

33

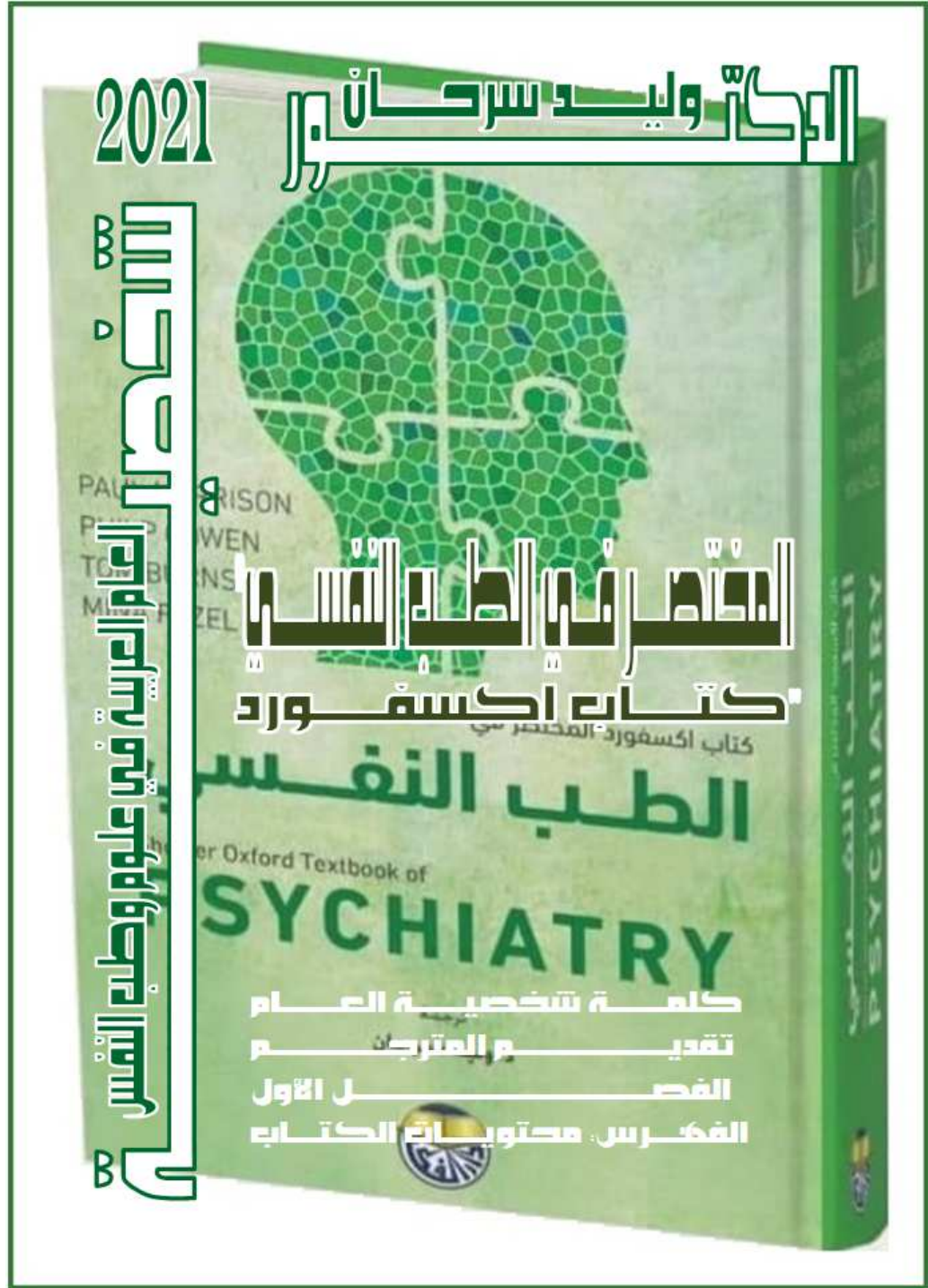
شتاء
2021

مطبعة تشكر جازانيا

هذا نفسياتة

مجلة المسجل دات في علوم وطب النفس

ونحن نحييكم جميعاً بـ كتابنا الجديد
الذي يتناول الطب النفسي





وَفِيهَا
أَفَلَا تَبْصُرُونَ
وَمَا أَوْتِيْتُمْ مِنَ الْعِلْمِ إِلَّا قَلِيلًا

مجلة بصائر نفسانية

مجلة مستجدات في علوم و طب النفس

مجلة فُطوية في علوم و طب النفس

الرئيس

جمال التركي [الطب النفساني / تونس]

الرئيس الشرفي

يعقوب الرفاهي [الطب النفساني / مصر]

الرئيس الفخري

أحمد عكاشة [الطب النفساني / مصر]

مستشار الرئيس

محمد أبو صالح [الطب النفساني / إنكلترا]

المستشار الشرفي

مالك بدري [التعميل النفساني / لبنان]

المستشار الفخري

عبد الستار إبراهيم [علم النفس / مصر]

الهيئة الإستشارية (ترتيب أبجدي)

صادق السامرائي [الطب النفساني / العراق]

عبد الرزاق العمدة [الطب النفساني / السعودية]

مصطفى العشوي [علم النفس / الجزائر - الكويت]

نزار عيون السود [علم النفس / سوريا]

وليد سرمان [الطب النفساني / الأردن]

أديب العسالي [الطب النفساني / سوريا]

بشير معمريّة [علم النفس / الجزائر]

شارل بدورة [الطب النفساني / لبنان]

الغالي أمرشاهو [علم النفس / المغرب]

قاسم مسين صالح [علم النفس / العراق]

الهيئة العلمية المحكمة (ترتيب أبجدي)

عبد الفتاح دويدار [علم النفس / مصر]

عبد الناصر السباعي [علم النفس / المغرب]

عبد الهادي الفقيير [التعميل النفساني / المغرب]

علي إسماعيل عبد الرحمن [الطب النفساني / مصر]

قتيبة الجليبي [الطب النفساني / العراق - أمريكا]

كامل مسن كتلهو [علم النفس / فلسطين]

ماجد الياسري [الطب النفساني / العراق - إنكلترا]

محمد المير [علم النفس / المغرب]

محمد سعيد أبو ملاوة [علم النفس / مصر]

مرعي سلامة يونس [علم النفس / مصر - فرنسا]

معن عبد الباري قاسم صالح [علم النفس / اليمن - السعودية]

وليد خالد عبد الحميد [الطب النفساني / العراق - بريطانيا]

إبراهيم الفضير [الطب النفساني / السعودية]

أحمد العاش [الطب النفساني / تونس - فرنسا]

إفلاص مسن عشيرة [علم النفس / السودان]

فالد الفراني [علم النفس / مصر]

فالد عبد السلام [علم النفس / الجزائر]

فولة أبو بكر [علم النفس / عكا]

رمضان زعطوط [علم النفس / الجزائر]

زيبر بن مبارك [الطب النفساني / الجزائر]

سامر وفيل رضوان [علم النفس / سوريا - عمان]

سداد وواد التميمي [الطب النفساني / العراق - بريطانيا]

شعبان أحمد فضل بشر [علم النفس / ليبيا]

صالح بن إبراهيم الصنيع [علم النفس / السعودية]

عبد العاظم القامري [علم النفس / اليمن]

السكرتيرية: إيمنان الفقيي و ساليوى الورتاني

إصدار مؤسسة العلوم النفسانية العربية - تونس

مجلة "بصائر نفسانية"

ملحق العدد 33 - شهر جازنفي 2021

الاجتماع بشخصية العام العربية في علوم وطب النفس 2021 للدكتور وليد سرحان

عرض كتاب

موجز أكسفورد المختصر في الطب النفسي

(ترجمة الطبعه السابعه)

ترجمة الدكتور وليد سرحان - الطب النفسي ، الاردن

الشخصية العربية في علوم وطب النفس للعام 2021

رئيس تحرير المجلة العربية للطب النفسي

Shorter Oxford Textbook of Psychiatry

(Seventh edition)

Paul HARRISON - Philp COWE - Tom BURNS - Mina FAZEL

- | | |
|----|--|
| 5 | كلمة شخصية العام العربية في علوم وطب النفس 2021 |
| 7 | الإفتتاحية: تقديم المترجم |
| 10 | الفصل الأول من الكتاب: العلامات والأعراض في الاضطرابات النفسية |
| 19 | الفهم: محتوى كتاب |

كلمة شخصية العام العربية في علوم وطب النفس 2021

الدكتور وليد سرحان

المكرم بلقب

"الكادحون في علوم وطب النفس" للعام 2021

wsarhan34@gmail.com

البروفيسور وليد سرحان

شخصية العام العربية في علوم وطب النفس 2021



المكرم العام 2021 بلقب

"الكادحون في علوم وطب النفس"

مؤسسة العلوم النفسية العربية

"شبكة العلوم النفسية العربية تكرم العام 2021

"الدكتور وليد سرحان"

(الطبيب النفسي، الأردن)

بلقب

"الكادحون في علوم وطب النفس"

بمناسبة اختياره من طرف مجلس ادارة مؤسسة العلوم النفسية العربية

شخصية العام العربية في علوم وطب النفس 2021

وذلك على هامش الأسبوع السنوي التاسع لـ "ش.م.ن."

(01 - 07 / 01 / 2021)

(يتم الاحتفاء بأعماله العلمية على مدار العام 2021)

رابط لوحة التكريم

<http://arabpsynet.com/Prizes/Prize-KadihounYW2021.pdf>

الأخ العزيز الدكتور جمال التركي الأكرم

رئيس مؤسسة العلوم النفسية العربية

تحية واحترام

ان تكريمكم لي هذا العام 2021، بلقب "الكادحون في علوم وطب النفس" ما هو الا شرف كبير ووسام على صدري، من التجمع العربي الاكبر لعلوم وطب النفس، فلم نعتاد على التكريم العربي بل اعتدنا على التكريم الاجنبي.

مما لا شك فيه ان هذا التكريم لا اراه الا دافع لبذل المزيد من الجهد والعمل من اجل تقدم العلوم النفسانية العربية...

