

الفصل الرابع

الاضطرابات النفسية للمسنين

المقدمة:

بعضنا يعتقد أن كبر السن هو انحناء المؤشر إلى أسفل ويظل يردد كلمات (انخفاض القدرة)، انحطاط الحيوية، الوحدة، الغربة عن الآخرين..

فقد يتصور أنه أصبح في حالة من العزلة وأن الناس قد انفضوا من حوله وقد تسيطر عليه بعض الأحاسيس الكئيبة بسبب عدم وجود دور له في المجتمع أو في أسرته. وأنه غير مرغوب فيه. ومما يؤكد هذا التصور وهذه المشاعر أنه يتوقف عن العمل ويغلق على نفسه ولا يقدر على كسب لقمة عيشه مما يضعف موقفه المالي.. كذلك قد يكون في حياة منعزلة بعد أن يكون الأبناء قد استقلوا بحياتهم الخاصة أو بعد أن يكون قد فقد شريك الحياة.

في نفس الوقت لا نعننى الإحالة إلى المعاش، وعدم وجود عمل يؤكد فيه ذاته وشخصيته أو يكسب فيه ما يُعيثُه على استمرار حياته بنفس المستوى الاجتماعي السابق..

إن هبوط معنويات المسن تأتي نتيجة عدم الفهم لطبيعة هذه المرحلة بواسطة من يعيشون معه، وعدم التعامل على أسس نفسية علمية سليمة. من أجل تعويض ما فقده، ومن أجل إلغاء هذه الأحاسيس والمشاعر من داخله.. لذلك فإن الحاجة إلى الدعم النفسى للرجل والمرأة فى مرحلة الشيخوخة هام جدا ويحتاج إلى المساندة وإلى تعاون كل من يتعامل معه.

أسباب الاضطرابات النفسية والعقلية للمسنين:

كثير من المشاعر المتناقضة تدور برأس الرجل والمرأة فى المرحلة الحرجة التى تبدأ بعد سن الستين وتستمر إلى نهاية العمر، الأمر الذى يؤدي فى النهاية إلى الإصابة بالأمراض النفسية أو العقلية.

وفيما يلى أسباب الاضطرابات النفسية للمسنين:

١ - الشعور بالوحدة والعزلة عن الآخرين: فقد يتصور أنه أصبح فى حالة من العزلة، وأن الناس قد انفضوا من حوله، وقد تسيطر عليه بعض الأحاسيس الكئيبة بسبب عدم وجود دور له فى المجتمع أو أسرته.. الأمر الذى يؤدي إلى ظهور الأمراض النفسية والعقلية.

٢ - الإحساس بالاكئاب: نتيجة سيطرة أحاسيس الاكتئاب عليه لتوقفه عن العمل.

ويضاعف من إحساسه بالوحدة والاكتئاب والعزلة: استقلال الأبناء بحياتهم الخاصة، أو اتجاه الشباب إلى الهجرة إلى بلد آخر.

وزواج الفتيات تاركين الأسرة، فيجد الآباء والأمهات أنفسهم فى عزلة عن باقى العائلة، ويصبحون فى عزلة اجتماعية تعزز ظهور الأمراض النفسية والعقلية.

٣ - ضعف الموقف المالى: الأمر الذى يضيف إحساس المسن بمشاعر القلق والاكتئاب، وعدم القدرة على التكيف مع الحياة بصورة طبيعية وأحيانا يكون ذلك راجعا إلى إحساسه بالعجز من جراء أمراض جسمية خاصة متعلقة بالحواس الخاصة وأهمها فقدان البصر والصمم مما يفصل بين المسن والمجتمع الذى يعيش فيه، ومن ثم يبدأ الشك فىمن حوله وتتولد عنده بعض الضلالات الاضطهادية وغيرها من أعراض الأمراض النفسية والعقلية.

٤ - فقد شريك الحياة: يضاعف أيضا من إحساسه بالوحدة والاكتئاب وفقدان الأمل فى استمرار الحياة. ولا سيما فى حالة وجود عجز عضوى.

