



aokasha35@gmail.com

الطب النفسي المعاصر

الأستاذ الدكتور أحمد عكاشة - أستاذ الطب النفسي - طب عين شمس
الأستاذ الدكتور طارق عكاشة - أستاذ الطب النفسي - طب عين شمس
مكتبة الأنجلو المصرية

الفهرس

موضوعات الكتاب

- المحتويات
- المقدمة

الفصل الأول : تطور مفهوم المرض العقلي من العصر الفرعوني حتى الإسلام

- خدمات رعاية المريض النفسي في مصر
- الصحة النفسية المجتمعية
- الخدمات العلاجية

الفصل الثاني : تصنيف الأمراض النفسية

- التصنيف العالمي العاشر للاضطرابات العقلية والسلوكية (الفصل الخامس) منظمة الصحة العالمية (ICD-10) 1922
- التصنيف العالمي الحادي عشر للاضطرابات العقلية والسلوكية (الفصل السابع)
- منظمة الصحة العالمية (ICD-11) والمزمع إصداره في 2018
- التصنيف الأمريكي الخامس (DSM-5) الجمعية الأميركية للطب النفسي 2013
- الانتقادات للتصنيف الخامس الأميركي

الفصل الثالث : الاضطرابات العصابية والمرتبطة بالكرب (الضغوط) وجسدية الشكل

- اضطراب القلق العام
- اضطراب القلق والاكتئاب المختلط

- اضطراب الهلع
- اضطراب القلق الرهابي
- اضطراب الرهاب (الخوف)
- اضطراب الوسواس القهري
- استجابة الكرب الحادة
- اضطراب الكرب التالي للصدمة

• اضطراب التوافق

• الاضطرابات الانشقاقية والتحولية (الهستيريا)

- الشلل الهستيريا
- النوبات الهستيرية: فقدان الصوت- ارتجاف الأطراف- اللوالم
- الغيوبة الهستيرية
- الجوال الهستيريا- اعوجاج الرقبة
- اضطرابات حسية
- اضطرابات حشوية
- فقدان الذاكرة
- الشرود الهستيريا
- تشوش الوعي- الغشبية- المس
- تعدد الشخصيات- شبه العته الهستيريا

• اضطرابات جسدية الشكل

- اضطراب الجسدية
- اضطراب جسدي الشكل غير مميز
- اضطراب توهم المرض
- الاعياء العصبي

• اضطرابات اختلال الأنية والعالم الخارجي (تبدد الشخصية والواقعية)

الفصل السادس : الاضطرابات العقلية العضوية

- الهذيان الحاد
- اضطرابات التمثيل الغذائي
- اضطرابات الفيتامينات
- أمراض الغدد الصماء
- أمراض الجهاز العصبي

• علاج العصاب

- العلاج النفسي
- العلاج المعرفي وعبر الشخصية
- العلاج العضوي
- العلاج السلوكي
- العلاج البيئي والاجتماعي

الفصل السابع : اضطرابات عقلية وسلوكية نتيجة لاستخدام مواد

نفسانية التأثير (التعاطي - الادمان)

- الكحولية
- الحشيش
- المورفين (الأفيون) الهيروين
- الكوكايين
- عقاقير الهلوسة، والمهدئات والمطمئنان والمنهبات-
- النيكوتين والكافيين والمذيبات
- أسباب الادمان
- البحث القومي للادمان
- الوقاية
- التوصيات العامة

الفصل الثامن : الزملات السلوكية المصحوبة باختلالات وظيفية

وعوامل بدنية

- فقدان الشهية العصبي
- الشره المرضي
- فرط الأكل المصاحب باضطرابات نفسية أخرى
- اضطرابات النوم غير العضوية
- عسر النوم
- الأرق
- فرط النوم
- اضطرابات موعد النوم واليقظة
- السير أثناء النوم
- فزع النوم
- الكوابيس الليلية
- علاج الأرق
- الاضطرابات الجنسية
- اضطراب الهوية الجنسية

الفصل الرابع : الاضطرابات الذهانية

• الفصام

- الأسباب
- التفسير النفسي المرضي
- أعراض اضطراب الفصام
- أنواع الفصام
- اضطراب فصامي الطابع (النمط الفصامي)
- اضطرابات ضلالية
- اضطرابات ذهانية حادة عابرة
- اضطراب الفصام الوجداني
- مآل الفصام
- التشخيص الفارق
- العلاج