كما ان تكريمي السابق بلقب "الراسخون في علوم وطب النفس"، كان وما زال يعني الالتزام بالجهد والعمل بكل جد، ولطالما كان التكريم بالنسبة لي تحدي اكثر مما هو نهاية العمل، واماهدكم على ان اكون دائما طالبا للعلم والمعرفة، عاملا على التدريب والتدريس، مساندا للبحث العلمي العربي، ومدافعا عن العلوم النفسانية والعالمين بها.

ان تنبهم اخي الدكتور جمال والقائمين على الشبكة لاهمية التكريم هو امر اقدره واثمنه، فقد خاب تكريم العلم والعلماء عن الساحل العربي الى حد كبير، لكم وللمجلس ادارة المؤسسة كل التقدير والمحبة والاحترام.

وليد

عمان - الاردن 1-1-2021

" شخصية العام العربية في علوم وطب النفس "

" الكادحون في علوم وطب النفس "

مع بداية كل عام جديد وبمناسبة ذكرى تأسيس شبكة العلوم النفسية العربية، تنظم مؤسسة العلوم النفسية العربية بداية من العام 2017، اسبوعا سنويا تحتفل فيه الشبكة بإصداراتها الرقمية.

على هامش هذا الأسبوع يرشح رئيس المؤسسة العربية للعلوم النفسية و مجلس إدارتها شخصية طينفسانية او علمنفسانية (بالتناوب) ، قدمت خدمات جليلة للاختصاص ك :

" شخصية العام العربية في علوم وطب النفس "

وتكريمها تكريما رمزيا بلقب:

" الكادحون في علوم الطب والنفس "

والاحتفاء بها على مدى العام بالتعريف بابحاثها و باعمالها العلمية

- البروفيسور علي زيعور - العام 2017

- البروفيسور عبد الستار ابراهيم - العام 2018

- البروفيسور يحيى الرخاوي - العام 2019

- البروفيسور الغالي احرشاو- العام 2020

الافتتاحية: تقديم المترجم

موجز كتاب المختصر في الطب النفسي (ترجمة الطبعة السابعة)

ترجمة الدكتور وليد سرحان - الطب النفسي، الأردن

الشخصية العربية في علوم وطب النفس للعام 2021

رئيس تحرير المجلة العربية للطب النفسي

Shorter Oxford Textbook of Psychiatry (Seventh edition)

Paul HARRISON - Philp COWE - Tom BURNS - Mina FAZEL

wsarhan34@gmail.com

من خلال ممارستي للطب النفسي في العقود الماضية وتعاملي مع الدارسين والعاملين العرب في ميدان الصحة النفسية، فقد وجدت حاجة ضرورية لوجود أحد الكتب المرجعية العالمية في الطب النفسي مترجم الى اللغة العربية، مع معرفتي وثقتي بان هذا عمل شاق، وتقديم كتاب بهذا المستوى العلمي يتطلب الدقة المتناهية في الترجمة واستعمال مصطلحات في اللغة العربية قد لا تكون شائعة الاستعمال، وقد حاولت جهدي ربط المصطلحات بأصلها الإنجليزي بوضع المصطلح الإنجليزي بعد المصطلح العربي كلما كان ذلك مناسباً.

هذا الكتاب غني عن التعريف فهو معروف على المستوى الدولي والعربي منذ صدور طبعته الأول وحتى الطبعة الحالية السابعة، والتي تحتوي على الطب النفسي بشكله المعاصر.

وباعتقادي أنه سيكون ذا فائدة كبيرة للدارسين والعاملين والباحثين في مجالات الطب النفسي، الطب العام، طب الأسرة، علم الأسرة، علم النفس السريري، التمريض النفسي، والعمل الاجتماعي، العلاج الوظيفي وغيرها من المهن التي قد تحتاج للرجوع إلى بعض التفاصيل أحياناً في الطب النفسي كالقضاة والمحامين.

كتاب أكسفورد المختصر في الطب النفسي معترف به بشكل واسع، هو كتاب أساسي للمتدربين في الطب النفسي، ويقف هذا الكتاب متميزاً فوق التنافس. واكتسب زخماً على مدى سبع طبعات، يتميز الكتاب بالسلاسة والسهولة، السلطة المرجعية والبصيرة وهذه نادراً ما تجدها في الكتب المرجعية، مما يجعل عملية اكتساب المعلومات منه فعالة وممتعة.

الكتاب يقدم استهلال لكل المواضيع السريرية، والاختصاصات الفرعية، والاضطرابات النفسية الأساسية الكبيرة المطلوبة للأطباء المتدربين في الطب النفسي. طول صفحات الكتاب، يؤكد المؤلفون على المهارات السريرية الأساسية المطلوبة لاستكمال تقييم وفهم حالة المريض. مناقشة أشكال العلاج المتاحة تشمل بالإضافة الى الدلائل العلمية المشاكل العملية في تدبير المرضى في إطار الأسرة والمجتمع.

من خلال ممارستي للطب النفسي في العقود الماضية، وتعاملي مع الدارسين والعاملين العرب في ميدان الصحة النفسية، فقد وجدت ضرورة لوجود أحد الكتب المرجعية العالمية في الطب النفسي مترجماً الى اللغة العربية

قد حاولت جهدي ربط المصطلحات بأصلها بالإنجليزي بوضع المصطلح العربي كلما كان ذلك مناسباً.

هذا الكتاب غني عن التعريف، فهو معروف على المستوى الدولي والعربي منذ صدور طبعته الأولى وحتى الطبعة الحالية السابعة، والتي تحتوي على الطب النفسي بشكله المعاصر

كتاب أكسفورد المختصر في الطب النفسي معترف به بشكل واسع، هو كتاب أساسي للمتدربين في الطب النفسي، ويقف هذا الكتاب متميزاً فوق التنافس

يتميز الكتاب بالسلاسة والسهولة، السلطة المرجعية والبصيرة وهذه نادراً ما تجدها في الكتب المرجعية، مما يجعل عملية اكتساب المعلومات منه فعالة وممتعة.

تم اعطاء الانتباه الكامل للجوانب الأخلاقية والقانونية من خلال المقاربة المستندة على الدليل للممارسة التي تقدم في هذا الكتاب. الكتاب يعطي ظهور متساوي للتقسيم الدولي العاشر للأمراض، والتقسيم الأمريكي الخامس، وهذا يجعل الكتاب مفيدا للممارسين في كل أنحاء العالم، وهذا التوجه للعالمية تم تدعيمه بفصل عن الصحة النفسية العالمية.

ولاستعراض الكتاب وفصوله فإنه يقع في ستة وعشرون فصلا، تغطي كافة جوانب الطب النفسي بداية بالاعراض والعلامات النفسية التي تساعد في التعرف على الاضطرابات المختلفة من شكوى المريض ومن يحيط به الى المظاهر التي يراها الطبيب اثناء الفحص، الى التصنيف باشكاله وانواعه مع التركيز على التصنيف الدولي العاشر والامريكي الخامس، والتقييم للحاله الذي لابد ان يقوم به من يقيم حاله، فالاخلاقيات والقوانين المدنيه ذات علاقه.

الفصل الخامس استعرض المسببات المرضيه بكافة تشعباتها والعلوم التي تساهم في فهمها وربطها بالاضطرابات النفسيه الوراثه والعوامل البيئيه والكيميويه، وتطرق الكتاب بالفصل السادس الى المقاربات المسنده بالدليل وهي في غاية الاهميه في الممارسه الطبيه المعاصره.

ثم بدا الكتاب بتناول الاضطرابات المرضيه في الفصول اللاحقه، بداية في ردود الفعل على التجارب الضاغطة هوما ينتج عنها من اضطرابات نفسيه، ثم الى اضطرابات الوسواس والقلق النفسي وفي كل اضطراب استعراض للمظاهر والاسباب والوبائيات والعلاج والمال والتدبير، وافرد الكتاب الفصل التاسع للاكتئاب مستعرضا هذا الاضطراب بشموليه وتفصيل، كاحد الاضطرابات النفسيه الهامه .

الفصل العاشر مخصص لاضطراب المزاج مزدوج القطب بما فيه تطورات سريعه في السنوات الاخيره، الفصام كاضطراب نفسي محوري خصص له الفصل الحادي عشر ووضح فيه الكثير من الغموض الذي يحيط بتطورات هذا الاضطراب الهام، وتبعه فصل مخصص للاعراض والمتلازمات الزوربه والتي لها بعض التشابك مع اضطراب الفصام .

الفصل الثالث عشر تناول اضطرابات الطعام، اضطرابات النوم والاضطرابات الجنسية والتي كثيرا ما يغفل الناس عن انها كجزء اساسي من الطب النفسي، وفي الفصل الرابع عشر تناول المواضيع المرتبطة بطب الاعصاب وبعنوان اضطرابات الخرف، الهذيان وغيرهم من الاضطرابات النفسية العصبية واستعرض هذه الاضطرابات بالتفصيل موضحا التشابك بينها، ثم اضطرابات ومشاكل الشخصيه بحثت باسهاب مع ما فيها من تعقيدات ولكن باسلوب مميز .

خصص الفصل السادس عشر لطب نفسي الاطفال والمراهقين وهذا موضوع هام في الطب النفسي في العالم العربي، الذي تشكل فيه هذه الفئة شريحة كبيره من السكان، وتتزايد اهميتها مع الايام، تبعها فصل عن الاعاقه الفكرية ومشاكلها وتدبيرها، وافرد الكتاب الفصل الثامن عشر

الكتاب يقدم استهلال لكل المواضيع السريديه، والاختصاصات الفرعية، والاضطرابات النفسية الأساسية الكبيرة المطلوبة للأطباء المتدربين في الطب النفسي.

تم اعطاء الانتباه الكامل للجوانب الأخلاقية والقانونية من خلال المقاربة المستندة على الدليل للممارسة التي تقدم في هذا الكتاب.

لاستعراض الكتاب وفصوله فإنه يقع في ستة وعشرون فصلا، تغطي كافة جوانب الطب النفسي بداية بالاعراض والعلامات النفسية التي تساعد في التعرف على الاضطرابات المختلفة

الفصل الخامس استعرض المسببات المرضيه بكافة تشعباتها والعلوم التي تساهم في فهمها وربطها بالاضطرابات النفسيه الوراثه والعوامل البيئيه والكيميويه،

تطرق الكتاب بالفصل السادس الى المقاربات المسنده بالدليل وهي في غاية الاهميه في الممارسه الطبيه المعاصره.

