

[٨] العصاب النفسي

المفهوم: يعزى فضل إلى وليام كولين إلى أنه أول من استخدم مصطلح العصاب في تصنيف فئة عامة للأمراض الناجمة عن لحركات المضطربة أو عن إصابات الجهاز العصبي (كلوز، ١٩٩٢: ٩٤). ويعرّف للعصاب بأنه: "مرض نفسي أو عصبي وظيفي ينطوي على مجموعة من الأعراض النفسية كالإفصالات والصدمات والصراع للدخلى. كما أن العصاب خلل وظيفي المنشأ يعترى الجهاز العصبي لدى المرء ويعد علماء لتحليل النفسى بمثابة ظاهرة من ظواهر لصراع الدخلى" (رزق، ١٩٧٧: ٢٤)؛ وبأنه: "إضطراب وظيفي فى الشخصية نفسى المنشأ، يبدو فى صورة أعراض نفسية وجسمية مختلفة، وتؤثر فى سلوك الشخص فيعوق توافقه النفسى، ويعوقه عن ممارسة حياته للسوية فى المجتمع الذى يعيش فيه" (زهران، ١٩٧٧: ١٠)؛ وبأنه: "مجموعة من الإضطرابات الوظيفية التى لم يكشف لها سبب عضوى والتى تصيب الشخصية، وتبدو فى صورة أعراض نفسية وجسمية شتى، وتعتبر مظاهر خارجية لحالات من التوتر والصراع للشعورى، وتؤدى إلى إختلال جزئى يصيب أحد جوانب لشخصية" (حمزة، ١٩٧٩: ٢٨٢)؛ وبأنه: "مجموعة أعراض نفسية تصحبها أحياناً مظاهر جسمية شاذة ناشئة عن عوامل نفسية كالإفصالات المكبوتة والصدمات والصراعات المتناقضة، وليست نتيجة عن إصابات عضوية ولهذا السبب تعرف بالأعراض الوظيفية" (الخازن، دت: ٩٢)؛ وبأنه: "تحرّف أو إضطراب وظيفي غير عضوى أو مزاجي فى الشخصية لا يرتبط بالتماغ، بل يعود لخبرات مؤلمة أو صدمات إفعالية أو إضطرابات فى علاقات للفرد مع البيئة والوسط الإجتماعى، وترتبط هذه الإضطرابات بماضى حياة الفرد وطوفوته" (ياسين، ١٩٨٨: ١٢٧)؛ وبأنه: "إضطراب وظيفي غير مصحوب بإختلال جوهري فى إدراك الفرد للواقع، وهو محاولات غير ناجحة من جانب الفرد للتعامل مع الصراعات الدخلية؛ ومع المشكلات فى لعالم الخارجى. وفى العصاب تظل للشخصية تماسكة، حيث يصيب الإضطراب بعض جوانبها فقط، وغالباً ما يظهر فى مجال العلاقات لشخصية" (كفافي، ١٩٨٩: ٥٧)؛ وبأنه: "إضطراب فى السلوك يظهر لدى الشخص فيؤدى صحته النفسية وكفائته الإنتاجية، وفائدته فى المحيط الذى يعيش فيه من غير أن يجعله عاجزاً عن الإنتاج أو عداً للمجتمع" (العنانى، ١٩٩٠: ١٣٩)؛ وبأنه: "مجموعة من الإضطرابات الإفعالية والتى تحرم المريض من الاتصال بالواقع" (أبو النيل، ١٩٩٤: ٩٢).

وإلى جنب هذا، يوجد فرق بين الأمراض العصابية والذهنية، وهو أن العصابى لا يعانى من حالة تدهور فى لوظائف العقلية، بينما لذهنى يعانى من ضعف للقدرة العقلية، والعصابى لا يبتعد عن الحقيقة كما يفعل للذهانى الذى يبتعد عن عالم لواقع ويخلق لنفسه عالماً خاصاً يختلف عن عالم الأسوياء (عيسوى، ١٩٩٢: ٩٣).