الفصل الخامس : الاضطرابات المزاجية (الوجدانية) أسباب

الاضطراب ثنائي القطب (الاكتئابي، والهوسي أو/الابتهاجي)

- نوبة هوس (ابتهاج)
- اضطراب وجداني ثنائي القطب
- نوبة اكتئاب
- المزاج النواحي
- عسر المزاج
- أعراض الاكتئاب
- أعراض الابتهاج (الهوس)
- الاضطراب الوجداني الموسمي
- مآل اضطرابات المزاج
- العلاج

الفصل العاشر : الاضطرابات العقلية والسلوكية المصاحبة للحمل**والنفاس**

- ذهان الولادة والرضاعة
- إجهاض الحوامل

الفصل الحادي عشر : اضطراب الشخصية

- اضطراب الشخصية البارانويدية
- اضطراب الشخصية الشيفصامية
- اضطراب الشخصية المستهينة بالمجتمع (السيكوباتية)
- اضطراب الشخصية غير المتزنة انفعاليا
- النوع النزقي (الاندفاعي)
- النوع الحدي (الاندفاعي)
- اضطراب الشخصية الهستيرية
- اضطراب الشخصية القهرية
- اضطراب الشخصية الاجتبابية
- اضطراب الشخصية الاعتمادية
- تغيرات دائمة في الشخصية
- اضطرابات العادة والاندفاع
- المقامرة المرضية
- هوس إشعال الحرائق
- هوس السرقة
- هوس نتف الشعر

الفصل الثاني عشر : العجز الذهني أو العجز المعرفي (سابقا**التخلف العقلي)****الفصل الثالث عشر : الطب النفسي للأطفال**

- اضطرابات النماء النفسي
- اضطرابات إنمائية منتشرة
- الذاتوية الطفولية
- زملة رت
- زملة اسبرجر
- اضطرابات فرط الحركة
- اضطرابات المسلك
- اضطرابات اللوازم

1- التحول الجنسي

2- تحول الزي الثنائي الدور (الارتداء المغاير)

3- اضطرابات الهوية الجنسية في الطفولة

ب- اضطراب الايثار الجنسي

1- الفيتيشية

2- تحول الزي الفيتيشي

3- الاستعراء

4- التطلع الجنسي

5- حب الأطفال الجنسي

6- السادية- المازوكية

7- اضطرابات متعددة

8- اضطرابات أخرى

• اضطرابات التعبير عن الجنس

- الفمية

- الشرجية

- طرق أخرى

- لذة الرمامة

- الاستمناء

- الجنسية المثلية

• عسر الوظيفة الجنسية

- فقدان الرغبة الجنسية

- بغض الجنس وعدم الاستمتاع بالجنس

- عسر هزة الجماع

- التقلص المهبلي

- آلام الجماع

- زيادة الدافع الجنسي

- العلاج

الفصل التاسع : الأمراض السيكوسوماتية أو النفسجسدية

- فرحة المعدة والاثني عشر

- الربو الشعبي

- ارتفاع ضغط الدم

- قصور الشرايين التاجية

- الصداع النفسي

- روماتيزم الجلدية

وقد استند المعهد القومي للأمراض النفسية بأمريكا بدءاً من National Institute of Mental Health 2015 (NIMH) على البحوث التي تعتمد على تقنين وتصنيف الأمراض الطب نفسية على أساس الخلل في المسارات العصبية في المخ وما يترتب عليه من اضطراب التوصيلات العصبية والكيميائية، كذلك تقدمت الأبحاث الجينية والوراثية في فهم الأعراض النفسية وليست الاضطرابات النفسية المختلفة، ويبدو أن العوامل البيئية والكروب النفسية والاجتماعية لا تعمل الا في حدوث تهيئة وراثية تجعل الفرد مستهدفاً للمرض النفسي، ولذا تتجه البحوث الجديدة لإيجاد علاجات تساعد على استعادة المسارات العصبية والكيميائية والكهربائية توازنها، وهنا تكمن الثورة في علم الطب النفسي.

إن العلاج النفسي سواء الدوائي أو النفسي المتوافر حالياً يعطي نتائج تقارن بكل الأمراض الطبية الأخرى وبذات النسبة في تخفيف الأعراض ومنع النكسات ولكن يتميز بأن العلاج الدوائي في الأمراض النفسية لا يكون طول الحياة مثل أمراض السكر، والقلب، والضغط، والروماتيزم بل وحتى السرطان.