٥ - التقاعد (الإحالة إلى المعاش): تثير مشكلة التقاعد فى المسن عدة عوامل أهمها: نقص الدخل المادى، وزيادة الفراغ، وضياع الأهداف، وفقدان جزء من احترامه الأدبى، وتحديد أفق المستقبل.. ويبدو على المتقاعد وكأنه ينتظر الموت بفارغ الصبر خاصة وأن الكثيرين يتقاعدون فى سن يكونون فيها فى قمة الكفاءة الفكرية والجسدية..

ولذلك يجب الوقاية من التقاعد المفاجئ وجعله عملية تدريجية حتى يستفاد من المتقاعد بطريقة استشارية نظرا للخبرة الطويلة التي مر بها ولمنع ظهور الأعراض النفسية والعقلية.

٦ - عدم فهم المحيطين بطبيعة هذه المرحلة: الأمر الذي يؤدي إلى عدم التعامل مع المسن على أسس نفسية سليمة من أجل تعويض ما فقده، ومن أجل تخفيف هذه الأحاسيس والمشاعر من داخله.

٧ - الحساسية المفرطة للمسّن: يشعر المسن دائما أنه أصبح مهملا وغير مرغوب فيه، وأنه أصبح عالة على من يتعاملون معه، ومن يعيش معهم، فيشعر دائما بالحساسية المفرطة، ويتصور أنه حِمْل، وعبء ثقيل عليهم، ويتصور أنه يسبب لهم المشاكل، وأنه لا رغبة فيه من جانبهم.

٨ - فقدان وخسارة ما كان يتمتع به: إن الخسائر المتعددة التي فقدها المسن والتي تؤثر على شخصيته هي:

١ - خسارة المكانة الاجتماعية.

٢ - خسارة القيمة المعنوية.

٣ - خسارة شريك الحياة.

٤ - خسارة الأبناء وبعدهم عنه.

٥ - خسارة العمل والعائد المادي.

٦ - خسارة الصحة حيث يشعر بالوهن والضعف والعجز وعدم القدرة على الاستقلال الذاتي والقيام على شئون نفسه بكفاءة عالية.

٧ - خسارة قيمة ومعنى الحياة.

٩ - سيطرة قرب لحظة الموت: كل هذه الخسائر تجعله فى حالة من الانتظار للمصير المحتوم، والتفكير فى هذا المصير.. إن سيطرة فكرة قرب لحظة الموت على رأسه وعقله لحظات قاسية..

ولذلك فإن الحاجة إلى الدعم النفسى للرجل والمرأة فى مرحلة الشيخوخة هام جدا ويحتاج إلى المساندة، وإلى تعاون كل من يتعامل معه.

الاضطرابات النفسية والعقلية الشائعة فى المسنين

صعوبة تشخيص الاضطرابات النفسية للمسنين:

هناك الكثير من الاضطرابات النفسية الشائعة بين المسنين والتي يصعب أحيانا تشخيصها بسبب الخلط الكبير بين الأعراض التى تصاحب تقدم العمر والتي لم تصل إلى مرتبة الحالة المرضية وبين الأعراض التى وصلت إلى درجة المرض العقلى الخفيف.

ومن هذه الأعراض:

- بعض الهبوط فى معنويات السن. وبعض الغيوم على وجدانه وأحاسيسه، وهى حالات ليست بالضرورة أن تكون اكتئابا كمرض نفسى وإنما هى مشاعر اكتئابية بسبب طبيعة المرحلة.

● تقلبات مزاجية فيها بعض أحاسيس الضيق والتوتر، وقد تمر على أنها أشياء طبيعية بسبب تقدم العمر.. وقد تزداد فى شدتها إلى أن تصل إلى حالة القلق النفسى أو الاكتئاب، حيث تؤدي إلى درجة الإعاقة الاجتماعية.

متى تعتبر الأعراض وصلت إلى درجة المرض النفسى؟

- حين تصل الأعراض إلى درجة تؤدي إلى الإعاقة الاجتماعية.
 - حين تؤثر على علاقة الرجل أو المرأة المسن بمن حوله من الناس.
- فإذا ازدادت هذه الأعراض إلى درجة يحدث منها أن تتوقف حياة الرجل أو المرأة، ولا يستطيع أن يعارس نشاطه بكفاءة عالية. تحدث المضاعفات المرضية سواء كانت مضاعفات نفسية أم مضاعفات جسمية عضوية. هنا تكون الحالة وصلت إلى الاكتئاب النفسى.