بدا الكتاب بتناول الاضطرابات المرضيه في الفصول اللاحقه، بداية في ردود الفعل على التجارب الضاغطة هوما ينتج عنها من الاضطرابات نفسيه

افرد الكتاب الفصل التاسع للاكتئاب مستعرضا هذا الاضطراب بشموليه وتفصيل، كاحد الاضطرابات النفسيه الهامه

للطب النفسي الشرعي وعلاقة الاضطرابات النفسية بالقوانين والجريمة واخذ النموذج البريطاني كمثال، وذلك نظرا لاختلاف القوانين في الدول المختلفة، الفارق يرى هذا النموذج بحسناته وعيوبه سعيا لتطوير هذا المجال في الدول العربية المختلفة، الفصل التاسع عشر مخصص لطب نفسي كبار السن بكل ما فيه من تناخلات .

افرد الفصل العشرين لموضوع حيوي وهو اساءة استعمال الكحول والمؤثرات العقلية والمخدرات، فهذا موضوع يؤثر على امان المجتمعات وصحتها، بما فيها المجتمع العربي الذي يشهد تزايد واضح في وقوع الشباب فريسة الادمان ، وتلاه فصل تناول المشكله المتناميه في ايداء النفس المتعمد والانتحار وركز على سبل الوقايه في هذا المجال ، ولهذا اهميه في كل المجتمعات مع ما تشهده الحياه المعاصره من متغيرات، وفي الفصل الثاني والعشرين تناول العلاقه الوطيديه بين الطب النفسي والطب بشكل عام ، مسلطا الضوء على اختصاصات معينه ، تبعه بموجز عن الطب النفسي العالمي .

تم تخصيص الفصل الرابع والعشرين لانواع واشكال العلاج النفسي بخلفياتها النظرية وتطبيقاتها العمليه ومجالات استعمالها ، وقد وضع الاساس لمن يرغب في الاستزاده لاحقا في اي من انواعها ، وفي الفصل الخامس والعشرين تتطرق لادويها المستعمله في الطب النفسي والعلاجات الجسديه الاخرى، مثل العلاج الكهربائي والمغناطيسي والجراحي بالاضافه للعلاج بالضوء، وفي الفصل الاخير تناول خدمات الطب النفسي وانواعها واسس تنظيمها بما فيها العلاج المجتمعي . الملحق تضمن كم هائل من المراجع المحدثه اضافه الى تلك المذكوره في نهايه كل فصل، بما يسمح للقارئ الوصول للدراسات الهامه ذات العلاقه .

في هذه الطبعة السابعة من الكتاب تبني استعمال صناديق الملخصات، الجداول، والقوائم في تصميم جديد وعصري، كتاب أكسفورد المختصر للطب النفسي يبقى الكتاب المرجعي الاحدث بين مراجع المستوى الثانوي المتوفرة في الطب النفسي. يحقق كتاب أكسفورد المختصر في الطب النفسي متطلبات الدراسة والمراجعة للمدرسين في الطب النفسي، ولكنه فائده ثابتة لطلاب الطب، الأطباء العامين، بالإضافة للأطباء النفسانيين المؤهلين، كما انه مفيد لكل العاملين والدارسين والباحثين في المجالات ذات العلاقه مثل علم النفس والعمل الاجتماعي والعلاج الوظيفي ، بالاضافه للصيدلاني والقضاه والمحامين والمشرعين ، والذين ويرغبوا في البقاء على اطلاع بممارسه الطب النفسي المعاصره.

أقدم شكري لكل من ساعدني في إيصال هذا الكتاب اليكم، وأخص بالذكر دار الفكر ناشرون وموزعون ومؤلفي الكتاب على تكريمهم بالسماح بالترجمة، كما أشكر الأستاذة آلاء البشتاوي اختصاصية علم النفس على المراجعة والتدقيق، والسيدة رجاء نصر الله على تقانيها في طباعة الكتاب وإيصاله بالترتيب المناسب.

الفصل العاشر مخصص لاضطراب المزاج مزدوج القطب بما فيه تطورات سريعه في السنوات الاخيريه

الفصل الحادي عشر وخصص له الفصل الحادي عشر ووضع فيه الكثير من الغموض الذي يحيط بتطورات هذا الاضطراب الهام

الفصل الثالث عشر تناول اضطرابات الطعام، اضطرابات النوم والاضطرابات الجنسية والتي كثيرا ما يغفل الناس عن انها جزء اساسي من الطب النفسي

الفصل الرابع عشر تناول المواضيع المرتبطة بطب الأعصاب وبعنوان اضطرابات الخرف، الهذيان وغيرهم من الاضطرابات النفسية العصبية

افرد الكتاب الفصل الثامن عشر للطب النفسي الشرعي وعلاقه الاضطرابات النفسيه بالقوانين والجريمه واخذ النموذج البريطاني كمثال

افرد الفصل العشرين لموضوع حيوي وهو اساءة استعمال الكحول والمؤثرات العقلية والمخدرات

تم تخصيص الفصل الرابع والعشرين لانواع واشكال العلاج النفسي بخلفياتها النظرية وتطبيقاتها العمليه ومجالات استعمالها

في الفصل الخامس والعشرين تتطرق لادويها المستعمله في الطب النفسي والعلاجات الجسديه الاخرى، مثل العلاج الكهربائي والمغناطيسي والجراحي بالاضافه للعلاج بالضوء

الفصل الأول من الكتاب: الإشارات والأعراض للاضطرابات النفسية Signs And Symptoms Of Psychiatric Disorders

أوصاف الأعراض والإشارات
المقدمة 17 - مسائل عامة 18

wsarhan34@gmail.com

المقدمة

يتطلب الأطباء النفسيون نوعين من القدرات: الأول هو القدرة على جمع المعلومات السريرية والبيانات بموضوعية ودقة ومن ثم، تنظيم المعلومات وتوصيلها بأسلوب منظم وموزون، أما الثاني فهو الفهم الحدسي لكل مريض كفرد. وعندما يمارس الطبيب النفسي القدرة الأولى، فهو يعتمد على المهارات والمعرفة بالظواهر السريرية، وعندما يمارس القدرة الثانية فهو يعتمد على معرفته بطبيعة الإنسان وعلى قدرته مع المرضى السابقين للحصول على الاستبصار اللازم في حالة المريض الذي يراه، وكلتا القدرتين تتطلب الإصغاء للمرضى والتعلم من الأطباء النفسيين الأكثر خبرة. الكتاب يمكن أن يزود القارئ بالمعلومات والأساليب اللازمة لتطوير القدرة الأولى، وتركيز هذا الفصل على هذه القدرة لا يعني أن الفهم الحدسي غير مهم، لكنه ببساطة لا يمكن تعلمه مباشرة أو فقط من كتاب.

المهارة في فحص المرضى تعتمد على المعرفة الصحيحة بالإشارات والأعراض وتعريف كل منها. إن طبيبا نفسانياً دون هذه المعرفة قد يصنف الظواهر بطريقة خاطئة ومن ثم يصل إلى تشخيص غير صحيح، ولهذا السبب فإن هذا الفصل يُعنى بتعريف الإشارات والأعراض الأساسية. ويقع على عاتق الطبيب أن يقرر إلى أي مدى تتطابق الظاهرة مع ما رآه في مرضى نفسيين آخرين، وبمعنى آخر، عليه أن يقرر ما إذا ما كانت العلامات السريرية تتطابق مع أي المتلازمات المفروضة.

يقوم الطبيب بهذا بالجمع بين المشاهدات القائمة حالياً للمريض مع التاريخ المرضي للحالة. وأهمية الوصول للمتلازمة هو لمعرفة الحالة والعلاج اللازم والفعال. ويكون هذا بتوجيه الطبيب للمعلومات المتراكمة المتوفرة عن الأسباب والعلاج والنتائج التي وجدتها المرضى المشابهين.

التشخيص والتصنيف يتم شرحهما في الفصل القادم، وفي كل فصل يتطرق لأحد الاضطرابات النفسية. في الفصل الثالث سيتم شرح كيفية الحصول على الأعراض، وماذا تعني المذكورة في هذا الفصل، وماذا يعنى كل منها، وكيف يمكن جمع هذه الأعراض وتكاملها للوصول إلى تشخيص الاضطراب أو المتلازمة والتي بدورها توصلنا إلى التربية والعلاج.

يحتوي هذا الفصل على التعاريف المحددة للإشارات والأعراض، وهذا يجعله أقل سهولة من الفصول التالية، ونقترح أن يقوم القارئ بقراءته على مرحلتين: القراءة الأولى تكون للفهم العام للظواهر الشائعة التي تلاحظ لدى المرضى. أما القراءة الثانية فتركز على التفاصيل والتعاريف والأعراض والإشارات الأقل شيوعاً، ومن المفيد أن يتم هذا مع كل فرصة لمقابلة مريض لديه هذه الإشارات والأعراض.

مسائل عامة General issues

قبل الخوض في كل من الظواهر الموصوفة فإن هناك مسائل عامة لا بد أن يتم التطرق لها

يتطلب الأطباء النفسيون نوعين من القدرات: الأول هو القدرة على جمع المعلومات السريرية والبيانات بموضوعية ودقة ومن ثم، تنظيم المعلومات وتوصيلها بأسلوب منظم وموزون، أما الثاني فهو الفهم الحدسي لكل مريض كفرد.

وكلتا القدرتين تتطلب الإصغاء للمرضى والتعلم من الأطباء النفسيين الأكثر خبرة.

المهارة في فحص المرضى تعتمد على المعرفة الصحيحة بالإشارات والأعراض وتعريف كل منها.

يقوم الطبيب بهذا بالجمع بين المشاهدات القائمة حالياً للمريض مع التاريخ المرضي للحالة. وأهمية الوصول للمتلازمة هو لمعرفة الحالة والعلاج اللازم والفعال.

بخصوص الطرائق اللازمة لدراسة الإشارات والأعراض والمصطلحات المستعملة في وضعهم.

علم الأمراض النفسية Psychopathology

إن دراسة الحالات المرضية المختلفة للنفس تسمى (بعلم الأمراض النفسية)، وهذه التسمية تشتمل على طريقتين لدراسة الموضوع: الوصفي والتجريبي. هذا الفصل معني بالأول أما الثاني فسيقدم هنا ويتم شرحه في فصول أخرى.