لقد ثبتت فاعلية علاج الطب النفسي في العودة بالمريض لجودة الحياة. وأن الأبحاث الطبية تأتي يوماً بالجديد في علاج الضغط، السكر، السرطان. كذلك فالأبحاث الطب نفسية في انتظار تحويل البحوث العلمية الوراثة والكيميائية الى تحسين الحالة الاكلينيكية للمريض

إن ظاهرة انتشار الانترنت والثورة الالكترونية ومحاولة الفرد فهم معاناته من خلالها جعلته يتقصد المرض النفسي حيث إن أعراضه متشابهة مما جعل تشخيص الأمراض النفسية يزيد عن حجمه الطبيعي، فمثلاً يستعمل 11% من مواطني الولايات المتحدة العقاقير المضادة للاكتئاب مع أن نسبة الاكتئاب الذي يحتاج العلاج في العالم من مجموع أي شعب تتراوح من 4-6%، لذل أنصح الأطباء النفسيين والأخصائيين أن يحاولوا على قدر الامكان والوقت أن يكون عندهم من الحكمة أن يتبينوا الفارق بين الحياة الطبيعية من أسي، وحزن، وغضب، وعصبية والمرض النفسي، لأن جميعنا نعاني أحياناً بسبب الكروب والاجهاد من أعراض نفسية ولكنها لا تحتاج للعلاج النفسي، وإذا أعطينا العلاج الدوائي للفرد السليم نفسياً قد يؤثر على قدرة الفرد للتكيف مع الضغوط والمحن بل يخفض من قدراته على الصمود وكذلك على جهاز المناعة النفسي.

- التبول اللاإرادي

- التبرز اللاإرادي

الفصل الرابع عشر : طب نفس المسنين

- الخرف في مرض الزهايمر

- الخرف الوعائي

- الخرف في مرض بيك

- الخرف في مرض كرتشفيلد

- الخرف في مرض باركينسون

- ذهان الشيخوخة الوجداني

الفصل الخامس عشر : الصحة النفسية والوقاية في الطب النفسي

- الوقاية الأولية

- الوقاية الثانوية

- وقاية المستوى الثالث

الفصل السادس عشر : مكافحة وصمة المرض النفسي

الفصل السابع عشر: الطب النفسي الشرعي

الملاحق

المراجع العربية

المراجع الأجنبية

بعض من مؤلفات أ.د. أحمد عكاشة

مقدمة الطبعة السابعة عشرة

يحتاج الكتاب في هذه الطبعة المنقحة والتي ضمت التصنيفات العالمية والأبحاث والتغيرات في مفهوم وعلاج أمراض الطب النفسي الى مقدمة جديدة، إن منظمة الصحة العالمية في سبيلها لاصدار التصنيف الجديد الحادي عشر للأمراض النفسية والسلوكية عام 2017-2018 ويشمل هذا الكتاب المحكات والرموز التشخيصية لهذا التصنيف، وكذلك صدر سنة 2013 التصنيف الأمريكي الخامس والذي به بعض الاختلافات عن التصنيف الرابع. وتعتمد كلب هذه التصنيفات على متلازمات ترتكز على الأعراض الاكلينيكية وليست على خلفية الهاديات البيولوجية في المخ التي تسبب الأمراض النفسية، وسنعمد في هذا الكتاب على التصنيف العاشر لمنظمة الصحة العالمية مع إضافة رموز التصنيف الحادي عشر.

يلي تلك المرحلة ظهور فرويد في القرن التاسع عشر، ومحاولته الفريدة في تشريح النفس البشرية وفهم العوامل اللاشعورية في سلوك الإنسان، وأفاض فرويد في تفسير الأحلام، وزلات الكلام والجنسية الطفولية، وأثار الجدل بنظريته في نشأة الأمراض النفسية والعقلية، من خلال الصدمات الانفعالية والجنسية في حياة الطفل أثناء السنوات الخمس الأولى، وكتب كثيرا عن علاج هذه الأمراض بالتحليل النفسي وعمليات الألفة والمقاومة.