١- الاكتئاب النفسى للمسنين:

يعتبر الاكتئاب النفسى من أكثر الأمراض شيوعا عند المسنين:

(أ) الأعراض النفسية:

- فقدان القدرة على الاستمتاع بأى شىء.
- الشعور الدائم بالاكتئاب، والضيق وعدم الرغبة فى الحياة.
- سيطرة الأفكار السوداء على أفكار المسن مثل التفكير فى الموت.

- عدم القدرة على بذل المجهود أو القيام بأى نشاط.
- فقدان الشهية للطعام.
- اضطراب النوم أو وجود أحلام وكوابيس مزعجة.
- الانطواء والبكاء بدون سبب.
- التوتر والقلق والثورة، وعدم التكيف مع من حوله من المحيطين.

(ب) الأعراض العضوية:

- الأوجاع المختلفة فى الجسم: أوجاع فى المفاصل، أو الظهر، أو الصداع، الآلام فى الرقبة وعظام الجسم بصفة عامة.
 - اضطراب الجهاز الهضمى: ارتباك عملية الهضم، والإخراج والإمساك أو الإسهال.
 - اضطراب الجهاز البولى: كثرة التبول أو التبول اللاإرادى.
 - اضطراب الدورة الدموية: آلام بالصدر - دوخة - فقدان الذاكرة - تنميل بالأطراف - عدم اتزان - صعوبة فى المشى.
- ويمكن أن تصل الاضطرابات المذكورة إلى حد إهمال الذات، وعدم الاهتمام بالمظهر العام. وفى هذه الحالة يكون الاكتئاب قد وصل إلى درجة شديدة تستحق التدخل العلاجى.

٢- الفصام العقلي.. للمسنين:

يحدث بنسبة كبيرة بين المسنين.

• أعراض الفصام العقلي للمسنين:

- شكوك وضلالات متكررة تدور معظمها حول الشك.
 - حدوث أحيانا نوبات من الثورة والتوتر الشديد.
 - شكوك أن هناك مخططا ضده أو أن الناس تحاول أن تؤذيه.
 - هواجس وشكوك متعلقة بالخيانة الزوجية أو الاعتداء على بناته أو إيذاء أفراد أسرته.
 - هلاوس سمعية أو بصرية: فقد يرى أو يسمع أصواتا أو أشياء أو أشخاصا لا وجود لهم، وهذه الأصوات أو الأشخاص تناديه وتسبه وتشتمه أو تهدده وتتوعده بالضرر والأذى.
 - يصاب المريض بحالة من الخلل في تفكيره أو سلوكياته ويؤدي ذلك إلى عدم تكيفه مع البيئة التي يعيش فيها.
 - يضطرب نوم المسن المريض.. فينام معظم النهار ويستيقظ طول الليل، وهو في حالة من الثورة والاضطراب الشديد.
- لذلك:

ينبغي أن يكون العلاج حاسما سريعا لإعادة التوازن النفسى عند المسن.. ويكون ذلك بجرعات دوائية تتناسب مع قدراته على

احتمال هذه الجرعات، ويراعى فيها أن امتصاص المسن للدواء واستفادته منه تكون أقل من الشباب..، ولذلك: فإن التعامل مع المسن بالعلاج الكيميائي يحتاج إلى حرص شديد وإلى خبرة ودراية بواسطة الطبيب المعالج.

