد الفصام العقلي في المجتمع من ١ إلى ١.٥%

* في الأقرباء من الدرجة الأولي ١٠ إلى ١٢%

* بين التوائم غير المتشابهين ١٢إلى ١٥% و٤٠ إلى ٥٠% بين المتشابهين.

(ب) عوامل عضوية أخرى :-

- تتداخل كثير من الأعراض النفسية ضمن عدة أمراض عضوية ، مثلا تظهر أعراض الاكتئاب أو الهوس مع قصور الغدة الدرقية ، أو فرط نشاط الغدة الكظرية ، وقد تطغي أعراض القلق مع أعراض نقص السكر ، أو تدلي الصمام المايترالي ، وأيضا قد يصاحب مرض الصرع والروماتيزم أعراض ذهانية أو وهامية.
- كثير من حالات الهياج والهذيان واضطراب الذاكرة قد يكون نتيجة للفشل الكلوي أو الكبدي أو هبوط وظيفة القلب .

٢.العوامل التربوية والنفسية: -

- تتأثر شخصية الإنسان بدرجة عالية بالتربية التي يتلقاها داخل الأسرة .

http://dr-banderalotaibi.com/

- احترام شخصية الطفل يساعد في تنمية الذات والقدرات لدي الفرد.
- من أكثر العوامل أثرا على صحة الطفل النفسية غياب الأم ، وخاصة إذا وقع في سن مبكرة واستمر لفترة طويلة.
- الأطفال الذين يفقدون أحد أبويهم قبل سن الخامسة معرضون أكثر للمرور بفترات اكتئابية أكثر.
- من النصائح الهامة للأبوين في تربية أبنائهم هي احترام شخصياتهم وتنمية روح المبادرة والاستقلالية فيهم.

٣.العوامل البيئية:-

- الأحداث الطارئة والمشاكل والضغوط الاجتماعية مهمة جدا في حياة الفرد .
- يختلف الناس في تأثرهم بالأحداث والضغوط ؛ على سبيل المثال أسرة واحدة من إخوة وأخوات يتعرضون لمشكلة واحدة ؛ مثل : أب مدمن ، أو كارثة طبيعية ، أو حرب ، يمكن لواحد منهم أن يصبح مريضاً نفسياً ، ويتجاوز الآخرون المشكلة دون تأثيرات سلبية خطيرة على حياتهم .

http://dr-banderalotaibi.com/

النشاط (٣ / ١)

يمكن تصنيف الاضطرابات النفسية بصورة مبسطة:-

١. الاضطرابات النفسية الصغرى أو العصابية .

٢. الاضطرابات النفسية الكبرى أو الاضطرابات الذهانية .

٣. اضطرابات نفسية أخرى .

لصعوبة تعريف العصاب والذهان ،ولاختلاف وجهات النظر في تلك التعريفات نجد أن مصطلح (عصاب) قد اختفي من التصنيف الأمريكي ، ولكن ما زال موجوداً في تصنيف منظمة الصحة العالمية المراجعة العاشرة .

(الاستبصار) يعد العلامة الفارقة بين الاضطراب الذهاني والعصابي ، فعموما الاضطراب الذهاني يؤدي إلى فقدان البصيرة ، أي يكون المريض غير مستبصر بحالته ؛ ولا يعي أنه مريض ، بل يري أنه هو السليم ، وتصرفاته هي الصحيحة ، وعادة ما يكون حكمه على الأمور مضطرباً ، ويعاني مَنْ حَولَه بسبب سلوكه وأفكاره. بينما (المريض العصابي) هو الذي يعاني ويشعر بمعاناته النفسية ، وقد يعاني مَنْ حَولَه ويكون مستبصراً بمشكلته ، وحكمه على الأمور غالبا ما يكون سليما.

في مرحلة من مراحل الاضطراب الذهاني يكون فيها المريض مستبصراً بحالته ؛ خاصةً في بداية ظهور أعراض الاضطراب ، وبعد بداية العلاج وتحسن الحالة.

١. الاضطرابات الذهانية:

يمكن تقسيم الاضطرابات الذهانية إلى:

- اضطرابات ذهانية عضوية (الهذيان والخرف بأنواعه واضطرابات الذاكرة) .
- اضطرابات ذهانية وظيفية (مثل الفصام العقلي ، والاكتئاب الجسيم ونوبات الهوس .....)

حاليا النظرة لكل الاضطرابات الذهانية أنها عضوية المنشأ ، وهي نتيجة لخلل في وظائف المخ العليا (راجع الرسم التوضيحي رقم ١) ، ولكن المجموعة التي تعرف بأنها عضويه فهي تلك التي يكون فيها الاضطراب الذهاني نتيجة لخلل عضوي في المخ يمكن إثباته من التاريخ المرضي والفحص الجسمي ، وبواسطة التحاليل المخبرية والإشعاعية . مثال لذلك : الإصابة المباشرة للمخ والأورام ، وتلف خلايا المخ ، كما في حالات مرض (الزيهايمر) وخلافها كما سنأتي إليه بالتفصيل لاحقا.

أما الاضطرابات الذهانية الوظيفية فهي أيضا نتاج لخلل معلوم في وظيفة المخ ولكن لا يمكن توضيحه مخبرياً أو إشعاعيا ، كما في حالة النوع الأول ، ولكن يوجد كثير من المؤشرات المخبرية والإشعاعية غير الروتينية التي تدل على الخلل العضوي .

http://dr-banderalotaibi.com/

٢. الاضطرابات العصابية: -

* اضطرابات القلق الرهابي .
* اضطرابات الهلع والقلق العام .
* اضطراب الوسواس القهري .
* اضطراب الاستجابة للكرب الشديد .
* الاضطرابات الانشقاقية (التحولية) .
* اضطرابات جسدية الشكل .

٣. اضطرابات نفسية أخري:

هناك بعض الاضطرابات النفسية التي تصنف خارج القسمين الكبيرين ؛ عصابية وذهانية ؛ مثل الاضطرابات النفسية المتعلقة بتعاطي المخدرات ، واضطرابات الشخصية ، واضطرابات النوم والأكل ، والاضطرابات النفسية الجنسية .

عزيزي المتدرب :

بالتعاون مع زملائك في المجموعة ، قم برسم خريطة معرفية توضح تصنيف الاضطرابات النفسية

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

ملاحظة : انظر الملاحق .

http://dr-banderalotaibi.com/

١/٣

تصنيف الاضطراب النفسية : على حسب تصنيف منظمة الصحة العالمية للأمراض وأسباب الوفاة المراجعة العاشرة الصادرة في عام ١٩٩٢ م قسمت الاضطرابات النفسية إلى المجموعات التالية:-

١.الاضطرابات النفسية العضوية: أمثلة:

- **الخرف وأنواعه المختلفة .**
- **الهذيان .**
- **اضطرابات الذاكرة العضوية .**

٢.الاضطرابات العقلية والسلوكية الناجمة عن تعاطي الكحول والمخدرات :

-الاضطرابات الناجمة عن استخدام الكحول

- **..... مشتقات الأفيون .**
- **..... مشتقات الحشيش .**
- **..... المهدئات والمنومات .**
- **..... الكوكايين .**
- **..... المنبهات والمنشطات بما فيها الكافيين .**
- **..... عقاقير الهلوسة .**
- **..... التدخين (التبغ) .**
- **..... المذيبات الطيارة .**
- **..... عقاقير أخرى .**

الصور السريرية للتعاطي:

- **التسمم الحاد: هذيان،تشوهات إدراكية (هلاوس)،غيبوبة،تشنجات.**
- **زملة الاعتماد: استخدام مستمر، استخدام نوابي، على نظام ثابت ومراقب إكلينيكياً أو ممتنع.**
- **حالة انسحاب: بدون مضاعفات، مع مضاعفات(تشنجات،اضطراب ذهاني،اضطراب ضلالي،هلاوسي،هوسي ومختلط) .**
- **زملة النساوة (اضطراب الذاكرة) .**

٣.اضطرابات الفصام وفصامية الطابع والاضطرابات الضلالية :

- **الفصام العقلي .**

http://dr-banderalotaibi.com/

- اضطراب فصامي الطابع .
- اضطراب الضلال (الوهام) .
- الاضطراب الذهاني الحاد .
- الفصام الوجداني .

٤.الاضطرابات الوجدانية:-

- نوبة هوس .
- اضطراب وجداني ثنائي القطب .
- نوبة الاكتئاب .
- اضطراب اكتئابي متكرر.

٥.اضطرابات القلق والاضطرابات المتعلقة بالكرب والشكاوي الجسدية:

- اضطرابات القلق الرهابي .
- اضطرابات الهلع والقلق العام .
- اضطراب الوسواس القهري .
- اضطراب الاستجابة للكرب الشديد .
- الاضطرابات الانشقاقية (التحولية) .
- اضطرابات جسدية الشكل .

٦.الزملات السلوكية المصحوبة بخلل وظيفي أو فسيولوجي:-

- اضطرابات الأكل .
- اضطرابات النوم .
- العسر الجنسي الوظيفي .
- الاضطرابات النفسية المصاحبة للنفاس .

٧. اضطرابات الشخصية والسلوك لراشدين:-

الشخصية البرانويدية (الشكاكة) ، والشخصية الحدية ، والشخصية شبه الهستيرية ، والوسواسية والاجتنابية والاعتمادية ..... وأمثالها .

- اضطرابات الهوية الجنسية (الجندر) مثل تحول الجنس وتحول الزى ثنائي الدور .
- اضطرابات التفضيل الجنسي؛ مثل الفتيشية والاستعراء ،ولذة المشاهدة ،والماسوكية ،والسادية .

http://dr-banderalotaibi.com/

- اضطرابات نفسية وسلوكية مصاحبة للارتقاء والتوجه الجنسي ؛ مثل التوجه الجنسي المقلقل للأنا (المثلية) .

٨.. التخلف العقلي (العجز الدراسي) :

- تخلف عقلي بسيط .
- تخلف عقلي متوسط .
- تخلف عقلي شديد .
- تخلف عقلي جسيم .

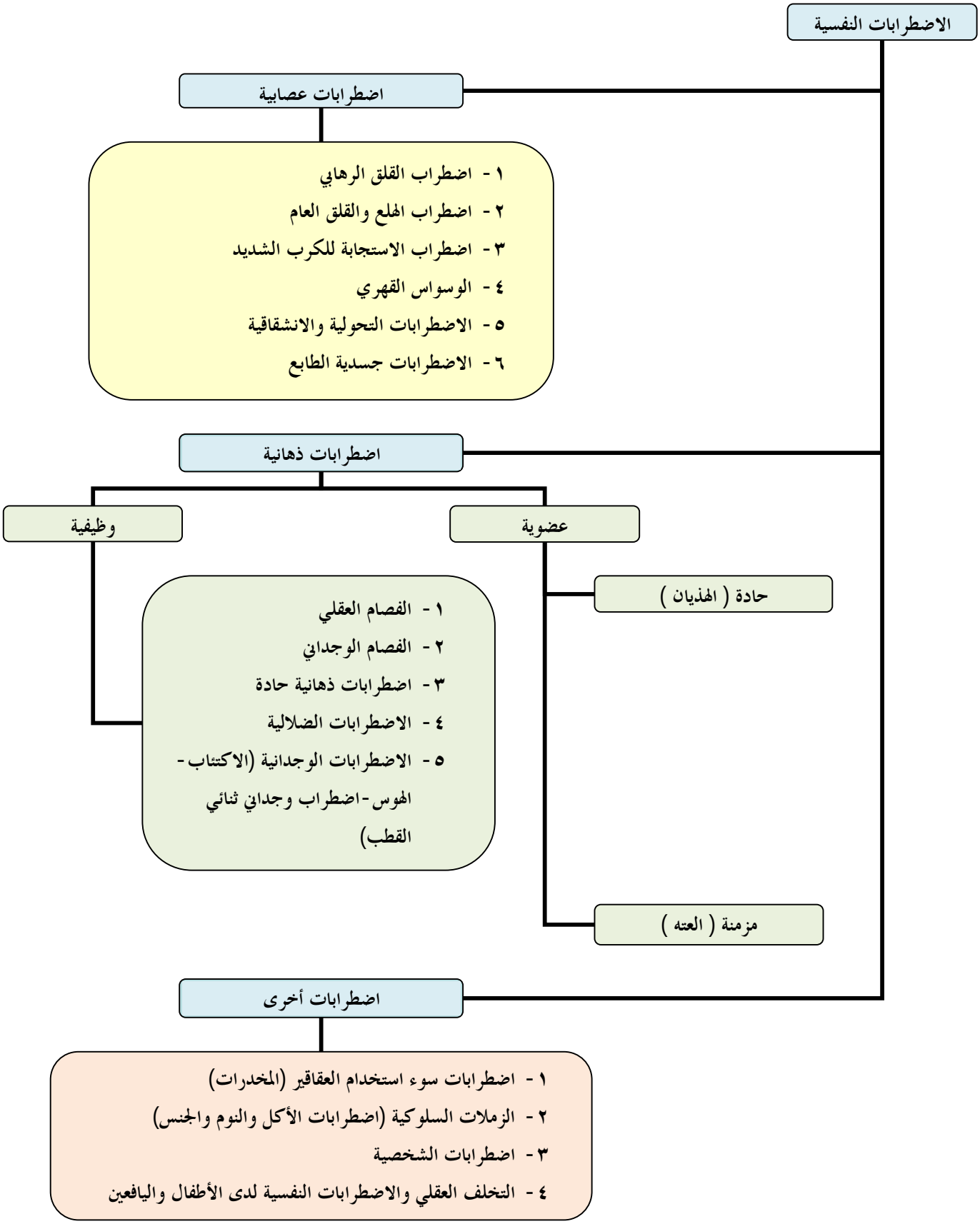
٩.. اضطرابات النماء (الارتقاء النفسي):-

- اضطرابات إنمائية معينة في الكلام واللغة .
- اضطرابات إنمائية محددة في المهارات الدراسية (القراءة، والهجاء المحدد، والمهارات الحسابية)
- الذاتوية- (التوحد) .

١٠.. اضطرابات سلوكية وعاطفية يبدأ في مرحلة الطفولة والمراهقة:-

- اضطراب فرط الحركة واختلال النشاط والانتباه .
- اضطراب المسلك (الجناح).
- اضطرابات المعارضة المتحدية .
- سلس البول اللاإرادي .
- التمتمة والتأتأة .

http://dr-banderalotaibi.com/



http://dr-banderalotaibi.com/

نشاط منزلي (١) فردي

عزيزي المتدرب :
أجب عن الأسئلة التالية :

١ - يعاني المجتمع كثيراً من ثقافة مغلوطة حول المرض النفسي والمريض النفسي شكلت وصمة للمرض النفسي ، اكتب مقالاً يساهم في إزالة هذه الوصمة .

٢ - كثيرا ما يتم الخلط بين العرض والمرض .
وضح الفرق بين العرض و المرض من خلال دراستك للاضطرابات النفسية .

٣ - التصنيف هو علم تقسيم الأمراض إلى فئات نوعية مميزة ويعد تصنيف الأمراض النفسية من المهام الخطيرة والصعبة التي شغلت الأطباء النفسيين وقتا طويلا .
إلى ماذا ترجع خطورة وصعوبة مهمة التصنيف عند الأطباء النفسيين ؟

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

http://dr-banderalotaibi.com/

الوحدة الثانية

مدخل

المخدرات

تعاطي المخدرات يعد من أخطر المشاكل النفسية التي تواجه المجتمع من النواحي الطبية، والأسرية، والتربوية، والاقتصادية، والإنتاجية والأمنية. وفي انجلترا تمثل ثالث أكبر مشكلة صحية بعد أمراض القلب والسرطان .

كان في الماضي يستعمل مصطلح الإدمان ومصطلح التعود ؛باعتبار أن التعود صورة من التكيف النفسي أقل شدةً من الإدمان ،ولكن منظمة الصحة العالمية في أوائل الستينات من القرن الماضي أوصت بإسقاط المصطلحين (الإدمان والتعاطي) على أن يحل محلهما معاً مصطلح جديد هو (الاعتماد) .

ما الاعتماد:- هو حالة نفسية وأحيانا عضوية ناشئة عن تعاطي عقار ذي تأثير نفسي ، يجبر المتعاطي على تناوله باستمرار أو على فترات متقطعة ؛ من أجل الشعور بتأثيره النفسي ، وأحيانا لتجنب الضيق الناشئ عن غيابه ، وقد يحدث تحمل أو قد لا يحدث ، وقد يكون الاعتماد على أكثر من عقار.

- الاعتماد النفسي:-

هو تعاطي المادة ذات التأثير النفسي بصورة مستمرة أو متقطعة ويكون الدافع للتعاطي نفسي ؛ لجلب الاستثارة والمتعة أو تحاشي المتاعب.

- الاعتماد العضوي:-

هو حالة من التعاطي المستمر أو المتقطع لمادة ذات تأثير نفسي ؛ لجلب الاستثارة والمتعة ،ولمنع حدوث أعراض انسحابية ذات الطبيعة النفسية والعضوية ، وتختلف من مادة لأخرى ،ولا يتخلص من الأعراض الانسحابية إلا بتعاطي المادة أو مادة أخرى ذات تأثير مماثل ؛ويعد الاعتماد العضوي عاملا قويا في دعم الاعتماد النفسي ،وتأثيره في الاستمرار في التعاطي أو في الانتكاس إلى تعاطيها بعد محاولات الانسحاب.

التأثير النفسي:- هو الأثر الذي يوثر على نشاط المراكز العصبية العليا الذي يأخذ أحد الأشكال التالية:-

- التنشيط .
- التخميد أو التثبيط .
- الهلاوس.

التحمل:- هو التغيير العضوي الذي يتجه نحو زيادة الجرعة المحدثة للإدمان ؛ بهدف الحصول على نفس الأثر الذي أمكن تحصيله من قبل بجرعة أقل.

http://dr-banderalotaibi.com/

النشاط (١/ ٢)

عزيزي المتدرب :

بالتعاون مع زملائك في المجموعة ، اذكر أسباب تعاطي المخدرات .

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

http://dr-banderalotaibi.com/

٢/١

أسباب تعاطي المخدرات

أسباب الاعتماد على العقاقير:-

١. الوراثة:-

- ثبت أن للوراثة دوراً من خلال تأثيرها على درجة حساسية الفرد لبعض الأدوية ،واختلاف الأفراد في عملية استقلاب الأدوية مع اختلاف فيزيولوجيا كهربية المخ ،وكذلك خصائص جدار الخلايا.
- وجد أن حدوث تعاطي المسكرات بين أبناء مدمني المسكرات هو أربعة أضعاف أبناء المجموعة الضابطة.

٢. العوامل الاجتماعية (العائلية):-

- تفكك الروابط العائلية ،وعدم وجود الدعم المتبادل بين أفراد الأسرة ،يؤدي إلى انخفاض الروح المعنوية لأفراد الأسرة مع سهولة تأثرهم بأية ضغوط أخرى مما يجعلهم عرضة للبحث عن مخرج في تعاطي العقاقير.
- الفقر قد يلعب دورا في التفكك العائلي وكذلك في الإدمان والانحراف.
- الانتقال السريع في المجتمع من العادات والقيم المتوارثة ،إلى قيم و مفاهيم جديدة ،يؤثر على الأسرة والفرد.
- عدم وجود وسائل للترويح والنشاط الاجتماعي الصحي السليم.
- تأثير الأصدقاء والجماعات في تسهيل التعاطي.

٣. الشخصية:-

- خطر الإدمان يكمن في الشخص وليس في المخدر ،وعليه ليس كل من يتعرض لتعاطي عقار يعد مدمنا أو متعودا ،فقد تبين أن المتعة التي تسببها المستحضرات الأفيونية متناسبة تناسبا مباشرا مع درجة الاعتلال النفسي للشخص الذي يصبح مدمنا.
- تتميز شخصية المدمن بدرجة من السلبية والاتكالية على الآخرين ،كما أنه لا يتحمل التوتر والإحباط المعتاد حدوثه في الحياة اليومية ،فيلجأ إلى الحل السريع للراحة ،بتعاطي الأدوية التي تؤدي بدورها لمزيد من المشاكل والإحباط والتوتر.

http://dr-banderalotaibi.com/

٤. المهنة: -

بعض المهن أكثر عرضة للإدمان بسبب تعاملهم مع الأدوية المخدرة ،مثل الممرضات والأطباء ،ومن يعملون في مصانع الخمور والمواد المذيبة والبارات.

٥. وجود القدوة

- إدمان أحد الوالدين أو كليهما يؤدي إلى أن يقلد الابن والده في مجال التعاطي لنفس الدواء . أيضا الصحبة السيئة تعزز التعاطي.

٦.وفرة المخدر: -

- لابد من توافر مادة معينة كي يحدث اعتماد عليها وكلما صعب الحصول عليها أو قل توافرها في مكان ما ،كلما قل التداول ،وهنا يكمن الدور المهم لأجهزة المكافحة الرسمية.

٧.الدافع : -

هناك دوافع عدة للتعاطي أهمها: -

- حب الاستطلاع .
- التطلع إلى خبرة جديدة .
- زيادة القدرات الخيالية والخلاقة .
- التقبل الاجتماعي ضمن المجموعة .
- إزالة التوتر .
- زيادة الانتباه واليقظة .
- إزالة الاكتئاب أو شعور الغربة.

http://dr-banderalotaibi.com/

النشاط (٢/ ٢)

عزيزي المتدرب :

بعد شرح الاضطرابات المتعلقة بالمخدرات ، اقرأ الملحق رقم (٣) في الملاحق .
وناقش المحتوى مع زملائك في المجموعة ثم قم بملء الجدول التالي .

خواص المواد ذات التأثير النفسي :

المادة	التأثير النفسي			اعتماد	أعراض انسحابية
	تنشيط	تخميد	هلاوسي		
الكحوليات					
الحشيش					
المهدئات والمنومات					
الكوكايين					
الامفاتامين - القات					
عقاقير الهلوسة - LSD					
التبغ					
المذيبات الطيارة					

http://dr-banderalotaibi.com/

٢/٢

أعراض الاضطرابات المتعلقة بالمخدرات و المسكرات

خواص المواد ذات التأثير النفسي :

المادة	التأثير النفسي			اعتماد	أعراض انسحابية
	تنشيط	تخميد	هلاوسي		
الكحوليات		*		**	**
الحشيش			*	*	----
المهدئات		*		**	**
الكوكايين	*			**	*
الامفاتامين- القات	*			*	*
عقاقير الهلوسة-			*	----	-----
التبغ	*			*	*
المذيبات الطيارة		*		*	-----

http://dr-banderalotaibi.com/

النشاط (٣/ ٢)

- يلعب الكحول ومواد الإدمان الأخرى دورا مهما في حدوث الجريمة ،وذلك بسبب اضطراب الحكم على الأمور وضعف سيطرة قشرة المخ والضمير.
- .بما أن الاعتماد يؤدي إلى فقد الوظيفة والبطالة ، ومن ثم قلة الدخل ، فإن المريض قد يلجأ إلى أعمال مخالفة للقانون ؛مثل السرقة والنصب . لكي يوفر لنفسه الدواء على حساب احتياجاته واحتياجات أسرته ، والفقر وإهمال رب الأسرة لمسؤولياته يؤدي إلى التفكك الأسري وجنوح الأبناء.
- مما تقدم فإن الوقاية والعلاج من الاعتماد على المسكرات والمخدرات يجب أن يكون أهم ما يشغل المجتمع للحفاظ على تماسك الأسر وخفض معدلات الجريمة.

عزيزي المتدرب :

بالتعاون مع زملائك في المجموعة ، اقترح أساليب عملية تسهم في الوقاية من الاعتماد على المسكرات و المخدرات .

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ملاحظة : انظر الملاحق (ملحق رقم ١) .

http://dr-banderalotaibi.com/

٢/٣

الوقاية من المخدرات و المسكرات

العـــلاج

١. مكافحة العرض :

- المكافحة الأمنية .
- القانون .
- الاتفاقات الدولية .

٢. خفض الطلب :

- الوقاية من الدرجة الأولى : التوعية .
- الوقاية من الدرجة الثانية : الاكتشاف والعلاج المبكر .
- الوقاية من الدرجة الثالثة : العلاج والوقاية من مزيد من التدهور الطبي والنفسي والسلوكي .