وعلى الرغم من نقد الكثيرين لتطرف نظريات فرويد- باعتباره وضع فروضه على أساس بعض الشخصيات المرضية، ولم يأخذ في حسبانها الشخصيات السوية؛ مما أدى إلى اعوجاج في تطبيقها على كافة المستويات، ومما أدى بكثير من بعض تلامذته إلى الانفصال عنه بنظريات مختلفة، مثل: أدلر، ويونج وغيرهم- إلا أن أثره البالغ في التعمق في آلام النفس البشرية لم يسبقه إليه أحد، وان كان تأثيره الحالي أكثر جلاء في مجال الفن والتصوير والسينما، عنه في الطب النفسي؛ حيث ظهرت مدارس متطورة في العلاج النفسي، أثبتت فاعليتها وتوقفا على مدرسة التحليل النفسي.

أما المرحلة الثالثة وهي **المرحلة الطبية**، فهي محاولة العالم الألماني كريبلين وضع الطب النفسي في إطار طبي، بدلا من الإطار الفلسفي الذي كان شائعا في هذا الوقت، فبدأت بشروعه في البحث والتنقيب والتنقية حتى وصل إلى تفسير الأمراض النفسية والعقلية المعروفة الآن على أساس طبي، من حيث: فهم الأسباب والباثولوجيا والأعراض والعلامات، ومآل المرضى ثم العلاج، غير أنه قد أغفل الكثير من العوامل اللاشعورية والأسباب الانفعالية الخاصة بالمرضى لكي يشابه بين المريض العضوي والنفسي، ولكن جانبه الصواب في هذا الشأن، ذلك أن المريض النفسي يختلف كثيرا عن المريض العضوي في رمزية أعراضه، وفي الدور الذي تلعبه هذه الأعراض في حياته الخاصة والعام.

وقد انتشرت الآن المدرسة المضادة للطب النفسي، برفضها وضع الأمراض النفسية والعقلية في إطار طبي مثل بقية الأمراض العضوية، واعتبارها أسلوبا في الحياة اختاره الفرد، الذي يجب أن يمر بهذه التجربة حتى يخرج منها بخلق جديد أو إبداع مثمر، ويتضح خطأ الطبيب في علاجه لهذه الأمراض بالطريقة الطبية؛ لأنه يتحول في هذه الحالة إلى أداة في خدمة الحاكم والمجتمع لترويض المريض واستئناس أنماطه؛ حتى يتكيف مع هذا المجتمع الزائف..

قد أصبحت موضة أن يتفاخر الفرد في أجهزة الأعلام بأنه يعاني الاكتئاب أو الثنائي القطب أو القلق مع أنها تقلبات مزاجية طبيعية، والبعض يسمي هذه الظاهرة "بوباء المرض النفسي" مما يجعل تشخيص المرض النفسي في ازدياد مستمر.

إن طريقك إلى الرضا النفسي والصحة النفسية هو النسيج الاجتماعي، والصحة الطيبة واليمان والتفاؤل، ولذا قام معهد بيو للاستقصاء بدراسة الرضا النفسي بين البلاد الفقيرة المملوءة بالمرض والجوع والفقر وبين البلاد الغنية وكان الرضا النفسي متساويا بغض النظر عن المال، السلطة، الصحة والتعليم، فبدأ المعهد بحثا جديدا لمعرفة السبب، وانتهوا إلى أن المساعدة الاجتماعية Social Support بهذا الترتيب، الصداقة ثم العائلة ثم الجيران ثم الاشتراك في جمعيات خيرية، رياضية، سياسية، دينية،..... هو الأساس للرضا النفسي

إن المساعدة الاجتماعية تعطي صلابة في مواجهة المحن، وقد قال أبو الطب أبيقراط منذ آلاف السنوات أنه في الطب الشفاء نادر، وتخفيف الآلام أحيانا والمواساة غالبا، وأعتقد أن هذه المقولة مازالت سارية.

إن آلام المرض النفسي تفوق آلام المرض الجسدي، وإن المرض النفسي يضعف مناعة الجسم مما يعرضه لكل الأمراض الجسدية من الذبحة الصدرية، إلى جلطات القلب والمخ، إلى السكر وإلى بعض أنواع السلطان، وإلى كل الأمراض....

دعونا نحاول أن ننهض بالصحة النفسية ونقلل من معاناة المريض النفسي بالعلاج الانساني والنفسي والدوائي المغلف بالإيمان

أغسطس 2017

تقديم الكتاب

مر الطب النفسي خلال تطوره بعدة مراحل، بعد أن كان مجالا خصبا للاجتهاد الذاتي للفلاسفة والحكماء ورجال الدين، وكذلك عومل مرضى النفس والعقول في الفترات السابقة المختلفة بوصفهم شواذا، ومحترفي إجرام، وأتباعا للشياطين أو أنهم من أهل الكفر.