٣ - مرض الزهيمر ALZHEIMER'S Disease

شرح مرض الزهيمر:

- هو أكثر الأسباب الشائعة لنقص القدرة الذهنية عند المسنين. فهو يصيب أنسجة المخ فيسبب خللا فى وظائفه الطبيعية.. وقد وجد حدوث تغيير فى التوازن الكيميائى بالمخ، فيقل تركيز بعض المواد الكيميائية فينتج عن ذلك: ضعف الخلايا العصبية المسئولة عن الذاكرة.. واستكمال الأفكار.. وكذلك الحكم على الأشياء.
- يعتبر مرض الزهيمر، أهم أنواع اضطرابات المسنين. ويبدأ المرض فى سن متقدمة فى أغلب الحالات.. وفى حالات قليلة قد يبدأ قبلها.. وتكون بدايته تدريجية وغير ملحوظة.. ولكن تزداد شدته حتى يصل المريض إلى حالة من التدهور الشديد.
- ويصيب مرض الزهيمر كافة طبقات المجتمع ولا يرتبط بطبقة اجتماعية أو نوع أو عرق أو موقع جغرافى، كما أنه على الرغم من انتشاره بين المسنين إلا أنه قد يصيب من هم أصغر سنا.

أعراض مرض الزهيمر:

عادة ما يتم تجاهل المرحلة المبكرة أو تشخيصها خطأ بواسطة المتخصص أو الأقارب أو الأصدقاء على أنها (كبر السن) أو كجزء طبيعي من عملية كبر السن. يظهر ببطء ويعبر بالمراحل الآتية:

المرحلة الأولى (البسيطة):

• تبدأ باضطراب الذاكرة في صورة نسيان للمعلومات الجديدة. فينسى المريض ما قرأه بالجريدة اليومية صباحاً، وقد ينسى ماذا تناول من أطعمة.. وهكذا.

• أعراض التوهان فيما يتعلق بالوقت والأماكن المألوفة.

• أعراض الاكتئاب.. والعدوان.

• انعدام الاهتمام بالهوايات والأنشطة.

المرحلة الثانية (المتوسطة):

• يصبح مريض الزهيمر شديد النسيان خصوصاً للأحداث القريبة والأسماء.

• يصبح معتمدا اعتمادا كبيرا على الآخرين.

• يحتاج إلى المساعدة لقضاء حاجته، والاغتسال، وارتداء ملابسه.

- تزداد صعوبة الكلام.
 - تظهر مشاكل التجول بدون هدف والاختلالات السلوكية الأخرى.
 - يفقد الاتجاهات فى المنزل والمجتمع ومن حوله.
 - قد تظهر أعراض الهلوسة.
- المرحلة المتأخرة (الشديدة):
- تتسم بتمام الاعتماد على الغير وفقدانه النشاط.
 - تصبح مشاكل الذاكرة خطيرة جدا، ويفقد القدرة على تذكر أى شىء.
 - عدم التعرف على الأقارب والأصدقاء، والأشياء المألوفة له.
 - يفقد القدرة على التعبير والكلام.. حتى يصل إلى أن يصبح أبكم وغير منتبه لما حوله.
 - يصبح غير قادر على العناية: بمظهره، وبنفسه: وبأكله، والاستحمام.
 - يبدأ الجانب الجسمانى من المرض فى الظهور، صعوبة تناول الطعام، يصاب بفقد التحكم فى المثانة والأمعاء، مشاكل فى المشى.
 - يسلك المريض فى هذه المرحلة سلوكيات معيبة وشاذة.

• لا يستطيع أن يقوم على شئون نفسه بأية درجة من الدرجات.
ومثل هذه الحالات تحتاج إلى مؤسسات، ودور رعاية،
ومستشفيات لعلاج المرضى.. ومما يؤسف له أن الوصول إلى الدرجة
المتدهورة لهذه الحالات يزيد من صعوبة العلاج الذى يستمر مدى
الحياة للمريض المسن.

أسباب مرض الزهيمر:

فى الوقت الراهن لم يتم التوصل إلى سبب المرض، فمرض الزهيمر
لا يسببه تصلب الشرايين - أو الاستعمال القليل أو الكثير للمخ -
أو الأمراض المنتقلة جنسيا - أو كبر السن، ولا يعتبر هذا المرض جزءا
طبيعيا من كبر السن.

الأشخاص المعرضون للإصابة بالمرض:

إن الإصابة بمرض الزهيمر لا ترتبط بجنس أو وظيفة اجتماعية.
وقد أثبتت الدراسات الحديثة أن الإصابة تزيد بين
الأفراد مع تقدم السن. فقد وجد أن ١ : ٥.٥% من الأشخاص فوق
سن الستين معرضون للإصابة بهذا المرض.. وتتضاعف النسبة
كل خمس سنوات من العمر لتصل إلى ٤٠% من الأشخاص
فوق الثمانين.