الوقاية من الدرجة الأولى : التوعية :

- توجه جهود الوقاية للمجموعات الأكثر تعرضا لاحتمالات التعاطي أو المجموعات الهشة:-
  - من لهم تاريخ أسري للتعاطي أو الإدمان .
  - الانهيار الأسري نتيجة للطلاق أو الهجر بين الأبوين .
  - اختلال الانضباط في الأسرة .
  - ضعف الوازع الديني أو القيمي بوجه أشمل .
  - صحبة أقران متعاطين أو مدمنين .
  - تدخين السجائر قبل بلوغ سن ١٢ سنة .
  - الظروف السيئة في بيئة العمل .
  - سجل سيئ في العمل أو في المدرسة .

الوقاية من الدرجة الثانية :

هي التدخل العلاجي المبكر للحالات ويعتمد هذا على الاكتشاف المبكر :

- الأسرة .
- عيادات الصحة المدرسية .

http://dr-banderalotaibi.com/

- الكشف عن حالات التعاطي بين المتقدمين للالتحاق بالجامعات أو الكليات العسكرية والطيران والأندية الرياضية .

الوقاية من الدرجة الثالثة :

هي علاج الحالات ووقاية المدمن من مزيد من التدهور الطبي والنفسي والسلوكي.

العلاج المتكامل :-

يتكون من ثلاثة مكونات:-

- المكون الطبي .
- المكون النفسي .
- المكون الاجتماعي ويشتمل على إعادة التأهيل وإعادة الاستيعاب الاجتماعي.

http://dr-banderalotaibi.com/

الوحدة الثالثة : الاضطرابات الذهانية

مدخل

أ) الاضطرابات النفسية العضوية

هذا النوع من الاضطرابات يحدث إما نتيجة خلل أولي بالمخ أي مرض ، أو إصابة مباشرة للمخ ، أو خلل ثانوي أي إصابة ، أو مرض بالجسم يؤدي لخلل في وظيفة المخ .
تتميز الاضطرابات النفسية العضوية سريرياً باضطراب القدرات المعرفية ، وهي الانتباه ، والتركيز ، والاستدلال علي الزمان والمكان والأشخاص ، والذاكرة.

- أمثلة لأنواع الخلل الأولي للمخ :-
  - مرض الزهايمر يشكل من ٥٠ إلي ٦٠% من الحالات.
  - الخرف الوعائي (تصلب شرايين المخ) ٢٠ ــ ٢٥% من الحالات .
  - التهابات الدماغ مثل الخراج و الزهري ونقص المناعة المكتسب .
  - إصابات رضية مباشرة للمخ (الحوادث) .
  - أورام المخ .
  - مرض باركنسون .
  - التهاب السحايا .

- أمثلة لأنواع الخلل المخي الثانوي:-
  - أسباب تسممية ؛ مثل تسمم أحادي أكسيد الكربون ، والكحول ، والأدوية ، والمعادن الثقيلة .
  - نقص بعض الفيتامينات .
  - اضطرابات الاستقلاب ، والغدد الصماء ؛ مثل ارتفاع البولينا في الفشل الكلوي وقصور الكبد وقصور الغدة الدرقية.
  - نقص الأكسجين مثل حالات الصرع العنيد ، أو الصرع المستعصي المزمن .

- التقدم في السن والأمراض الذهانية :

تزيد معدلات الاضطرابات النفسية بين كبار السن للأسباب التالية:-

- . العزلة الاجتماعية :

http://dr-banderalotaibi.com/

- المتغيرات الحضارية (اختفاء الأسرة الممتدة، هجرة الأبناء ، وخلافه) .
- . العجز :

كبر السن وما يصاحبه من ضعف وتدهور الحواس ، فقدان الإبصار والسمع مما يفصل بين المسن والمجتمع الذي يعيش فيه ، ومن ثم يبدأ الشك فيمن حوله ويتولد عنده بعض الضلالات الإضطهادية .

- . التقاعد :-

الفراغ ، نقص الدخل المادي ، ضياع الأهداف ، وفقد جزء من أهميته واحترامه (ولذلك يجب الوقاية من التقاعد المفاجئ ، وجعلها عملية تدريجية حتى يستفاد من خبرة المتقاعد الطويلة بطريقة استشارية ، ولمنع ظهـــور أعـــراض المرض النفسي عليه).

- أنواع الاضطرابات العضوية:-
  - العته (الخرف)وأنواعه المختلفة .
  - الهذيان .
  - اضطرابات الذاكرة العضوية .

http://dr-banderalotaibi.com/

٣/١

١. العته (الخرف) :-

- العته : هو حالة مكتسبة تتميز بخلل عام في القوي المعرفية ، وتدهور في الشخصية من دون خلل في درجة الوعي ، ويمكن تقسيمه إلي نوعين :-

أ- العته الكهلي ، ويحدث قبل سن الخامسة والستين .

ب- عته الشيخوخة ، ويحدث بعد سن الخامسة والستين.

أعراض العته (الخرف):-

- ضعف ملكة التمييز ، وضعف التفكير ، والاستنتاج في فهم المغزى ، وفي التفاعل كما ينبغي.
- ضعف الذاكرة للأحداث القريبة أكثر من البعيدة .
- إدراك معيب زماني ومكاني.
- تقلب المزاج ، والانفعال مع هيجان ، أو ثوران ، أو نشوة ، أو قلق ، أو كآبة.
- توهمات العظمة ، أو توهمات المراقبة .
- إهمال النظافة الشخصية ، واللباس ، وسلس البول ، والبراز في المراحل المتأخرة
- اضطراب وظيفة الكلام ، واللغة .

٢. الهذيان :-

- الهذيان : هو حالة اضطراب عضوي حادة ؛ في حين أن العته حالة اضطراب عضوي مزمنة ، و يشمل الهذيان ؛ معان كثيرة متضمنة لكل أنواع الاضطرابات العضوية الحادة ، وتقريبا كل الحالات التي تسبب العته يمكن أن تؤدي إلي نوبة من الهذيان.

أعراض الهذيان:-

- اختلال الوعي:- هو التغيير الأساسي في الهذيان على عكس حالات العته ، فلا يحدث خلل في الوعي ، وتتراوح درجة الخلل في الوعي من قصور بسيط في الوعي إلى الغيبوبة العميقة ، وعادة ما يكون اختلال الوعي تموجي ؛ نوبات من صفاء الوعي تعقبها نوبات من اختلال الوعي ، وتسوء ليلا .

http://dr-banderalotaibi.com/

- اضطراب السلوك النفسي الحركي:- عادة تقل الحركة بصورة مستمرة بازدياد اختلال الوعي تقل الحركات الهادفة ، والحركات المعتادة كالأكل تتم بصورة أوتوماتيكية.
- أحيانا يحدث العكس ، وتصبح الحركة مفرطة ، ونادرا ما تكون الحركة هجومية ، أو يحاول تغيير مكان تواجده.
- اضطراب التفكير:- يحدث صعوبة في تركيز الأفكار ، أو تكوين أفكار معقدة ، وقد تحدث أوهام اضطهادية تمتزج مع هلاوس.
- الذاكرة:- تتأثر الذاكرة بمستوي الوعي فعند اضطراب الوعي يختل تسجيل الذاكرة ، والحفاظ عليها واستدعاؤها .
- الإدراك:- قد يحدث اضطراب في الإدراك ، ولكنه ليس من المظاهر الأساسية في كل حالات الهذيان . اضطراب الإدراك قد يؤدي إلي هلاوس بصرية وسمعية ، ونوع من الخداع البصري .
- الانفعال:- في المراحل الأولى للهذيان يظهر اضطراب في الوجدان في شكل اكتئاب خفيف ، بالإضافة لقلق وهيجان ، وعند تقدم الحالة يظهر عدم الاكتراث أحيانا ، وقد تزداد حالة القلق ، والخوف ويزداد إلى درجة الرعب.

٣. اضطراب الذاكرة العضوي:-

- هذا النوع من الاضطراب العضوي يؤثر على الذاكرة فقط ، دون الوظائف المعرفية الأخرى بدرجات متفاوتة ، وهو نادر الحدوث نتيجة خلل في أجزاء معينة بالمخ . أشهر أنواعه الذي يحدث ضمن مضاعفات تعاطي الكحول المزمن ، أو الإصابات الرضية للدماغ ، ويؤثر على الذاكرة القريبة والبعيدة دون خلل في درجة الوعي.

http://dr-banderalotaibi.com/

النشاط (١/ ٣)

دراسة حالة :

رجل يبلغ من العمر (٦٦) عاما ، كان يعمل موظفا حكوميا ، أحيل للتقاعد قبل (٦) سنوات ، وانتقل للعيش مع ابنه الأكبر منذ (٣) سنوات مضت ، بعد وفاة زوجته ، ويزوره بقية أبناؤه ، وبناته بصفة منتظمة خلال عطلة نهاية الأسبوع ، ويهتم بزيارتهم ، وخاصة زيارة أحفاده. معروف عنه حب النظافة ، وترتيب أغراضه ، والاهتمام بنظافته ،وحسن مظهره .

لاحظ ابنه تناقص اهتمامه بمظهره ، ونظافته ، وأصبح ينبهه لذلك ، وكان لا يتقبل ملاحظات ابنه ويجادله بأنه لم تتغير طباعه ، وبعدها لاحظ نسيانه للأحداث القريبة ، وتتطور ذلك بقيامه بطلب الإفطار رغم أنه تناوله كاملا قبل ساعة ، وتتطور الحال وأصبح يتهم أبنه وأولاده بالعبث في أغراضه ، والاستيلاء عليها ، ولا يهتم بزيارة أبناءه ، ويخلط في أسماء الصغار منهم .

عزيزي المتدرب :

بالتعاون مع زملائك في المجموعة استنتج الاضطراب الذي يعاني منه الرجل .

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

http://dr-banderalotaibi.com/

٣/٢

ب) الاضطرابات الذهانية الوظيفية

الاضطرابات الذهانية هي نوع من الاضطرابات النفسية الكبرى لما لها من تأثير واضح في السلوك والتفكير (الأوهام) والإدراك (الهلاوس) ، والوجدان (هوس واكتئاب) ، وتغير في الشخصية ، وعدم الاستبصار والبعد عن الواقع.

كما أسلفنا في باب التصنيف فإن الاضطرابات الذهانية تنقسم إلى عضوية ، واضطرابات ذهانية وظيفية ، ونخص بالذكر منها هذه المجموعة من الاضطرابات الذهانية:-

١. الفصام العقلي .
٢. الفصام الوجداني .
٣. اضطراب الوهام (الضلال) .
٤. الغيرة المرضية .

١.الفصام العقلي

وبائية الفصام العقلي:-

- معدل حدوث المرض incidence منخفض جدا ولكن نسبة انتشار الحالات prevalence مرتفع فنسبة الحدوث حسب شروط التشخيص الحديثة بين ٠.١٧ إلى ٠.٥٤لكل ١٠٠٠ شخص في المجتمع بينما معدل وجود الحالات على مستوي العالم يقع بين ١.٤ إلى ٤.٦ لكل ١٠٠٠ والمتوسط ١ إلى ١.٥% خلال العمر.
- النسبة بين النساء والرجال تقريبا متساوية.
- يبدأ المرض عادة في سن المراهقة وما بعدها حتى منتصف العمر المبكر .
- ثلثا الحالات تحدث ما بين ١٥ إلى ٣٠ سنه .
- يبدأ المرض في سن مبكرة بين الذكور مقارنة بالإناث.

أسباب الفصام ومصاحباته:-

- لا يوجد سبب محدد يمكن أن يكون مسئولا مسؤولية مباشرة عن حدوث الفصام لكن هناك عدة عوامل كثيرة متآزرة ومتداخلة ، لوحظ أنها مرتبطة ارتباطا وثيقا بظهور المرض وسوف نورد أدناه أهمها:-

١. الوراثة .

http://dr-banderalotaibi.com/

٢. السن .
٣. العوامل البايوكيميائية.
٤. تغيرات في المجموع العصبي المركزي(شذوذ التخطيط الكهربي-اتساع بطينات المخ-أعراض عصبية مثل رعشات وخلل في المشي وعودة المنعكسات البدائية).
٥. العوامل المرسبة للفصام :- الحرمان –الإحباط -إصابات الدماغ – الحمي

جدول رقم (٢) الوراثة في الفصام العقلي

صلة القرابة	نسبة تكرار المرض
التوائم المتشابهة	٤٠ ـــــــ ٦٠%
الوالدان مصابان معا	٤٠%
والد واحد مصاب	١٧—٢٠%
الأخوة الأشقاء	١٤%
الأخوة غير الأشقاء	٧%
عامة المجتمع	١---١.٥%

أعراض الفصام :-

- الاضطراب الجوهري للفكر:

١. الغموض (شبه الفلسفي) .
٢. عدم ترابط الأفكار .
٣. التفكك .
٤. اللا توافق .
٥. عرقلة (توقف التفكير) .
٦. انحراف التفكير .
٧. فقر التفكير .

- اضطراب محتوي التفكير :-

١. الأوهام –الضلالات مثل ضلالات الاضطهاد .
٢. الضلالات غير المنسقة .
٣. - اضطراب امتلاك الفكر:-

http://dr-banderalotaibi.com/

٤. سرقة الأفكار .

٥. إقحام الأفكار .

٦. إذاعة الأفكار .

٧. اضطراب الإدراك:-

٨. الهلوسة وخاصة السمعية .

٩. اضطراب صورة الذات أو الجسد .

١٠. تغير إدراك العالم .

- هـ اضطراب الوجدان:-

١. ضحالة الوجدان .

٢. تبلد العواطف .

٣. فقد الترابط .

٤. اللامبالاة .

٥. تذبذب العواطف .

٦. التناقض (ثنائية الوجدان) .

٧. الابتسامة السهلة غير المناسبة .

- اضطراب الإرادة والفعل والحركة:-

١. الوضع المتجمد .

٢. تقليد صدى الكلام والحركة .

٣. الطاعة العمياء .

٤. المعاندة .

٥. فقد الإرادة .

٦. التسيير بقوي خارجية .

- اضطرابات عامة أخرى:-

١. .تدهور الصفات الشخصية .

٢. إهمال المظهر الخارجي والنظافة الخاصة .

٣. الانسحاب والذاتوية .

٤. ضعف أو فقد حدود الذات .

٥. الأفعال النزوية المفاجئة .

http://dr-banderalotaibi.com/

أنواع الفصام:-

١. الفصام الهيبفريني .
٢. الفصام الزوراني (البارانويدي) .
٣. الفصام الجامودي (الكتاتوني) .
٤. الفصام البسيط .

١.الفصام الهيبفريني:-

- يحدث في سن مبكرة نسبيا ويتخذ مسارا مزمنا وقد ينتقل إلى نوع آخر.

يتصف هذا النوع بالتفكك وإلى درجة أقل بالتدهور ويظهر هذا التفكك في:-

- عدم الترابط في التفكير .
- الأوهام أو الضلالات غير المتسقة وغير المنتظمة .
- الفكر لا يتفق مع العاطفة -عواطف فجة وسطحية وظهور ابتسامة لا معنى لها .
- فقد الإرادة .
- فقد أبعاد الذات .
- نشاط غير هادف .

٢.الفصام الزوراني (البارانويدي):-

- يحدث هذا النوع في سن متأخرة نسبيا (منتصف العمر عادة) ويتميز بعدم تدهور الشخصية إذ يظل محتفظا بتماسكه وحدود ذاته لفترة طويلة .
- رغم أنه أكثر تماسكا إلا أنه لا بد أن تكون هناك درجة من اللا ترابط سواء في الفكر أو في عدم اتساق الضلالات (الأوهام).
- الضلالات الغالبة في هذا النوع هي ضلالات الاضطهاد مثلا أهله يكرهونه ويعاملونه معاملة سيئة ، أو يشعر المريض أنه مضطهد من المباحث ،وهناك من يضع أجهزة تنصت في بيته ،أو هناك من يتتبعه ويراقبه بصفة مستمرة ،أو هناك من يتغامزون و يتكلمون عنه بكلام سيء .
- قد يكون هناك ضلالات العظمة وقد تكون درجة طفيفة من لوثة الزهو غير المناسب وأغلب تصرفاته تكون متسقة مع محتويات ضلالاته.

٣.الفصام الجامودي (الكتاتوني):-

- أصبح هذا النوع نادرا هذه الأيام فيظهر في صورتين :-
- حالة هياج شديدة تظهر في شكل تحطيم أعمى وانقضاض خطر على من حوله .

http://dr-banderalotaibi.com/

- تخشب واضطراب في الوعي يصل درجة الغيبوبة أو يكون متخشبا ومطيعاً طاعة عمياء أو محاكاة الحركة .

٤ .الفصام البسيط:-

- هذا النوع اسمه خادع فهو أخطر أنواع الفصام وسمي بسيطا لقلة الأعراض الإيجابية (الهلاوس والأوهام والهياج).

١. يبدأ هذا النوع تدريجيا ، ومتفاقما ببطء وأعراضه أغلبها سلبية :-
٢. تبلد وجداني .
٣. لا مبالاة.
٤. فقدان الإرادة وعدم القدرة على اتخاذ القرار.
٥. تدهور مستمر في القدرات الاجتماعية.

أنواع أخرى :-

- هناك أنواع أخرى مثل الفصام الحاد والفصام المزمن والفصام المترسب أو المتبقي.
- لاتوجد وسائل تشخيصية للمرض خلاف الفحص السريري ، فالتغيرات الكيميائية التي تحدث في الدماغ لدى مرضى الفصام ليست خاصة ، أو وقفا على مرض الفصام ، والاختبارات النفسية باختلاف أنواعها هي عوامل مساعدة في التشخيص ، وليست أدوات تشخيصية بديلة للفحص السريري.

٢ .الفصام الوجداني

بعض الحالات الذهانية قد تجمع بين أعراض الفصام وأعراض الاضطرابات الوجدانية (اضطراب العاطفة) بدرجة يصعب تصنيفها إلي أي منهما ولذلك فقد صنفت حسب تصنيف منظمة الصحة العالمية المراجعة العاشرة كفئة مستقلة ضمن الاضطرابات الذهانية . نسبة حدوثه بين ٥ ـــــــ ٨% .

قد يظهر المرض في الصور السريرية الآتية:

١) فصام وجداني هوسي ٢) فصام وجداني اكتئابي ٣) فصام وجداني مختلط

عموما مآل حالات الفصام الوجداني أفضل من مآل الفصام العقلي ويشابه إلي حد كبير الاضطراب الوجداني ثنائي القطب

العلاج:-

* تستعمل مضادات الذهان كما هو الحال لمرضى الفصام ولكن يضاف للنوع الهوسي أحد مثبتات المزاج وللنوع الاكتئابي مضادات الاكتئاب وبعض الحالات تحتاج للمعالجة المزامنة لإيقاع الدماغ (الكهربائي).

http://dr-banderalotaibi.com/

النشاط (٢/ ٣)

دراسة حالة :

طالب يبلغ من العمر ١٨ سنة معيد في الصف الثاني الثانوي يعيش مع والديه و إخوته . الأم متسلطة و تهتم كثيرا بالنظام وتتدخل في كل شئون أبنائها والأب متسامح جدا. بدأت معاناة هذا الطالب من الصف الثاني الثانوي بتدهور مضطرد في مستواه الدراسي ، رغم أن مستواه كان ممتازا ، تمكن من الحصول على مستوي جيد في امتحان الكفاءة ، وانتقل للصف الثاني بملاحق ، ورسب في الصف الثاني . متزامنا مع تدهوره الدراسي ، أصبح منطوياً ، ابتعد عن أصدقائه ، ويقضي معظم وقته بغرفته ، أصبح غير مهتم بمظهره أو نظافته الشخصية ، لا يقلم أظافره ، ولا يحلق شعره ، ولا يسبح أو يغير ملابسه ، إلا بملاحقة والدته له ، و لوحظ أنه يضحك ويتكلم مع نفسه .

السبب الذي بسببه تم إحضاره للعيادة النفسية بقاؤه معظم الوقت بغرفته ، وأكله لوحده ورفضه الذهاب للمدرسة و نوبات من الهياج والعنف مع إخوته.

عزيزي المتدرب :

بالتعاون مع زملائك في المجموعة استنتج الاضطراب الذي يعاني منه الطالب ، وكيف يعالج ؟

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ملاحظة : إجابة الأسئلة في الملاحق (ملحق رقم ٢) .

http://dr-banderalotaibi.com/

نشاط منزلي (٢) فردي

عزيزي المتدرب :

أجب عن السؤال التالي :

لماذا يعد الفصام العقلي من أخطر الاضطرابات النفسية ؟

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

ملاحظة : إجابة الأسئلة في الملاحق (ملحق رقم ٣) .

http://dr-banderalotaibi.com/

الوحدة الرابعة

٤ / ١

اضطرابات الضلال

اضطراب الضلال (الوهام) Delusional disorders

- هي نوع من الاضطرابات الذهانية تتميز بضلالات أو أوهام دائمة وراسخة وعادة متحوصلة و لا يوجد أي اضطراب في الوظائف العقلية الأخرى ولا تؤثر في قدرته على العمل أو إقامة علاقات اجتماعية ، رغم أن الأوهام قد تؤدي إلى خلل في علاقاته الاجتماعية والأسرية.

وبائية الاضطراب الضلالي :

- تعد من الحالات النادرة في الطب النفسي .
- تحدث غالبا في منتصف العمر ومتوسط عمر المصابين ٤٢ سنة.
- نوعا ما أكثر بين النساء مقارنة بالرجال .
- حوالي ٥% من المرضي الذهانين المنومين بالمستشفيات يعانون من اضطراب ضلالي.

أنواع الاضطرابات الضلالية:-

١. الاضطراب الضلالي / نوع هوس العشق :

هي التوهم بأن شخصية مرموقة أو مشهورة على علاقة حب سرية مع المريض وهذا النوع أكثر بين النساء.

٢. الاضطراب الضلالي / المميز بضلالات العظمة :

هي حالة من التوهم والاعتقاد الراسخ أن المريض يمتلك قدرات خاصة أو خارقة أو امتلاك ثروة أو معرفة.

٣. الاضطراب الضلالي / النوع الاضطهادي :

هو حالة من التوهم أن هناك من يراقبه ويحيك ضده المؤامرات ويسبب له الأذى.

٤.الاضطراب الضلالي نوع توهم المرض العضوي

هو نوع من التوهم والاعتقاد الراسخ أنه يعاني من مرض عضوي خطير أو معد أو تشوه في جسمه.

٥. الاضطراب الضلالي نوع من الغيرة المرضية:

أهم علاماتها أن شريك الحياة غير مخلص له أولها ، أو يخونها ، وسميت مَرَضيّة لأنها من غير دليل ولا يمكن تصحيحها بالمنطق.

http://dr-banderalotaibi.com/

النشاط (١/ ٤)

دراسة حالة :

رجل يبلغ من العمر ٦٠عاما راجع العيادة النفسية مع أحد أقربائه بتوصية من طبيب جلدية ، وكانت الشكوى أنه مصاب بالجمرة الخبيثة ، نتيجة عدوي جلبها له أحد أقربائه الذي يعمل بالبريد. كانت هذه الحالة أثناء حرب الخليج الثانية والرعب الذي تناقلته وسائل الإعلام باحتمالية الحرب الجرثومية وخاصة الرسائل والطرود الملوثة بالجمرة الخبيثة عبر البريد.

الوهم كان متأصلاً وثابتاً ، ولا يمكن تصحيحه بالمنطق ، ونتج عن ذلك الاعتقاد الراسخ بأنه مصاب بالجمرة الخبيثة الإحساس بحكة شديدة بالجسم ؛ مما أدي إلى التخلص من ملابسه وأغراضه ، ودخول الحمام بكثرة ، والمكوث به فترات طويلة ، وترك غرفة نومه والنوم بالتهوية ، أو في موقف السيارة ، وكانت هذه الحالة مصاحبة بشعور بالكآبة والتوتر ومشاعر عدائية تجاه ذلك القريب ، ولكن لم تكن هناك أية نزعة لإيذاء النفس أو إيذاء ذلك الشخص .

أعطي العلاج اللازم واستقرت حالته نسبيا رغم وجود الوهم بالإصابة لكن بدون أي تفاعل معه ؛ مثل الاستحمام الكثير أو التخلص من أغراضه واختفت الأعراض الاكتئابية.