إضافة إلى هذا، تم تصنيف العصاب للنفسى قبل الحرب العالمية الثانية تصنيفاً رباعياً (قلق، هستيريا، سكاتينيا، نيوراستيا)، ولكن أثناء الحرب للعالمية الثانية شعر المختصون بالحاجة إلى تصنيف أوسع نظراً لوجود بعض المرضى العصابيين مما لا يمكن إدراجهم تحت أى من هذه الأقسام الفرعية. وقد أدى الإهتمام بهذه المشكلة إلى ظهور للتصنيف الحالى الذى وضعته للجمعية الأمريكية للطلب النفسى؛ ذلك التصنيف الذى حدد ست فئات؛ هى: للقلق، والخوف المرضية، والوساوس القهرية، والأعراض السيكوسوماتية، والإكتئاب، والهستيريا (كوفيل وآخرون، ١٩٨٦: ١٧٠).

ويعرّف للقلق بأنه: "شعور عام بالخوف والتوجس والتوتر دون إدراك لمصدر الخوف، ويكون مرضياً لأنه يصنّب للفرد فى كل مكان، ولا يمكن مواجهة مصدره أو علاقاته، ويصبح مصدراً للزعج ولوسوس والتفكير والضيق والحصر، ويكون مصحوباً بأحاسيس تتكرر بين الحين والآخر، ويشكل ضيقاً فى الصدر أو للتغص أو فراغاً فى المعدة أو تسرعاً فى نبضات للقلب (ياسين، ١٩٨٨: ٢٩٣)؛ وبأنه: "حالة يشعر

بها الفرد إذا تهدد أمنه أو تعرض للخطر أو لقي إهانة أو أخط سماعه أو وجد نفسه في موقف صراعي حاداً (كفافي، ١٩٨٩: ٣٤٢)؛ وبأنه: "شعور عام غموض غير سار بالتوقع والخوف والتحفز والتوتر مصحوباً عادة ببعض الأحاساس الجمسية؛ خاصة زيادة نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي" (عكشة، ١٩٨٩: ٣٨).

وتعرفت المخاوف المرضية بأنها: فكرة متسلطة وملحة من بعض الموضوعات والأشياء والمواقف التي تجبر الشخص على أن يتجنب هذه الموضوعات والمواقف، ومن ثم يملك سلوكاً قهرياً كما يقوم على إزاحة الخوف الأصلي" (القرني، ١٩٩٣: ١٣)؛ وبأنها: نوع من إفعال الخوف للشاذ، أي خوف ليس له معنى، أي الخوف من أمور ليس من شأنها أن تثير الخوف، وليس فيها أي خطر حقيقي" (عيسوي، ١٩٩٤: ٢١١)؛ وبأنها: "حيلة دفاعية لا شعورية، يحاول المريض أثناءها عزل القلق للنشئ من فكرة أو موضوع أو موقف معين في حياته اليومية؛ وتحويل لفكرة أو موقف رمزي ليس له علاقة مباشرة بالسبب الأصلي، ومن هنا ينشأ الخوف الذي يعلم المريض عدم جدواه، وإنه لا يوجد أي خطر عليه من تعرضه لهذا المنبه، وعلى الرغم من معرفته لتامة لذلك إلا أنه لا يستطيع للتحكم أو السيطرة على هذا الخوف" (موسى، ١٩٩٤: ٢٠).

إضافة إلى هذا، فإن الوسواس القهري حالة نفسية قهرية تبدو في صورة أفكار وخواطر شاذة غير منطقية تستبد بالمريض، وتلازمه كظله ولا يستطيع الخلاص منها مهما بذل من جهد، ومهما حاول إقناع نفسه بالعقل والمنطق رغم شعوره بشذوذ أو تقامة هذه الأفكار (الهابط، ١٩٨٩: ٨٧)؛ إلى جانب أن الوسواس القهري يتحكم في الوظائف الشعورية، ويح على الفرد بصفة مستمرة مجبراً إياه على التفكير والاعتقاد والفعل بطريقة معينة، وقد تستحوذ على الفرد دون أن يستطيع مقاومتها، مثل الإكثار من غسل اليدين، أو تبديل الملابس أو تقفد المكتبة أكثر من مرة قبل أن يغادر المنزل دون مبرر لذلك (الزعيبي، ١٩٩٤: ٦٩)، رغم إرلاكه لعنم جنواه وسفاهته وتعوذ هذا الفرد للثقة بالنفس ويصبيه الفزع والشعور بالضعفة كلما صادفته مشكلة (جلال، ١٩٨٥: ١٦٣-١٦٤).