علم الأمراض النفسية الوصفي Descriptive Psychopathology

يقوم هذا العلم على الوصف الموضوعي للحالات غير الطبيعية للنفس، مع تجنب - قدر الإمكان - النظريات والأفكار المسبقة، والاقتران على وصف الخبرات الداعمة والسلوك الملاحظ (. Phenomenology يسمى هذا العلم أحياناً علم الظواهر Phenomenological) (Psychopathology أو) علم الأمراض النفسية الظاهرية) وعلم الظواهر له معانٍ أخرى (Berrios, 1992 مع أن هاتين التسميتين ليستا متطابقتين، وذلك أن علم الأعراض (Symptomatology وكذلك علم الأمراض النفسية الوصفي هو ليس عل مَ واحداً (Stanghellini (and Broome, 2014

إن الهدف لعلم الأمراض النفسية الوصفي هو التعرف على الخصائص الأساسية للخبرات العقلية للمرضى وفهم خبرة كل مريض عن مرضه. وهذا يتطلب القدرة على استخراج وتحديد وفهم معنى الأعراض للاضطرابات النفسية، وهذا يعتبر عنصراً أساسياً في الممارسة السريرية، حتى أنها توصف ب (المهارة المهنية الأساسية للطبيب النفسي).

يقيم الطبيب النفسي والفيلسوف الألماني كارل جاسبرز (Karl Jaspers) وهو أهم مؤسس لعلم الأمراض النفسية الوصفي عمله الأساسي الذي صدر عام 1913 بعنوان علم الأمراض النفسية العام، (General Psychopathology) متوفرة باللغة الإنجليزية (Jaspers 1963) (لا يزال يقدم الموضوع بشكل متكامل والطبعة السابعة منه. كما يمكن الحصول على مقدمة مختصرة في كل من) (Jaspers 1963) (Jaspers 1968) and (2014 Oyeboode) والثاني يقدم كتاباً بقراءة معاصرة لعلم الأمراض النفسية المعاصر.

علم الأمراض النفسية التجريبي Experimental psychopathology

وفي هذا العلم محاولة للحصول على تفسير للظواهر غير الطبيعية النفسية، وكذلك وصفها . إن إحدى المحاولات الأولى كانت في علم الأمراض النفسية الدينامي (Psychodynamic) (Psychopathology) وهو يأتي من نظريات فرويد التحليلية وتحقيقاته لأنها تفسر أسباب الأحداث النفسية بالعمليات العقلية التي لا يكون المريض واعياً لها (unconscious) وعلى سبيل المثال، فقد فسر فرويد التوهامات (الضلالات) الاضطهادية على أنها دليل في العقل الواعي على نشاطات في العقل اللاوعي، وتشمل آليات الكبت والإسقاط.

لاحقاً، ركز علم الأمراض النفسية التجريبي على العمليات النفسية التجريبية التي يمكن قياسها والعمليات الواعية التي يمكن التحقق منها، وذلك باستعمال الطرائق التجريبية كما في علم النفس المعرفي

علم الأمراض النفسية الوصفي يقوم هذا العلم على الوصف الموضوعي للحالات غير الطبيعية للنفس، مع تجنب - قدر الإمكان - الأفكار المسبقة، والاقتران على وصف الخبرات الداعمة والسلوك الملاحظ (. Phenomenology)

إن المدونة لعلم الأمراض النفسية الوصفي هو التعرف على الخصائص الأساسية للخبرات العقلية للمرضى وفهم خبرة كل مريض عن مرضه.

علم الأمراض النفسية التجريبي: وفي هذا العلم محاولة للحصول على تفسير للظواهر غير الطبيعية النفسية، وكذلك وصفها .

ركز علم الأمراض النفسية التجريبي على العمليات النفسية التجريبية التي يمكن قياسها والعمليات الواعية التي يمكن التحقق منها، وذلك باستعمال الطرائق التجريبية كما في علم النفس المعرفي والسلوكي، وكذلك تصوير الدماغ الوظيفي.

أن علم الأمراض النفسية التجريبي معني بأسباب الأعراض، ومادة ما يتم هذا في إطار المتلازمة التي يظهر فيها العرض

والسلوكي، وكذلك تصوير الدماغ الوظيفي. فعلى سبيل المثال، هناك نظريات معرفية عن أصول التوهيمات (الضلالات)، نوبات الفزع والاكتئاب.

هذا مع أن علم الأمراض النفسية التجريبي معني بأسباب الأعراض، وعادة ما يتم هذا في إطار المتلازمة التي يظهر فيها العرض، وعليه فإن النتائج سيتم بحثها في الفصل الذي يغطي الاضطراب المعني بالسؤال.

المصطلحات والمفاهيم المستعملة في علم الأمراض النفسية الوصفي

Terms and concepts used in descriptive psychopathology

الإشارات والأعراض Symptoms and signs

في الطب العام، هناك فصل واضح بين الأعراض والإشارات. أما في الطب النفسي فالوضع مختلف؛ فهناك إشارات محدودة بالمفهوم الطبي (ما عدا اضطرابات الحركة والإشارات للفصام التخشبي، أو المظاهر الجسدية لاضطراب النهم العصبي) أما غالبية المعلومات المطلوبة للتشخيص فتأتي من التاريخ المرضي والملاحظات علمظهر وسلوك المريض. لذلك، فإن استعمال كلمة إشارة في الطب النفسي هي أقل وضوحًا، وهناك استعمالان لها يمكن معرفتهما: الأول يشير إلى ملاحظة ظاهرة وليس شيئًا قاله المريض (مثل المريض الذي يبدو أنه يتجاذب مع بعض الهلوس) والثاني قد يشير إلى مجموعة من الأعراض التي يفسرها المراقب على أنها إشارة لاضطراب معين. وفي الممارسة فإن جملة (الإشارات والأعراض) غالباً تستعمل لتعني الأعراض (كما في هذا الفصل) للإشارة الكلية إلى مظاهر الاضطرابات النفسية دون تمييز واضح بين الكلمتين.

الشخصي والموضوعي Subjective and objective

في الطب العام يُستعمل مصطلحًا الشخصي والموضوعي كمنظيرين للأعراض والإشارات بالترتيب، ويعرف الموضوعي بأنه الشيء الذي يراه الطبيب مباشرة (مثل اليرقان، السحائية) مع أن في هذا حكم شخصي من جانب الطبيب على ما رآه. في الطب النفسي، المصطلحات لها معانٍ واسعة كما هو في الطب العام، مع وجود بعض الضبابية بينهما كما هو الحال بين الأعراض والإشارات. "موضوعي" يشير إلى المظاهر التي تلاحظ في المقابلة (مثل مظهر وسلوك المريض)، ويستعمل المصطلح عندما يريد الطبيب النفساني المقارنة بينها وبين وصف المريض للأعراض، ومثال على ذلك في تقييم الاكتئاب، تكون الشكوى من هبوط المزاج والبكاء - هي مظاهر شخصية، في حين أن ملاحظات عدم التواصل البصري، التباطؤ النفسي الحركي، والبكاء هي مظاهر موضوعية، وعند وجود كليهما فإِنَّ الطبيب النفساني قد يسجل إثبات شخصي وموضوعي للاكتئاب، ووجود الاثنين معاً أقوى، كدليل من أي منها منفرداً وعلى هذا، فإن كان أسلوب المريض في المقابلة طبيعياً بالكامل، يسجل الطبيب لا يوجد اكتئاب بشكل موضوعي رغم أن هناك شكوى شخصية بالاكتئاب، وفي هذا الموقف الراهن يصبح من واجب الطبيب النفساني أن يكتشف أسباب هذا التناقض ومن ثم، يقرر ما هو التشخيص الذي يراه مناسباً، وهناك قاعدة بأن الإشارات الموضوعية تعطي وزناً أكبر في التشخيص، وقد يشخص اضطراب الاكتئاب إذا كان هناك دليل من هذا النوع، رغم عدم إعطاء المريض أي أعراض نفسية لأي معاناة للاكتئاب مهما كان هذا واضحاً، فيغياب كل المظاهر الموضوعية لتشخيص الاكتئاب.

غالبية المعلومات المطلوبة للتشخيص فتأتي من التاريخ المرضي والملاحظات علمظهر وسلوك المريض

في الطب العام يُستعمل مصطلحاً الشخصي والموضوعي كمنظيرين للأعراض والإشارات بالترتيب، ويعرف الموضوعي بأنه الشيء الذي يراه الطبيب مباشرة

إن كان أسلوب المريض في المقابلة طبيعياً بالكامل، يسجل الطبيب لا يوجد اكتئاب بشكل موضوعي رغم أن هناك شكوى شخصية بالاكتئاب

هناك قاعدة بأن الإشارات الموضوعية تعطي وزناً أكبر في التشخيص

عند وصف الأعراض النفسية فإنه من المفيد التمييز بين الشكل والمحتوى

الشكل والمحتوى Form and Content

عند وصف الأعراض النفسية فإنه من المفيد التمييز بين الشكل والمحتوى، ويمكن توضيح هذا التمييز بالمثال التالي: إذا كان المريض يسمع صوتاً وهو لوحده، وهذا الصوت يقول عنه شاذ جنسياً فإن شكل هذه الخبرة هو الهلوس السمعية، بينما المحتوى هو عبارة الشاذ جنسياً. بينما مريضة أخرى قد تسمع صوتاً يقول بانها على وشك أن تُقتل، وأيضاً الشكل هو هلوس سمعية بينما المحتوى يختلف. وفي مريض ثالث يعاني من أفكار متحممة متكررة بأنه شاذ جنسياً وهو يدرك أن هذا غير صحيح. هنا المحتوى هو نفس المحتوى في المثال الأول ولكن الشكل مختلف.