عزيزي المتدرب :

بالتعاون مع زملائك في المجموعة استنتج الاضطراب الذي يعاني منه الرجل .

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

http://dr-banderalotaibi.com/

٤/٢

الغيرة المرضية:Pathological Jealousy

الغيرة السوية:-

الغيرة السوية هي الغيرة المحمودة ، مثل غيرة الزوج على زوجته من الأغراب ، والزوجة على زوجها ؛ وهو حق مشروع وواجب ، وهي طبيعة متأصلة في النفس البشرية.

وتكون الغيرة سوية ومشروعة ــ أيضاً ــ إذا كانت نابعة من ريبة ؛ كما في حديث رسول الله r (عن جابر بن عتيك ، أن النبي r كان يقول: "من الغيرة ما يحبه الله، ومنها ما يبغضه الله، فأما التي يحبها الله فالغيرة في الريبة، وأما التي يبغضها الله فالغيرة في غير ريبة " رواه أبو داود.

الغيرة المرضية:-

- **الغيرة المرضية أهم نوع لهذه الاضطرابات ؛ لأنها أكثر حدوثا مقارنة بالأنواع الأخرى ، وعادة تصاحبها درجة عالية من الخطورة.**
- **علاوة على الشك في إخلاص الشريك وشرفه قد يصاحبها أوهام أخرى مثل الشك في نوايا الشريك ، في التخطيط لقتله أو تسميمه أو إصابته بمرض جنسي أو عجز.**
- **رغم أنها نوع من أنواع الاضطرابات الضلالية ، فيمكن أن تكون ضمن أعراض الاضطرابات التالية:-**

١. **الفصام العقلي.**
٢. **اضطراب الشخصية.**
٣. **الاضطرابات الوجدانية.**
٤. **تعاطي المخدرات خاصة الإدمان على الكحوليات.**
٥. **بعض الأمراض العقلية العضوية .**

- **يميز سلوك المريض البحث الدءوب لأدلة للخيانة ، وذلك في البحث في المذكرات ، وحاليا الجوال وتسجيل المحادثات ، والمتابعة ، وأحيانا استعمال كاميرا الفيديو وفحص ملاءة السرير والملابس الداخلية ونحوه .**
- **عادة ما تحدث مشادات كلامية وأحيانا هياج مصحوب بعنف جسدي قد يؤدي إلى اعتراف الطرف الآخر بالخيانة كذبا ؛ لإنهاء المشكلة ، وعادة الاعتراف دون ارتكاب الخيانة في الحقيقة يؤدي لإشعال وتأزم المشكلة أكثر.**

http://dr-banderalotaibi.com/

أسباب أخري للغيرة :

- لدى المصاب شعور شديد بالنقص والعجز وعدم الثقة بالنفس .
- انجازاته في الحياة أقل من طموحاته ، وهذا النوع من الشخصيات أكثر عرضة لأي حدث يزيد شعوره بالعجز ؛ مثل فقده للوظيفة أو الوضع الاجتماعي ، أو التقدم في السن.
- لم تثبت أية دراسة لأية صلة بين الغيرة المرضية والجنسية المثلية ؛كما كان يعتقد فرويد أن هناك صلة بين الشذوذ الجنسي والغيرة المرضية.
- يرى الكثير من الباحثين أن الغيرة المرضية قد تنشأ مع بداية عدم القدرة على الانتصاب للرجل والعجز الجنسي للمرأة.

عوامل الخطر في الغيرة المرضية: -

- مرضى الغيرة المرضية يعتبرون من المرضى الخطرين ؛ لأن الغيرة قد تدفع لارتكاب جريمة الأذى الجسيم ، أو القتل ، وأحيانا الانتحار.
- أوردت إحدى الدراسات أن بين (٨١) مريضاً (٣) منهم ارتكبوا جريمة قتل.
- وفي دراسة أخرى أجريت على ١٣٨ حالة ٢٥% منهم هددوا بالقتل أو الأذى للطرف الآخر.
- ٥٦% من الرجال و٤٣% من النساء كانوا عنيفين وهددوا أزواجهم بالانتقام.
- أيضا هناك خطر الإقدام على الانتحار خاصة الطرف المتهم يلجأ في النهاية للانتحار لوضع حد لمعاناته والعلاقة بالطرف الآخر .

العلاج: -

- علاج الغيرة المرضية دائما صعب لأن المريض غير مستبصر بحالته ، ويرى العلاج نوعاً من التدخل في شأنه الخاص ، ولا يلتزم بتناول العلاج كما ينبغي.
- إذا كانت الغيرة ناتجة من مرض عقلي آخر ؛ مثل الفصام أو الاكتئاب ، أو نتيجة تعاطي الكحول والمخدرات ، فيجب علاج الحالة الأساس أولا.
- العلاج الدوائي:
- إذا كانت الغيرة المرضية نتيجة اضطراب ضلالي غير معروف السبب ، فإنه يحتاج للعلاج بمضادات الذهان ، ولكن النتائج دائما مخيبة للآمال.
- إذا كانت الغيرة لا ترقى لمستوى الضلالة أو الوهم ، أي نوع من الاعتقاد الخاطئ ؛ فإنها تستجيب لمضادات الاكتئاب من نوع مثبطات استرجاع السيروتونين .
- العلاج النفسي: -

http://dr-banderalotaibi.com/

- من أهدافه خفض التوتر وإتاحة الفرصة للطرفين للتنفيس عن عواطفهم ، ومفيد إذا كانت الغيرة المرضية نتيجة لاضطراب في الشخصية.
- العلاج السلوكي: -
- بتشجيع الشريك المتهم بالقيام بسلوك يؤدي لخفض غيرة المريض مثل عدم المجادلة في بعض الحالات.
- العلاج المعرفي: -

١. تحديد الافتراضات الخاطئة .
٢. تدريبه على استراتيجيات معينة ؛ للسيطرة على العواطف .

- أفادت بعض التقارير بفائدة هذا النوع من العلاج.
- إذا لم تكن هناك استجابة للعلاج بالعيادة الخارجية ، أو هناك خطر من سلوك عنيف ، فيتم تنويم المريض للعلاج كإجراء وقائي.
- على الطبيب إبلاغ وتنبيه الطرف الآخر إذا تأكد أن المريض يشكل خطراً عليه ، ويمكن في حالات خاصة النصح بالانفصال.
- أعراض الغيرة قد تختفي بالانفصال ، ويمكن أن تعاود المريض مرة أخرى إذا تزوج أو ارتبط بأخرى.

http://dr-banderalotaibi.com/

النشاط (٢/ ٤)

- رجل في الأربعين من عمره يعمل سائقاً ، يتهم زوجته بالخيانة ، يتشكك في سلوكها ، ويفسر أي سلوك منها بصورة خاطئة ، وبلغت درجة شكه أن منعها البقاء مع أهلها لفترة طويلة ، خشية أن تجد الفرصة للخروج لخيانته ، وأصبح يخرج من بيته بحجة الذهاب للعمل ، أو قضاء مهمة ، ويظل متخفيا بالقرب من البيت ؛ ليراقب دخول العشيق الوهمي ، ودائما يقوم بتفتيش المنزل ، وخاصة السرير بغرفة نومه وملابس زوجته بحثا عن دليل.
- مع ازدياد درجة الشك استغل خروجها لأهلها ، ووضع كاميرا فيديو لمراقبة الصالة المؤدية لغرفة النوم ، من افادته أنه لم يجد في التسجيل صورة رجل يدخل غرفة النوم ، ولكن لاحظ أن قنوات التليفزيون تتغير أثناء خروج الزوجة للمطبخ ؛ مما يدل أن هناك شخصاً داخل الغرفة.(يظهر في الكاميرا تغير الألوان نتيجة تغير المادة المقدمة في نفس القناة وليس تغييرها) .
- انتهي الأمر بطردها لأهلها . عندما أتى في أحد الأيام فجأة للمنزل واتهمها بأن شخصا كان معها ، وتمكن من الهروب عبر سطح المنزل عندما شعر بدخوله ، وأنه وجد آثار المعاشرة على السرير ، وأتى بأحد أقربائه ليشهد بوجود آثار بالسرير ، وآثار أقدام بسطح المنزل.
- عند اللقاء به كان مصرا على اعتقاده وصحة أدلته وفشلت كل المساعي لإقناعه ، ولكنه امتنع عن المواصلة في الحوار ، عندما طلب منه إحضار قريبه الذي شهد على وجود الآثار.

عزيزي المتدرب :
بالتعاون مع زملائك في المجموعة قم بتقييم للحالة واقتراح العلاج المناسب .

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ملاحظة : الإجابة في الملاحق (ملحق رقم ٤) .

http://dr-banderalotaibi.com/

نشاط منزلي (٣) فردي

عزيزي المتدرب :

أجب عن الأسئلة التالية :

١ - ما دور الأسرة في حدوث هذا الاضطراب ؟

٢ - كيف يؤثر هذا الاضطراب على الأسرة ؟

٣ - ما دور الأسرة في الوقاية والعلاج من هذا الاضطراب ؟

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

http://dr-banderalotaibi.com/

الوحدة الخامسة : الاضطرابات الوجدانية

٥/١

اضطرابات الوجدان والمزاج :

ما الوجدان(Affect)؟:

هو كل ما يوجد في النفس من مشاعر ؛ سواء أكانت مرغوبة ؛ كالمودة والرحمة والسرور ، أم غير مرغوبة ؛ كالخوف والغضب والحزن ، و يمكن أن يلاحظ الآخرون علامات خارجية تدل على وجدان الآخر ؛ لأن الإنسان يعبر عن وجدانه بوجهه وسلوكه ، كما تتأثر به أعضاؤه الداخلية.

ما المزاج (Mood)؟:-

هي المشاعر طويلة البقاء ، يشعر بها ويعيشها الفرد داخلياُ.

أنواع الاضطرابات الوجدانية:-

- الاكتئاب .
- نوبات الهوس .
- الاضطراب المزاجي الثنائي القطب (نوبات من الاكتئاب الهوسي) .
- اضطراب عسر المزاج .
- اضطراب المزاج النوابي .

أهم سمات اضطرابات المزاج:-

- أساس الاضطراب هو اضطراب المزاج ، وتتبع كل الأعراض الأخرى من هذا المزاج ، الذي إما أن يكون حزنا وأسى (اكتئاب) ، أو هوساً ومرحاً ؛ تتبعه سعادة وقتيه وتفخيم وعظمة.
- يحدث عادة في دورات نوابية يتخللها مراحل من المزاج السوي .
- إمكانية الشفاء في معظم الحالات.

http://dr-banderalotaibi.com/

وبائية الاضطرابات الوجدانية: -

- اضطرابات المزاج تعد من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعا ، وتتراوح نسبتها بين ٤ــ ٧% من مجموع السكان ، والأعراض الاكتئابية شائعة بين الناس (٣٠ ـــ٣٥%) ، فيجب التفريق بين الأعراض الاكتئابية ومرض الاكتئاب .
- الاكتئاب هو أحد أسباب الانتحار الهامة ، وبينت الإحصاءات أن ٥٠ـــ٧٠% من المنتحرين في العالم يعانون من اضطراب اكتئابي .
- يكثر الاكتئاب بين النساء ، والنسبة بين الرجال والنساء ١:٢ .

أسباب الاضطرابات الوجدانية: -

- البيئة:

تراكم كروب الحياة والأحداث المختلفة تؤدي لاضطراب المزاج لمن لديهم الاستعداد لذلك.

ينتشر اضطراب المزاج بين كبار السن وغير المتزوجين ، ولدى العاطلين عن العمل ، وعدم وجود الترابط والمساندة الاجتماعية في البيئة.

- الوراثة: -

تلعب الوراثة دورا كبير في اضطراب المزاج ؛ حيث يظهر بين التوائم بنسبة ٦٨% ، وفي الإخوة ٣٠% ، وإذا كان أحد الوالدين مصابا فالنسبة بين الأبناء ١٢%.

- عوامل عضوية: -

ينتشر اضطراب المزاج في الحالات التالية: -

- قبل الدورة الشهرية وبعد انقطاع الطمث وبعد الولادة
- مع أمراض الغدد الصماء مثل هبوط وظيفة الغدة الدرقية ، واضطراب وظيفة الغدة الفوق الكلوية ، والمعالجة بهورمون الكورتيزون .
- أورام المخ، استعمال بعض أدوية ارتفاع ضغط الدم .
- حبوب منع الحمل .

http://dr-banderalotaibi.com/

النشاط (١/ ٥)

عزيزي المتدرب :

بعد التعرف على الاضطرابات الوجدانية ، بالتعاون مع زملائك في المجموعة قم بتوضيح دور الأسرة في دعم الوقاية والعلاج من هذا الاضطراب .

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

http://dr-banderalotaibi.com/

٥/٢

نوبة الاكتئاب

الأعراض السريرية: -

(تشتد تلك الأعراض صباحاً ، وتتحسن مساءً)

- أعراض نفسية: -

الآم جسمية مختلفة ، صداع ، الآم في الظهر ،شعور بضغط على الصدر ،مع الإحساس بفقدان الأهمية ، والفشل ،والفقر ،والشعور بالذنب ، والتنقيب في الماضي ؛ لإيجاد سبب يفسر به إحساسه بالذنب والخطيئة . قد يصاب المريض بأعراض ذهانية مثل ضلالات الاضطهاد ، أو العدمية ، وأحيانا هلاوس سمعية ؛ يغلب عليها الإهانة والسب ، والشعور بالذنب ، وتتماشي مع المزاج الاكتئابي.

الشعور بالإرهاق والتعب وعدم القدرة على مواصلة العمل. وسلبية باتجاه الماضي والحاضر والمستقبل.

- أعراض سلوكية: -

* قد يعاني المريض من هبوط حركي قد يصل إلى درجة الجمود أو التخشب ،وقد يحدث العكس: هياج ، وتوتر شديد ، وكثرة حركة.
* محاولات انتحار ، ويصل معدل الانتحار بين مرضى الاكتئاب من ١٥ - ٢٠% .
* الانعزال الاجتماعي ، والبعد عن العمل ، وإهمال النظافة وعدم الاهتمام بالمظهر .

- أعراض فيزيولوجية (جسمية): -

* الأرق وخاصة اليقظة قبل الفجر .
* فقد الشهية والوزن .
* فقد القدرة الجنسية واضطراب الطمث .
* الإمساك .

* لا يشخص الاكتئاب إلا إذا مرت فترة أسبوعين على الأقل على المزاج السوداوي ، ويقسم حاليا إلى ثلاثة ، خفيف ومتوسط وشديد ، أو (وخيم) ، وذلك حسب شدة الأعراض ووجود الأعراض الذهانية.

http://dr-banderalotaibi.com/

النشاط (٢/ ٥)

دراسة حالة :

معلمة تبلغ من العمر ٣٥ عاما ، وأم لثلاثة أطفال ، لوحظ عليها أنها تغيرت كثيرا خلال الأسابيع الثلاثة الماضية ؛ حيث أصبحت حزينة ومكتئبة ، وتنتابها نوبات من البكاء والكسل ، وتجد صعوبة في مغادرة سريرها. أداؤها في المدرسة تدهور ، تجد صعوبة في تحضير الحصة ، وفي تصحيح كراسات الطالبات ؛ مما دعا المديرة لتنبيهها عدة مرات .

تدنت شهيتها للطعام ، وفقدت ثلاثة كيلوات من وزنها في هذه الفترة ، وأصبحت تصحو من النوم قبل أذان الفجر ،وهي متعبة ومكتئبة الوجدان ،ومسيطرة عليها أفكار متشائمة : (أنها ستموت ويضيع أبناؤها ، وأنها ستفصل من وظيفتها لتدهور أدائها) .

فقدت الرغبة والاستمتاع بوقتها ، وأهملت مظهرها ، وقل اهتمامها بأولادها ، وترتيب البيت.

عزيزي المتدرب :

بالتعاون مع زملائك في المجموعة استنتج الاضطراب الذي تعاني منه المرأة .

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

http://dr-banderalotaibi.com/

٥ / ٣

الهوس

الهوس نوع من اضطراب المزاج يعاكس الاكتئاب ويتميز بالآتي:-

- النشاط الزائد وغير المثمر .
- ارتفاع المزاج والإحساس بالقوة والسيطرة والعظمة ، مع الاستهانة بالمجتمع ، ونقد وتحقير الآخرين ، وغياب اللباقة والمجادلة والمشاجرة والثقة المفرطة في الذات.مع اختيار ألوان زاهية في الملبس أو التبرج .
- كثرة الكلام ، و تطاير الأفكار ، والقفز من موضوع لآخر مع تشتت الانتباه.
- ضلالات أو أوهام القوة والعظمة والذكاء والقدرات.
- الأرق والإفراط في الأكل مع زيادة الرغبة الجنسية.

٣.اضطراب المزاج ثنائي القطب:-

- عندما تتناوب دورات الاكتئاب والهوس ، أو تكرار نوبات الهوس ، و تسمى بثنائية القطب ، وهذا الاضطراب أكثر اضطرابات المزاج شيوعا ، ويحتاج هؤلاء المرضي لعلاج وقائي بمثبتات المزاج ، لمنع حدوث نوبات الهوس والاكتئاب ، التي تؤثر تأثيراً بالغاً على المريض والأسرة والعمل.

٤. اضطراب خلل (عسر) المزاج:-

- كان في الماضي يطلق عليه الاكتئاب التفاعلي ، ويتميز بمزاج اكتئابي مستمر ، لا تقل مدته عن سنتين ، ولا يتخللها مزاج سوي ، إلا لمدة لا تزيد عن شهر ، وتتميز أعراضه بالقنوط واليأس وعدم التمتع بمباهج الحياة .

مآل اضطرابات المزاج:-

١. ١٠ـــــ١٥ % من المرضى يصابون بنوبة واحدة في حياتهم .
٢. ١٠ـــ١٥ % من المرضى يعانون من أعراض مستديمة طيلة الحياة بعد أول نوبة .
٣. ٦٠ـــــ٧٠ % قابلون للانتكاس (أكثر من ٣ نوبات كل سنة) .
٤. ١٥% ينجحون في الانتحار.

http://dr-banderalotaibi.com/

النشاط (٣/ ٥)

حالة:-

- رجل يبلغ من العمر ٤٢ عاما متزوج وله أربعة أبناء ، و يملك محلاً تجارياً . أفادت زوجته أنه في الأيام القليلة الماضية أصبح يشرح لها اختراعه لنظرية جديدة في التعامل مع سوق الأسهم ؛ ستجعل منه مليونيرا في وقت وجيز ، ويبذل جهدا ووقتا طويلا ليشرح لها النظرية ، ويحاول إقناعها ، ولكنه يفشل ، وواجهته بعدم اقتناعها وخطورة ذلك على رأس ماله ، فغضب غضبا شديدا وقال لها : إنه عبقري ، ويملك قدرات خارقة في الاقتصاد ، وسيأتي اليوم الذي تراه علما ، ويشار إليه بالبنان.
- قَلّت ساعات نومه ، وأصبح كثير الكلام ، يبدأ موضوعاً و يقفز للآخر ، ولا يدع لأحد أن يبادله الحديث ، وأصبح الحوار معه من طرف واحد.
- منبسط المزاج ، وكثير المزاح ، وأحيانا يتوتر ويدخل في مشاكل مع الآخرين ؛ بسبب صراحته وعدم مراعاته لمشاعر الآخرين.
- أصبح يشتري بضاعة من نوع واحد بكمية كبيرة ، وأحيانا يبيع بالخسارة ، وينفق بلا حساب ، ويكثر من العزائم مما أرهقها وأثر على استقرار البيت ، ومذاكرة أبنائه ، وأصبح مهدداً بالإفلاس.

عزيزي المتدرب :

بالتعاون مع زملائك في المجموعة قم بتقييم للحالة واقتراح العلاج المناسب ، ومتى يستدعي الأمر تنويم المريض .

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ملاحظة : الإجابة في الملاحق (ملحق رقم ٥) .

http://dr-banderalotaibi.com/

نشاط منزلي (٤) فردي

عزيزي المتدرب :

أجب عن الأسئلة التالية :

١- ما دور الأسرة في حدوث نوبة الاكتئاب ؟

٢- كيف يؤثر الهوس على حياة الفرد و الأسرة ؟

٣- ما دور الأسرة في الوقاية والعلاج من الاكتئاب ؟

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

http://dr-banderalotaibi.com/

الوحدة السادسة

مدخل

الاضطرابات العصابية والمرتبطة بالكرب والجسدية الشكل

- هذه هي أكثر الاضطرابات النفسية شيوعاً ؛ إذ إن انتشارها يفوق الاضطرابات الذهانية العضوية والوظيفية .

تتسم هذه الاضطرابات بالصفات التالية والتي تميزها من الاضطرابات الذهانية:-

- وجود صراعات داخلية وتصدع في العلاقات الشخصية.
- تحدث الأعراض دون المساس بترابط وتكامل الشخصية.
- يتحمل المريض المسئولية كاملة عن جميع تصرفاته.
- الإدراك سليم.
- المريض يكون مستبصراً بحالته و بمرضه.
- و حكمه على الأمور سليم.

تصنيف الاضطرابات العصابية:-

١. اضطراب القلق العام .
٢. اضطراب الهلع .
٣. الاضطرابات الرهابية :
   - رهاب الساحة .
   - الرهاب الاجتماعي .
   - الرهاب المحدد (المنفرد) .
٤. اضطراب الوسواس القهري .
٥. استجابة الكرب الشديد .
٦. اضطراب الكرب التالي للإجهاد .
٧. اضطراب التوافق .
٨. الاضطرابات الانشقاقية والتحويلية (الهستيريا) .
٩. اضطراب الجسدنة .
١٠. توهم المرض .

http://dr-banderalotaibi.com/

٦/١

اضطراب القلق العام

- يعرف القلق النفسي بأنه شعور عام غامض وغير سار .
- يتسم بالتوجس والخوف والتحفز .
- مصحوب عادة ببعض الإحساسات البدنية خاصة زيادة نشاط الجهاز العصبي غير الإرادي .
- ويتميز القلق فيزيولوجيا بدرجة عالية من الانتباه المرضي في وقت الراحة .
- بطء التكيف للشدة .

يظهر القلق كعرض مصاحب للكثير من الاضطرابات النفسية الأخرى.

أعراض اضطراب القلق النفسي العام: -

(أ) الأعراض الجسمية:

١. الجهاز الدوري:

- الآم عضلية فوق القلب والناحية اليسرى من الصدر .
- سرعة دقات القلب والإحساس بالنبضات في كل مكان بالجسم .
- ارتفاع ضغط الدم .

٢. الجهاز الهضمي: -

- صعوبة البلع والشعور بغصة في الحلق .
- سوء الهضم والانتفاخ وأحيانا الغثيان والقيء .
- الاسهال أو الامساك .

٣. الجهاز التنفسي: -

- سرعة التنفس .
- ضيق التنفس والتنهيدات المتكررة .
- سرعة التنفس تؤدي لطرد ثاني أكسيد الكربون مما يؤدي للتنميل في الأطراف وتقلص العضلات .

٤ الجهاز العصبي: -

- اتساع حدقة العين .
- ارتجاف الأطراف خصوصا الأيدي .
- شعور بالدوار والدوخة .
- الصداع .

http://dr-banderalotaibi.com/

٥. الجهاز البولي التناسلي:-

- كثرة التبول والإحساس الدائم بضرورة إفراغ المثانة (قبل الامتحانات) .
- فقدان القدرة الجنسية عند الرجل (ضعف الانتصاب وسرعة القذف) شهر العسل . أما عند المرأة البرود الجنسي وعدم الاستجابة .
- اضطراب الطمث وأحيانا انقطاعه أو الألم الشديد .

٦. الجهاز العضلي:-

- آلام عضلية متعددة بالساقين والذراعين والظهر وفوق الصدر .

٧. الجلد:-

- يكون القلق النفسي عاملا أساسيا في أسباب ونشأة الكثير من الأمراض الجلدية مثل حب الشباب والأكزيما و الأرتكيريا والصدفية والبهاق وسقوط الشعر.

(ب) الأعراض النفسية:-

١. الخوف أ و الرهاب :- يبدأ المريض بالخوف من أشياء كانت فيما سبق لا تسبب له أي استجابة مرضية ، فأحيانا يخاف من الأماكن المرتفعة أو المغلقة ، أو يخاف من مرض مثل أمراض القلب ، أو السرطان أو الأيدز أو الخوف من الموت أو الجنون.....