وتنقسم مراحل تطور الطب النفسي إلى أربع مراحل: **المرحلة الإنسانية**، و**المرحلة التحليلية**، و**المرحلة الطبية**، و**المرحلة الفسيوكيميائية**، ومع بداية القرن القادم تبدأ **مرحلة الهندسة الوراثية الجزيئية**.

بدأت **المرحلة الإنسانية** في القرن الثامن عشر بظهور الطبيب الفرنسي فيليب بينل، الذي استطاع أن يغير من طبيعة مستشفى الأمراض العقلية، وأن يفك الأغلال والسلاسل التي كانت تقيد مرضى العقول، ويقضي على المعاملة السيئة والمهينة، وينشر الوعي الحضاري في معاملة هؤلاء المرضى.

لسوء استعمال الكلمة وكأنها وصمة أو سمة غير حميدة، وكذلك لأنها تتبع مدرسة التحليل النفسي، والتي تؤول الأسباب إلى صدمات الطفولة المبكرة، والذي ثبت عدم مصداقيتها في كثير من الحالات، وقد سبق ذلك شنيدر في عام 1923 حيث لاحظ أن كلمة العصاب تعبير خاطئ لحالات تدل على تفاعل شاذ في الشخصية، ولا تحمل في صفتها أكثر من ذلك، والحق أن معظم الاضطرابات النفسية (العصابية) تتبادل الأعراض، وتختلف صفاتها في المتابعة الطولية، ومن ثم يتغير التشخيص من وقت لآخر، مما يسبب نوعا من الخلط والارتباك. وإذا أخذنا الأسباب والأعراض، والمآل والعلاج في اضطرابات العصاب المختلفة من قلق إلى وسواس إلى اكتئاب إلى هلع ورهاب، وكذلك الاضطرابات التحولية والانشاقاقية، نجد أنه يمكن تلخيصها في نوعين:

(1) اضطرابات التأقلم أو التكيف وهي مجموعة من الأعراض، تتميز بظهور أعراض حادة، قصيرة المدى تحت تأثير مشقة أو كرب وتحمل مآلا حسنا.

(2) زملة العصاب العام وتتميز بأعراض متباينة مختلفة، تظهر أحيانا دون وجود مشقة وتأخذ شكلا مزمنًا، وأكثر الأعراض انتشارا هر القلق النفسي، والذي كثيرا ما يتحول إلى اضطراب الهلع، ثم يأخذ شكل الرهاب أو المخاوف ثم يصبح أحيانا رهاب الساحة (الخوف من الأماكن المتسعة، وغالبا ما ينتهي بأعراض اكتئابية).

وإذا قبلنا هذا الجدل من الناحية النظرية، إلا أنه من الصعب من الناحية العملية إلغاء لفظ العصاب؛ ولذا فقد أبقى التصنيف العالمي العاشر لسنة 1992 للأمراض والتابع لمنظمة الصحة العالمية على فئة الصعاب تحت عنوان الاضطرابات العصابية المرتبطة بالكرب والجسدية الشكل؛ حيث إنها تشترك في صعوبة الفرد في التكيف مع أحداث وكروب الحياة؛ مما يؤثر على علاقاته الشخصية وإنجازه في العمل، ويشمل العلاج في حالات العصاب العلاج النفسي والسلوكي والمعرفي والدوائي.

ويبدو أن ما قيل عن لفظ الهستيريا وإلغائه، يمكن قوله في العصاب "أنه سيعيش ليسير في جنازة من ينعاه" !! وينطبق الشيء نفسه بالنسبة للمريض العقلي، أو ما يطلق عليه العامة "المجنون"، ففي الواقع لا يوجد مثل هذا اللفظ في قاموس الطب النفسي، ولكن تستعمل هذه الكلمة أحيانا في الإطار القانوني والجنائي، إذا فمن هو المريض العقلي؟

ولكن سرعان ما أصيبت هذه المدرسة بالعقم والشلل، لأنهم وان كانوا قد قدموا فلسفة ممتعة جميلة، إلا أنهم لم يجدوا الحلول لإسعاد وعلاج مرضى النفس والعقل من معاناتهم المستمرة.