أهمية التشخيص المبكر لمرض الزهيمر:

بالرغم من أن الشفاء التام من مرض الزهيمر غير متاح حتى الآن..
إلا أن التشخيص المبكر لهذا المرض هام:

١ - يتيح الفرصة لمنع تدهور الحالة.

٢ - يساعد على عمل خطة لرعاية المريض مما يقلل من الضغط النفسى عليه وعلى القائم على رعايته. يتم التشخيص من خلال رصد تاريخ بداية المشاكل مع المريض من أحد الأقارب أو الأصدقاء القريبين.. بالإضافة إلى فحص قدرة الشخص الجسدية والعقلية والسلوكية..

علاج مرض الزهيمر:

- لا يوجد علاج محدد لمرض الزهيمر.. ولكن إذا اكتشف مبكراً، وبدأت رحلة العلاج فى مراحله الأولى، فقد نحصل على نتيجة طيبة بالأدوية. كما أن المريض قد يحتاج إلى بعض الأدوية النفسية للتغلب على الاضطراب السلوكى الذى يصاحب المرض مثل:
عدم النوم ليلاً، أو وجود ضلالات، أو الاكتئاب النفسى، أو العصبية والهياج أو عدم التكيف مع المحيطين.
- كما أن مريض الزهيمر يحتاج إلى علاج طبيب لأعراض المسنين، ورعاية المريض بتوفير الطعام، وحمايته من الوقوع والتعرض

للكسور، بتوفير أسرة خاصة.. وتمريض متخصص للحالات الحرجة بتجنب إصابته بالأذى أو إصابة المحيطين.

● الدقة في أخذ الجرعات الدوائية يوفر الأمان للمريض.. ولذلك يجب أن يكون هناك شخص محدد يقوم بهذه المهمة حتى لا يتكرر أخذ الجرعات فيتعرض المريض لأعراض جانبية شديدة.

رعاية مريض الزهيمر:

- تجنب مناقشة حالة المريض أمامه حتى لا تؤذى مشاعره،
- يجب وضع المريض تحت الملاحظة الدائمة لمعرفة الأنشطة التي لا يستطيع القيام بها ليساعده فيها القائم على رعايته.
- ومن بين الأنشطة التي يحتاج المريض إلى مساعدة في القيام بها:
قيادة السيارات - الخروج من المنزل والتسوق - زيارة الأقارب -
الطهي - الاستحمام - اللبس وارتداء الملابس - والأكل في
المراحل المتأخرة.
- يجب أن يظل المريض معتمدا على نفسه لأطول مدة ممكنة.
- تجنب مساعدة المريض إلا في الأعمال التي لا يستطيع القيام بها.
- ينبغي عدم عرض خيارات كثيرة على المريض، بل القيام بتوجيهه للعمل مباشرة.

- تشجيع المريض على القيام بالأعمال والأنشطة البسيطة:
كرعاية حديقة، وتربية الطيور، والوضوء، والصلاة، والاعتسال،
والاستحمام.

- تجنب تعريض المريض للإصابات حيث إن ضعف الذاكرة تزيد
من احتمال حدوث الإصابات، ولذلك ينبغي جعل المنزل آمناً
بأن يكون: الأثاث بالغرفة بسيطاً - الأرضيات خشنة ل تمنع
الانزلاق - السجاجيد والمشايات قليلة.

العمل على تنشيط ذاكرة مريض الزهيمر:

- يعرض على المريض صوراً فوتوغرافية للأقارب مكتوباً عليها
اسماؤهم بخط واضح فيظل المريض قادراً على التعرف عليهم.

- وضع عناوين ملونة على أبواب الغرف (لون لكل غرفة) ليعرف
المريض طريقه داخل المنزل بسهولة.

- حثُّ المريض على تدوين كل ما سيقوم به من أعمال في مذكرة
صغيرة (مفيدة في المراحل الأولى من المرض).

التأكد من أن المريض يتابع الحوار:

- التأكد من ملاءمة عدسات النظارة أو سماعة الأذن للمريض.