ويقصد بالأعراض الميكوسوماتية بإنها تلك الأعراض الجسمية والفيولوجية التي تكون أسبابها نفسية صرفة، تظهر أعراضها في صورة اضطراب يصيب أجزاء الجسم ولكن لا تجدي فيها للعلاجات الطبية، وإنما تستجيب للعلاجات النفسية (بركات، ١٩٨٣: ١٦٩). وتختلف الاضطرابات الميكوسوماتية عن العصاب في نواحي ثلاث: فالجهاز العصبي العامل في العصاب هو الجهاز الإرادي، أما في الأعراض الميكوسوماتية فهو اللاإرادي، ويكون القلق موجوداً في الاضطراب الميكوسوماتي أما في العصاب فهو غير موجود، أما العرض فهو رمزي في العصاب وإفعالي في الاضطراب الميكوسوماتي (أبو النيل، ١٩٩٤: ١٩٩)، فالاضطراب الميكوسوماتي يحدث نتيجة لإختلال شديد أو مزمن في التوازن الهموستازي في كيمياء الجسم نتيجة لضغوط نفسية فهو مرض جسمي ذو جذور نفسية، ويظهر على شكل إستجابات وردود أفعال عضوية في أحد الأجهزة للعضوية أو القلب أو الرئتين أو العضلات أو الجلد أو أية حاسة من الحواس الخمس. كما يشمل الغدد والجهاز الدموي والبولي والتناسلي (ياسين، ١٩٨٨: ٣١-٣٢).

ويقصد بالإكتئاب بإنه حالة من الألم النفسي يصل في الميلاخوليا إلى ضرب من جحيم العذاب مصحوباً بالإحساس بالذنب إحصاساً شعورياً وإخفاضاً ملحوظاً في تقدير النفس لذاتها ونفصاتها في النشاط العقلي والحركي والحشوي. وتتمثل الخصائص الرئيسية للإكتئاب في سيطرة مشاعر الحزن، والذنب، وقفدان الشهية، وربما اليكاه المتكرر وإعدمال الثقة بالنفس، والتأنيب المستمر للذات (إسراهم، ١٩٨٨: ٤٥). وتختلف أنواع الاكتئاب؛ فمنها العصابي، والموقفي، والذهول الإكتيبي، والإكتئاب المزمن، والإكتئاب الذهلي الذي بدوره يتكون من ثلاثة مستويات وفقاً للشدة وهي: الإكتئاب البسيط، والإكتئاب الحاد، وإكتئاب من لقعود (الحاج،

١٩٨٧: ٨٧٠-٨٧٤). ويتميز هذا النوع من الإكتئاب بظهور الهذيان والهالوس ووجود مشاعر حادة بالذنب وترغبات القوية في الإنتحار والتخلف الشديد في العمليات الفكرية (عيسوى، ١٩٨٩: ١٧١).

وتعرف الهستيريا بإنها مرض نفسى يتميز بتحول الصراع النفسى إلى اضطراب بنى أو عتى دون أن يكون هناك عللاً عضوية يمكن أن تسبب هذه الاضطرابات، وتد هذه الاضطرابات بمثابة محاولات هروبية للتخلص من القلق والصراع النفسى الصادر عنها (نجاتى، ١٩٧٧: ٤٦٣). إضافة إلى هذا، فإن للأعراض الهستيرية وظيفة نفسية تتلخص فى خفض حدة الألم والتوتر والقلق (عيسوى، ١٩٨٦: ٧١). ويشير الحاج (١٩٨٧: ١٤٤) إلى أن هذا المرض يظهر عادة فى الشخصية التى تتميز بعنم للنضج ولتصور لوجدانى. وإلى جانب هذا، تتميز للشخصية الهستيرية بالإكالية الشديدة، وتجنب تحمل لمسئوليات، ولقابلية للإحباء، والأنانية، وحب الظهور، وللتغير السريع فى النواحي الوجدانية، والهروب فى مواقف معينة. كما يميل التكوين الجسمى للشخصية الهستيرية إلى التحافة (الودرنى، ١٩٨٦: ١٥٦). ويرى حمزة (١٩٧٩: ٢٨٤) أن مريض الهستيريا شخص يهرب من القلق بالإلتجاء إلى اضطرابات بنوية أو عقلية، ولتى تكون مفيدة نوعاً من وقتيه من آلام القلق.