٢. التوتر أو التهيج العصبي:- يصبح المريض حساسا لأي ضوضاء أو صوت مرتفع ، فنراه يقفز من مكانه عند سماعه رنين التليفون أو جرس الباب ، ويفقد أعصابه بسهولة ولأتفه الأسباب.

٣. اضطراب الانتباه والتركيز:- اضطراب التركيز يؤدي إلى سرعة النسيان .

٤. فقدان الشهية للطعام مع فقدان الوزن ، واضطراب النوم وخاصة صعوبة الدخول في النوم.

٥. شرب الخمر أو تناول الأدوية المنومة والمهدئة ؛ كمحاولة للتخفيف من أعراض القلق النفسي مما يؤدي أحيانا للإدمان .

http://dr-banderalotaibi.com/

النشاط (١/ ٦)

أعاني من خفقان شديد ، وأشعر إن قلبي يطيح ؛ ألم بالقلب ، ودوار ، ودوخه ، وارتجاف قوي ، وبروده في اليدين ، وألم بالرأس ، وألم بالقدمين والعضلات ، وألم بالبطن ، والذهاب إلى الحمام كثيراً ، وأشعر أنني سأبلل ثيابي ، وأكل الأظافر ، وأحس بضيق في التنفس ، وأنتف الشعر.
أشعر بعدم واقعية ، وبأن ما أراه هو حلم ، ويكون بالي مشغول ، مع شرود ولا أشعر بشي ، ولا أسمع الأصوات ، ولو أسمع تكون الأصوات بعيده ، تأتأة وتلعثم ، وجفاف بالفم ، وأحيانا أشهق ، وأحس أن روحي بتطلع ، أو سيغمى علي ، وأحس أني سأموت.
ماذا أفعل ؛ ذبحني الخوف من كل شيء ، أخاف حتى من أهلي ، ومن نفسي أيضا ، وفي أشياء افعلها مغصوبة عليها ؛ مثل حضور حفلة عرس ، وأحيانا الذهاب للكلية .

عزيزي المتدرب :
قم بدراسة الحالة ، وقم باقتراح العلاج المناسب لها .

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

http://dr-banderalotaibi.com/

٦/٢

اضطراب الهلع

- هو نوبات من القلق والخوف الشديد لا تقتصر على موقف محدد أو مجموعة من المواقف ، وبالتالي لا يمكن التنبؤ بها ، وتبدأ الأعراض بالخفقان المفاجئ ، ثم ألم بالصدر ، وأحاسيس بالاختناق والدوار ، وأحاسيس بتبدد الشخصية ، أو الغربة عن الواقع ، ويتبعه خوف من الموت أو التحكم في النفس ، أو الجنون (زيادة في نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي) وتستمر كل نوبة على حدة لدقائق معدودة ، وإن كانت تطول أحيانا.
- هذه الحالة أكثر شيوعا بين النساء ؛ فيسعى المريض إلى تجنب المواقف التي سبق أن حدثت النوبة فيها ، أما الحالات التي لا يمكن تنبؤ حدوث الحالة فيها فتجعل المريض يخاف من البقاء وحده ، أو الخروج إلى أمكان عامة .وكثيراً ما يلي نوبة الهلع قلق مستمر من الإصابة بنوبة أخرى ؛ مما يؤدي في النهاية إلى حالة من الرهاب المستمر.

اضطراب الرهاب

مميزات تفاعلات الرهاب: -

- إنها غير متناسقة مع الموقف .
- لا يمكن تفسيرها منطقيا .
- لا يستطيع الفرد التحكم فيها إراديا .
- تؤدي إلى الهروب وتجنب الموقف المسبب للرهاب .

أنواع الرهاب: -

١. رهاب الميادين أو الساحة .
٢. الرهاب الاجتماعي .
٣. رهاب محدد(منفرد) .

أنواع الرهاب

١. رهاب الميادين أو الساحة:

- يصيب النساء أكثر من الرجال ويحدث في مقتبل العمر .
- يشمل الخوف من مغادرة المنزل أو الدخول إلى المحلات ، أو الزحام ، أو الأماكن العامة ، أو السفر وحيدا بأية وسيلة . وهذا النوع أشد أنواع الرهاب إعاقة .

http://dr-banderalotaibi.com/

٢. الرهاب الاجتماعي:-

- هو الخوف من الوقوع محل ملاحظة الآخرين ، مما يؤدي إلى تجنب المواقف الاجتماعية ، ويصاحبها تقييم ذاتي منخفض ، وخوف من النقد ، وإذا وجد نفسه في أحد هذه المواقف تظهر عليه أعراض القلق النفسي وربما تصل درجة الهلع.

٣. رهاب محدد(منفرد):-

- رهاب يقتصر على مواقف محددة ؛ مثل رهاب الاقتراب من حيوان ما ،أو رهاب الأماكن المرتفعة ، أو رهاب الطيران ، أو رهاب منظر الدم والجروح ، أو رهاب زيارة طبيب الأسنان .
- يبدأ هذا النوع من الرهاب عادة في مرحلة الطفولة أو في مقتبل العمر .

المعالجة:-

- تشمل المعالجة النفسية والسلوكية والكيميائية .

اضطراب الوسواس القهري

- يُظن أن هذا النوع من الاضطرابات العصابية أقل شيوعا ، لكن الممارسة تثبت عكس ذلك ، ونسبة حدوثه حوالي ٢.٥% من مجموع السكان.

مميزات الوسواس القهري:-

- وجود وساوس في شكل أفكار أو اندفاعات أو مخاوف ، إلى جانب أعراض قهرية في هيئة طقوس أو أفعال حركية مستمرة أو دورية.
- يقين المريض بتفاهة الوساوس وابتعادها عن المعقول ، وعلمه الأكيد أنها لا تستحق منه هذا الاهتمام ، وبهذا يمكن التفريق بينها وبين الأوهام والضلالات.
- محاولة المريض المستمرة لمقاومة هذه الوساوس ، وعدم الاستسلام لها ، ولكن مع طول مدة المرض تضعف هذه المقاومة.
- إحساس المريض بسيطرة هذه الوساوس وقوتها القهرية عليه ؛ مما يترتب عليه آلام نفسية ، ومعاناة شديدة.
- ويظهر الوسواس القهري عادة في الشخصية الوسواسية ؛التي تتميز بالصلابة وعدم المرونة والتردد، وصعوبة التكيف ، وحب النظام والروتين وضبط المواعيد ، والاهتمام بالتفاصيل ، وأحيانا البطء الشديد .

http://dr-banderalotaibi.com/

أعراض الوسواس القهري:-

١. الأفكار والصور الذهنية:- تسيطر فكرة أو منظر مستلطف أو كريه ، أو جمل معينة ، تتردد على مخه أو نغمة موسيقية مستمرة مع تفكيره.
٢. الاندفاعات:- يشعر المريض بإلحاح مسيطر ، أو برغبة جامحة ، أو باندفاع ؛ ليقوم بأعمال لا يرضى بها ، ويحاول مقاومتها ، ولكن تسيطر عليه هذه الرغبة بقوة ، وقد تكون في شكل عدوانية أو انتحارية (مثل إيذاء المارة في الشارع ، أو إلقاء نفسه من الأدوار العليا) ، وأحياناً اندفاعات مضحكة ؛ كالغناء في الأماكن المقدسة .
٣. اجترار الأفكار:- هنا تنتاب المريض أفكار أو أسئلة لا يمكن الإجابة عنها ، ويحاول التخلص من تلك الأفكار ، ولكن دون جدوى ، ولا يحتل تفكيره سوي هذه الفكرة ، أو السؤال (لماذا نعيش ؟ لماذا نموت ؟) وقد تكون الأفكار كفرية.
٤. الأفكار الحركية :- مثل تكرار غسل الأيدي المتكرر ، أو غسل الجسم المتكرر ، والمبالغ فيه بعد عمليات التبرز أو التبول ، أو تكرار الوضوء والصلاة.

العلاج:-

- العلاج النفسي:-

تفسير طبيعة الأعراض، وتشجيع المريض وطمأنته ، والتقليل من خوفه.

- العلاج الكيميائي :-

استعمال مثبطات استرجاع السيروتنين .

- المعالجة السلوكية .
- المعالجة الجراحية.

http://dr-banderalotaibi.com/

النشاط (٢/ ٦)

أعاني من تكرار بعض الأفعال ، والبطء الشديد ؛ مثلاً عندما أدخل دورة المياه أكرمكم الله أغسل يدي احد عشر مرة كي ارتاح ، وأدخل الحمام باليسار وأخرج باليمين ، وإذا لم افعل ذلك لا أرتاح ، وأعود افعلها مرة أخرى أشك كثيرا جداً فيما أفعله ، وأشياء أخرى لا أذكرها جيداً .

ومن الأفعال التي افعلها شرب الماء بعدد (٨) جرعات ، وأن أغلف قارورة الماء . وكذلك احسب خطواتي بأن أمشي (٤) خطوات في الغرفة ، وبعدها أستطيع الخروج من الغرفة كي ارتاح. ، وعندما البس الملابس أقف في مكان معين من الغرفة ، وأرتبها بطريقة معينة كل يوم ، هذا هو الحال عندما اعتاد على شيء لا اتركه أبدا .

كل شيء افعله بصعوبة ، حتى أسهل الأشياء افعلها بصعوبة ، وبذلك أهدر الكثير من الوقت مما جعلني أتأخر في حياتي ، وارجع إلى الوراء فحالتي أصبحت عائقا قويا في حياتي فتدهور مستواي الدراسي فقد كنت من المتفوقين والمجتهدين .

عزيزي المتدرب :

قم بدراسة الحالة ، وقم باقتراح العلاج المناسب لها .

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

http://dr-banderalotaibi.com/

٦/٣

تفاعل الكرب الحاد

- هو اضطراب عابر يخمد خلال ساعات أو أيام ،وقد يكون مسبب الكرب المعاناة من حادث شديد ، يحمل تهديداً خطيراً لأمان الشخص أو أحد أحبائه ؛ على سبيل المثال : كارثة طبيعية ، أو حريق ، أو اعتداء إجرامي ، أو اغتصاب ، أو موت أحد الأفراد .
- الأعراض تكون متباينة تباينا شديداً ، وتتضمن ابتداء بالذهول ، مع بعض الضيق وتشوش الإدراك، قد يصل إلى فقدان الوعي الانشقاقي ، أو تهيج وزيادة نشاط ، مع أعراض زيادة نشاط الجهاز العصبي اللإرادي ، وتختفي الأعراض خلال ساعات إلى يومين أو ثلاثة ، وقد يحدث فقدان ذاكرة جزئي أو كلي للنوبة.

اضطراب الكرب التالي للإجهاد

- يظهر هذا الاضطراب كرد فعل متأخر ممتد زمنيا ؛ لحدث أو إجهاد ذي طابع يحمل صفة التهديد ، أو الكارثة الاستثنائية ، وينتظر منه أن يحدث ضيقا عاما لأي شخص ، على سبيل المثال كارثة طبيعية ، أو حرب ، أو حادثة شديدة ، أومشاهدة موت آخرين موتا عنيفا ،أو التعذيب والاعتقال.
- الأعراض النموذجية : تتضمن نوبات من اجترار الحادث ، من خلال ذكريات رجوعية ، مع أحلام وكوابيس ، على خلفية مستمرة من الإحساس بالخدر والتبلد الانفعالي ، والانسحاب مع تجنب النشاطات والمواقف التي قد تذكره بالحادث.

اضطرابات التوافق

- هي حالات من الضيق الذاتي والاضطراب الانفعالي ، غالبا ما تتداخل مع الوظيفة والأداء الاجتماعيين ، وتظهر أثناء فترة التوافق ، مع تغيير ذي دلالة في الحياة ، أو تبعات حادث حياتي ، مثل موت عزيز ، والهجرة ، والطلاق والانفصال، ودخول المدرسة ، وتجربة الأبوة والأمومة ، والإحالة للمعاش.

http://dr-banderalotaibi.com/

الاضطرابات الانشقاقية والتحولية (الهستيريا)

- تعرف بالهستريا ؛ وهي: مرض عصابي ، يتميز بظهور علامات وأعراض مرضية بطريقة لا شعورية، ويكون الدافع الحصول على منفعة خاصة ، أو جلب الاهتمام ، أو الهروب من موقف خطير ، وعادة يظهر المرض في الشخصيات الهستيرية التي تتميز بعدم النضج الانفعالي ، مع القابلية الشديدة للإيحاء ، ولكن كل الناس مهيأ للأعراض الهستيرية تحت الإجهاد والكرب الشديد ، ولكن تختلف حسب استعداد الشخص وشدة الموقف.

تصنيف الأعراض الهستيرية: -

١ .الاضطرابات التحولية: -

أي يتحول القلق والصراع النفسي بعد كبته إلى عرض عضوي أو جسمي ، ويكون له معناه الرمزي، ويكون ذلك بطريقة لا شعورية ، ولا يفهم المريض المعنى الكامل لأعراضه العضوية ، وآلامه المختلفة وينفصل هنا السبب عن العرض.

٢ . الاضطرابات التحولية: -الاضطرابات الانشقاقية :-

ينشق جزء أو مستوي من الوعي ، يقوم أثناءها بتصرفات غريبة عنه ، تختلف عن سماته الشخصية ، أو يفقد أثناءها ذاكرته ، وذلك للهروب من مواقف مؤلمة نفسيا أو لجلب الاهتمام أو رعاية خاصة.

العـــــــــلاج: -

- الكشف عن العوامل الدفينة اللاشعورية المسببة للأعراض، ويكون ذلك عن طريق العلاج النفسي ، أو التفريغ النفسي ، باستعمال مخدر بالوريد.
- الإيحاء بالشفاء والحل العملي للصراعات بطريقة غير مباشرة ، دون أن يأخذ المعالج دور الواعظ أو المرشد ، وإعطاء المريض الفرصة لتكوين آرائه وحلوله الخاصة.

الجسدنة

- السمات الرئيسة لهذا الاضطراب هي الشكوى من أعراض جسمية متعددة ، وغالبا متغيرة في عدة أعضاء ، أو أجزاء بالجسم ، وتستمر لأكثر من عامين على الأقل (مزمن) .
- لأغلب المرضى تاريخ طويل مع أعراضه ، وزيارات متكررة لمراكز الرعاية الأولية والمستشفيات والعيادات ، وإجراء فحوص واختبارات متعددة ، ودائما تكون سلبية . وإجراء عمليات جراحية لا طائل منها. مما يستنزف إمكانات الرعاية الصحية وموارد الأسرة .

http://dr-banderalotaibi.com/

اضطراب توهم المرض

- يتميز هذا الاضطراب بانشغال المريض بصفة دائمة أنه مصاب بأحد الأمراض الخطيرة ، ويعبر عن ذلك بشكاوي جسمية متعددة ومستمرة ، وقد يذكر المريض المرض الذي يخشاه ، وعادة لا يقتنع بعدم وجود المرض رغم سلبية الفحوص التي يجريها. غالبا ما يصاحب ذلك الاعتقاد والشكاوى الجسمية أعراض الاكتئاب والقلق.

http://dr-banderalotaibi.com/

النشاط (٣/ ٦)

عزيزي المتدرب :

بالتعاون مع زملائك في المجموعة ، تكلم عن مآل القلق النفسي وطرق علاجه .

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ملاحظة : الإجابة في الملاحق (ملحق رقم ٦) .

http://dr-banderalotaibi.com/

الوحدة السابعة

٧/١

اضطرابات النوم

يقضي الإنسان ثلث عمره في النوم والنوم عامل حيوي لقيام الفرد بنشاطه الجسمي والنفسي خير قيام.

تصنيف اضطرابات النوم: -

- الأرق وهو صعوبة الدخول في النوم والمحافظة عليه .
- فرط النوم .
- اختلالات النوم : (الكوابيس ، والفزع الليلي ، والتكلم أثناء النوم والسير النومي) .

يعد الأرق أكثر هذه الاضطرابات شيوعا.

الأرق :-

تتراوح نسبة انتشار الأرق بين ١٠ إلى ٢٠% من مجموع السكان في المدن الكبرى.

الأرق ليس مرضا ، ولكنه عرض من الأعراض ، وينشأ عن أسباب مختلفة جسدية أو نفسية ، ويستوجب العلاج وفق الشروط التالي: -

- تجاوز مدة تأخير الدخول في النوم ب ٣٠ دقيقة.
- تقلص مجموع مدة النوم بنسبة ٢٥% على الأقل.
- الاستيقاظ مرتين في الليل مع صعوبة العودة للنوم .
- تأثير الأرق السلبي على النشاط خلال النهار .
- استمرار الاضطراب لأكثر من ١٠ أيام.

أسباب الأرق وعلاجه : -

- الأرق الذهاني الذي يدخل في إطار هذياني ؛ أو في إطار ذهاني هوسي ؛ وعلاجه يتم بواسطة الطبيب النفسي بمضادات الذهان.
- الأرق الناتج عن حالة اكتئابية شديدة ، وعلاجه ضمن علاج الاكتئاب بمضادات الاكتئاب ، أو المعالجة الكهربية. علاج الاكتئاب يؤدي تلقائيا إلي تحسن نوعية النوم.
- الأرق ذو المنشأ العضوي:- كثير من الأمراض الطبية والجراحية تسبب الأرق ، خصوصا إذا صاحبتها آلام ، فعلاجه ينصب على علاج المرض المسبب ، ولكن يمكن إضافة أحد المنومات من المهدئات الصغرى.

http://dr-banderalotaibi.com/

- الأرق بسبب القلق والحالات الطارئة ، ويعالج بالمنومات من المهدئات لفترات قصيرة ، وتسحب ؛ تدريجيا لأن الاستعمال لفترات طويلة يؤدي للاعتماد.

اضطرابات الأكل

تشتمل اضطرابات الأكل على عدة أنواع أهمها:-

١. فقد الشهية العصابي (القهم) .
٢. النهام .
٣. الوحم(القطا) .

١. فقد الشهية العصابي (القهم):-

يصيب هذا الاضطراب عادة الفتيات في سن المراهقة ويتميز بالآتي:-

- الخوف الشديد من زيادة الوزن ، وتحاشي أكل المواد المرتفعة الكالوري (النشويات والدهنيات) .
- تشوه الصورة الذهنية للجسم ، أي تشعر المريضة أنها بدينة رغم أنها نحيفة ، وتصر على الاستمرار في إنقاص وزنها.
- فقد ١٥-٢٠% من الوزن على الأقل ، وقد يزيد عن ذلك مما يستدعي التنويم بالمستشفى.
- النشاط العقلي والجسمي في حدود الطبيعي رغم الهزال.
- غالبا ما ينقطع الطمث .
- ضمور العضلات .
- حدوث جفاف وإمساك مع انخفاض درجة الحرارة مع بطء النبض .
- إذا حدث المرض قبل البلوغ فإنه يعطل حدوث البلوغ في الإناث والذكور.

قد يصيب هذا الاضطراب الذكور ولكن بنسبة قليلة ١:١٠ .

الوالدان يتميزان بالطموح الزائد ، والإفراط في الحماية والسيطرة ، ويطلبان من أبنائهم الكثير.

عوامل حدوث المرض:-

١. الوراثة (لم يثبت دورها بعد) .
٢. الأسباب البيئية مهمة ؛ إذ يكثر هذا الاضطراب في بيئات عنها في أخرى .
٣. اضطراب جو الأسرة وعلاقات الأفراد فيها ،ويكثر الحديث عن الطعام كوسيلة اتصال بين أفراد الأسرة .
٤. الشخصية الوسواسية .

http://dr-banderalotaibi.com/

٥. رفض دور البلوغ والتطورات الجنسية المصاحبة لهذا الدور.

٦. زيادة نسبة الاضطرابات الوجدانية .

مآل المرض:-

يتحسن ٣٥% تحسناً كامل مع المعالجة ،وتحسناً نسبياً في ٣٠% ،وبدون معالجة تصل نسبة الوفاة إلى ٥%

العلاج:-

- قد تحتاج المريضة لتنويم إذا نقص الوزن ٤٠% .
- الراحة التامة مع نظام أكل جيد .
- العلاج النفسي لمدة طويلة قد تصل إلى ٣ سنوات .
- العلاج الأسري .
- العلاج السلوكي (تقديم مكافأة كلما تحسن الوزن) .
- العلاج بمضادات الاكتئاب والقلق.

٢. النهام:-

يتميز النهام بنوبات من كثرة الأكل في فترة قصيرة ،خاصة بالمواد النشوية ، ويتبع ذلك تقيؤ إرادي للمحافظة على الوزن ، وقد يتبع هذا الاضطراب فقد الشهية العصابي ، أو يتبادل معه في الحدوث .

- يحدث عادة في مرحلة المراهقة المتأخرة ، أو في أوائل مرحلة النضج بين الفتيات .
- يحدث عادة في الفتيات ولكن في سن أكبر من فقد الشهية العصابي.

الأعراض:-

- نوبات متكررة من الأكل (عالي الكالوري) بكميات كبيرة في فترة قصيرة ، مع فقدان السيطرة على الأكل.
- تكرار التقيؤ الإرادي عقب نوبة الأكل بشراهة ؛ خوفا من السمنة وللحفاظ على الوزن.
- كثرة الانشغال بالوزن ونظام الأكل وتحاشي السمنة بأية وسيلة.
- تعاطي المسهلات أو مدرات البول والأدوية التي تقلل الشهية ، أو فترات امتناع عن الأكل.
- الوزن عادة طبيعي أو أقل أو أزيد من الطبيعي بدرجة طفيفة.
- اضطراب في توازن الجسم نتيجة القيء
- اكتئاب المزاج مع انخفاض في تقدير الذات.

المآل :-

http://dr-banderalotaibi.com/

يأخذ المرض عادة صورة مزمنة مع بعض التقلبات على مدى عدة سنوات ، وقد تتسبب الأزمات الحياتية في تكرار حدوث النوبات.

المعالجة:-

- مضادات الاكتئاب نظرا لمصاحبة الاكتئاب لهذه الحالة.
- العلاج المعرفي السلوكي بالعيادة الخارجية بغرض أن يكتسب المريض السيطرة والإرادة على أكله
- حل المشاكل النفسية التي تؤدي إلى حدوث الاضطراب.