أما المدرسة الرابعة وهي **الفسيوكيميائية**، فقد بدأت في القرن العشرين؛ خاصة في الخمسينيات باكتشاف عقاقير مضادة للفصام، ومعرفة أن عقاقير الهلوسة تسبب اضطرابات كيميائية داخلية في الدماغ، شبيهة بما يحدث في الفصام، وكذلك اكتشاف نقص في بعض الموصلات العصبية في المشتبكات العصبية داخل الدماغ في مرض الاكتئاب، وأنه بإعادة هذه الموصلات لنسبتها الطبيعية يشفى الاكتئاب.

وفي الوقت نفسه، أوضحت الأبحاث التغيرات الفسيولوجية التي تحدث مع حالات القلق والهلع والهستيريا والوسواس القهري، وكذلك اكتشاف إفراز المخ **للأفيون الداخلي**، والذي يسيطر على عتبة الألم واحتمال علاقته المباشرة بالإدمان بكافة أنواعه، وأخيرا العلاقة المباشرة بين مزاج الفرد وجهاز المناعة، وكيف أن التغيرات المزاجية قد تقلل المناعة وتسبب الأمراض النفسية، وكذلك الجسدية من السرطان إلى السكر والروماتيزم وأمراض القلب، والحديث لن يتوقف عن الثورة **الفسيوكيميائية** التي غيرت مفهوم الطب النفسي في العالم، والعقاقير المختلفة التي تظهر في محاولة لإزالة معاناة الإنسان النفسية، وباكتشاف عقاقير مضادة للقلق والاكتئاب والهذيان والفصام والوسواس.. ومن يدري فقد يأتي اليوم الذي تكتشف فيه الحبوب لمنع الحقد والحسد والغيرة.. بل حبوب تجعل الأحلام سعيدة.. وملونة!

ولقد انتشرت كلمة المريض النفسي (العصابي) أو المريض العقلي (الذهاني) في كافة المجالات، حتى شاعت في شتى وسائل الإعلام، ولكننا إذا توقفنا برهة لتساءل من هو المريض النفسي لوجدنا صعوبة في التعريف.. هل هو حقا مريض؟ أم أنها كلمة تطلق على كل من يعجز عن التكيف مع المجتمع أو يتأقلم مع من حوله، وهو في خلال ذلك يتألم ويعان، وأثناء هذه المعاناة قد يخلق أو يبدع، وينتج، أو قد يجاهد، أو يكافح للوصول إلى غايته، وهذه هي الحضارة، أو أحيانا ما يتوقف تماما نتيجة لمعاناته بخضوع جهازه العصبي لاستجابات القلق والاكتئاب والهستيريا والوسواس، إذا فالعصابي إنسان غير قادر على التكيف، سواء للأفضل أو للأسوأ، وفي كلتا الحالتين ينبغي الحذر من أن نوصمه بالمرض.

قررت الجمعية الأمريكية للطب النفسي عام 1980، في التصنيف الأمريكي الثالث للأمراض الطب النفسي، إلغاء كلمة العصاب، نظرا

الشخص للعلاج؛ حيث إن الاضطراب العقلي يحتمل أن ينشأ من أسباب عضوية، مثل: هبوط الكبد أو الكليتين أو الرئتين، أو ورم في المخ، أو أي أسباب وظيفية فسيوكيميائية مثل الفصام والاكنتئاب والهذيان... إلخ.

ونستطيع أن نشبه المريض النفسي بالفرد الذي يبني قصورا في الهواء، أما المريض العقلي فهو يعيش في قصور من الهواء: أي إن المريض النفسي يتميز بتغير في كمية الأعراض التي تجعله يختلف عن السوي في الكم وليس في الكيف، أما المريض العقلي فيتميز بتغير كفي ونوعي؛ مما يجعل اتصاله بالواقع يختل اختلالا واضحا من حيث التفكير والإدراك والشخصية.

تحدثنا في هذه المقدمة عن المرض النفسي والعقلي، ولكن ما هي الصحة النفسية. ومرة أخرى تختلف الآراء، فيوجد من ينادى بأن الصحة النفسية هي التوافق والتآلف مع المجتمع في القيام بالمسؤولية والإنتاج، غير أن هذا في تصوري استثناس بشري لمصلحة الحاكم، يمنع الإبداع والخلق ولو كانت الصحة النفسية كذلك، لما ظهر الأنبياء والمخترعون والعلماء والفنانون الذين عادة ما يخالفون المجتمع والتقاليد.