القياس: تعد إستبانة مستشفى ميدل سكس Middlesex Hospital Questionnaire (MHQ) وما تحتويها من مقاييس فرعية لقياس القلق Anxiety، والرهاب Phobia، والوسواس Obsession، والأعراض الميكوسوماتية Psychosomatic، والهستيريا Hysteria، والاكتئاب Depression بنيل مناسب لمقاييس لتنتجرات الأخرى لقياس الأعصاب لنفسية (Crown and Crisp, 1970).

وقد تم تعريف هذه الإستبانة (موسى، ١٩٩٤)، وإدخال بعض التعديلات على ميزان التقدير لبيانات الإستبانة، حيث أن بعضها ثنائي الميزان، والبعض الآخر ثلاثي الميزان. ومن أجل توحيد ميزان التقدير نكس لبيانات أخذ بالميزان الثلاثي لكل العبارات. ويستجيب المفحوص على العبارات كما يلي: كثيراً (تعطي خمس درجات)، وأحياناً (تعطي ثلاث درجات)، وأبداً (تعطي درجة واحدة). ويتكون كل مقياس فرعي من ثمان عبارات، ويتراوح مدى الدرجات من ٨ إلى ٤٠ درجة. وتدل للدرجة المنخفضة على وجود العرض لنفسية بنيرة، بينما تدل للدرجة المرتفعة على وجود العرض النفسى بكثرة. ويقاس القلق بالعبارات التالية: ١، ٧، ١٣، ١٩، ٢٥، ٣١، ٣٧، ٤٣. ويقاس للرهاب بالعبارات التالية: ٢، ٨، ١٤، ٢٠، ٢٦، ٣٢، ٣٨، ٤٤. ويقاس لوسواس قهوري بالعبارات التالية: ٣، ٩، ١٥، ٢١، ٢٧، ٣٣، ٣٩، ٤٥. ويقاس الأعراض الميكوسوماتية بالعبارات التالية: ٤، ١٠، ١٦، ٢٢، ٢٨، ٣٤، ٤٠، ٤٦. ويقاس الاكتئاب بالعبارات التالية: ٥، ١١، ١٧، ٢٣، ٢٩، ٣٥، ٤١، ٤٧. ويقاس الهستيريا بالعبارات التالية: ٦، ١٢، ١٨، ٢٤، ٣٠، ٣٦، ٤٢، ٤٨.

الصدق: أجريت عديد من لبحوث لصاب صدق وثبات الاستبانة (Crisp, et al., 1978, 1979)، (Dasberg and Shalif, 1978)، (Bagley, 1980) على عينات مرضية وأخرى عادية. وإلى جنب هذا، قدم موسى (١٩٩٤) بصاب الصدق للتلازمي لإستبانة ميدل سكس وذلك من خلال تطبيقها مع مقياس زونج للإكتئاب (موسى، ١٩٨٨) على عينة مكونة من خمسين كفيفاً (المتوسط الحصابي لأعمارهم = ١٦،٢٥ سنة، والانحراف المعياري = $1,37 \pm$)، وعلى عينة أخرى مكونة من مائة طالب وطالبة فى الفرقة للثنية من المرحلة الثانوية من المبصرين (المتوسط الحصابي لأعمارهم = ١٥،٨٩ سنة، والانحراف المعياري = $\pm 2,21$). فتراوحت معاملات الارتباط لعينة المكفوفين كما يلي: ٠،٧٥ للقلق، و٠،٧٦ للرهاب، و٠،٨١ لوسواس قهوري، و٠،٨٣ للأعراض الميكوسوماتية، و٠،٧٩ للإكتئاب، و٠،٦٩ للهستيريا. كما بلغت معاملات الارتباط

لعينة المبصرين كما يلي: ٠,٧٢ للقلق، ٠,٦٧ للرهاب، و٠,٧٤ للوسواس القهري، ٠,٦٩ للأعراض
السيكوسوماتية، و٠,٧١ للإكتئاب، و٠,٦١ للهستيريا. وكلها معاملات دالة إحصائية عند مستوى ٠,٠١.