إن المحتوى غالباً حساس عند الوصول للتشخيص. من الأمثلة التي ذكرت فإن وجود الهلوس يشير (بالتعريف) لذهان من نوع أو آخر، بينما في المثال الثالث فإنه يرجح اضطراب الوسواس القهري. إن المحتوقد يكون أقل أهمية أو أقل فائدة بالتشخيص ولكنه مهم في التدبير، فعلى سبيل المثال، وجود التوهم أو الضلالة قد يعني أن المريض قد يهاجم المضطهد المزعوم. كما أن المحتوى وليس الشكل هو الذي يعطيها المريض أولوية عند بحث الاضطهاد وعواقبه، وهذا المريض قد ينزعج من السؤال عن شكل هذا الاعتقاد. يجب على الطبيب النفسي أن يكون حساساً للفرق والتركيز بين هذين الجزئين.

أولي وثانوي Primary and secondary

إن مصطلح أولي وثانوي بالنسبة للأعراض غالباً ما يستعمل ولكن لسوء الحظ بمعنيين مختلفين. المعنى الأول هو الزمني البسيط الذي يشير انها حدثت أولاً. المعنى الثاني هو سببي ويعني أن الأ-غولي (يخرج مباشرة من العملية المرضية) (وأما الثانوي فيعني) يظهر كردة فعل لعرض أولي) إن المعاني الاثني كثيراً ما يتزامنا معاً، فالأعراض التي تظهر مباشرة من العملية المرضية غالباً ما تظهر أولاً، ومع ذلك فالأعراض اللاحقة غالباً ما تكون ردة فعل للأعراض الأولى، ولا تكون دائماً من هذا النوع، فهما أيضاً قد يخرجاً من العملية المرضية. المصطلح الأولي والثانوي غالباً ما يستعملان بالمفهوم الزمني، فهذا الاستعمال لا يعني بالضرورة الإشارة إلى السببية. ومع ذلك فإن كثيراً من المرضى لا يستطيعون تحديد الترتيب الذي ظهرت به الأعراض. في مثل هذه الحالات عندما يكون من المحتمل أن أحد الأعراض هو ردة فعل لعرض آخر -على سبيل المثال- بأن التوهم بالمطاردة من قبل المضطهدين هي ردة فعل للاتهامات الآتية من الهلوس السمعية -توصف بأنها ثانوية) استعمال الكلمة بالمفهوم السببي).

يتم استعمال مصطلحي الأولي والثانوي أيضاً في وصف المتلازمات.

الفهم والتفسير Understanding and explanation

في عام 1913 قارن جاسبرز الألماني بين نوعين من الفهم) Jaspers (1913 ، الأول هو الفهم Verstehen وهو محاولة لاستيعاب معاناة المريض الشخصية: كيف يكون هذا الشعور؟ هذه المهارة المهمة تتطلب الحدس والتعاطف. أما المقاربة الثانية فتسمى بالألمانية) Erklaren (أي التفسير، يوضح الأحداث بمصطلحات العوامل الخارجية، على سبيل المثال هبوط مزاج المريض يمكن تفسيره بالبطالة مؤخراً. أما المقاربة الثانية فتتطلب معرفة أسباب الاضطرابات النفسية) (الفصل 5).

إن المحتوى غالباً حساس عند الوصول للتشخيص. من الأمثلة التي ذكرت فإن وجود الهلوس يشير (بالتعريف) لذهان من نوع أو آخر

الأعراض التي تظهر مباشرة من العملية المرضية غالباً ما تظهر أولاً، ومع ذلك فالأعراض اللاحقة غالباً ما تكون ردة فعل للأعراض الأولى

يتم تشخيص الاضطرابات النفسية عندما تتوفر مجموعة من الأعراض متلازمة

كل عرض من الأعراض النفسية يمكن أن يمر به شخص سليم حتى الهلوس، والتي تؤثر للاضطرابات النفسية الكبيرة النفسية يمر بها بعض الناس غير المتصابين بالأمراض.

إن إيجاد عرض واحد هو ليس دليلاً كافياً على اضطراب نفسي، ولكنه مؤشر للبحث المتكرر الشامل الضروري عن أعراض وإشارات أخرى للاضطراب النفسي

The significance of Individual symptoms أهمية الأعراض الفردية

يتم تشخيص الاضطرابات النفسية عندما تتوفر مجموعة من الأعراض (متلازمة). كل عرض من الأعراض النفسية يمكن أن يمر به شخص سليم حتى الهلوس، والتي تؤثر للاضطرابات النفسية الكبيرة النفسية يمر بها بعض الناس غير المصابين بالأمراض. واستثناءً من هذه القاعدة فإن التوهم حتى لو كان منفرداً فإنه يعتبر دليلاً على اضطراب نفسي إذا كان مستمراً ولا تشكيك فيه (انظر فصل 11). بشكل عام، يمكن القول إن إيجاد عرض واحد هو ليس دليلاً كافياً على اضطراب نفسي، ولكنه مؤشر للبحث المتكرر الشامل الضروري عن أعراض وإشارات أخرى للاضطراب النفسي، وأن المخاطر التي تنتج عن عدم الالتزام بهذا المبدأ هو ما أشارت إليه الدراسة المعروفة لروزنهام عام 1973 (Rosenhan 1973)

وقد شكنا ثمانية مرضى من سماع كلمات (فارغ، أجوف، جلجلة) بأنهم يسمعونها بصوت عالٍ. وقد تم إدخال المرضى الثماني وتشخيصهم بالفصام على الرغم من أنهم أنكروا كل الأعراض الأخرى، وكان سلوكهم طبيعياً بالكامل. هذه الدراسة قد أوضحت أيضاً أهمية علم الأمراض الوصفي، وكذلك المعايير الموثوقة في التشخيص (انظر الفصل 2). كجوانب أساسية في الطب النفسي.

The patient's experience خبرة المريض

إن الأعراض والإشارات هي فقط جزء من موضوع علم الأمراض النفسية، والذي يهتم أيضاً بخبرة المريض في المرض والطريقة التي يغير بها الاضطراب النفسي نظرة المريض لنفسه، آماله للمستقبل وأرائه في العالم ويمكن رؤية هذا كأحد الأمثلة الذي ذكرها (Stanghellini and Brome, 2014) ويمكن رؤية هذا كمثل للفهم المذكور أعلاه (Versthen)

اضطراب الاكتئاب له تأثير مختلف على شخص قد عاش حياة سعيدة ومرضية، وقد حقق فيها طموحاته الرئيسية، مقارنة بشخص آخر تعرض للعديد من سوء الحظ وعاش على أمل النجاح في المستقبل. على الطبيب النفساني فهم هذا الجانب من خبرة المريض في الاضطراب النفسي بالطريقة نفسها التي يعرف بها كاتب السيرة لشخص معين. وتسمى هذه الطريقة في الفهم بمقاربة قصة الحياة، وهذا ليس بالشيء المتيسر في استيعاب الكتب، بل إنه من الممكن تعلمها بإعطاء الوقت الكافي للاستماع للمرضى. مما يساعد الطبيب النفساني على قراءة السيرة الذاتية والأعمال الأدبية التي توفر البصائر في الطرائق التي تشكل فيها الخبرات على طول عمر الشخصية، كما تساعد في تفسير الطرائق المختلفة التي يتجاوب فيها الناس للأحداث نفسها.

الاختلافات الثقافية في علم الأمراض النفسية

Cultural variations in psychopathology

إن الأعراض الرئيسية لمعظم الاضطرابات العقلية موجودة في مختلف الثقافات. مع ذلك، فإن هناك فروقات ثقافية في الطريقة التي تصل بها هذه الأعراض إلى المواقع التي تقدم الخدمات السريرية وكذلك في المعاني التي ترتبط بها. الاكتئاب - على سبيل المثال - يمكن أن يأتي بأعراض جسدية في العديد من الشعوب الآسيوية كالهند والصين، وكذلك في الشعوب العربية.

إن الأعراض والإشارات هي فقط جزء من موضوع علم الأمراض النفسية، والذي يهتم أيضاً بخبرة المريض في المرض والطريقة التي يغير بها الاضطراب النفسي نظرة المريض لنفسه.

اضطراب الاكتئاب له تأثير مختلف على شخص قد عاش حياة سعيدة ومرضية، وقد حقق فيها طموحاته الرئيسية، مقارنة بشخص آخر تعرض للعديد من سوء الحظ وعاش على أمل النجاح في المستقبل.

إن الأمراض الرئيسية لمعظم الاضطرابات العقلية موجودة في مختلف الثقافات. مع ذلك، فإن هناك فروقات ثقافية في الطريقة التي تصل بها هذه الأعراض إلى المواقع التي تقدم الخدمات السريرية وكذلك في المعاني التي ترتبط بها.

إن محتوى الأعراض قد يختلف بين ثقافة وأخرى. على سبيل المثال إن شعوب الصحراء الإفريقية، من الشائع أن تتركز فيها التوهيمات على أنها لعنة، وهذا أمر نادر بين الأوروبيين

جزء كبير من الطب النفسي معني في الحالات العاطفية غير الطبيعية، خصوصاً اضطرابات المزاج والعواطف الأخرى، وبشكل خاص القلق.

إن محتوى الأعراض قد يختلف بين ثقافة وأخرى. على سبيل المثال إن شعوب الصحراء الإفريقية، من الشائع أن تتركز فيها التوهيمات على أنها لعنة، وهذا أمر نادر بين الأوروبيين، كما أن الفروق الثقافية تؤثر على الخبرة الشخصية للفرد في مرضه، ومن ثم، تؤثر على فهم الفرد لها (Fabrega, 2000) في بعض الثقافات تعزى اثار الاضطرابات النفسية للسحرة - وهذا الاعتقاد يزيد من معاناة المريض، ونجد شيئاً من هذا في الثقافة العربية؛ فالاضطراب النفسي يُفهم على أنه حسد وعين وسحر. في العديد من الثقافات فإن الاضطراب النفسي فيه وصمة اجتماعية كبيرة، وهي على سبيل المثال قد تعيق فرص الزواج. في مثل هذه الثقافة فإن أثر المرض على رأي المريض في نفسه والمستقبل يكون مختلفاً عن الأثر على مريض في مجتمع أكثر تقبلاً للاضطرابات النفسية.

أوصاف الأعراض والإشارات Descriptions of symptoms and signs اضطرابات العواطف والمزاج Disturbances of emotion and mood

جزء كبير من الطب النفسي معني في الحالات العاطفية غير الطبيعية، خصوصاً اضطرابات المزاج والعواطف الأخرى، وبشكل خاص القلق. قبل الخوض في وصف الأعراض من هذا النوع فإنه يستحق التوضيح في جانبين من التسميات التي قد تؤدي إلى الاختلاط، لقد ساهم التغيير الذي حصل في استعمال هذه المصطلحات عبر السنوات في ذلك.