الوحم (القطا) أو اشتهاء الغرائب :-

هو أكل المواد التي ليس لها قيمة غذائية أو عديمة الكالوري وغير مألوفة ؛ مثل الخشب ، أو القماش ، أو الفحم، أو الطين الأخضر بالإضافة إلى الغذاء العادي

يحدث عادة هذا الاضطراب بين الأطفال في سن ما قبل دخول المدرسة ، وفي حالات التوحد أو الفصام ، وأحيانا بين الحوامل في الأشهر الأولى من الحمل.

http://dr-banderalotaibi.com/

النشاط (١ / ٧)

عزيزي المتدرب :

عرضت عليك حالة ، تبين من خلال التشخيص أنها تعاني من الأرق ، كيف ستساعد صاحب الحالة في التغلب على هذه المشكلة ؟

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

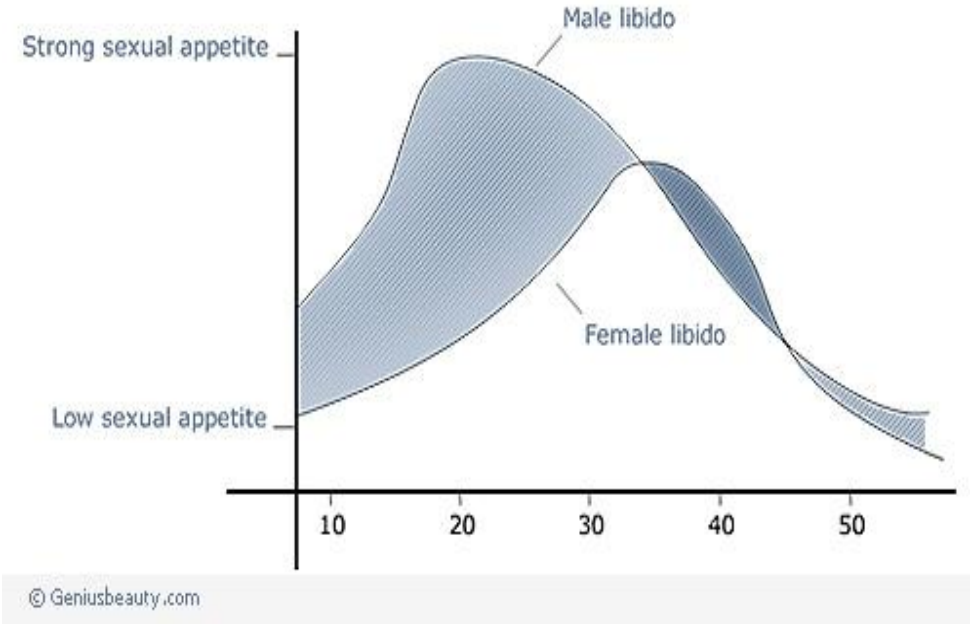
http://dr-banderalotaibi.com/

٧/٢

الاضطرابات النفسية الجنسية

غريزة الجنس

- النشاط الجنسي بين الناس هو نوع من الود الحسي الفطري ، وتعبير عن العشق أو الاستمتاع لإشباع الشهوة .
- الشهوة الجنسية هي أحد الدوافع الأساس لسلوك الإنسان ، وهي الشعور بالحاجة إلى الجنس وممارسة الجماع .
- يمارس الجماع أساسا بهدف الإنجاب ، وبقاء النسل والمجتمع.
- مقارنة بغريزة الأكل والشرب فيتم إشباعها لبقاء الإنسان.
- يشارك الإنسان الحيوان الغريزة الجنسية ، ولكن ممارساتها وإشباعها يختلف بسيطرة العقل عليها ، وينظمها الدين ، والقانون ، والقيم الاجتماعية.
- الشهوة والرغبة الجنسية تختلف بين الرجل و المرأة خلال المراحل العمرية المختلفة كما هو موضح في الرسم البياني التالي:-



شكل رقم (٣) يوضح الفروق في الرغبة الجنسية بين الرجل والمرأة خلال المراحل العمرية المختلفة

http://dr-banderalotaibi.com/

هناك فروق فردية وكثير من الاستثناءات ، ويتضح من الرسم أن قمة النشاط الجنسي للرجل يبدأ من الخامسة عشرة إلى العشرين من العمر ، وينحدر تدريجيا مع تقدم العمر وقمة الرغبة الجنسية للمرأة تقع بين الخامسة والثلاثين والأربعين من العمر ، ورغم هذا فمن الممكن توافق الزوج والزوجة في الرغبة الجنسية رغم الفروق العمرية.

الهوية الجنسية (Gender Identity)

- هي خصائص الفرد الجنسية العضوية ؛ التي تبدأ من بداية إخصاب البويضة بالحيوان المنوي ، وتحديد الجنين إما ذكراً (X Y) أو أنثى (X X) .
- ثم يتم تخليق الأعضاء التناسلية الداخلية والخارجية والتركيب الهورموني ، بواسطة الغدد الجنسية التي تحدد المظاهر الجنسية الخارجية الخاصة بالذكر أو الأنثى.
- إذن الهوية الجنسية : هي شعور الذكر بذكوريته والأنثى بأنثويتها ، ويبدأ هذا الشعور من العام الثاني أو الثالث من العمر .
- يتكون هذا الشعور نتيجة تجارب تحدث عبر مؤشرات لا حصر لها ، يقوم بها أفراد الأسرة ، المدرسون، والأصدقاء ومن البيئة الثقافية.

الدور الجنسي (Gender Role)

- الدور الجنسي جزء من الهوية الجنسية ومستمد منها جزئياً ؛ فالإنسان لا يولد بدوره الجنسي ، ولكن يكتسبه بخبرات متراكمة بوسائل تعلىمية مختلفة وغير مخطط لها ، أي تحدث بطريقة عفوية ؛ وذلك من خلال التوجيهات المباشرة وغيرالمباشرة.
- رغم أن الدور الجنسي يرتكز أساسا على الهوية الجنسية ، ولكن التربية الجنسية لها دور مهم في تحديد الدور الجنسي.

الاضطرابات الجنسية النفسية

تنقسم الاضطرابات الجنسية للآتي : -

- اضطرابات الهوية الجنسية .
- اضطرابات الإيثار(التفضيل) الجنسي .
- عسر الوظيفة الجنسية غير العضوي .

http://dr-banderalotaibi.com/

اضطرابات الهوية الجنسية: -

تشتمل على الأنواع التالية: -

١. اضطرابات الهوية الجنسية في الطفولة .
٢. التحول الجنسي .
٣. تحول الزى الثنائي الدور(الارتداء المغاير) .

اضطرابات الهوية الجنسية في الطفولة: -

- أكثر حدوثا بين الأولاد.
- تبدأ أعراض هذا الاضطراب أثناء مرحلة الطفولة المبكرة وقبل البلوغ
- رغبة وإصرار للانتماء للجنس ورغبة دائمة للتحول للجنس المعاكس.
- انشغال بملابس الجنس الآخر والرفض لملابس الجنس الفعلى
- الانشغال بأنواع اللعب والهوايات الخاصة بالجنس المعاكس
- من ثلث إلى ثلثي الأولاد المصابين باضطراب الهوية الجنسية في الطفولة يبدون اتجاها للجنسية المثلية أثناء وبعد المراهقة والقليل منهم يبدون الرغبة في التحول الجنسي.

هذا الاضطراب أكثر عمقا من صبيانية البنات وتخنث الأولاد.

الأسباب: -

لا توجد أسباب محددة ، ولكن هناك بعض العوامل قد يكون لها دور في حدوث هذا الاضطراب: -

- تشجيع الوالدين أو صمتهم وعدم اكتراثهم بسلوكيات الطفل الجنسية ، ووصول رسالة للطفل بمباركتهم ورضاهم عنه ، فيتمكن ويتأصل فيه شعور الانتماء لجنس الآخر.
- غياب القدوة والمثل الجيد لمظاهر الرجولة أو الأنوثة ؛ ليتشبه بها ويتعلم ما يفعله ويشعر به الذكور أو الإناث في شتى المواقف والأحوال.
- الأذى الجسدي أو الجنسي الذي يقع على الطفل في سن مبكرة ، قد يجعله يحلم باختفاء هذا الأذى وزواله لو تحول للجنس الآخر ؛ مما يؤثر على تطور هويته.
- وجود ملامح أنثوية لدى الأطفال الذكور قد يجلب لهم التعلىقات والتحرشات التي تؤدي لانحراف هويتهم وكذلك مظاهر الخشونة بالنسبة للإناث.

http://dr-banderalotaibi.com/

٢.التحول الجنسي :

- هو الرغبة في التحول للجنس المغاير ؛ بسبب الإحساس بعدم الراحة أو عدم التلاؤم مع الجنس التشريحي للشخص ، ورغبة في إجراء عملية تحويل ، أو تناول علاج هرموني لكي يتواءم الجسد بقدر الإمكان مع الجنس المفضل للشخص.
- لا يتم تشخيص الحالة إلا بعد أن تستمر الهوية التحولية لمدة عامين على الأقل ، ولا يكون هذا السلوك عرضا لاضطراب عقلي آخر ؛ مثل الفصام ، أو شذوذ جنسي ، أو خلل في الصبغات الجنسية.

٣.تحول الزى الثنائي الدور (الارتداء المغاير):-

هو ارتداء ملابس الجنس الآخر لفترة من الوقت من أجل الاستمتاع بتجربة مؤقتة كأحد أفراد الجنس الآخر ، ولكن بدون رغبة في تبديل الجنس جراحياً ،أو بتناول الهرمونات ويجب تفريقها من (الفيتشية) حيث لا يوجد إثارة جنسية مصاحبة لارتداء الملابس المخالفة.

http://dr-banderalotaibi.com/

النشاط (٢ / ٧)

عزيزي المتدرب : في ضوء ما تعلمته عن الاضطرابات الجنسية النفسية ،
بالتعاون مع زملائك في المجموعة ، قدم نصائح للوالدين تساعدهما على التربية الجنسية الصحيحة التي تساعد على تجنب الأولاد الاضطرابات الجنسية النفسية .

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

http://dr-banderalotaibi.com/

٧/٣

اضطرابات الإيثار(التفضيل) الجنسي

أ أنواع اضطراب الإيثار:-

١. الفتيشية .
٢. تحول الزى الفتيشي .
٣. الاستعراض الجنسي (الاستعراء) .
٤. التطلع الجنسي (لذة المشاهدة) .
٥. حب الأطفال الجنسي .
٦. السادية والماسوكية .
٧. اضطرابات أخري تتميز بالتعبير المختلف عن الجنس: (الفمية، الشرجية،العادة السرية والجنسية المثلية) .

١. الفتيشية:-

- أكثر حدوثا بين الرجال وتكاد تنحصر فيهم .
- هو الاعتماد على شيء غير حي كمنبه للإثارة الجنسية والارتواء الجنسي ؛ مثل قطع الملابس والأحذية.
- أحيانا يكون دور الأشياء الفيتشية هو تعزيز الإثارة الجنسية المكتسبة بالطرق الطبيعية..

٢. تحول الزى الفيتشي:-

o هو ارتداء ملابس الجنس الآخر للحصول على الإثارة الجنسية.

٣. الاستعراض الجنسي (الاستعراء) :

- يقتصر هذا الاضطراب على الذكور ، ويكشفون عن أنفسهم لنساء راشدات أو مراهقات.
- ميل متكرر نحو كشف الأعضاء الجنسية الذاتية للغرباء غالبا من الجنس الآخر.
- دائما لا تحدث إثارة جنسية وقت الاستعراء.
- غالبا ما يليها ممارسة للعادة السرية.

٤. التطلع الجنسي (لذة المشاهدة):-

§ ميل متكرر أو دائم غلي مشاهدة الناس وهم يمارسون سلوكا جنسيا أو خاصاً ، مثل خلع الملابس ، ويؤدي إلى الإثارة الجنسية وممارسة العادة السرية ، ويتم دون معرفة أو وعي الشخص المراقب.

http://dr-banderalotaibi.com/

٥. حب الأطفال الجنسي :-

- **تفضيل جنسي للأطفال عادة في سن ما قبل البلوغ أو البلوغ المبكر.**
- **بعضهم ينجذبون للأولاد ، والبعض للبنات ، وآخرون للجنسين.**

٦. السادية والماسوكية:

- **هو تفضيل لنشاط جنسي يتضمن إحداث الألم أو الإهانة إذا كان الشخص هو المستقبل لهذا النوع من الألم والإهانة ؛ ليثار جنسيا تسمي الحالة بالماسوكية .**
- **إذا كان هو الذي يقوم بالأذى أو الإهانة للطرف الآخر للإثارة أو المتعة الجنسية تسمى الحالة بالسادية.**

٧.أنواع أخرى من اضطراب الإيثار أو التفضيل الجنسي :-

- **هناك كثير جدا من الممارسات الجنسية ذات التعبير أو التفضيل الشاذ ؛ مثل الاتصالات الهاتفية الفاحشة ، والاحتكاك بالآخرين في الأماكن المزدحمة ، وممارسة الجنس مع الحيوان ، و الفمية ، والشرجية ، والعادة السرية ، والمثلية الجنسية وسنتحدث بشئ من التفصيل عن العادة السرية والمثلية الجنسية .**

أ- العادة السرية أو الاستمناء:-

وهي الإتيان باللذة الجنسية بمداعبة الأعضاء التناسلية الذاتية كبديل للجماع الجنسي .

- **هناك كثير من الأعراض التي يعتقد أنها تحدث بسبب العادة السرية ، ولكنها تحدث نتيجة لوخز الضمير والإحساس بالإثم لارتكاب معصية وعصيان الوالدين مثل:-**
  - **الإعياء النفسي .**
  - **صعوبة التركيز والصداع .**
  - **السرحان .**
  - **آلام الظهر ، وتوهم أمراض أخرى .**
  - **الاعتقاد الخاطئ لبعض آباء مرضى الذهان في مرحلة المراهقة أن سببه العادة السرية.**
- **العادة السرية هي أكبر مشكلة جنسية تمارس رغم أنها تناقش وتلق الاستهجان والرفض على مستوى العالم.**
- **بعض الدراسات الغربية تفيد أن أغلب الذكور وثلاثة أرباع النساء قد مارسوا العادة السرية في فترة من فترات حياتهم ، وتبدأ الإثارة الذاتية منذ الطفولة في العمر من ١٥ إلى ٢٠شهراً وذلك عن طريق ملامسة الأعضاء التناسلية.**

http://dr-banderalotaibi.com/

- لا يوجد أي علاج دوائي للعادة السرية ولكن وسائل العلاج السلوكي المعرفي قد تكون وسيلة للعلاج.
- هناك بعض النصائح يمكن اسداؤها لمن يعانون من ممارسة العادة السرية بكثرة .

ب- الاستجناس أو الجنسية المثلية:-

- المثلية بين الذكور هي اللواط وبين الإناث تسمي السحاق ، وتنتشر المثلية الجنسية أكثر بين الرجال مقارنة بالنساء .
- لاتوجد إحصائية من العالم العربي والإسلامي ، ولكن في الدول الغربية نسبة الانتشاربين ١٨ إلى ٢٢%.
- عادة يقتصر الاستجناس على امرأة واحدة بين النساء ، أي تمارس مع طرف واحد ، ولكن في الرجال يمارس الاستجناس مع عدة أشخاص.
- استبعدت الجنسية المثلية من التصنيف العالمي والأمريكي للاضطرابات النفسية ، واعتبر أسلوباً للحياة ، إلا إذا عانى الشخص نفسيا من هذا الشذوذ ولجأ للمساعدة.
- عادة يطلب المثليون العلاج بسبب القلق والاكتئاب الناتج من الإحساس بالذنب .
- العلاج للإقلاع عن الممارسة سلوكي وليس دوائياً ، ويتم ذلك بالتنفير(فعل منعكس شرطي) ؛ بإعطاء مؤثر مؤلم كصدمة كهربائية بسيطة أثناء التخيل أو رؤية المنبه الممتع مع نفس الجنس.

عسر الوظيفة الجنسية غير العضوي :

- هي اضطرابات في الوظيفة الجنسية بدون سبب عضوي.وتتميز بالآتي:-
  - لا يستطيع الفرد أن يشارك في العملية الجنسية كما يحب ويرغب.
  - قد يحدث الاضطراب ويختفي .
  - يجب أن يستمر اضطراب الوظيفة الجنسية لمدة ستة أشهر على الأقل لكي يعتبر اضطرابا.
  - لا يعزى الاضطراب لأي مرض نفسي أو عضوي آخر.

أنواع عسر الوظيفة الجنسية غير العضوي:-

١. انعدام الرغبة الجنسية .
٢. النفور الجنسي وفقدان التلذذ الجنسي .
٣. فشل الاستجابة الجنسية .
٤. اضطراب الإرجاز (هزة الجماع) orgasm .
٥. الدفق المبتسر (سرعة القذف) premature ejaculation .

http://dr-banderalotaibi.com/

٦. تشنج المهبل النفسي المنشأ psychogenic vaginal spasm .

٧. عسر الجماع النفسي المنشأ psychogenic dyspareunia .

١. انعدام الرغبة الجنسية:-

- يتميز بعدم الرغبة وعدم التفكير في الجنس ، مع عدم الشعور بأية رغبة أو خيال جنسي ، وقد يكون أولياً إذ لم يسبقه سوابق جنسية سوية .
- لتشخيص الحالة يجب أن يستمر لمدة طويلة مع مراعاة عامل السن والحالة الصحية.

٢. النفور الجنسي وفقدان التلذذ الجنسي:-

- النفور الجنسي:- ينفر الفرد من ممارسة الجنس مع الزوج ، مع شعور بالخوف والقلق ، ويتحاشى الممارسة ، وإذا حصل اتصال جنسي فإنه لا يشعر بالتلذذ.
- فقد التلذذ:- يتم الاتصال الجنسي ، ولكنه يكون غير مصحوب بشعور باللذة أو شعور بالإثارة والمتعة.

٣. فشل الاستجابة الجنسية:-

في الرجال:-

- يتسم بفشل الانتصاب ، وعلى هذا لا يتم الاتصال الجنسي.
- يجب البحث في العوامل النفسية وخاصة انفعال القلق ، مع مراعاة للظروف التي يمارس فيها الجنس ، وراحة المريض النفسية والجسمية وكذلك دور الطرف الآخر.

في النساء:-

- فشل الاستجابة الجنسية لدى النساء يظهر في عدم حدوث الإفراز المهبلي مع قلة تورم الشفرين.

٤. اضطراب الإرجاز (هزة الجماع):-

قد يحدث هذا الاضطراب على النحو التالي:-

- o يحدث تحت أي ظرف ومع أي شخص
- o يحدث في بعض الظروف ولا يحدث في ظروف أخري كما قد يحدث في حضور الزوجة ويختفي عند الممارسة

- يجب البحث في الضغوط والمشاكل التي تسبب الاضطراب .

٥. الدفق المبكر(سرعة القذف) :-

- يحدث القذف قبل التلذذ بالممارسة الجنسية ويظهر على النحو التالي:-

١. يحث القذف قبل أو عند بداية الاتصال الجنسي (قبل أو خلال ١٥ ثانية) .

http://dr-banderalotaibi.com/

٢. يحدث القذف رغم عدم وجود انتصاب

٣. قد يحدث سرعة القذف نتيجة الحرمان الطويل من النشا ط الجنسي.

٦. تشنج المهبل النفسي المنشأ:-

يحدث تشنج للمهبل مما يؤدي إلى ألم يحول دون الممارسة الجنسية.ويتميز بالآتي:-

- عادة ما يكون هذا الاضطراب ابتدائياً ، أي لا يكون نتيجة حدوث اغتصاب أو حدوث مرض في المهبل.
- يصاحبه خوف من الممارسة الجنسية .

٧. عسر الجماع النفسي المنشأ:-

- هو حدوث ألم أثناء الجماع يتعذر معه الجماع من دون تشنج مهبلي ، وقد يقتصر الألم عند بداية الممارسة أو يستمر طوال الجماع.

http://dr-banderalotaibi.com/

النشاط (٣/ ٧)

عزيزي المتدرب :

بالتعاون مع زملائك في المجموعة قدم نصائح وتوجيهات لمن أراد الإقلاع عن ممارسة العادة السرية .

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

ملاحظة : الإجابة في الملاحق (ملحق رقم ٧) .

http://dr-banderalotaibi.com/

الوحدة الثامنة : اضطرابات الشخصية والطب النفسي الشرعي

مدخل

تعريف الشخصية:

الشخصية هي ذلك النمط السلوكي الذي يميز الفرد عن غيره وهناك كثير من السمات التي تتشابك وتتفاعل مع بعضها لتعطي الفرد نمطاً معيناً من الشخصية .

تبدو سمات شخصية الفرد منذ الطفولة المبكرة ، فيقال : أحد الأبناء اجتماعي ، والآخر مشاغب ، ومزعج وهكذا.....

تعريف اضطراب الشخصية:

هو ذلك الاضطراب السلوكي الذي يبدأ عادة منذ الطفولة والمراهقة ، ولكن لا نشخص اضطراب الشخصية إلا بعد البلوغ. هذا السلوك المضطرب الذي يميز الفرد المعين ، يبدو كعدم تكيف في الحياة ويكون واضحا عند مواجهة الضغوط ، ويعوق الفرد اجتماعياً ، وفي العمل ، ويتميز بعدم المرونة.

أسباب اضطراب الشخصية:-

١. الوراثة:-

تلعب الوراثة دورا مهماً في تكوين الشخصية ، وهناك بعض أنواع اضطراب الشخصية ، العامل الوراثي فيها كبيرة ، مثل الشخصية الحدية ، نجد أنه غالبا ما يكون أحد الوالدين مصابا بها. أيضا الشخصية القلقة متوارثة في بعض العائلات ، وفيها يرث الفرد اضطراب الجهاز العصبي غير الإرادي ؛ الذي يكون أساساً للاستجابات المضطربة في الأشخاص القلقين .

٢. البيئة:-

يؤثر الوالدان في الطفل فهما القدوة له ، ومن المتوقع أن يتقمص بعض سمات شخصيتهما وكأنه امتداد لهما.كذلك أسلوب التربية له دوره في تشكيل سمات شخصية الطفل .

ويعد عدم اكتساب فن التعامل مع الناس والذي يتضمن الأخذ والعطاء أحد جذور اضطراب الشخصية .

http://dr-banderalotaibi.com/

٨/١

أنواع اضطرابات الشخصية :

هناك عدد من أنواع اضطرابات الشخصية ، وسنتناول تفصيل أهم أنواعها ؛ إما لما تسببه من إعاقة للفرد ، أو من معاناة لمن حولهم ، أو للمجتمع بصورة عامة .

١. اضطرابات الشخصية الاجتنابية:

اهم مميزاتها: -

- التوتر والقلق المستمر .
- عدم الشعور بالأمان .
- الشعور بالنقص مع حساسية زائدة للنقد من الآخرين .
- سهولة فقد الحماس للعمل إذا قابلته أي معوقات .
- يحتاج للصحبة الدائمة للإحساس بالأمان .
- قد تبدو عليه علامات القلق مثل برودة الأطراف .

تلك السمات مجتمعة تجعل هذا الشخص يتجنب كثيراً من الأنشطة ؛ مما يجعل هذا النوع من الشخصية يشابه اضطراب الرهاب الاجتماعي ، ويصعب التفريق بينهما.

٢. اضطراب الشخصية الوسواسية: -

أهم مميزاتها: -

- النظام والسعي للكمال .
- الاهتمام بالنظافة .
- الاهتمام بالمواعيد .
- التردد في اتخاذ القرار طلباً للوصول لقرار مثالي .
- الانشغال بوظائف الجسم .
- الانشغال بالتفاصيل الدقيقة .
- الحرص الشديد وصعوبة صرف المال لدرجة البخل .
- يصعب عليه التعبير عن انفعالاته لمن حوله .

http://dr-banderalotaibi.com/

٣. اضطراب الشخصية الهستيرية:-

مميزات الشخصية الهستيرية:-

- عدم النضج الانفعالي .
- الانبساطية في المزاج .
- القابلية للتأثر بالإيحاء .
- الأنانية مع حب الظهور .
- عدم التحكم في الانفعال .
- ضحالة المشاعر تجاه الآخرين (محدودية العطاء للزوج والأبناء) .
- الاستعراض بالملبس من حيث اختيار الألوان والتبرج للفت الأنظار .
- فقدان الاستقرار الجنسي .

٤. اضطراب الشخصية الزورانية :

تتميز هذه الشخصية بالشك وعدم الثقة بالآخرين بصفة مستمرة ، وعادة ما يكون عدوانياً ومتوتراً ، ويتصف بالتعصب ، وعدم العدالة ، وكذلك الغيرة المرضية ، واللجوء كثيرا للقضاء .

حجم المشكلة:-

حوالي : ٠.٥ ــ ٢.٥% في المجتمع ، ونسبتها أكثر بين الرجال مقارنة بالنساء. ونسبتها أكثر بين أقرباء المرضى الفصاميين والنسبة أيضا عالية بين المهاجرين واللاجئين والأقليات وضعيفي السمع.

لا يوجد دليل أنها وراثية.

سمات الشخصية الزورانية:-

- تبدأ هذه السمات منذ بداية البلوغ
- تتميز هذه الشخصية بالجدية ، وتفتقد لروح الدعابة ، وكلامهم منطقي ومحدد الأهداف رغم عدم منطقية ما يقدمونه من حجج.
- يهتمون بالرتب والمناصب.
- التفكير يتميز بالإسقاط ، أي اتهام الآخرين بما يجيش في صدورهم من مشاعر ونزوات والتحيز، مع وجود أفكار الإشارة أي الإحساس بأن الآخرين يتحدثون أو يتغامزون عليه.
- الشك بدون دليل بأن الآخرين يستغلونهم أو يريدون لهم الأذى بطريقة أو أخرى .
- الشك في ولاء أو إمكانية الاعتماد أو الثقة بالأصدقاء من دون داعٍ أو دليل.
- الغيرة والشك في ولاء وشرف الزوجة دون دليل.

http://dr-banderalotaibi.com/

- الاتصاف بالسرية وعدم اطلاع الآخرين بأسراره خوفا من أن تستغل يوما ضده.
- الحقد المستديم مع عدم القدرة على الغفران.