النتائج: بلغ معامل ثبت إستبغنة ميدل سكس بواسطة استخدام معادلة ألفا لكرونباخ لعينة المكفوفين على
النحو التالي: ٠,٧٤ للقلق، و٠,٧١ للرهاب، و٠,٧٣ للوسواس القهري، و٠,٦٩ للأعراض السيكوسوماتية،
و٠,٧٥ للإكتئاب، و٠,٦٢ للهستيريا. ولعينة المبصرين على النحو التالي: ٠,٦٩ للقلق، و٠,٦٣ للرهاب،
و٠,٦٨ للوسواس القهري، و٠,٦٥ للأعراض السيكوسوماتية، و٠,٦٧ للإكتئاب، و٠,٥٩ للهستيريا. وكلها
معاملات إحصائية مقبولة.



إستبقة مستشفى ميدل سكس

- ١- هل تشعر غالباً بالإضطراب
دون سبب واضح؟ غالباً () أحياناً () نادراً ()
- ٢- هل تعاني من لخوف الشديد
عندما تكون في أماكن مغلقة؟ .. غالباً () أحياناً () نادراً ()
- ٣- هل يقول الناس عنك أنك حتى
لتضمير جداً؟ أحياناً () نعم () نادراً ()
- ٤- هل تعاني من قنوخة أو
صعوبة التنفس؟ أبدأ () كثيراً () أحياناً ()
- ٥- هل تستطيع أن تفكر بسرعة كما
تعودت ذلك من قبل؟ غالباً () أحياناً () نادراً ()
- ٦- هل يسهل أن يؤثر الآخرين على
أرائك؟ غالباً () أحياناً () نادراً ()
- ٧- هل شعرت بأنك مغمى عليك؟ .. غالباً () أحياناً () نادراً ()
- ٨- هل تجد نفسك قنقاً بسبب الإصابة
ببعض الأمراض المعضلة؟ أبدأ () أحياناً () غالباً ()
- ٩- هل تعتقد أن النظافة تأتي بعد
التقى والمصالح؟ أحياناً () غالباً () نادراً ()
- ١٠- هل تشعر غالباً بالمرض أو
بسر الهضم؟ غالباً () أحياناً () نادراً ()
- ١١- هل تشعر أن الحياة مرهقة
كثيراً؟ كل الأوقات () غالباً () أبدأ ()
- ١٢- هل تمتعت في أي فترة من
حياتك بالتمثيل؟ غالباً () أحياناً () نادراً ()
- ١٣- هل تشعر بعدم الراحة والإرتباك؟
كثيراً () أحياناً () أبدأ ()
- ١٤- هل تشعر أنك أكثر إسترخاء
داخل المنزل؟ بالتأكيد () أحياناً () أبدأ ()
- ١٥- هل تجد أن هناك أفكاراً مخيفة
أو غير معقولة تتكرر في عقلك؟
كثيراً () أحياناً () قلماً ()
- ١٦- هل تشعر أحياناً بوحز أو تهميل
في جسمك، أو في أحد أعضائك؟
نادراً () أحياناً () أبدأ ()
- ١٧- هل تقدم كثيراً على تصرفاتك
لماضية؟ كثيراً () نادراً () أبدأ ()
- ١٨- هل أنت عادة شخص عاطفي
إلى حد بعيد؟ كثيراً () نادراً () أبدأ ()
- ١٩- هل تشعر أحياناً أنك مرعوب
بدون سبب واضح؟ أحياناً () غالباً () نادراً ()
- ٢٠- هل تشعر بالقلق عند ركوب
الاثوبيسات أو مترو الأنفاق حتى
إذا لم تكون مزحمة؟ كثيراً () قليلاً () مطلقاً ()