الأول (أن مصطلح المزاج) Mood (يمكن استعماله بالمعنى الواسع بحيث يحتوي على كل العواطف) مثال المزاج القلق (، أو في إطار أضيق ليعني العواطف التي تتراوح بين الاكتئاب على طرف والزهو على طرف آخر، وقد أصبح الاستخدام الأول قليلًا حالياً أما الثاني فإن استعماله تم تأكيده بحقيقة أن انظمة التصنيف الحالية قد وضعت اضطرابات المزاج لتشمل الاكتئاب والهوس كخصائص تعريفية. في حين أن الاضطرابات التي تشمل القلق وغيره من الاضطرابات العاطفية تصنف بشكل منفصل، في هذا الجزء سيتم أولاً وصف الجوانب الشائعة لكل من المزاج والعواطف الأخرى قبل البحث المنفصل للمظاهر الخاصة لكل من القلق، الاكتئاب أو الهوس بشكل منفصل.

النقطة الثانية تتعلق بمصطلح الوجدان) Affect (هذا المصطلح الذي أصبح الآن يستخدم بشكل متبادل مع مصطلح المزاج بالمفهوم الأكثر تحديداً لمصطلح مزاج) وجدانه كان طبيعياً أو هو مصاب باضطراب وجداني) مع ذلك، فقد كان في الماضي فروق دقيقة في المعنى، فالمزاج كان يشير لحالة مسيطرة وطويلة، بينما الوجدان كان مربوطاً بجانب خاص من الموضوع وغالباً مؤقت.

العواطف والمزاج قد تكون غير طبيعية بثلاث طرائق:

* تغيير في طبيعتها.

* قد تتراوح بينما هو أكثر أو أقل من المعتاد.

* د يكونا غير متطابقين مع أفكار المريض وأفعاله، أو مع ظروفه الحالية.

التغيرات في طبيعة العواطف والمزاج

Changes in the nature of Emotions and mood

تكون هذه التغيرات نحو القلق، الاكتئاب، الزهو أو النزق والغضب. هذه التغيرات قد تترافق مع أحداث في حياة المريض، ولكنها قد تظهر دون أي سبب واضح. وهذه الأعراض غالباً ما تترافق مع

العواطف والمزاج قد تكون غير طبيعية بثلاث طرائق:
* تغيير في طبيعتها.
* قد تتراوح بينما هو أكثر أو أقل من المعتاد.
* د يكونا غير متطابقين مع أفكار المريض وأفعاله، أو مع ظروفه الحالية.

القلق، الاكتئاب، الزهو أو النزق والغضب. هذه التغيرات قد تترافق مع أحداث في حياة المريض، ولكنها قد تظهر دون أي سبب واضح.

إن زيادة القلق تكون مصحوبة بزيادة نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي وزيادة التوتر العضلي، والاكتئاب يتوافق مع الاستغراق في السوداوية والتباطؤ النفسي الحركي

إن اهتمامات المريض وظروفه تلعب دوراً في الطريقة التي تظهر بها العواطف والمزاج، وفي الحالات المضطربة فإن هذا التغيير في الظروف قد يستمر، ولكنها قد يكون أكثر أو أقل من الطبيعي.

من الممكن أن تتغير العواطف بطريقة لا تتماشى مع ظروفه وأفكار الفرد، ويسمى هذا عدم الملاءمة أو عدم التناسق

أعراض وإشارات أخرى. على سبيل المثال، فإن زيادة القلق تكون مصحوبة بزيادة نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي وزيادة التوتر العضلي، والاكتئاب يترافق مع الاستغراق في السوداوية والتباطؤ النفسي الحركي

الطرائق التي تتغير فيها العواطف والمزاج

Changes in the way that emotions and mood vary

إن اهتمامات المريض وظروفه تلعب دوراً في الطريقة التي تظهر بها العواطف والمزاج، وفي الحالات المضطربة فإن هذا التغيير في الظروف قد يستمر، ولكنه قد يكون أكثر أو أقل من الطبيعي.

زيادة هذه التغيرات تسمى قلقلة المزاج (Lability of mood) والتغيرات الكبيرة تسمى عدم التجانس العاطفي (Emotional incontinence) عندما تقل هذه التغيرات تسمى تبدلاً، تسطحاً (Flattering) (or blunting) هذان المصطلحان كانا سيستعملان بمهارة لإعطاء معنيين مختلفين، ولكن في الوقت الحالي فإنهما عادة ما يستعملان لإعطاء المعنى نفسه وهذا يحدث في الاكتئاب والفصام. يستعمل للدلالة على الدرجة الشديدة من التبدل مصطلح جمود الحس () Apathy (لاحظ الفرق عن المعنى المستعمل في اللغة الشائعة.) من الممكن أن تتغير العواطف بطريقة لا تتماشى مع ظروف وأفكار الفرد، ويسمى هذا عدم الملاءمة أو عدم التناسق (Incongruous or Inappropriate) فعلى سبيل المثال، قد يبدو المريض بمعنويات عالية ويضحك وهو يتكلم عن وفاة والدته، مثل عدم الملاءمة هذه لا بد من تفريقها عن ضحكة الخجل التي تشاهد عندما يكون الشخص غير مرتاح في الحديث.

الارتباط السريري لتغيرات العواطف والمزاج

Clinical associations of emotional and mood disturbances

اضطرابات العواطف والمزاج يمكن رؤيتها في كل الاضطرابات النفسية. وهما الظاهرة المركزية في اضطرابات المزاج والقلق. كما أنهما شائعان في اضطرابات الطعام، الاضطرابات الناتجة عن إساءة استعمال المواد، الهذيان، الخرف والفصام.

القلق Anxiety

القلق هو رد فعل طبيعي للخطر. يعتبر القلق مَرَضِيًّا عندما يكون غير متناسب مع التهديد بالخطر أو عندما يستمر مع زوال الخطر. المزاج القلق يرتبط بقوة مع الأعراض الجسدية بما فيها أعراض الجهاز العصبي اللاإرادي والأعراض النفسية. ويمكن التفكير بالقلق بما يوازي التجهيز للتعامل مع خطر معين في مختلف الثدييات، جاهز للهروب من، التجنب، أو القتال مع حيوان مفترس. إن الدرجات البسيطة والمتوسطة في القلق تحفز كثيراً من أنواع الأداء، ولكن القلق الشديد يؤثر عليها سلباً.

إن رد فعل القلق سيتم التطرق إليه لاحقاً في الفصل 8. ويمكن تلخيص أجزائه فيما يأتي:

• النفسي (Psychological) مشاعر أساسية هي الذعر والخوف مصحوبة بعدم الاستقرار مع انحصار وتركيز الانتباه على مصدر القلق الخطر، أفكار قلقلة، زيادة التحفز (مع أرق)، والنزق (وهو الجاهزية للغضب).

• الجسدية (Somatic) الجسدية زيادة التوتر العضلي والتنفس. وإذا لم يتم القيام بنشاط جسدي تخفيف هذه التغيرات، سيشعر المريض بالشد العضلي والرعدة أو آثار سرعة التنفس (الدوار).

اضطرابات العواطف والمزاج يمكن رؤيتها في كل الاضطرابات النفسية. وهما الظاهرة المركزية في اضطرابات المزاج والقلق

القلق هو رد فعل طبيعي للخطر. يعتبر القلق مَرَضِيًّا عندما يكون غير متناسب مع التهديد بالخطر أو عندما يستمر مع زوال الخطر.

المزاج القلق يرتبط بقوة مع الأعراض الجسدية بما فيها أعراض الجهاز العصبي اللاإرادي والأعراض النفسية.

إن الرهاب هو الخوف المستمر غير المنطقي من أشياء أو مواقف محددة. وعادة ما تكون هناك رغبة شديدة في تجنب مصدر الخوف هذا ولا يكون في كمال الأمان

الأشخاص المصابون بالرهاب لا يكونون قلقين فقط في وجود الجسم أو الموقف، ولكن حتى التفكير به أو توقعه

• اللاإرادي (Autonomic): زيادة سرعة ضربات القلب والتعرق، يصبح الفم جافاً، وقد يكون هنا كالحاح للتبول والتبرز.

• تجنب الخطر (Avoidance of danger): إن الرهاب هو الخوف المستمر غير المنطقي من أشياء أو مواقف محددة. وعادة ما تكون هناك رغبة شديدة في تجنب مصدر الخوف هذا ولا يكون في كلالحالات، على سبيل المثال، الخوف من الأمراض أو المراق (Hypochondriasis). (الخوف أكثر من النطاق الذي يسببه المصدر من الخطورة، والفرد الذي يمر بهذه المشاعر يدرك ذلك. يشمل الرهاب مخلوقات حية، ظواهر طبيعية أو مواقف.

الأشخاص المصابون بالرهاب لا يكونون قلقين فقط في وجود الجسم أو الموقف، ولكن حتى التفكير به أو توقعه (. Anticipatory anxiety) الرهابات سيتم بحثها لاحقاً ضمن اضطرابات القلق في الفصل 5.

الارتباطات السريرية Clinical associations

أنواع الرهاب تكون شائعة بين الأطفال الأصحاء، وتصبح أقل عند المراهقين والبالغين. أعراض الرهاب تحدث في كل اضطرابات القلق، ولكنها تكون الظاهرة الأساسية في اضطرابات الرهاب.

الاكتئاب Depression

إن الاكتئاب ردة فعل طبيعية في فقدان أو سوء الحظ، وهنا يسمى الحداد أو الحزن. عندما يصبح الاكتئاب أكثر مما يتحملة الحدث المسبب أو عندما يستمر لفترة أطول من المتوقع. إن المزاج المكتئب عادة ما يترافق مع تغيرات أخرى، الهبوط بالثقة في النفس، التفكير المتشائم والسلبى، انخفاض أو انعدام الشعور بالمتعة (Anhedonia).