سلوك الشخصية الزورانية يشمل جميع نواحي الحياة ، ويتأثر كل من حولهم ، ولكن الزوجة والأبناء والأصدقاء وزملاء العمل أكثر المتأثرين.

مآل الحالة:-

لا توجد دراسات موثقة عن مآل الشخصية الزورانية ، ولكن تستمر مدى الحياة ، وربما تكون نذيراً لحدوث فصام زوراني.

ربما مع التقدم في السن والنضج وزوال الضغوط ينتقل ذوو الشخصية الزورانية إلى الاهتمام بالأخلاق ، ويكون توجههم غير أناني مع حب الخير للآخرين.

٥. اضطراب الشخصية المستهينة بالمجتمع (السايكوباتية—المضادة للمجتمع):-

تتميز هذه الشخصية بالاتي-:

- عدم الاهتمام بالالتزامات الاجتماعية وقيم المجتمع المتعارف عليها.
- لا يمكن تغيير السلوك بالخبرة أو بالعقاب.
- قدرته ضعيفة جدا على احتمال الإحباط.
- سهولة شديدة في الاندفاع وتفريغ العدوان بأسلوب عنيف.
- الكذب .
- عدم الاهتمام بمشاعر الآخرين.
- ضعف درجة القلق والشعور بالذنب .
- عدم القدرة على الاستمرار في عمل معين.
- عدم القدرة على القيام بالمهام الأسرية كزوج مسئول.
- فقدان المشاعر والعنف والتهور ، وعدم الاكتراث ، يؤدى إلى التورط في سرقة أو أفعال جنسية شاذة ، أو في تعاطي الكحول والمخدرات ، ولهذا نجد نسبة هذا النوع من الشخصية مرتفعاً جدا بين السجناء.

العلاج:-

١. الجلسات النفسية هي العلاج المفضل ، ويجب على المعالج أن يكون واضحاً في التعامل معهم ، وأن الثقة والتحمل والانتماء مضطرب لديهم.

—الجلسات الفردية تحتاج لمعالج متمرس ويجب أن يبتعد من إقامة علاقة حميمة.

http://dr-banderalotaibi.com/

٢. المعالجة النفسية الجماعية : يستفيد المريض من المعالج ومن المرضي الآخرين وتوجيهاتهم له.

٣.العلاج الدوائي:-

- يحتاج التوتر والقلق لعلاج دوائي من مضادات القلق والاكتئاب.
- ربما يحتاج لعلاج من مضادات الذهان بجرعة صغيرة ولفترة محدودة لعلاج الأفكار الضلالية. ودواء تجريتول ، وهو من مضادات الصرع ومثبت للمزاج ، قد يستفيد منه بعض حالات اضطراب الشخصية.

http://dr-banderalotaibi.com/

النشاط (١ / ٨)

عزيزي المتدرب :

بالتعاون مع زملائك في المجموعة ، قارن بين أنواع اضطرابات الشخصية التي درستها .

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

http://dr-banderalotaibi.com/

٨/٢

الطب النفسي الشرعي

الطب النفسي الشرعي هو أحد فروع الطب النفسي الذي يهتم بالعلاقة بين الجريمة والقانون والمرض النفسي .

الأسباب التي تستدعي عرض المريض النفسي على لجان الطب النفسي الشرعي :

١ - أسباب جنائية .

٢ - أسباب مدنية .

أولا: -الأسباب الجنائية:

أ- -تحديد الأهلية للمثول أمام المحاكم: -

- هل لدي المريض قدر كاف من الفهم لطبيعة التهمة الموجهة إليه؟
- هل المريض قادر على التعاون مع محاميه في تحضير دفاعه؟

ب-الأهلية للمسائلة الجنائية-:

المريض وقت ارتكاب الجريمة-:

- هل لديه معرفة بخطأ فعله أو معرفة لطبيعة ونوع فعله؟
- هل يعرف ماذا يفعل وما نتائجه المحتملة؟

إذا انتفى أحد هذين الشرطين فإن المتهم يعد غير مسئول بسب الجنون .

ج- الخطورة المتوقعة-:

تزداد الخطورة الجنائية للشخص إذا وجد الآتي-:

- استخدامه لقدر زائد من العنف خلال الجريمة .
- وقوعه تحت تأثير المخدرات أو الكحول.
- وجود سجل إجرامي سابق لجرائم عنف.
- إصابته بالهذيان أو الفصام أو اضطراب الشخصية المستهينة بالمجتمع .
- عمره بين ٢٠ ــ ٣٥ سنة.

http://dr-banderalotaibi.com/

على حسب تقييم درجة الخطورة يكون القرار ؛ إما بإيداعه بالمستشفى ، أو المتابعة عن طريق العيادة وتسليمه لأهله بشروط.

ثانيا:- الأسباب المدنية:-

١ - الأهلية لكتابة وصية-:

- القدرة على فهم طبيعة ووجود ممتلكاته.
- معرفة درجة قرابته للأشخاص الذين يجوز لهم وراثته.

٢ - الأهلية لإبرام العقود:

مثل الزواج والطلاق والتصرف في الممتلكات ، ومزاولة المهنة.

اشترطت الشريعة الإسلامية في تحقيق المسئولية الجنائية على العموم أن يكون الجاني عاقلا، بالغا ومختارا ، ولذلك فلا جناية على:

- صبي .
- ولا ذهاني .
- ولا نائم ولا مغمي عليه .
- ولا سكران.

في القانون الإنجليزي هناك قواعد تسمى قواعد مكنتن :

تلتزم بها الهيئات القضائية عند الفصل في المسئولية الجنائية لمرضى العقل ، وأهم ما جاء في تلك القواعد أن يثبت بوضوح أن المتهم وقت ارتكاب الجريمة يعاني من مرض في العقل نتيجة نقص أو قصور في العقل أو الرشد ، جعله لا يدري طبيعة ونوع وماهية الفعل الذي ارتكبه ، أو في حالة درايته لطبيعة وماهية الفعل فإنه لم يكن يدري بأن ما ارتكبه فعلا خطأ .

مما تقدم يتضح أن اضطراب الإدراك في الجانب المعرفي للعقل هو المعيار الوحيد للمسئولية الجنائية في حالات مرض العقل ، ويجب أن يكون الفعل الإجرامي له صلة باختلال الإدراك.

أمثلة من الحالات النفسية التي تواجه الطب النفسي الشرعي-:

١ - الانحراف أو الجناح .

٢ - الشخصية السيكوباثية _(العليلة والمستهينة بالمجتمع ،أو المضادة للمجتمع)

Psychopathic personality or anti social personality

http://dr-banderalotaibi.com/

٣- العته .

٤. الاضطرابات الذهانية .

الصرع والجريمة-:

تزداد نسبة الصرع بين المساجين وهي حوالي (٠.٠٠٧) .

الأسباب المحتملة في زيادة هذه النسبة-:

- اضطراب المخ يؤدي إلى كل من الصرع والسلوك الإجرامي.
- نبذ المجتمع للمريض الصرعي يؤدي إلى السلوك الإجرامي .
- سوء الحالة الاجتماعية يؤدي إلى الصرع والسلوك الإجرامي.
- السلوك الضد اجتماعي يؤدي إلى تعاطي الكحول والمخدرات .

والجرائم والحوادث وإصابات الدماغ التي يترتب عليها الإصابة بالصرع :-

- نادرا ما تتم الجريمة أثناء نوبة صرع.
- لا تشير الأبحاث الدقيقة إلى وجود علامات شاذة في رسم المخ للذين ارتكبوا جرائم قتل بنسبة أكبر من المجموعة الضابطة.

http://dr-banderalotaibi.com/

النشاط (٢ / ٨)

عزيزي المتدرب :

من خلال الشرح السابق ، صنف الأسباب التي تستدعي عرض المريض على الطب النفسي الشرعي في رسم شجري مختصر .

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

http://dr-banderalotaibi.com/

الوحدة التاسعة

٩/١

الاضطرابات في سن الطفولة والمراهقة

يمكن تقسيم الاضطرابات النفسية التي تواجه الطفل والمراهق كالتالي:-

١. اضطرابات معرفية..... التخلف العقلي(يجري استبدالها بمصطلح العجز الدراسي)
٢. اضطرابات سلوكية مثل النشاط الزائد (فرط الحركة) ، وتشتت الانتباه ، والجنوح ، والبول اللاإرادي .
٣. اضطرابات انفعالية: القلق والاكتئاب والرهاب .
٤. اضطرابات النماء مثل صعوبات التعلم (القراءة ، الهجاء ، المهارات الحسابية) ، ذاتوية الطفولة (التوحد).

التخلف العقلي (العجز الدراسي):

يتصف التخلف العقلي بأداء ذهني أقل من المتوسط بكثير بالإضافة إلى خلل ملحوظ في قدرة الشخص على التركيز مع المتطلبات اليومية للبيئة الاجتماعية.

صفات المتخلف عقليا:-

- بطء الاستجابة .
- عدم القدرة على الفهم السريع .
- عدم القدرة على اتخاذ القرار .
- صعوبة في التركيز .
- صعوبة في التآزر الحركي .
- صعوبة في التذكر .
- سهولة الإثارة .
- تأخر في النمو .
- تأخر في الدراسة .

كيفية قياس التخلف العقلي: يقاس التخلف العقلي بقياس حاصل الذكاء كالتالي:

$$\text{حاصل الذكاء} = \frac{\text{العمر العقلي}}{\text{العمر الزمني}} \times ١٠٠$$

http://dr-banderalotaibi.com/

درجات التخلف العقلي:

- متوسط الذكاء العادي من ٩٠ إلى ١١٠.
- التخلف البسيط = ٥٠---٧٠ .
- التخلف المتوسط = ٣٥ –٤٩ .
- التخلف الشديد =٢٠---٣٤ .
- التخلف العميق = ٠---١٩ .

جدول رقم (٤) درجات التخلف العقلـــي

درجة التخلف	بسيط	متوسط	شديد	عميق
حاصل الذكاء	٥٠-٧٠	٣٥--٤٩	٢٠--٣٤	أقل من٢٠
التعلىم	التأهيل الفكري	التأهيل الفكري	غير قابل	غير قابل
مرحلة ما قبل المدرسة	يستطيع اكتساب مهارات اجتماعية	يستطيع الكلام والتواصل بدرجة أقل	تأخر الكلام والنمو الحركي	نمو بطيء جدا في الجهاز الحركي والحسي
مرحلة المدرسة	قدرته في التحصيل لا تزيد عن نهاية المرحلة الابتدائية	يستطيع اكتساب بعض مهارات العمل	يتعلم الكلام ومبادئ النظافة	يستجيب لبعض التعلىمات عن النظافة الشخصية
في الكبـــــــــر	يستطيع اكتساب مهارات اجتماعية وبعض الأعمال الحرفية	تعلىمه لا يتعدي الصف الثاني الابتدائي ويكتسب القدرة على الأعمال التي لا تحتاج لمهارة.	يستطيع أداء أعمال بسيطة ولكن تحت إشراف مباشر	يكتسب القدرة على النظافة الشخصية في حدود بسيطة
عند التعرض للضغوط	قد يحتاج إلى أرشاد وتوجيه	دائما يحتاج للإرشاد والتوجيه	مراقبة دائمة	تحت رعاية خاصة

الوقاية من التخلف العقلي :

للوقاية من التخلف العقلي يجب رعاية الأم الحامل أثناء الحمل في النواحي الآتية:-

- التغذية الجيدة والمتكاملة .
- الحماية من الأمراض المعدية .

http://dr-banderalotaibi.com/

- عدم تعرضها للأدوية إلا تحت إشراف الطبيب .
- عدم التعرض للأشعة التشخيصية .
- طلب المشورة الوراثية .
- المتابعة الدورية أثناء الحمل لمعالجة فقر الدم أو ارتفاع ضغط الدم .
- اكتشاف الولادات المحفوفة بالخطر .
- الاكتشاف المبكر للحالات التي يمكن علاجها مثل قصور الغدة الدرقية .

في حالة إنجاب طفل متخلف فيجب مساعدة الأسرة على تقبل الطفل والعمل على مساعدته ؛ فالأطفال ذوو التخلف العقلي البسيط والمتوسط ، هم من الفئات التي تحتاج إلى رعاية خاصة في التعليم ، وذلك لتنمية الذكاء المكتسب للطفل عن طريق الإرشادات التالية: -

١. تعليم الطفل من دون يأس أو ملل ، مع الحب والحنان .
٢. تكرار المعلومة مع التشجيع المستمر .
٣. مكافأة الطفل على كل عمل جديد يطلب منه لحثه على الاستمرار .
٤. تحويل العمل المطلوب إلى لعب ليكون أكثر جاذبية .
٥. مشاركته في كثير من الأعمال المكلف بها لتشجيعه .
٦. تقسيم العمل المطلوب إلى مراحل لتبسيطه .
٧. اتخاذ طريقة مدروسة وثابتة للتعامل مع الطفل في حالة الثواب والعقاب .
٨. تعليم ما هو مستطاع ويمكن تطبيقه حسب قدرات الطفل.

أسباب أخري للتأخر الدراسي:

١. أسباب عضوية:
   - قصر النظر الشديد .
   - ضعف السمع .
   - بعض نوبات الصرع الصغرى Petit mal .
٢. أسباب اجتماعية:
   - الفقر الشديد .
   - الحرمان الاجتماعي .
   - الجو المدرسي وطريقة معاملة المدرسين للتلميذ .

http://dr-banderalotaibi.com/

٣. أسباب نفسية:

- مشاكل انفعالية: القلق النفسي الشديد، والاكتئاب ورهاب المدرسة .
- مشاكل سلوكية: تشتت الانتباه والجنوح .
- التأخر العقلي .

الاضطرابات السلوكية في الطفولة والمراهقة:

١. اضطراب الانتباه:

يتميز هذا الاضطراب بانتباه قصير المدى ، سهل التشتت ، وقد يصاحبه زيادة في النشاط الحركي .

الأسباب :

- تأخر أو اضطراب نمو الفصين الأماميين في المخ .
- اضطراب وراثي في وظيفة المرسلات العصبية في المخ. بعض أقارب الطفل المشتت الانتباه يوجد فيهم نفس النوع من تشتت الانتباه.

الصور السريرية للاضطراب:

أ- اضطراب الانتباه: -

يكون مدي الانتباه قصيراً ، بحيث لا يستطيع الطفل أن يستمر في نشاط معين أكثر من ١٠ دقائق ، فينتقل إلي نشاط آخر ؛ مما يؤدي إلى صعوبة التعلم. يقل تشتت الانتباه مع نمو الطفل.

ب- النشاط الحركي: -

يتميز الطفل في هذه الحالة بنشاط حركي مستمر ؛ بحيث لا يستطيع الجلوس في مكان واحد إلا لدقائق قليلة ، ويتفحص الأشياء المحيطة به ، ويكون التآزر الحركي مضطربا بدرجة بسيطة في ثلاثة أرباع الحالات .

ج- اضطراب الانفعال: -

يتميز الطفل بعدم الثبات وسرعة التقلب ، سريع الغضب مع عدوان مع أي إحباط .

د- الاندفاع وصعوبة التحكم في التصرف:

يتصرف دون تفكير في عواقب الأمور مما يوقعه في الأخطاء وبسببها يعاقب.

هـ- علاقات الطفل بالآخرين: -

يعد الطفل المشتت الانتباه اجتماعياً ،وهو عنيد ،ويحب السيطرة على من حوله ، ويتكلم كثيرا.

و- الصعوبات المعرفية في التعلم: -

http://dr-banderalotaibi.com/

رغم الذكاء المتوسط أو فوق العادي ، يواجهون صعوبات في التعلم ؛ بسبب صعوبة الإدراك والتمييز بين حروف بعض الكلمات ، وصعوبة التعلم قد تدفعه لترك المدرسة .

العـــــــــــــلاج:-

- يحتاج الطفل إلى الأدوية المنبهة ، مثل الريتالين ، ومضادات الاكتئاب ، مثل الايميبرامين ،لتنبيه قشرة المخ ، فيتحكم الطفل في انتباهه وسلوكه.
- العلاج السلوكي ؛ باعتماد أسلوب الثواب والعقاب مع تحاشي الضرب.

٢. الجنوح:-

هو مجموعة تصرفات دائمة ومتكررة ينتهك فيها الطفل حقوق الآخرين، عدوانية تجاه ممتلكات غيره ، أو ضد المجتمع. ويتعدى القوانين التي تحكم من هم في سنه ، لمدة مستمرة لا تقل عن ستة أشهر.

يحدث هذا الاضطراب في سن البداية التي هي قرب سن البلوغ (١٢—١٥ عاما).

ينتشر الجنوح بنسبة كبيرة بين البنين عنهما في البنات ١٢:١.

أعراض الجنوح:-

١. السرقة أكثر من مرة بدون مواجهة الشخص .
٢. السرقة أكثر من مرة بمواجهة الشخص .
٣. الهروب من المدرسة على الأقل مرة أو مرتين دون العودة بنفسه.
٤. الكذب المتواصل.
٥. إشعال الحرائق .
٦. تكرار التخريب لممتلكات غيره .
٧. شدة القوة في إيذاء الحيوانات.
٨. استخدام أدوات في العراك في أحيان كثيرة (العصي والأدوات الحادة).
٩. شدة القسوة تجاه الآخرين.

أسباب الجنوح:-

يقع الغالبية العظمى من الجانحين في خانة الحرمان والإحباط وفقد الشعور بالأمن ؛ نتيجة انهيار الأسرة ، أكثر من خانة التدليل والعناية المسرفة ، وتلعب العوامل الاقتصادية والاجتماعية دورها في تحويل الطفل العنيف إلى جانح:

- وفاة أحد الوالدين وعدم وجود بديل لصورة الأب أو الأم.
- دور رفاق السوء.

http://dr-banderalotaibi.com/

- رفض الأبوين للطفل.
- القسوة الزائدة في تعليم الأولاد .
- الوجود في ملاجئ في سن مبكرة.
- الأسرة الكبيرة العدد .
- الأب المدمن.

٣. سلس البول الليلي (التبول غير الإرادي):

هذه حالة شائعة بين الأطفال حتى سن المراهقة ، ويكثر بين البنين مقارنة بالبنات ، ويكون المرضى من ذوي الذكاء المتوسط ، أو أقل من المتوسط.

يبدأ الطفل خلال السنة الأولى من حياته في السيطرة الجزئية بشكل تدريجي أثناء النهار ، (الاستيقاظ) وتكتمل السيطرة خلال العام الثاني.

أما السيطرة أثناء النوم فتتم خلال العام الثالث ، ولكن اكتمال السيطرة يتم ما بين العام الثالث والرابع بشكل تدريجي و لا يتم تشخيص الحالة إلا بعد عمر الخامسة.

العـــــــــــلاج

١.الامتناع عن الإيذاء والعقاب والتهديد ؛ لأن هذا السلوك غير مثمر.

٢. فهم صراعات الطفل ومساعدته على التعبير عن انفعالاته ومشاكله الخاصة .

٣. التقليل من تناول السوائل مساءً ، وإيقاظ الطفل للتبول قبل خلود الوالدين للنوم.

٤. عقاقير مقوية للجهاز السيمبتاوي والخافضة من عمق النوم ؛ مثل البلدونا والريتالين.

٥. العقاقير المضادة للاكتئاب .

٦. العلاج السلوكي الشرطي.

http://dr-banderalotaibi.com/

النشاط (١/ ٩)

عزيزي المتدرب :

بالتعاون مع زملائك في المجموعة ، بين كيف يمكن التعامل مع الطفل الجانح .

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

ملاحظة : إجابة الأسئلة في الملاحق (ملحق رقم ٨) .

http://dr-banderalotaibi.com/

٩/٢

اضطرابات النماء

تشمل اضطرابات النماء الخاصة عدداً من الاضطرابات المعوقة للتعليم.

الأسباب :-

التأخر في نمو قشرة المخ ، أو اضطراب نضجها ، أو حدوث إصابة بها ، وتلعب الوراثة دورا مهما حيث يوجد تاريخ اضطرابات نماء بالأسرة.

أنواع اضطرابات النماء:-

١. اضطراب القدرة الحسابية ؛ وتكون فيها المهارات الحسابية متدنية جدا ، ولا تتناسب مع الذكاء ، والمجهود الدراسي للطفل.
٢. اضطراب المهارات اللغوية: قد يكون اضطراب في إدراك اللغة ، أو التعبير اللغوي مما يعوق التواصل.
٣. اضطراب القدرة على القراءة أو القدرة على الكتابة: تكون الإعاقة في القراءة أو الكتابة أو الاثنين معاً ، فقد يحذف أو يعكس حرفاً ، أو لا توضع نقط على بعض الحروف مما يغير المعنى .
٤. اضطراب النطق أو اضطراب التآزر الحركي : عدم نطق بعض الأحرف جيدا أما في حالة اضطراب التآزر الحركي فيتسم بالبطء وعدم التناسق ؛ فمثلا طفل عمره (٩) سنوات لا يستطيع أو يجد صعوبة في قفل أزرار قميصه أو يربط حذاءه.

٥. الذاتوية الطفولية (التوحد):-

هو نوع من اضطرابات النماء أو الارتقاء وتظهر أعراضه قبل عمر الثالثة. والاضطراب يشمل المجالات التالية:-

١. التفاعل الاجتماعي .
٢. التواصل .
٣. السلوك المحدد المتكرر.
٤. اضطرابات أخري مثل االرهاب واضطرابات النوم والأكل ونوبات من الهياج والعدوان الموجه نحو الذات .

نسبة انتشاره ٤ ــ ٥ أطفال ؛ لكل ١٠٠٠٠ طفل. قد تصاحب الذاتوية كل مستويات نسبة الذكاء ، ولكن في ٧٥% من الحالات توجد درجة من التخلف العقلي.

http://dr-banderalotaibi.com/

الأعراض:-

١. التفاعل الاجتماعي:-

- فقدان الاستجابة لمشاعر الآخرين ، وفقدان التبادل الاجتماعي والعاطفي.
- عدم تعديل السلوك طبقا للإطار الاجتماعي .
- استخدام ضعيف للرموز الاجتماعية.

٢. اضطراب التواصل:-

- عدم الاستخدام الاجتماعي لأي مهارات لغوية قد تكون موجودة .
- ضعف المرونة في التعبير اللغوي .
- فقدان نسبي للقدرة على الابتكار والخيال في عمليات التفكير .
- فقدان الاستجابة العاطفية لمبادرات الآخرين اللفظية وغير اللفظية.
- عدم استخدام الإشارات المصاحبة التي تساعد في تأكيد أو توضيح التواصل الكلامي.

٣. السلوك المحدود والمتكرر:-

- فرض قدر من التصلب والروتين على نطاق واسع من أوجه الأداء اليومي ، وينطبق ذلك على النشاطات الجديدة والعادات المألوفة وأنماط اللعب .
- ارتباط معين مع أشياء غير عادية .
- الإصرار على أداء بعض الأعمال الروتينية ؛ من خلال طقوس خاصة لا تؤدي وظيفة معينة.
- الانشغال النمطي ببعض الاهتمامات ، مثل التواريخ أو الطرق أو الجداول الزمنية.
- مقاومة أي تغيرات في روتين أو تفصيلات البيئة الشخصية ؛ مثل تحريك قطع الأثاث من مكانها في بيت العائلة.

http://dr-banderalotaibi.com/

النشاط (٢/ ٩)

عزيزي المتدرب :

بالتعاون مع زملائك في المجموعة اختر أحد اضطرابات النماء ، واقترح خطة علاجية عملية له .

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

http://dr-banderalotaibi.com/

الوحدة العاشرة

١٠/١

العلاجات النفسية

يبدأ العلاج النفسي من لحظة دخول المريض لغرفة الكشف ، حيث يقوم الطبيب بحسن استقباله وطمأنته. ويبدأ في أخذ التاريخ المرضي ، للحالة ويبدأ بطرح الأسئلة المفتوحة النهاية ويقوم بالإصغاء الجيد وتشجيع المريض بعبارات تجعله يسترسل في شرح مشكلته ومعاناته مثل : ثم ماذا بعد؟ ، وكيف. وأيضا استعمال إشارات وإيماءات تشعره بأنك متابع له ومستوعب لما يقول.

أيضا يتم استعمال الأسئلة المباشرة المقفولة النهاية لتوضيح المقصود ، ومعرفة بعض تفاصيل الأعراض.