- ٢١- هل تكون سعيداً عندما تعمل؟ .. غالباً () أحياناً () نادراً ()
- ٢٢- هل افتقدت الشهية لى طعام حينئذٍ؟ أحياناً () غالباً () نادراً ()
- ٢٣- هل نادراً ما تستيقظ مبكراً فى الصباح؟ غالباً () أحياناً () نادراً ()
- ٢٤- هل تمنى أن تكون محط أنظار الآخرين؟ أحياناً () غالباً () نادراً ()
- ٢٥- هل تعتبر نفسك شخصاً قلقاً؟ ... كثيراً () إلى حد ما () مطلقاً ()
- ٢٦- هل تكره الخروج بمفردك؟ غالباً () أحياناً () نادراً ()
- ٢٧- هل أنت ذو نزعة إلى رفض كل ما دون مرتبة لكمال؟ غالباً () أحياناً () نادراً ()
- ٢٨- هل تشعر بالتعب والإرهاق على نحو غير ملائم؟ غالباً () أحياناً () نادراً ()
- ٢٩- هل تعانى من لحزن لفترت طويلة؟ أحياناً () نادراً () كثيراً ()
- ٣٠- هل تعتقد أنك تستغل الظروف لتحقيق أهدافك؟ أحياناً () نادراً () كثيراً ()
- ٣١- هل تشعر غالباً أنك متوتر دلظياً؟ غالباً () أحياناً () نادراً ()
- ٣٢- هل تقلق على نحو غير ملائم عندما يتأخر عودة الأقرباء إلى المنزل؟ غالباً () أحياناً () نادراً ()
- ٣٤- هل تستطيع الإستمرار فى النوم عادة؟ أحياناً () نادراً () كثيراً ()
- ٣٥- هل ينبغي عليك للقيام بجهد خالص لمواجهة الأزمات أو للصعوبات؟ كثيراً جداً () أحياناً () نادراً ()
- ٣٦- هل تتفق غالباً نقوداً كثيراً على شراء ملابس؟ غالباً () أحياناً () نادراً ()
- ٣٧- هل تعانى دتماً من الشعور بانك على وشك الانهيار؟ غالباً () أحياناً () نادراً ()
- ٣٨- هل تخاف من الأملكن المرتفعة؟ كثيراً () إلى حد ما () مطلقاً ()
- ٣٩- هل يضايقك لو أن أحداً قصد روبيتك العادى؟ كثيراً () قليلاً () مطلقاً ()
- ٤٠- هل تعانى غالباً من زيادة لعرق أو سرعة دقت القلب؟ أحياناً () نادراً () كثيراً ()
- ٤١- هل تجد نفسك فى حلجة لى للكاهن؟ كثيراً () أحياناً () نادراً ()
- ٤٢- هل تتمتع بملوافت المثيرة؟ ... غالباً () أحياناً () نادراً ()

هل تمنى من أحلام سيئة تقلقك	.....	أبدأً ()	أحياناً ()	كثيراً ()	-٤٣
عندما تستيقظ من النوم؟	.....	أبدأً ()	أحياناً ()	كثيراً ()	-٤٤
هل تشعر بالذعر في الأماكن	.....	أبدأً ()	أحياناً ()	كثيراً ()	-٤٥
المزدحمة؟	.....	أبدأً ()	أحياناً ()	كثيراً ()	-٤٦
هل تقلق بشكل غير معقول على	.....	أبدأً ()	أحياناً ()	كثيراً ()	-٤٧
أشياء لا تستحق حقيقة؟	.....	أبدأً ()	أحياناً ()	كثيراً ()	-٤٨
هل تغيرت اهتماماتك الجنسية؟	.....	أبدأً ()	أحياناً ()	كثيراً ()	-٤٩
هل قمت فرتك على الإصطناع	.....	أبدأً ()	أحياناً ()	كثيراً ()	-٥٠
بالمشاركة لوجدانية نحو الآخرين؟	.....	أبدأً ()	أحياناً ()	كثيراً ()	-٥١
هل تجد نفسك أحياناً تتكف أو	.....	أبدأً ()	أحياناً ()	كثيراً ()	-٥٢
تتظاهر؟	.....	أبدأً ()	أحياناً ()	كثيراً ()	-٥٣