ويذهب البعض إلى تعريف الصحة النفسية بأنها القدرة على العطاء والحب والتضحية، دون انتظار المكافأة، على حين يفسرها البعض الآخر على أنها التوازن بين الهو (الغرائز) والأنا (الذات) والأنا الأعلى (الضمير).

وفي رأيي أن الصحة النفسية هي القدرة على التآرجح بين الشك واليقين؛ لأن هذا التآرجح يمنح الإنسان المرونة، فلا يتطرف إلى حد الخطأ، ولا يتذبذب إلى حد الإحجام عن اتخاذ أي قرار؟ إذ إن هذا التآرجح يوفر للفرد المعادلة والقوة اللازمة للانطلاق والخلق والتمتع والتكيف، ويذهب بعض رواد المدارس الجديدة في العلاج النفسي إلى أن الصحة النفسية هي التآزر والتوافق بين الطفل والمراهقة حتى نبلغ النضج، ولكن يستمر في كل واحد منا الطفل أحيانا والمراهق أحيانا والناضج أحيانا أخرى، فإذا تغلب الطفل في سلوكنا، طغى الاندفاع وعدم التجانس والتلقائية والبعد عن التخطيط، وإذا سيطر المراهق اندفعنا وراء نزواتنا وملذاتنا، بعيدا عن مذهب الواقع، وعدونا تحت سيطرة هيديونية مستمرة، أما إذا تغلب الناضج فينا وسيطر باتت الحياة جادة، صارمة، وتضافرت شحنته كلها لكبت الطفل والمراهق داخله، إذا فمحاوله التوازن بين الثلاث: الطفل، والمراهق والناضج في حياتنا، هي الصحة النفسية للوصول

- هل هو من يقوم بسلوك يخالف تقاليد المجتمع؟
- هل هو من يفكر بطريقة تثور على أسس المجتمع؟
- هل هو من يختل إدراكه ولا يستطيع التمييز بين الحقيقة والخيال

- هل هو من يصبح أسير الأوهام وهلاوس وضلالات؟
- هل هو ذلك الرجل الذي يتوقف عن التفكير والعاطفة، وينسحب من هذا العالم؟

- هل هو القاتل، الشاذ جنسيا، العدوانى المخرب؟
هنا تكمن الصعوبة، فتشخيص المريض العقلي له محكاته الخاصة، ولكن أحيانا ما يعرف مجازيا حسب المجتمع والبيئة، فإذا اختلف فرد في عقائده السياسية مع بيئته وثار عليها، واتهم زعماءها بأنهم عار على المجتمع، فقد يحتمل في بعض الدول أن يودع في إحدى مستشفيات الأمراض العقلية، بوصفه مصابا بجنون العظمة، (وقد أدينت بعض الحكومات في المؤتمر العالمي السادس للطب النفسي في هونولولو 1977 لممارستها الضغط السياسي من خلال الطب النفسي)، وفي دول أخرى، قد يوضع في السجن باعتبار أن تصرفه مؤذ للمجتمع، على حين يسمح له بالتعبير عن كل انفعالاته في دولة أخرى، فبينما هو مجنون في مجتمع، نراه مجرما في مجتمع آخر، أو إنسانا مختلفا متمردا على تقاليد المجتمع في مجتمع ثالث.

وقد يستسيغ مجتمع ما بعض الأفراد ذوى الشفافية، الذين يزعمون أنهم يتلقون وحي الهداية لنشر الفضيلة والتمسك بأهداب الدين، بل أحيانا تصل نسبة احترامهم إلى مرتبة التقديس، على حين قد يودعون في مجتمع آخر مستشفيات الأمراض العقلية للعلاج؛ حيث يشفون من هذا اللوث الديني كما يزعمون.

وثمة مثل آخر هو السماح بإنشاء نواد خاصة وصحف ومجلات للشواذ جنسيا في بعض البلاد، بل التماذي إلى حد تزويجهم أو تزويجهم من بعضهم البعض مدنيا، على حين يعتبرون مرضى في بلاد أخرى، وفي مجتمع ثالث يكتفي بقبول هذا السلوك باعتباره حرية في التعبير، وقد ألغيت كلمة الشذوذ الجنسي (الجنسية المثلية) في إطار الاضطرابات النفسية في التصنيف الأمريكي 1980، وكذلك في التصنيف العالمي 1992.