بعد أخذ التاريخ المرضي يتم الفحص النفسي والعضوي وطلب الفحوصات المخبرية والإشعاعية ، والاختبارات النفسية المناسبة .

بعد اكتمال الإجراءات أعلاه يكون الطبيب قد توصل لتشخيص الحالة ، ويتم وضع الخطة العلاجية التي غالبا ما تشتمل على مرحلة قصيرة المدى وأخري طويلة المدى.

في المرحلة قصيرة المدى يتم التعامل مع الأعراض الحادة التي يعاني منها المريض ؛مثل الأرق والتوتر والهياج .

في الحالات الحادة التي تحتاج للتنويم بالمستشفي عادة ما يبدأ العلاج في شكل حقن بالعضل ، حتى تتم السيطرة على الأعراض الحادة ، ثم يتحول العلاج لأقراص بالفم.

أما في الحالات التي لا تحتاج للتنويم يبدأ العلاج في شكل أقراص بالفم وبجرعات بسيطة ، يتم رفعها تدريجيا تفاديا للأعراض الجانبية ، وكما هو معلوم أن لمعظم الأدوية آثاراً جانبية ، فمن الآثار الجانبية والتي تحدث غالبا عند بداية الاستعمال: مثل القلق ، والتوتر ، والغثيان ، وألم بالمعدة ، وضعف الشهية ، وجفاف بالفم ، والدوار ، والأرق ، وهذه الأعراض إذا حدثت تختفي تدريجيا خلال الأيام الأولى من الاستعمال .

يجب تعريف الأسرة بالأعراض الجانبية للدواء بكل دقة ؛ خصوصاً الأعراض الجانبية الكبيرة ، التي تؤثر على حياة المريض.

أنواع العلاجات النفسية :-

١ - العلاجات الدوائية :-

- مضادات الذهان.
- مضادات الاكتئاب.
- المهدئات الصغرى.

http://dr-banderalotaibi.com/

- مثبتات المزاج.

الطب النفسي من أكثر فروع الطب التي استفادت من الثورة الفزيوكيميائية وصناعة الدواء والتالي يوضح ذلك.

- التطور في العلاجات النفسية:

١٩٣٤ العلاج بغيبوبة السكري .

١٩٣٦ جراحة الفص الأمامي للمخ .

١٩٣٦ إحداث نوبات صرعية بعقار ميترازول .

١٩٣٨ العلاج بالصدمات الكهربائية .

١٩٤٩ العلاج بالليثيوم .

١٩٥٢ اكتشاف الكلوربرومازين(لارجاكتيل) .

١٩٥٤ البنزودايازبين (المهدئات الصغرى) .

١٩٥٧ التوفرانيل (مضاد للاكتئاب) .

١٩٦٦ استعمال الفالبرويت (علاج للصرع) كمثبت للمزاج في الاضطرابات الوجدانية .

١٩٦٧ الانافرانيل في علاج الوسواس القهري .

١٩٧١ استعمال التيقريتول كمثبت مزاج في الاضطرابات الوجدانية .

١٩٨٤استعمال الفلوفاكسمين(فافارين) مضاد للاكتئاب و أول مثبط لاسترجاع السيروتنين .

١٩٨٧استعمال فلوكستين(بروزاك) مضاد للاكتئاب .

١٩٨٨ استعمال الكلوزابين(أول مضاد للذهان غير التقليدي) في علاج حالات الفصام المستعصية.

١٩٩٤ أدخل عقار رسبيردون كنوع غير تقليدي من مضادات الذهان ذي فاعلية على الأعراض الذهانية الموجبة (هلاوس وأوهام) والذهانية السالبة (تبلد العواطف ولا مبالاة وانطواء وانعزال) للذهان خلافا للأنواع التقليدية.

ما زالت تتوالي اكتشافات أنواع مختلفة من الأدوية النفسية عالية الفعالية وأعراضها الجانبية قليلة.

- مفاهيم ومخاوف من الأدوية :

هناك كثير من المفاهيم الخاطئة والمخاوف من الأدوية النفسية، فمن المفاهيم الخاطئة أن الأدوية النفسية عبارة عن مخدرات لا يستطيع من استعملها التوقف عن استعمالها. ومن المخاوف أن الأدوية النفسية لا تعالج ولكنها مهدئات فقط ولها آثار جانبية خطيرة منها السمنة واضطراب الجنس.

http://dr-banderalotaibi.com/

أولاً : الأدوية النفسية ليست مخدرات ، ومعظمها ليست له خواص تؤدي إلى الاعتماد أو التحمل ، ما عدا المهدئات الصغرى ؛ مثل مركبات البنزودايازبين ؛ مثل الفاليوم ، فهذه المجموعة عادة ما يصفها الطبيب للسيطرة على الأعراض الحادة للقلق والرهاب ، ونوبات الهلع واضطراب النوم ، ولكن لفترات قصيرة لا تتجاوز الشهر ، ويتم سحبها تدريجيا . وبما أنها تصرف للمريض بواسطة الطبيب ، ولدواعي طبية ، فلا يمكن اعتبارها مخدرات.

من المؤكد أن لبعض الأدوية أعراضاً إنسحابية عند التوقف المفاجئ ، فبهذه الخاصية لا يمكن اعتبارها من المخدرات ، لأنها كما أسلفنا صرفت بواسطة طبيب ، ولدواعٍ طبية ، ويمكن معالجة هذا الأمر بسحب العلاج تدريجيا بعد السيطرة على الأعراض وانتهاء فترة العلاج.

أما استعمالها لفترات طويلة أو مدى الحياة فالحالة تختلف من اضطراب نفسي لآخر ، فعلى سبيل المثال علاج النوبة الأولى للاكتئاب النفسي يستمر لمدة ستة أشهر بعد السيطرة على الأعراض ، ولكن بالنسبة للفصام العقلي قد يحتاج المريض لتناول العلاج مدى الحياة ؛ حاله كحال الأمراض العضوية المزمنة ؛ مثل ارتفاع ضغط الدم ، والبول السكري ونحوها .

- السمنة كأثر جانبي لتناول الأدوية النفسية:

السمنة هي أحد الأسباب المهمة في عدم التزام المريض في الاستمرار في تناول العلاج ، وذلك بسبب القناعة أن السمنة تؤدي إلى مشاكل صحية متعددة ، وإلى انخفاض الروح المعنوية ، والشعور بالحرج ، ولهذا يجب على الطبيب المعالج عدم إغفال هذا الأثر الجانبي ، ووضع الحلول المناسبة لمنع حدوثه.

كثير من الأدوية النفسية من مضادات للذهان أو الاكتئاب ومثبتات المزاج تؤدي إلى السمنة ، ولكن بطرق مختلفة ، وبدرجات متفاوتة ، ويختلف الحال من مريض لآخر.

الحلول المقترحة:

١. توضيح احتمال زيادة الوزن بسبب استعمال الدواء من دون مبالغة ، مع طمأنة المريض أن هذا الأمر يمكن تفاديه.
٢. وزن المريض قبل بداية العلاج ومتابعة ذلك عند كل زيارة.
٣. تشجيع المريض لتناول غذاء صحي متوازن ، والابتعاد من تناول الأغذية والمشروبات ، التي تحتوي على نسب عالية من السكريات والنشويات ، وقد يحتاج الأمر للاستعانة بأخصائي تغذية.
٤. تشجيع المريض على ممارسة الرياضة.
٥. بعد السيطرة على الأعراض الحادة ، يمكن الركون لاستعمال أقل جرعة علاجية ممكنة ، وفي بعض الاضطرابات يمكن استعمال الدواء بصورة متقطعة حسب وصف الطبيب وتحت إشرافه.

http://dr-banderalotaibi.com/

- **العسر الجنسي كأثر جانبي لاستعمال الأدوية النفسية:**

ارتفاع نسبة الهرمون اللبني بسبب استعمال مضادات الذهان التقليدية والرسبيردون(أحد الأدوية الحديثة وغير التقليدية) ، وبدرجة أقل مثبت المزاج عقار التيجريتول وارتفاع هذا الهرمون يؤدي للآتي:

للرجال: -

- **ضعف الانتصاب .**
- **ضعف الرغبة الجنسية .**
- **هبوط في وظيفة الخصيتين .**

للنساء: -

- **انقطاع الطمث .**
- **افراز اللبن من الثديين .**
- **العقم الثانوي .**
- **ضعف الرغبة الجنسية .**
- **هشاشة العظام .**

أول خطوة للعلاج من هذا الأثر الجانبي هي إجراء الفحوص المخبرية اللازمة للتأكد من أن ارتفاع نسبة هذا الهرمون بسبب استعمال تلك الأدوية ، ثم محاولة تخفيض الجرعة إذا كانت الحالة العقلية مستقرة ، وإذا لم تتحسن الحالة تغيير الدواء بعقار آخر لا يسبب ارتفاع هذا الهرمون.

مضادات الاكتئاب مثل مثبطات استرجاع السيروتنين ، تسبب ضعف الرغبة الجنسية ، وتأخر القذف بنسبة ٣٠ إلى ٦٠% والمضادات الأخرى من ١٠ إلى ٣٠% .

يجب الصبر على استعمال الدواء لفترة ؛ لأنه قد تتحسن الحالة مع الوقت ، ولكن إذا لم تتحسن يتم تخفيض الجرعة أو تغييره بنوع آخر ؛ فهناك عدة أنواع من مضادات الاكتئاب لا تسبب اضطرابا لوظيفة الجنس.

http://dr-banderalotaibi.com/

النشاط (١ / ١٠)

عزيزي المتدرب :

بين دور الأسرة في متابعة المريض فترة العلاج النفسي .

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

http://dr-banderalotaibi.com/

١٠/٢

معالجة مزامنة إيقاع الدماغ (العلاج بالصدمات الكهربائية)

كانت تسمى العلاج بالصدمات الكهربائية Electro-shock ، وهذا خطأ حيث لا تحدث صدمة ، وأيضا كانت تسمى التخليج الكهربي (E.C.T) Electroconvulsive therapy وبما أنها تجري تحت التخدير العام ، فلا تحدث تخلجات أوتشنجات ، وحاليا يطلق عليها معالجة مزامنة إيقاع الدماغ Brain Synchronizing Therapy (BST)

دواعي استعمال الجلسات الكهربائية :

١ - حالات الاكتئاب النفسي الشديد التي لم تستجب للعلاجات بالعقاقير .

٢ - كبار السن خوفاً من الأعراض الجانبية للعقاقير .

٣ - حالات الاكتئاب المصحوبة بالثبات (رفض الأكل والشراب والحركة) .

٤ - حالات الاكتئاب المصحوبة بأفكار انتحارية .

٥ - حالات الذهان من الولادة .

٦ - حالات الذهان أو الفصام ألتخشبي .

٧ - حالات الهوس التي لم تستجب لكل أنواع العلاجات .

٨ - بعض حالات الفصام العقلي .

العلاجات النفسية :

العلاج النفسي أو الجلسات النفسية هو نوع من العلاج بالكلام من خلال علاقة بين المريض والمعالج ، لتغيير التفكير والسلوك المضطرب عن طريق الحوار.

للعلاج النفسي وسائل وطرق مختلفة تعتمد على النظرية المستمدة منها ، وكلها تقريبا يتم فيها محاولة فهم الأعراض ، ومعرفة لماذا حدثت لهذا الشخص بالذات ؟ ولماذا في هذا الوقت ؟ ومحاولة علاجها.

أنواع العلاج النفسي:-

١. العلاج النفسي التدعيمي:-

يهدف هذا النوع من العلاج النفسي لمنح المريض دعما عاطفيا بطريقة عملية ، والفرصة للتنفيس عن مشاعره وعواطفه ، مع الإرشاد والتوجيه لحل مشاكله ، وذلك عن طريق الحوار.

يستعمل هذا النوع من العلاج النفسي في الحالات التي لا يكون فيها الهدف تغيير السلوك بطريقة جذرية ، بواسطة وسائل العلاج النفسي المتعمقة ؛ لوجود بعض المشاكل أو المعوقات الخاصة بالمريض ؛

http://dr-banderalotaibi.com/

مثل مشاكل التعلم أو معاناته من أعراض ذهانية ، وأكثر المجالات التي يستعمل فيها هي حالات الإرشاد والمتابعة الروتينية بالعيادة النفسية.

٢. العلاج النفسي الاستكشافي: -

هذا النوع من العلاج النفسي يهدف إلى تغيير السلوك والتفكير غير السوي أو المرضي لدى المريض ، وذلك باستكشاف الأسباب التي أدت إلى تلك الأعراض.

أنواع العلاج النفسي الاستكشافي:

- أنواع ديناميكية أو حركية ، وهذه الأنواع تعتمد على نظرية التحليل النفسي ، التي تركز على خبرات الطفولة واستكشاف اللاوعي.
- العلاج السلوكي المعرفي والذي يعتمد على نظرية التعلم والنظرية المعرفية ، وتهدف هذه الأنواع إلى دراسة السلوك ، والتفكير المضطرب والعمل على إحداث تغيير فيهما.

تلك الوسائل العلاجية النفسية تستعمل بطريقة فردية ، وتسمى العلاج النفسي الفردي أو لمجموعة من المرضي ويسمى العلاج النفسي الجمعي.

العلاج بالاسترخاء

الاسترخاء هو : أحد العلاجات السلوكية لإحداث تغيير في سلوك الفرد والسيطرة على أعراضه ؛ بسبب الضغوط والتوتر ، وبعض الاضطرابات النفسية ؛ مثل القلق والرهاب والهلع والأرق والألم .

للاسترخاء عدة طرق ووسائل تشمل الصلاة ، واليوقا ، ومنها المختصر ، ومنها العميق.

تمارين الاسترخاء- :

تمارس تمارين الاسترخاء للتغلب على أعراض القلق و الرهاب ونوبات الهلع ، وتعلمها مفيد جدا لهذه الشريحة من المرضى ، وممارستها بصفة منتظمة يوميا يساعد في التخلص من الشد العضلي ، ويحسن الشعور العام بتمام العافية ، ويقلل من القلق ، ويتم بأحد هذه الوسائل أو الاثنين معاً:

١. التنفس العميق :

نبدأ تمارين الاسترخاء بممارسة التنفس العميق بتشغيل عضلة الحجاب الحاجز في عملية التنفس وهذا النوع من التنفس هو الطريقة الطبيعية والصحيحة للتنفس ، مقارنة بالتنفس السطحي ، الذي تستعمل فيه عضلات الصدر فقط ، والذي يعوق التوازن المطلوب بين الأكسجين وثاني أكسيد الكربون ويثبت أعراض القلق وهو نوع التنفس الذي يمارسه من يعانون من القلق.

في حالة التنفس العميق يتم الشهيق بدفع عضلة الحجاب الحاجز إلى أسفل ، وتتمدد البطن إلى الأمام ، وفي

http://dr-banderalotaibi.com/

حالة الزفير يحدث العكس ؛ ترتفع عضلة الحجاب الحاجز إلى أعلى ، وترجع البطن إلى الخلف ، وأثناءه قد لا تتحرك عضلات الصدر أو ربما تتحرك قليلا .

في البداية نستلقي على الظهر ، ونضع اليد اليمني على البطن ،واليد اليسرى على الصدر والتنفس بعمق معقول وسنلاحظ اليد اليمني ترتفع إلى أعلى واليد اليسرى قد لا تتحرك أو تتحرك قليلا ثم نستمر في تكرار الشهيق والزفير ، لفترة معقولة حتى ينتظم التنفس بعد ذلك ، نقوم بتخفيض سرعة التنفس بطريقة منظمة ، وذلك بأن نجعل مسافة بين الزفير والشهيق بالعد من واحد إلى اثنين أو ثلاثة أو أربعة بعد نهاية الزفير حسب تحمل الفرد ، ونستمر بهذه الطريقة لمدة لا تقل عن ١٠ دقائق.

التنفس بهذه الطريقة يجعلك تركز على تنفسك ؛ بجعله إرادياً ، وتحت السيطرة ، مما يساعد في تفريغ العقل من أي أفكار خلال هذه العملية .

ممارسة هذا النوع من التنفس لمدة عشرة دقائق مرتين في اليوم سيساعد في تقوية عضلة الحجاب الحاجز ونتعود عليه ويصير تلقائيا .

٢. استرخاء العضلات العميق:-

أولا نقوم بشد مجموعة من العضلات لفترة وجيزة ثم التوقف من الشد فجأة لنسترخي للتعرف على أثر الشد والشعور بالاسترخاء.

موجهات عامة لعملية الاسترخاء العميق:

يجب ممارستها في مكان هادئ ولا يوجد به ما يشتت الانتباه ودرجة الحرارة تكون مناسبة

أخذ وضع على السرير يكون فيه كل أجزاء الجسم في وضع مريح.

- خلع الحذاء و تكون الملابس واسعة.
- تتم الممارسة في وقت محدد في اليوم مثلا بعد الاستيقاظ أو قبل النوم.
- طرد أي فكرة مثيرة للقلق والتركيز على عملية الاسترخاء.
- تتم عملية الاسترخاء خلال فترة لا تقل عن ٢٠ دقيقة يوميا.
- الفكرة هي شد مجموعة من العضلات لمدة ١٠ ثواني ثم جعلها تسترخي فجأة وبسرعة وتركها على هذه الحالة من الاسترخاء لمدة تتراوح بين ١٥ ــ ٢٠ ثانية ، وضرورة الوعي بالفرق بين الشد والاسترخاء.
- تبدأ عملية استرخاء العضلات بطريقة منتظمة ؛ بدءً من عضلات الرأس والعنق والنزول إلى أسفل تدريجيا حتى القدمين.

الاسترخاء العميق يؤدي إلى انخفاض سرعة ضربات القلب ، وسرعة التنفس ، وضغط الدم ، وتوتر العضلات ، ويقلل استهلاك الأكسجين ، وكذلك يقلل التفكير التحليلي.

http://dr-banderalotaibi.com/

النشاط (٢ / ١٠)

- تحوم كثير من الأفكار الخاطئة والخوف من العلاج بالكهرباء ، ولكنها من أهم الاكتشافات العلاجية على الإطلاق في مسيرة التطور المضطرد في الطب النفسي ، وذلك لفائدتها العلاجية ، وأنها وسيلة علاجية آمنة نسبيا ، وآثارها الجانبية قليلة ، ومنقذة للحياة في بعض الحالات.

أعراضها الجانبية قليلة جدا ويمكن تفاديها ونسبة الوفاة نتيجة العلاج بالكهرباء بين ٣ ــ ٩ لكل ١٠٠.٠٠٠ وهذه هي نفس نسبة الوفاة بسبب التخدير.

عزيزي المتدرب :

اكتب مقالاً يسهم في دفع الشبهة والمفاهيم الخاطئة حول العلاج بالكهرباء .

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

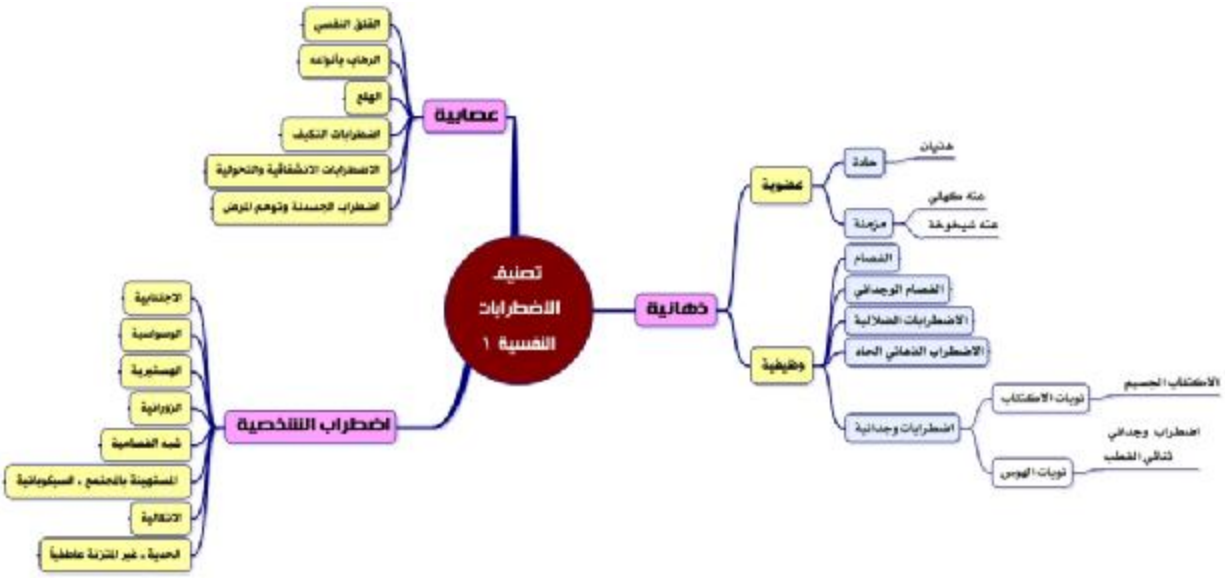
.....

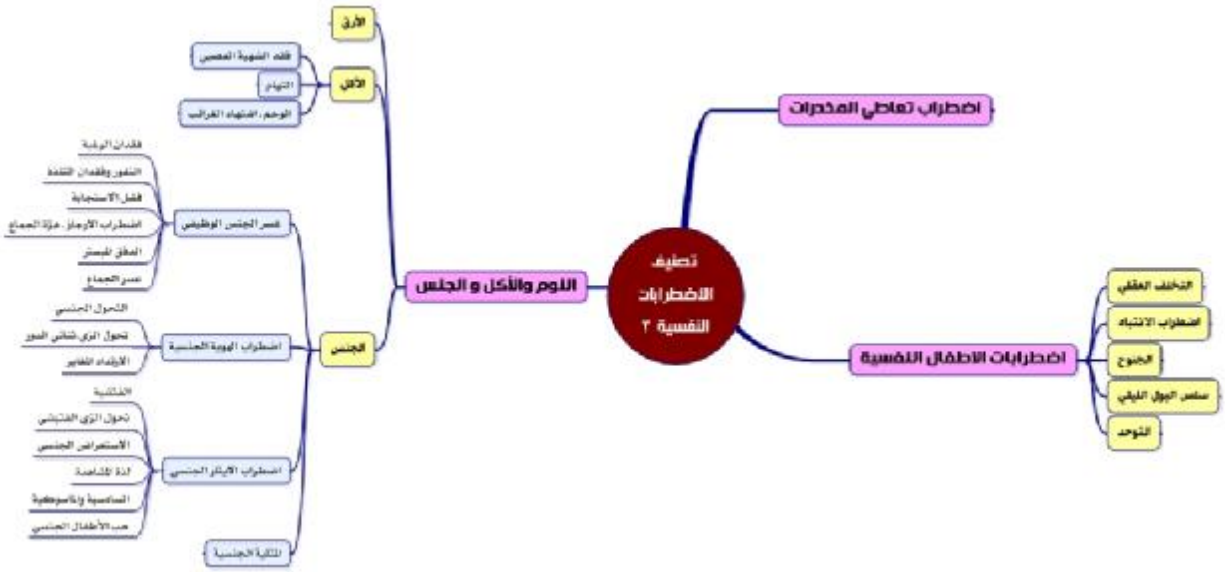
http://dr-banderalotaibi.com/

الملاحق

http://dr-banderalotaibi.com/

خريطة تصنيف الاضطرابات النفسية





http://dr-banderalotaibi.com/

الملحق (١)	الاضطرابات المتعلقة بالمخدرات و المسكرات	الوحدة الثانية

١. الاضطرابات النفسية والسلوكية الناجمة عن تعاطي المسكرات (الكحول)

تأثير المسكرات:

- تعمل المسكرات كمهدئ وتخفف من القلق والتوتر .
- تزيد من العدوانية وتمكن الفرد من التعبير عن انفعالاته .
- تحدث تغييراً في الانفعال ؛ فيشعر البعض بالسعادة ، بينما يشعر البعض الآخر بالضيق .
- تضعف الإرادة مما يؤدي إلى التعبير عن بعض الرغبات الجنسية أو العدوانية ويعزز هذا السلوك من بعض المحيطين بالفرد ، الذين يسمحون له بذلك ، بحجة أنه مخمور ، أو ليس في كامل وعيه.
- الإدمان على المسكرات يحطم النفس ، وتضطرب صحة المدمن الجسمية ، ويفقد وضعه الاجتماعي، ويتدهور أداؤه في العمل بكثرة الغياب.