الشخص المكتئب يتميز بتعبير معين ومظهر خاص مع نزول زاويتي الفم للأسفل، وتقطيب الجبهة الأمامية مع وضع منحني كئيب. إن درجة الإثارة تنخفض في بعض مرضى الاكتئاب وهذا يسمى بالتباطؤ النفسى الحركى، وقد يزداد في بعضهم الآخر ويؤدي للشعور بعدم الاستقرار أو التهيج. إن الظواهر النفسية المرضية للاكتئاب سيتم بحثها لاحقاً في الفصل 9.

الارتباطات السريرية Clinical associations

يمكن أن يحدث الاكتئاب في أي اضطراب نفسى. ولكنه الظاهرة المعروفة لاضطرابات المزاج، وكثيراً ما يحدث في الفصام، القلق، اضطراب الوسواس القهري، اضطرابات الطعام، والاضطرابات الناتجة عن المخدرات والمؤثرات العقلية.

الزهو Elation

لقد كان للمزاج المكتئب حظٌ أوفر في البحوث من الأمزجة السعيدة. الزهو هو درجة شديدة من المزاج السعيد، وهو مثل الاكتئاب، يترافق مع تغيرات أخرى، زيادة الشعور بالثقة بالنفس والرفاهية، زيادة في النشاط، وزيادة في الإثارة. وهذه الزيادة في الإثارة تكون مشاعرها مستحبة، ولكن في أوقات أخرى يكون شعوراً غير مستساغ مع عدم الاستقرار. غالباً ما نشاهد الزهو في الهوس والهوس الخفيف.

أنواع الرهاب تكون شائعة بين الأطفال الأصحاء، وتصبح أقل عند المراهقين والبالغين.

أعراض الرهاب تحدث في كل اضطرابات القلق، ولكنها تكون الظاهرة الأساسية في اضطرابات الرهاب.

إن الاكتئاب ردة فعل طبيعية في فقدان أو سوء الحظ، وهنا يسمى الحداد أو الحزن.

إن المزاج المكتئب عادة ما يترافق مع تغيرات أخرى، الهبوط بالثقة في النفس، التفكير المتشائم والسلبى، انخفاض أو انعدام الشعور بالمتعة (Anhedonia).

يمكن أن يحدث الاكتئاب في أي اضطراب نفسى. ولكنه الظاهرة المعروفة لاضطرابات المزاج، وكثيراً ما يحدث في الفصام، القلق، اضطراب الوسواس القهري.

لقد كان للمزاج المكتئب حظٌ أوفر في البحوث من الأمزجة السعيدة. الزهو هو درجة شديدة من المزاج السعيد.

النزق والغضب Irritability and anger

إن النزق هو زيادة جاهزية الاستجابة للغضب. وكل من النزق والغضب يمكن حدوثهما في العديد من الاضطرابات، ولذلك فلهما قيمة قليلة في التشخيص. ومع ذلك، فإن لهما أهمية كبرى في تقييم وتدبير الخطورة، وذلك لأنهما قد يؤديان لإيذاء النفس أو الآخرين (انظر الفصل 3). النزق يمكن حدوثه في: اضطرابات القلق، الاكتئاب، الهوس، الخرف والتسمم بالمخدرات والمؤثرات العقلية.

اضطرابات الإدراك Disturbances of perception

هناك أنواع محددة من اضطرابات الإدراك تشكل أعراضًا للاضطرابات النفسية الشديدة. ولذلك، فإنه من المهم التمتع بالقدرة على تحديد هذه الأعراض وتفريقها عن غيرها من اضطرابات الإحساس وهي أقل أهمية .

سوف نقوم باستعراض ظاهرة الإدراك بشيء من التفصيل.

الإدراك والتصور Perception and imagery

إن الإدراك هو عملية الانتباه والتعرف لما يأتي من أعضاء الحواس، وهو ليس وعيًا مباشرًا لما يصل من معلومات من أعضاء الحواس، لأن هذه المعلومات يتم العمل عليها بالوسائل المعرفية التي تعيد قراءتها واستخراج النماذج منها.

من الممكن أن يقوم الإنسان بالانتباه لما يأتيه من إدراك أو يهمله، ولكنه لا يستطيع إيقافه بالجهود الإرادة.

التصور أو التخيل هو الانتباه لإدراك حسي تم خلقه في العقل .

يمكن للتصور أن يأتي أو يتوقف بالمجهود والإرادة، ويكون الشعور بهذه الصور أنها ليست واقعية كالإدراك العادي، ولذلك فإن الإنسان السليم بإمكانه التفرقة بين الصور والإدراك الحسي، القليل من الناس يمكنهم من استحضار الصور والمشاهد، وهي صور بصرية مفصلة ومكثفة جداً، بحيث يكون لها نوعية التصوير الفوتوغرافي التي تشبه الإدراك الحسي، ومع ذلك، ففي جوانب أخرى تختلف عن الإدراك الحسي، التصور عمومًا ما يتوقف عندما يبدأ الإدراك الحسي. أحياناً، قد يستمر التصور رغم وجود الإدراك الحسي (على أن يكون الإدراك الحسي ضعيفاً وغير منظم). وهذا النوع من التصور يسمى توهم المخيلة (Pareidolia).

إن النزق هو زيادة جاهزية الاستجابة للغضب. وكل من النزق والغضب يمكن حدوثهما في العديد من الاضطرابات، ولذلك فلهما قيمة قليلة في التشخيص.

هناك أنواع محددة من اضطرابات الإدراك تشكل أعراضًا للاضطرابات النفسية الشديدة.

إن الإدراك هو عملية الانتباه والتعرف لما يأتي من أعضاء الحواس، وهو ليس وعيًا مباشرًا لما يصل من معلومات من أعضاء الحواس

إن الإنسان السليم بإمكانه التفرقة بين الصور والإدراك الحسي

القليل من الناس يمكنهم من استحضار الصور والمشاهد، وهي صور بصرية مفصلة ومكثفة جداً، بحيث يكون لها نوعية التصوير الفوتوغرافي التي تشبه الإدراك الحسي

شبكة العلوم النفسية العربية

نحن تعاون عربي، رقيقاً بعلوم وطب النفس

الموقع العلمي

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

المتجر الإلكتروني

<http://www.arabpsyfound.com>

الكتاب السنوي 2021 " شبكة العلوم النفسية العربية " (الصدار التاسع)

الشبكة تدخل عامها 21 من التأسيس و 18 عاماً للويج

21 عاماً من الخدج... 18 عاماً من الإنجازات

<http://www.arabpsynet.com/Documents/eBArabpsynet.pdf>

الفهرس: محتويات الكتاب

هوجز الحنفورد المختصر في الطب النفسي (ترجمة الطبعة السابعة)

ترجمة الدكتور وليد سرحان - الطب النفسي، الأردن

الشخصية العربية في علوم وطب النفس للعام 2021

رئيس تحرير المجلة العربية للطب النفسي

Shorter Oxford Textbook of Psychiatry (Seventh edition)

Paul HARRISON - Philp COWE - Tom BURNS - Mina FAZEL

wsarhan34@gmail.com

الفصل الأول: العلامات والأعراض في الاضطرابات النفسية

المقدمة

مسائل عامة

أوصاف الأعراض والإشارات

الفصل الثاني: التصنيف

المقدمة

مفاهيم المرض النفسي

تعريفات المرض النفسي

الانتقادات للتصنيف

تاريخ التصنيف

التصنيفات النفسية الحالية

المسائل الحالية والمستقبلية في التصنيفات النفسية

التصنيف في هذا الكتاب

الفصل الثالث: التقييم

المقدمة

المقابلات النفسية

السيرة المرضية في الطب النفسي

فحص الحالة العقلية

مكونات أخرى للتقييم في الطب النفسي

أنواع خاصة من التقييم في الطب النفسي

خصائص المريض التي قد تؤثر على المقابلة

دمج وتقييم المعلومات

طرائق تقييم المعايير

الفصل الرابع: الأخلاقيات والقوانين المدنية

المقدمة

مسائل عامة

المشكلات الأخلاقية في ممارسة الطب النفسي

السرية

الموافقة على إفشاء المعلومات

قانون الصحة النفسية

الإكراه غير الرسمي

بعض جوانب القانون المدني

الفصل الخامس: المسببات المرضية

المقاربات للمسببات المرضية في الطب النفسي

مسائل عامة متعلقة بالمسببات المرضية

نماذج المسببات المرضية

التطور التاريخي للأفكار حول المسببات المرضية

مساهمة التخصصات العلمية في المسببات المرضية في الطب النفسي

العلاقة بين هذا الفصل والفصول المتعلقة بالمتلازمات النفسية

الفصل السادس: المقاربات المسندة بالدليل في الطب النفسي

ما الطب المسند بالدليل؟

الدراسات للعلاج المنفرد

المراجعات النظامية

تطبيق الطب المسند بالدليل

تقدير الطب المسند بالدليل

تطبيقات أخرى للطب المسند للدليل

طرائق البحث العلمي النوعية

الطب المسند بالدليل في الطب النفسي

الفصل السابع: ردود الفعل على التجارب الضاغطة

مقدمة

الاستجابة للأحداث الضاغطة

تصنيف ردود الأفعال على الأحداث الضاغطة

رد الفعل الحاد للضغوط واضطراب الشدة الحاد

اضطراب شدة ما بعد الصدمة

الاستجابة لأنواع خاصة من الشدة القوية

أنواع خاصة من التكيف

اضطرابات التكيف

الأدوية

الفصل الثامن: اضطرابات القلق والوسواس القهري

المصطلحات والتصنيف

اضطرابات القلق

اضطراب القلق العام

اضطرابات القلق الرهابي

اضطراب الهلع.