- الجلوس في مستوى نظر المريض.. والتحدث معه بوضوح وببطء.

الرعاية المنزلية لمريض الزهايمر:

من الممكن أن تتم رعاية المريض في المنزل ولا سيما في المراحل الأولى للمرض. وهذا يتطلب الموازنة بين رعاية المريض والمسئوليات الأخرى لمقدم الرعاية مع فرض أنه يتمتع بصحة جيدة. وعندما يصبح المسنول غير قادر على الرعاية للمريض، فإنه يصبح من المناسب الاستعانة بممرضة ذات خبرة لتقديم الرعاية له.

وأخيراً:

فحين يصل إلى بداية النصف الثاني من الحياة، ويكون قد حقق المكانة التي كان بحاجة إلى تحقيقها. ويستطيع أن يتفرغ لحياته الداخلية والروحية.. ومن خلال تعرفه على التغيرات الجسمية والنفسية والذهنية والاجتماعية التي تحدث في هذه الفترة من الحياة.. يستطيع أن يهيئ نفسه لمقاومة هذه المعوقات التي تعطل استمتاعه بحياة ممتعة هائلة بناءة في المستقبل.

ويمكن تحقيق ذلك عن طريق التعرف على طرق الوقاية من الأمراض النفسية والعقلية في هذه المرحلة من الحياة.

طرق الوقاية من الأمراض النفسية والعقلية للمسنين:

يمكن للمسن أن يعيش حياة جميلة، مثمرة، نشيطة، بعيدة عن الملل والاكتئاب والاضطرابات النفسية أو العقلية إذا اتبع الوسائل الآتية:

- الفهم الصحيح إلى طبيعة هذه المرحلة.
- تفادى وتجنب كل عوامل الإحباط واليأس التى تحدث للمسنين فى هذه المرحلة.
- إيجاد عملا ولو عملا بسيطا يقوم به الرجل أو المرأة.. وهذا العمل من أجل إثبات الذات، والشعور بأن لهم دوراً فى الحياة لم ينته.
- احتفاظ المسن بالحب الصافى مع كل المحيطين، خصوصا لأفراد الأسرة مع إعطاء الحب بسخاء بدون انتظار للمقابل.
- محاولة تجنب المسن التحدث مع الناس دائما وفى كل مناسبة عن نفسه، وعن عمره، وعن أمراضه، وعن مواقف فشله وشقائه وآلامه. بل يحدث الناس فيما يعنيههم ويهمهم عن أنفسهم، وعن أسرهم، وأولادهم، وعن حياتهم فيفتحون له قلوبهم وتزداد محبتهم له وإعجابهم به.
- محاولة المحيطين بالمسنين أن يتعاملوا معهم على أنهم قيمة وأن لهم دورا فى حياتهم وأن العمل الذى يقومون به أساسى وهام وحيوى.
- يجب تلبية رغبات المسنين واحتياجاتهم، وتواجدهم فى وسط العائلة الكبيرة.

- ينبغي تكرار السؤال عنهم وزيارتهم وإحساسهم بالدفء الاجتماعي والعائلي التام، وعدم التقليل من شأنهم، وعدم التحقير من ذاتهم.

- عدم عزلهم عن المجتمع أو وضعهم في مؤسسات أو دور رعاية دون السؤال عنهم أو دون زيارتهم.

تقديم الخدمة التامة والرعاية الصحية اللازمة عندما يكون المسن في حالة مرضية مع مراعاة متابعة التغذية الصحية لهم.

تقديم كافة ألوان العون والمساعدة لحالات العجز التي قد تلم بهم.

- الاهتمام بالجوانب الوجدانية: بتقديم الحب في جرعات مكثفة والذي لا يعبر عنه بالكلمات بقدر ما يعبر عنه بالممارسة الفعلية في الاهتمام والمساعدة.

ويجب أن تكون إشارة الحب من القلب إلى القلب ليشعر بالعرفان بالفضل والجميل نتيجة لعطائه السابق.. وشكرا وتقديرا لدوره في تربية الأبناء.