أعراض الاعتماد على المسكرات:-

- التعاطي اليومي يؤدي إلى التحمل ، أي زيادة كمية ما يتناوله من الخمر باضطراد ؛ للحصول على الأثر المطلوب ، ثم يتعاطاها في الصباح ، ويصبح التعاطي محور حياته اليومي، وعلى هذا يفقد عمله في النهاية وتضطرب أحواله الأسرية والاجتماعية.
- مع حدوث التسمم الكحولي يشعر التعاطي بالتعاسة وعدم الرضى .
- يصبح سهل الاستثارة ويضطرب تقديره للأمور.
- اضطراب الذاكرة.
- اضطراب الإرادة مما يؤدي إلى سلوك عدواني أو جنسي ، وإلى حوادث طريق إذا صمم على قيادة سيارته.
- إذا توقف عن التعاطي يصاب بأعراض انسحابية ، تبدأ بالأرق مع توتر وسرعة الاستثارة ، ثم رعشة وهلوسة وضلالات وخوف وعدم استقرار حركي ، مع اضطراب الوعي ، وقد تحدث نوبات صرعية.

الآثار النفسية والعضوية للاعتماد المزمن على الكحول:-

- الاكتئاب النفسي .
- الانتحار .
- الغيرة المرضية .

http://dr-banderalotaibi.com/

- ضلالات (أوهام) العظمة .
- خرف المسكرات .
- تلف الجهاز العصبي .
- تليف الكبد والتهاب البنكرياس والمعدة.
- التهاب الأعصاب الطرفية(نتيجة عوز فيتامين B) .
- أعراض عوز غذائي مختلفة.

٢. الاضطرابات النفسية والسلوكية الناجمة عن تعاطي الأفيونات

تشمل مجموعة الأفيونات المورفين والهيروين والبيثيدين والميثادون ، وأسلوب التعاطي بالفم وبالتدخين وبالحقن في العضل وفي الوريد أو تحت الجلد والشم.

التأثير: -

- يبدأ تأثيرها بنشاط وشعور بالسعادة مع احمرار بالعينين وبعض الحكة .
- يعقب ذلك تثبيط للجهاز العصبي المركزي ؛ فيحدث استرخاء مع قلة يقظة ، وفقد الشهية للأكل مع نقص الشهوة الجنسية(الشبق) ، ويؤدي التعاطي لمدة أسبوع إلى الإدمان .
- ينتج عن التعاطي المزمن ضيق حدقة العين ، ورعشة في اليدين ، والإمساك ، وشعور بالضعف ، وعسر المزاج مع ضعف جنسي.

الأعراض الانسحابية: -

تبدأ الأعراض الانسحابية التالية بعد ساعات من آخر جرعة:

- تبدأ بالرغبة الملحة للتعاطي .
- التوتر والحركة الزائدة .
- التعرق وكثرة الدموع وسيلان الأنف .
- الإسهال .
- سرعة دقات القلب .
- اتساع حدقة العين .
- آلام بالجسم .

تبلغ تلك الأعراض قمتها خلال ٢٤ إلى ٤٨ ساعة ، ثم تهبط خلال أسبوع إلى ١٠ أيام ، ونظرا لشدة الأعراض الانسحابية يسعى المريض للحصول على الدواء بأية وسيلة ، فقد يسرق أو يرتكب جريمة لتحقيق غرضه ، وتتدهور حالتهم المادية والصحية تدريجيا ويفقدون عملهم.

http://dr-banderalotaibi.com/

العلاج :-

يتم علاج الأعراض الانسحابية بواسطة مركب الميثادون ، وقد يضاف له الكلوربرومازين .بعد زوال الأعراض الانسحابية يبدأ العلاج النفسي بالجلسات الفردية والجمعية ، مع التدعيم المستمر للمريض بواسطة الفريق العلاجي والأسرة.

٣. الاضطرابات النفسية والسلوكية الناجمة عن تعاطي المهدئات والمنومات

تشمل الأدوية التي توصف لعلاج القلق واضطراب النوم وبعض أدوية الصرع ، وتحدث هذه المجموعة من الأدوية التعود ، ومن ثم الاعتماد ، بعد استعمال لمدة أكثر من أسبوعين ، أو شهر بكميات كبيرة .

الأعراض الانسحابية:-

- الأرق .
- التوتر وكثرة الحركة .
- الصداع .
- الرعشة .
- اضطراب الشهية للأكل .
- قد تحدث نوبات صرعية للبعض .

قد يحتاج الأعراض الانسحابية التنويم بالمستشفى ، ولمنع حدوثها يجب التوقف عن التعاطي تدريجيا.

الأعراض الانسحابية تبدأ بعد أوقات متفاوتة بعد آخر جرعة ، حسب مدة فعالية الدواء المستعمل.

٤. الاضطرابات النفسية والسلوكية الناجمة عن تعاطي الحشيش

المادة الفعالة هي تتراهيدروكنابينول وتجد في الحشيش والماريجوانا والبنقو.

أسلوب التعاطي:-

- التدخين وفي الهند يمزج مع الأكل أو الشرب.

التأثير:-

- يبدأ التأثير بعد دقائق من التدخين و نصف ساعة من الأكل أو الشرب ويستمر المفعول لمدة ٦ـــ ١٢ ساعة .
- يبدأ بالشعور بالاسترخاء وبالسعادة مع إحساس بالقوة .
- هلوسة بصرية .
- زيادة في الشهية للأكل .

http://dr-banderalotaibi.com/

- انخفاض درجة حرارة الجسم .
- مع الاستعمال المزمن يضعف الدافع وتبلد للذهن وفقدان الطموح .
- نوبات ذهانية لعدة أيام .
- لا يحدث الحشيش اعتمادا عضويا بل يحدث اعتمادا نفسيا.

٥. الاضطرابات النفسية والسلوكية الناجمة عن تعاطي المذيبات الطيارة

- تشمل الأصباغ والغراء والمواد اللاصقة المختلفة ، والأسيتون والبنزين ، ونظرا لسهولة تواجد هذه المواد في الاستخدام المنزلي ، ورخص ثمنها فقد يسهل تعاطيها خاصة من قبل المراهقين.

أسلوب التعاطي: -

- بواسطة الشم ويسميه المتعاطون (التشفيظ) .

التأثير: -

- عدم التوازن ودوخة .
- اضطراب النطق .
- انعدام التآزر الحركي .
- بعض اضطراب الإدراك .
- فقدان الوزن مع الاستعمال المزمن .
- تسبب المذيبات الطيار الاعتماد النفسي ، ونادراً ما تحدث الاعتماد العضوي .

آثار التسمم: -

- تلف الكبد والكلى .
- اضطراب ضربات القلب الذي يؤدي للوفاة فجأة .
- تلف الجهاز العصبي (اضطراب القوى المعرفية) ، والأعصاب الطرفية .
- فقر الدم.

٦.الاضطرابات النفسية والسلوكية الناجمة عن تعاطي التبغ

- يعد النيكوتين أهم مادة فعالة في التبغ ويعتمد على التدخين حوالي ١,٢ بليون نسمة على نطاق العالم.

التأثير: -

- زيادة إفراز اللعاب .
- زيادة حركة المعدة مع زيادة إفراز الحامض المعوي .

http://dr-banderalotaibi.com/

- يثبط الشهية مما يؤدي لنقص الوزن .
- زيادة اليقظة والانتباه .

الاستعمال المستمر يؤدي إلى الاعتماد ، والتوقف عن الاستعمال يؤدي للأعراض الانسحابية التالية:-

- الرغبة الملحة للتعاطي .
- سهولة الاستثارة والتهيج .
- قلة الانتباه والتركيز .
- زيادة الشهية للطعام وزيادة الوزن .

مضاعفات الاستعمال المزمن (مدة طويلة):-

- أمراض اللثة المزمنة .
- سرطان الرئة .
- سرطان البنكرياس .
- سرطان المثانة .
- أمراض الشريان التاجي ، ويتسبب ذلك في زيادة معدلات الوفاة عن المعدل.

المغارم الاقتصادية للتعاطي :

- الإنفاق الظاهر:-
- مكافحة العرض:-
  - الإدارة العامة للمكافحة .
  - المباحث العامة .
  - حرس الجمارك .
  - السجون .
  - البوليس الجنائي الدولي .
  - سلاح الحدود .
  - خفر السواحل .
  - السلطة القضائية .
  - مصلحة الطب الشرعي .
- خفض الطلب:-

http://dr-banderalotaibi.com/

- برامج التوعية .
- التشخيص المبكر .
- العلاج .
- إعادة التأهيل .

o الإنفاق المستتر: -

- الجلب والتهريب .
- الاتجار .
- الزراعة .
- التصنيع .
- اضطراب العلاقة بالعمل .
- تناقص الإنتاجية .
- الحوادث .

o الخسائر البشرية: -

§ العاملون في حقل التهريب ،والاتجار كفاقد من طاقة العمل .

§ المتعاطون ، والمدمنون كفاقد من طاقة العمل .

§ المتعاطون ، والمدمنون كبؤرة اجتماعية غير صحية .

§ الضحايا الأبرياء للمتعاطين ، والمدمنين .

http://dr-banderalotaibi.com/

الملحق (٢)	علاج الفصام	الوحدة الثالثة

علاج الفصام العقلي :-

١. المعالجة الوقائية:_

- تشمل تجنب زواج الأقارب في العائلات التي فيها تاريخ إصابة ايجابية شديدة .
- النصح بالإقلال من فرص الإنجاب لدي الفصاميين .
- العناية بالتماسك الأسري ووضوح معاملة الأبناء وسلامة الرعاية ودفء العواطف ومرونة الحوار.

٢.المعالجة الكيميائية:-

- العلاج بالأدوية المضادة للذهان فقد بدأ استعمالها منذ بداية الخمسينيات من القرن الماضي ، وقد استفاد الطب النفسي كثيرا من التطور الهائل في علم الصيدلة وصناعة العقاقير ، وتم اكتشاف عدة أدوية ذات فعالية عالية في علاج الأعراض الإيجابية والسلبية للفصام.
- العلاج في شكل أقراص وحقن بالعضل سريعة المفعول للحالات الحادة ، وطويلة المفعول للحالات التي ترفض العلاج ، أو ننساه أو لا تلتزم بتناوله بصفة منتظمة.
- يجب الانتباه لآثار تلك العلاجات الجانبية.

٣.المعالجة بالجلسات الكهربائية :

- تحوم كثير من الأفكار الخاطئة حول الخوف من العلاج بالكهرباء ، ولكنها من أهم الاكتشافات العلاجية على الإطلاق في مسيرة التطور المضطرد في الطب النفسي ، وذلك لفائدتها العلاجية ، وأنها وسيلة علاجية آمنة نسبيا ، وآثارها الجانبية قليلة ومنقذة للحياة في بعض الحالات.
- فقد كانت تسمى العلاج بالصدمات الكهربائية Electro-shock وهذا خطأ حيث لا تحدث صدمة وأيضا كانت تسمى التخليج الكهربي Electroconvulsive therapy (E.C.T) وبما أنه تجري تحت التخدير العام فلا تحدث تخلجات ، يطلق عليها معالجة مزامنة لإيقاع الدماغ Brain Synchronizing Therapy (BST)
- يمكن للمريض الفصامي الاستفادة من العلاج بالكهرباء في حالات معينة ، مثلا في حالات الفصام التخشبي ، وفي الحالات الوجدانية المصاحبة للفصام ؛ خاصة الاكتئاب ، وفي الحالات المتدهورة مع أعراض ذهانية نشطة مثل الضلالات والهلاوس النشطة.

٤.المعالجة النفسية:-

- المعالجة النفسية بالنسبة للمرضى الفصاميين هدفها تربيطي ،وتهدف إلي اعادة تركيب أجزاء النفس المتأثرة وتربيطها في وحدة إنسانية فاعلة ،ولا مجال للتحليل النفسي لأنه لا يفيد.

http://dr-banderalotaibi.com/

- الدعم النفسي والمعالجة النفسية الدءوب يجب أن يصاحب التأهيل والعلاج الكيميائي والكهربي معظم الوقت وقد تصل إلى نتائج مناسبة مع العلاج الدوائي والتأهيل.
- هناك وسائل نفسية سلوكية تستخدم ضمن برامج التأهيل ؛مثل تدعيم بعض أنواع السلوك العادية اللازمة للعودة إلى العناية بالذات والتكيف مع المجتمع. أما المعالجة المعرفية فهي تساعد في إعادة تنظيم اللغة والتواصل وتساعد في تصحيح الاضطراب وتشتت الفكر.

٥.المجتمع العلاجي:-

- يعد المجتمع العلاجي من أنسب أنوع العلاج للفصامي ؛ حيث يتيح جوا من التفاهم العملي المنضبط والمتسامح آن واحد ويحقق إجازة بديلة من المجتمع الأوسع الضاغط ثم عودة تدريجية.
- في المجتمع العلاجي تعطى معظم العلاجات ولكن بطريقة مناسبة للتكامل العلاجي.

٦.المعالجة بالعمل والتأهيل:-

- يساعد هذا النوع من العلاج المريض الفصامي في تجاوز وقفته والتغلب على انسحابه وفي تدريبه وإكسابه قدرات جديدة ، وليس لملء الفراغ فقط ؛ ومن خلاله يتم تأهيل مرضى الفصام المزمن .
- أما مفهوم العمل العلاجي فهو أن يكون العمل علاجا تماما مثل الأدوية وهو يضبط بتوقيت وجرعات متزايدة ومتناقصة حسب الخطة العلاجية المتكاملة.

٧.المعالجة مع الأسرة والمعالجة مع المجتمع:-

- تمثل الأسرة والمجتمع عاملا مهما وشديد التداخل في الصحة والمرض ، وللأسرة دور مهم ومجد في العلاج ؛فاستقرار الأسرة وتفهمها لوضع المريض واحتياجاته وحسن معاملته عامل مهم في العلاج ، فقد ثبت بالدليل العلمي أن الأسرة الرافضة والتي تكثر فيها النبرة العاطفية العالية سواء كانت نوعاً من العنف اللفظي أو الجسدي ، والنقد اللاذع ، أو الحماية ، والعطف الزائد تدفع المريض نحو الانتكاس ، وتكرار تنويمه بالمستشفى ؛ لهذا السبب يهتم الفريق العلاجي بإشراك الأسرة من بداية المراجعة للعيادة النفسية لأهمية ذلك قي التشخيص والعلاج ومستقبل ومآل الحالة.
- دور الأسرة في الوقاية من الانتكاس

دور الأسرة	نسبة الانتكاس
تناول العلاج بانتظام ونبرة عاطفية من الأسرة منخفضة	%١٢
تناول العلاج بانتظام مع نبرة عاطفية من الأسرة عالية أقل من٣٥ ساعة بالأسبوع	%٤٢
عدم تناول العلاج مع نبرة عاطفية عالية لأكثر من ٣٥ ساعة في الأسبوع	%٩٢

http://dr-banderalotaibi.com/

الملحق (٣)	إجابة السؤال	الوحدة الثالثة

السؤال :

لماذا يعد الفصام العقلي من أخطر الاضرابات النفسية ؟

يعد الفصام العقلي من أخطر الاضطرابات النفسية للأسباب التالية:-

- يصيب الشخصية ككل بالتفكك .
- تظهر أعراضه بشكل خاص في مجال التفكير ويصيبه بالاضمحلال والتدهور .
- يؤثر على الوجدان ؛ تبلد أو تناقض.
- يؤثر على الفاعلية بشمولها الإرادة واتخاذ القرار .
- الأعراض أعلاه قطعا لها آثارها الشديدة على أداء المريض الوظيفي والاجتماعي.
- الفصام العقلي : اضطراب محاط بكثير من الغموض ، وأعراضه متباينة ، وصوره الاكلينيكية متعددة ، واستجابته للعلاج تتفاوت ، ومختلفة اختلافات كبيرة ، ويتداخل مع كثير من الأمراض الأخرى.
- لهذه الأسباب مجتمعة يعتقد كثيرون أنه ليس بالمرض الواحد بل عدة أمراض تتشابه وتلتقي في بعض الأعراض .

http://dr-banderalotaibi.com/

الملحق (٤)	الغيرة المرضية	الوحدة الرابعة

تقييم الحالة :-

- يجب فحص الحالة فحصا نفسيا شاملا و دراستها بصورة مفصلة.
- مقابلة الشريك المتهم أولا ثم بحضور المريض. لأن الشريك قد يعطي تفاصيل عن معتقدات وأفكار المريض أكثر منه.
- البحث والتقصي بطريقة لبقة ، مدى ثبات وإلى أي مدى المريض متيقن ومتأكد من الخيانة.
- معرفة مدى غيظ وامتعاض المريض من أوهامه ، وما الإجراءات والأفعال التي ينوي اتخاذها.
- ما العوامل التي تثير ثورة غضبه واتهاماته ؛ والأسئلة التي يوجهها للطرف الآخر ،كنوع من التحقق؟
- كيف كانت استجابة الطرف المتهم لثورة غضب المريض؟
- كيف كانت استجابة المريض لردة فعل الطرف الآخر؟
- هل هناك عنف حتى مثول الحالة للعلاج ، أو طلب الاستشارة؟ إذا كان هناك عنف كيف تم؟ وهل هناك إصابات خطيرة؟
- تقصي ومعرفة العلاقة الزوجية والتاريخ الجنسي من الطرفين.

http://dr-banderalotaibi.com/

الملحق (٥)	اضطرابات الوجدان والمزاج	الوحدة الخامسة

دواعي التنويم: -

- الرغبة في الانتحار .
- الهبوط الحركي أو التوتر الشديد .
- رفض العلاج أو الطعام والشراب .
- الضلالات والشعور بالذنب الشديد .
- الأرق الحاد والمستمر .
- العلاج الكيميائي .
- العلاج الكهربي لمزامنة إيقاع الدماغ .

http://dr-banderalotaibi.com/

الملحق (٦)	القلق	الوحدة السادسة

الأمراض النفسية الجسدية :

- يلعب القلق النفسي دورا هاما في نشأة أو زيادة أعراض بعض الأمراض العضوية عند التعرض لانفعالات القلق ، ومن أهم هذه الأمراض : ارتفاع ضغط الدم ، والذبحة الصدرية، والربو القصبي، وروماتيزم المفاصل، والسكري، وقرحة والمعدة، والقولون العصبي، والصداع النصفي، والسمنة ، وفقدان الشهية العصبي والأمراض الجلدية التي سبق ذكرها.
- كما أسلفنا أن القلق النفسي العام يؤدي إلى نشاط الجهاز العصبي اللا إرادي ، وعليه فإن الأعضاء التي يغذيها الجهاز العصبي اللا إرادي ، ستتأثر عندما يشتد ويستمر الانفعال ، فتحدث تغييرات عضوية مما يسبب تلك الأمراض.
- أيضا أثبتت الأبحاث أن الانفعال واضطراب المزاج (الاكتئاب) يؤدي إلى خلل في جهاز المناعة ، فإذا اعتل مزاج الفرد تقل مناعته ، ويصبح عرضة للإصابة بالالتهابات ، وأحيانا الأمراض الخبيثة.

مآل القلق النفسي وطرق علاجه:-

المآل:

- يختلف المآل من شخص لآخر ، فقد تكون نوبة واحدة لا تعاوده مرة أخرى وقد يصبح القلق النفسي مزمنا ، ولا يستجيب للعلاج ، وبين هذين النوعين يوجد كثير من المرضى الذين يتعرضون لنوبات القلق بين آونة وأخرى ، يتخللها فترة من الصحة النفسية السليمة ، فحوالي ثلثي الحالات تستقر حالتهم بالعلاج خلال ستة أشهر .

المعالجة:

- المعالجة النفسية .
- المعالجة بالأدوية .
- العلاج السلوكي .
- التأهيل النفسي .

http://dr-banderalotaibi.com/

الملحق (٧)	العادة السرية	الوحدة السابعة

نصائح وارشادات للاقلاع عن ممارسة العادة السرية

- الاستعانة بالله والدعاء و مداومة الذكر .
- مراقبة الله سبحانه وتعالي خاصة عند الشعور بالشهوة والرغبة في ممارسة العادة السرية ، واستحضار أن الله يراك ولا تراه (وهو معكم أين ما كنتم والله بما تعملون بصير)(الحديد : الآية ٤).
- عدم الخلوة ومخالطة أفراد الأسرة ومشاركة إخوانه أو أخواتها غرفة النوم ، إن كانت لديه أو لديها غرفة نوم خاصة ، وعدم النوم في الأوضاع التي تثيره جنسيا.
- الصوم فقد قال رسول الله r : "يا معشر الشباب من استطاع منكم الباءة فليتزوج فإنه أعف للبصر وأحصن للفرج ومن لم يستطع فعليه بالصوم " .

ليس الصوم من الطعام فقط ، فيجب أن يكون صوم كل الجوارح ، والقلب والعين والفم والآذان

- الابتعاد عن مشاهدة الأفلام والصور المثيرة للغرائز ، وكذلك النظرة المحرمة للجنس الآخر.
- الابتعاد عن قراءة القصص الجنسية و سماع الأغاني المثيرة للغرائز.
- شغل الفراغ بما هو مفيد ومضاد ومعاكس وكابح للشهوة الجنسية ، مثل ممارسة الرياضة والأعمال الجماعية.

http://dr-banderalotaibi.com/

الملحق (٨)	الطفل الجانح	الوحدة التاسعة

كيفية التعامل مع الطفل الجانح :-

الهدف:- هو تخلص الطفل من التصرفات العدوانية والجانحة وتشجيع السلوك الاجتماعي السوي:

- مراقبة تصرفات الطفل في الفصل لمعرف درجة عدوانيته.
- إهمال المدرس للسلوك العدواني ، والاهتمام ، وتشجيع السلوك الجيد ، ومكافأته عليه (حافز فوري مثل نجمة على كراسه أو قطعة حلوى).
- ضرورة الاتفاق والتنسيق بين الأسرة والمدرسة ، وإعطاء حافز إذا استمر السلوك المقبول لمدة شهر مثلا ، ولا يفضل عمل ذلك أمام باقي التلاميذ ، بالفصل حتى لا يشجع الباقين على انتهاج نفس السلوك.

التدريب على الأسلوب الاجتماعي الجيد:

استعمال طرق مباشرة وغير مباشرة :

- إعطاء نماذج للقصص .
- مسرح العرائس .
- تمثيليات يشارك فيها الأطفال .

استخدام أسلوب العقاب:-

- في البداية يكون لفظياً بعد ارتكاب خطأ حين يقال له : أخطأت أمام التلاميذ .
- إذا استمر السلوك يتم إقصاؤه من الفصل لمدة ١٠ دقائق تحت إشراف المدرسة ، ثم إعادته .
- يكافأ إذا تصرف تصرفا مقبولاً اجتماعياً.

http://dr-banderalotaibi.com/

قائمة المراجع

المراجع العربية :

١. الطب النفسي المعاصر:أحمد عكاشة،مكتبة الأنجلوالمصرية،القاهرة١٩٩٨ م.
٢. العلاج النفسي والعلاج بالقرآن: طارق بن على الحبيب، مؤسسة الجريسي للنشر والتوزيع، الرياض، الطبعة الثالثة،١٤٢٤هـ.
٣. المخدرات والمجتمع – نظرة تكاملية: مصطفي سويف، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب ، الكويت، يناير ١٩٩٦م.
٤. المرشد في الطب النفسي:إعداد نخبة من أساتذة الجامعات في العالم العربي، منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، ١٩٩٩ م.

المراجع الأجنبية:

1. Buckley P, Bird J, Harrison G: Examination Notes in Psychiatry, 3rd edition, Oxford, Reed Educational and Professional Publishing Ltd, 1995.
2. Gelder M, Mayou R, Cowen P: Shorter Oxford Textbook of Psychiatry, 4th edition, Oxford University Press, 2001.
3. Sadock BJ, Sadock VA: Comprehensive Textbook of Psychiatry, 9th edition, Philadelphia, Lippincott Williams and Wilkins, 2003.
4. Semple D, Smyth R, Burns J, Darjee R, McIntosh A: Oxford Handbook of Psychiatry, 1st edition, Oxford University Press, 2005.