على هذا النحو طال الجدل واختلفت الآراء، غير أنني أرى أن المريض العقلي هو من أصيب باضطرابات في التفكير والسلوك والوجدان والإدراك؛ مما أدى إلى تدهور شخصيته وتغييرها، حتى باتت تؤثر عليه وعلى أسرته وعلى المجتمع، وهنا يحتاج مثل هذا

فقد وجد أن 30% من مجموع السكان يعاني من أزمات واضطرابات نفسية، ويلجأ للعلاج الشعبي أو للممارس العام حوالي 20% من هؤلاء المرضى، ولا يستطيع الممارس العام المدرب تشخيص أكثر من 10% على أنها حالات نفسية ويلجأ للطبيب النفسي حوالي 2.3% ولا يدخل المستشفى النفسي أكثر من 0.5% وهذا يعني أن غالبية المرضى النفسيين يعالجون عند الطبيب العام أو الباطني؛ ولذا يجب الاهتمام بالتعليم الطبي لفرع الطب النفسي، وتوعية الممارس العام لعلاج هذه الفئات من المرض. (لقد خلقنا الإنسان في كبد) [البلد: 4]

لقد ثبت أن العلم وحده عاجز عن إسعاد الإنسان... ترى هل يسترد الإنسان سعادته وتغمره السكينة إذا عاد إلى الإيمان؟ وتشير الأبحاث والتوقعات المستقبلية إلى احتمال زيادة الاضطرابات النفسية والعقلية في القرن الحادي والعشرين خاصة القلق، والاكتئاب والاعتماد على المواد المهدئة؛ نظرا لكروب الحضارة، وسرعة الإيقاع، وتغلب المادة على الفكر، والذاتوية المفرطة، وتفصل روح الجماعة، وعبثية الانتماء، وأزمة الهوية الإنسانية، واهتزاز نزعة الإيمان، ومحاولة الإنسان المستمرة للهروب من هذا الخضم من المشقات والكروب بطرق مختلفة؛ حتى يتسنى له عبور المرحلة الحياتية لينعم بعدها بالطمأنينة والراحة الأبدية.

إلى الغاية والسعادة المنشودة. حاولت في هذا الكتاب أن أعطي صورة للمرض النفسي والعقلي بعد التطورات الأخيرة، وتغير أسباب نشأته، واتساع مجالات العلاج في الطب النفسي، مع الاهتمام الخاص بالطب النفسي المصري والعربي، وكافة الأبحاث التي بذلت في هذا الاتجاه، حيث إن العوامل الحضارية والبيئية والاجتماعية لها أثرها البالغ في نوعية الأعراض وفي كيفية علاجها، ولذا وجب علينا التنويه بذلك؛ حتى لا يتأثر الكل باستيراد كل ما هو غريب عن بيئتنا وكأنه الأصلح.

وقد اتبعت في تصنيف الاضطرابات النفسية (بلا حظ عدم استعمال كلمة المرض) في هذا الكتاب المنفق عليه حديثا في التصنيف العالمي العاشر للأمراض 1992، الصادر من منظمة الصحة العالمية، والذي كان لي شرف الاشتراك في إصداره.

ثمة كلمة أخيرة، فقد تقدم العلم وتطورت الحضارة، واكتشف كثير من أسباب المرض النفسي والعقلي وأصبحت مباحج الحياة ومغرياتها بلانهاية، واستغرق الإنسان بنهم في التمتع بكل ما تصل إليه يده، غير أن هذا لم يحول دون وجود المرض النفسي والعقلي، ولم يكف الإنسان عن المعاناة أو عن التفكير في مأساته الدنيوية.

تدل الدراسات الوبائية الحديثة أن نسبة المرض النفسي بين كل الشعوب تتشابه، ولا يوجد اختلاف في انتشارها بين البلاد النامية أو الصناعية، ولكن قد تختلف المظاهر المرضية.

شبكة العلوم النفسية العربية

<http://www.arabpsynet.com/>

دليل نشرة الرسالة الإخبارية الأسبوعية للشبكة

دليل المستجدات العربية في علوم وطب النفس

دليل أطباء و علماء النفس العرب

دليل الدوريات النفسانية العربية و العالمية

دليل المعاجم النفسانية العربية

دليل المؤتمرات النفسانية العربية و العالمية

دليل الجمعيات النفسانية العربية

دليل الوظائف النفسانية العربية

أرشيف الشبكة (ملخصات أبحاث، دراسات، حوارات، وجهات نظر)