الأمراض النفسية البدنية.. للمسنين

يتكون الإنسان من جسم ونفس يتفاعلان في بيئة تحيط بهما ولا يمكن الفصل بينهما في أي وقت من الأوقات، وكلا منهما قد يؤثر على الآخر.

فمثلا: الخوف، وهو حالة نفسية معروفة عادة ما يكون مصحوبا ببعض التغيرات الجسمية ولا سيما فى الأشخاص المسنين مثل الشعور بالعطش والعرق واصفرار الوجه ورعشة الأطراف، وفقد الشهية، وازدياد سرعة النبض والتنفس والشعور بالرغبة فى التبول وفى الحالات الشديدة.. الإغماء.

هذا وقد يؤثر الانفعال على الوظائف الفسيولوجية للبدن، وقد يكون هذا التأثير فى أى عضو من أعضاء الجسم. وغالبا ما يكون العضو المصاب فى الشخص الواحد هو نفس العضو الذى أصيب فى المرات السابقة.

وقد يصاب الأشخاص فى عدة أعضاء فى المرة الواحدة أو على فترات متفاوتة.

وفيما يلى بعض الأمثلة على الأمراض النفسية البدنية:

١- فى الجهاز الهضمى:

يعتبر الجهاز الهضمى من أكثر أعضاء الجسم تأثرا بالحالة الوجدانية للشخص ولا سيما مع المتقدمين فى السن.. ومن الأعراض الممكن حدوثها ما يلى:

فقد الشهية، الشره والسمنة، القنى، الإسهال أو الإمساك، قرحة المعدة والاثنى عشر، القولون العصبى.

٢ - فى الجهاز الدورى :

• عصاب القلب: الذى ينتج عن التوتر النفسى الشديد فى بعض الأحيان وتكون أعراضه عادة: الألم فى منطقة القلب. ازدياد سرعة ضربات القلب والإحساس بالخفقان. وغالبا تكون هذه الأعراض مصحوبة بسرعة التنفس والضعف العام والأرق.

• بعض أمراض الجهاز الدورى العضوى: قد تنتج عن عوامل نفسية مختلفة مثل حالات ضغط الدم المرتفع.

٣ - فى الجهاز التنفسى :

• النهجان: أغلب حالات القلق النفسى الحاد تكون مصحوبة بازدياد سرعة التنفس وإذا استمر النهجان لمدة طويلة قد تؤدى إلى تغيرات بيوكيماوية فى الدم التى قد تؤدى بدورها إلى حدوث تشنجات اليدين والقدمين وأحيانا الإغماء.

• الربو: أغلب حالات الربو تكون مسيبتها العوامل النفسية المختلفة.

٤ - فى الجهاز البولى والتناسلى :

ضمن الأعراض التى قد تحدث نتيجة للاضطراب النفسى: الشعور بالألم أو التئميل فى الحوض، الاضطراب فى الوظائف الجنسية.

وكذلك كثرة مرات التبول، اللاإرادي الليلي.

٥ - أمراض الجلد:

من العوامل النفسية غالبا ما يكون ضمن العوامل المسببة لعدد كبير من أمراض الجلد وذلك لأن الجلد واقع تحت التأثير المباشر للجهاز العصبي المستقل، وتحت تأثير غير مباشر عن طريق الغدد الصماء كما أنه يغطى سطح الجسم مما يجعله فى تناول الإنسان الذى يعانى من الصراع النفسى، والذى يجد مخرجا لذلك فى إحداث الأذى بالجلد ومن هذه الأمراض الإكزيما، التهاب الجلد العصبى، ازدياد إفراز العرق، الأرتكاريا والحكة الجلدية.

مما تقدم يتضح أنه من الواجب النظر إلى الإنسان كوحدة واحدة واقعة تحت تأثير عوامل مختلفة منها العضوى، ومنها العصبى والنفسى، ومنها الاجتماعى.

وفى كل حالة يقوم أحد هذه العوامل بالدور الأكبر فى إحداث الحالة المرضية مع وجود التغيرات المختلفة التى تحدث فى مرحلة الشيخوخة.

وبهذا نجد أن الجسم والنفس وحدة واحدة إذا أصيب أحدهما تأثر الآخر.