اضطراب القلق والاكتئاب المختلط

الاختلافات العبر ثقافية في اضطراب القلق

اضطراب الوسواس القهري

الاضطرابات المتعلقة بالوسواس القهري

الفصل التاسع: الاكتئاب

مقدمة

المظاهر السريرية

العوامل عبر الثقافية

تصنيف الاكتئاب

التشخيص التفريقي لاضطرابات الاكتئاب

وبائيات اضطرابات الاكتئاب

المسببات المرضية للاكتئاب

المسار والمآل في الاكتئاب

العلاج الحاد للاكتئاب

علاج الاكتئاب على المدى الطويل

التقييم لاضطرابات الاكتئاب

التدبير لاضطرابات الاكتئاب

الفصل العاشر: اضطراب المزاج مزدوج القطب

مقدمة

المظاهر السريرية

عوامل عبر ثقافية

التصنيف

التشخيص التفريقي لاضطراب ثنائي القطب

الوبائيات

المسببات المرضية

المسار والمآل

علاج الهوس

علاج الاكتئاب ثنائي القطب

العلاج طويل الأمد لاضطراب ثنائي القطب

التدبير العملي لاضطراب ثنائي القطب

الفصل الحادي عشر: الفصام

المقدمة

المظاهر السريرية

التشخيص والتصنيف

الوبائيات

المسببات المرضية

علم الأعصاب الحيوي

نموذج التطور العصبي

المسار والمآل

العلاج

التدبير

مناقشة الفصام مع المرضى ومقدمي الرعاية

الفصل الثاني عشر: الأعراض والمتلازمات الزورية

المقدمة

الأعراض الزورية

أسباب الأعراض الزورية

اضطراب الشخصية الزورية

الأعراض الزورية في الاضطرابات النفسية

الاضطرابات التوهمية (الذهانات الزورية

اضطرابات توهميه محددة

تقييم الأعراض الزورية

علاج الأعراض الزورية واضطراب التوهم

مآل اضطراب التوهم

الفصل الثالث عشر: الطعام، النوم، والاضطرابات الجنسية

اضطرابات الطعام

اضطرابات النوم

اضطرابات الوظيفة الجنسية، التفضيل، والهوية الجنسية.

الفصل الرابع عشر: الخرف، الهذيان، واضطرابات نفسية عصبية أخرى.

المقدمة

التصنيف

الأعراض المرتبطة بمرضية مناطق الدماغ

تقييم المريض

«النفسي العصبي

الهذيان

فقدان الذاكرة واضطرابات فقدان الذاكرة

الخرف

اضطرابات الحركة

الاضطرابات الوعائية الدماغية

إصابة الرأس

الصرع

الانتانات داخل الجمجمة

أورام الدماغ

متلازمات نفسية عصبية أخرى

الفصل الخامس عشر: الشخصية واضطرابات الشخصية.

الشخصية

أنواع الشخصية

جذور الشخصية

تقييم الشخصية

اضطراب الشخصية

التطور التاريخي للأفكار حول الشخصية غير الطبيعية

التصنيف للشخصيات غير الطبيعية

الأوصاف ومعايير التشخيص

معدلات اضطراب الشخصية في العيادة وفي المجتمع بشكل عام

المسببات المرضية

المسار لاضطراب الشخصية

العلاج

التدبير لاضطرابات الشخصية

التدبير لاضطرابات التجمع

المشكلات الأخلاقية

الفصل السادس عشر: الطب النفسي للأطفال.

المقدمة

التطور الطبيعي

تصنيف الاضطرابات النفسية في الأطفال والمراهقين

الوبائيات

المسببات المرضية

تقييم الطب النفسي للأطفال وعائلاتهم

علاج الطب النفسي للأطفال وعائلاتهم

مراجعة للمتلازمات

المشاكل الأخلاقية والقانونية في الطب النفسي للطفل والمراهق

الفصل السابع عشر: الإعاقة الفكرية (التأخر العقلي)

المقدمة

المصطلحات

الوبائيات للإعاقة الفكرية

المظاهر السريرية للإعاقة الفكرية

الاضطرابات الجسدية بين الأشخاص بإعاقة فكرية

الاضطرابات النفسية بين الأشخاص بإعاقة فكرية

جوانب سريرية أخرى للإعاقة الفكرية

المسببات المرضية للإعاقة الفكرية

تقييم وتصنيف الحالات النفسية في الأشخاص مع إعاقة فكرية

الرعاية للأشخاص مع إعاقة فكرية

مسائل أخلاقية وقانونية في الإعاقة الفكرية

الفصل الثامن عشر: الطب النفسي الشرعي

المقدمة

علم الجريمة العام

أسباب الجريمة

الارتباط بين الاضطراب النفسي والجريمة

مجموعات محددة من المجرمين

الجوانب النفسية لجرائم محددة

جوانب الطب النفسية في ضحية للجريمة

دور الطبيب النفسي في المحاكم الجزئية

الجوانب الطب نفسية للإجراءات والحالات الطبية
الجوانب الطب نفسية للأمراض النسائية والتوليد

الفصل الثالث والعشرون: الطب النفسي العالمي.

العبء العالمي للمرض النفسي
الحرمان الاجتماعي والاقتصادي والمحن المزمدة
اعتبارات الموارد وتطوير الخدمة
مجموعات سكانية معنية

الفصل الرابع والعشرون: العلاجات النفسية.

المقدمة
كيف تطورت العلاجات النفسية؟
تصنيف العلاجات النفسية
العوامل الشائعة في العلاج النفسي
الإرشاد ومداخلة الأزمة
العلاج النفسي الداعم
العلاج النفسي الينشخصي
العلاج السلوكي المعرفي
العلاجات النفسية الدينامية
العلاج في المجموعات
العلاج النفسي مع الأزواج والعائلات
العلاج النفسي للأطفال
العلاج النفسي للأشخاص الكبار
العلاجات التي هي ذات اهتمام تاريخي أو ثقافي
المشاكل الأخلاقية في العلاج النفسي

الفصل الخامس والعشرون: الأدوية والعلاجات الجسدية الأخرى.

المقدمة
تاريخ العلاجات الجسدية
اعتبارات عامة
التصنيف للأدوية المستعملة في الطب النفسي
الأدوية المضادة للقلق
المنومات
الأدوية المضادة للذهان
الأدوية المضادة للكولين
الأدوية المضادة للاكتئاب

معالجة المجرمين مع اضطراب نفسي
التدبير للعنف في مواقع الرعاية الصحية
تقييم الخطورة.
التقرير الطبي النفسي

الفصل التاسع عشر: الطب النفسي في كبار السن.

المقدمة
التركيب السكاني
الشيخوخة الطبيعية
الوبائيات للاضطرابات النفسية في كبار السن
المبادئ والممارسة في الطب النفسي لكبار السن
المظاهر السريرية والعلاج للاضطرابات النفسية في كبار السن
علاج الخرف

الفصل العشرون: إساءة استعمال الكحول والمخدرات.

المقدمة
تصنيف اضطرابات استعمال المواد
الاضطرابات المرتبطة بالكحول
اضطرابات استعمال المواد الأخرى

الفصل الواحد والعشرون: الانتحار وإيذاء النفس المتعمد.

المقدمة
الانتحار
التقييم للخطورة الانتحارية
التدبير للمرضى الانتحاريين
منع الانتحار
إيذاء النفس المتعمد
التدبير لإيذاء النفس المتعمد

الفصل الثاني والعشرون: الطب النفسي والطب.

المقدمة
الطب النفسي، الطب، ثنائية العقل - الجسد
الاضطرابات الطب نفسية في المواقع الطبية
المرضية المشتركة: الحدوث معاً للحالات الطب نفسية والطبية
الأعراض الجسدية غير المفهومة بالمرضية الجسدية
الاضطرابات التجسدية والتفارقية
الخدمات الطب نفسية في المواقع الطبية

الخدمات للاضطراب النفسي في الرعاية الأولية
الخدمات المختصة للاضطراب النفسي الحاد
خدمات الطب النفسي التي تقدم رعاية طويلة الأمد
الخدمات للأشخاص مع حاجات خاصة
بعض الصعوبات مع الرعاية الاجتماعية
مبادئ الخدمة دولياً
المراجع.

الادوية المثبتة للمزاج
المنشطات النفسية
العلاجات الجسدية الأخرى

الفصل السادس والعشرون: خدمات الطب النفسي.

المقدمة

تاريخ خدمات الطب النفسي

المكونات لخدمة الصحة النفسية

مجلة " بصائر نفسانية "

مجلة المستجديات العربية في علوم وطب النفس

" بصائر نفسانية " على المتجر الإلكتروني

http://www.arabpsyfound.com/index.php?id_category=25&controller=category&id_lang=3

" بصائر نفسانية " على شبكة العلوم النفسية العربية

<http://www.arabpsynet.com/apn.journal/index-eJbs.htm>

ملفات الأعداد القادمة

<http://www.arabpsynet.com/apn.journal/Bassaaer-NextTopics.pdf>

" بصائر نفسانية " على الفايس بوك

www.facebook.com/BassaaerNafssania-Magazine-259758497705299/

بوستر " بصائر نفسانية "

<http://www.arabpsynet.com/AFP-PubBr/APF.BassaaerPubBr.pdf>

الفصل الثاني من الكتاب السنوي 2021 " شبكة العلوم النفسية العربية " (الإصدار التاسع)

إصدارات دورية رقمية في علوم وطب النفس

التحميل من الموقع العلمي

<http://arabpsynet.com/Documents/eBArabpsynetPart2.pdf>

التحميل من المتجر الإلكتروني

http://arabpsyfound.com/index.php?id_product=290&controller=product&id_lang=3

العدد الأخير العدد 33 - شتاء 2021

الملف: إضطراب كروب ما بعد الصدمة

المشرف: الأستاذ الدكتور معن عبد الجباري قاسم صالح

رابط شراء العدد

http://www.arabpsyfound.com/index.php?id_product=447&controller=product&id_lang=3

الفهرس & الإفتتاحية

http://www.arabpsyfound.com/index.php?id_product=446&controller=product&id_lang=3

ملخصات كامل العدد 31

<http://www.arabpsynet.com/apn.journal/eJbs33/eJbs33.HTM>

" الدليل " فهرس و ملخصات كامل الأعداد

الدليل 1 : من العدد 1 (شتاء و ربيع 2010) الى العدد 22-21 (صيف و خريف 2018)

www.arabpsyfound.com/index.php?id_product=51&controller=product&id_lang=3

<http://arabpsynet.com/apn.journal/apnJ-daleel/eJbs-Aldaleel2016.pdf>

الدليل 2 : من العدد 27 الى العدد 33 (شتاء 2021)

www.arabpsyfound.com/index.php?id_product=364&controller=product&id_lang=3

<http://arabpsynet.com/apn.journal/eJbs-Dalil/eJbs-Aldaleel2-2021.pdf>

