الفصل الثالث

أنواع من الجنون

و حالات من العيادة النفسية

obeikandl.com

obeikandl.com

أنواع من الجنون..

و حالات من العيادة النفسية

جنون- الشيزوفرنيا -

لاشك أنك قد سمعت عن أهم حالات الجنون ..إنه المرض العقلي المعروف"بالشيزوفرنيا "وهي المصطلح الشائع للتعبير عن مرض الفصام، وهو ليس كما يظن البعض"انفصام"الشخصية أي أنها تصبح مزدوجة ، وهنا نحاول إلقاء الضوء علي الحقائق العلمية حول هذه الحالة من الجنون أي مرض الفصام ..ويشكل مرض الفصام الغالبية العظمي 90% –80 من نزلاء المستشفيات والمصحات النفسية في كل بلدان العالم ، كما أن نسبة كبيرة منهم توجد خارج المستشفيات ، ويعيش الكثير منهم في ظروف سيئة حيث أن أصابتهم بهذا المرض تؤدى إلي عجزهم عن ممارسة أمور حياتهم ، وإهمال واجباتهم ومسئولياتهم وهذه الإعاقة تؤدى بهم في النهاية إلي وضع اجتماعي ومادي ونفسي متدهور ، ومن هنا يقولون بأن مرض الفصام هو تذكرة ذات اتجاه واحد تؤدى إلي هبوط المريض في السلم الاجتماعي .

وتتطور الحالة فيلاحظ المحيطون بمريض الفصام أنه يتكلم إلي نفسه أو يخاطب أشخاصا لا وجود لهم ، وأحيانا يتحاور مع جهاز

التلفزيون ويتصرف بطريقة مرتبكة ومتناقضة ، ويتجه إلي الحياة في عالمه الخاص فلا يعبأ بأي شئ حوله ، وقد يقدم علي إيذاء نفسه العدوان علي الآخرين وما يزيد علي ثلث الأشخاص المشردين من المجانين في الشوارع دون مأوى هم من مرضي الفصام ..وقد يحضر المريض بنفسه لطلب العلاج لكن في العادة يقوم أهل المريض باصطحابه إلي الطبيب النفسي ، ومن كثرة الحالات يتعجب المريض من ذلك ويؤكد عند حضوره للعيادة النفسية أنه لا يشكو من أي شيء ، ولا يدرى لماذا أرغمه أقاربه علي الحضور !ومنهم من يؤكد أنه سليم معافى وأن الذين احضروه هم أولي بالعلاج !

وهناك بعض الشكاوى نسمعها من الأهل حول ما صار إليه حال المريض أصبحت مألوفة لدينا كأطباء نفسيين لكثرة تكرارها منها علي سبيل المثال :

سماع المريض لأصوات تكلمه ، تحاوره أو توبخه أو تهدده وقد يتصور أن هناك من يطارده !

يتخيل أن أناسا يتحدثون عنه بينما يكون بمفرده ولا وجود لأحد حوله..وقد يدفعه ذلك إلي الكلام معهم فيبدو كما لو كان يكلم نفسه أو ينفجر ضاحكا دون سبب !!..

يشعر المريض بأن ما يفكر به في نفسه يتم إذاعته علي كل الناس ويشعر بأن هناك من يسحب أفكاره من رأسه ليضع محلها أفكارا أخرى !

وليس الفصام مرضا واحدًا لكنه أنواع متعددة ، فمن حالات الفصام ما يكون تأثيره علي المريض سلبيا حيث يجلس في عزلة ويحاول الابتعاد عن الناس ، ويفضل العزوف عن المشاركة في الحياة ويكون بطئ الحركة والتفكير ، ولا يكترث بكل ما يدور من حوله ومن أنواع الفصام ما هو عكس ذلك تماما فيكون المريض في حالة ثورة ونشاط زائد ويتخيل الكثير وقد يبدأ في مهاجمة الآخرين اعتقادا منه أنهم يضطهدونه .

ولا تزال الوسائل المتبعة لعلاج الفصام حتى الآن قاصرة عن تحقيق الشفاء للأعداد المتزايدة من المرضي ، لكن محاولات الطب النفسي للتوصل إلي علاج للفصام لا تتوقف ، وقد أمكن باستخدام بعض الأدوية الجديدة الحصول علي نتائج طيبة تدعو للتفاؤل ، فقد تحسنت حالة بعض المرضي بصورة ملحوظة فذكر بعضهم انه يشعر كأنما يولد من جديد وتدب فيه الحياة ، كما ذكر الأطباء الذين اشرفوا علي تجربة هذه الأدوية أن النتائج طيبة بصورة لم تحدث من قبل .

الوسواس القهري .. جنون العقلاء:

عندما يتحدث أحد عن الوسواس فإن التفكير يتجه عادة إلي الشياطين التي تمارس تأثيرها من خلال الإيحاء للإنسان ودفعه إلي أعمال شريرة ..لكن حين يتحدث الأطباء النفسيون عن نفس الموضوع فإنهم دائما يقصدون بالوسواس أحد الأمراض النفسية المهمة التي لا يزال علاجها يمثل صعوبة لهم ..ومرض الوسواس القهري كان ينظر إليه في السابق علي انه حالة نفسية نادرة يعاني منها قليل من المرضي ولا يستجيب للعلاج .

أما في وقتنا الحالي.. ومع التطور الهائل في أبحاث الطب النفسي فإننا نعتبر حالات الوسواس القهري - الذي يوصف بأنه "جنون العقلاء"من الأمراض النفسية شائعة الانتشار ولم يعد العلاج مستعصيا كما كان من قبل ..ومعني الوسواس القهري أن المرض يؤدى إلي تكرار المريض لعمل معين أو سيطرة فكرة محددة علي عقله بحيث لا يستطيع التوقف عن ذلك رغما عنه مهما حاول مقاومة الاستمرار في هذا العمل أو التفكير ولعل السبب في استخدام وصف "القهري "لهذه الحالة هو أن المريض لا يمكنه مهما كانت إرادته أن يتخلص من الوساوس التي تكون في صورة أفعال أو أفكار أو مخاوف رغم علمه واقتناعه تماما أنها أشياء وهمية وغير معقولة

ولا مبرر لها ، ومع ذلك لا يملك سوى الاستمرار فيما يفعل أو يفكر حتى لا يعاني من قلق هائل لا يستطيع احتماله .

ويلاحظ أن بعض الناس العاديين لديهم ميل إلي الشك والدقة في أعمالهم ، وترتيب الأشياء ، والمبالغة في النظام والنظافة وهذه هي :"الشخصية الوسواسية .." وهي صفات لهؤلاء الناس لا يمكنهم التخلي عنها ولا تحتاج إلي علاج ، كما أن علماء النفس يفسرون الوساوس القهرية علي أنها انعكاس لبعض المشاعر الداخلية والمثال علي ذلك أن من يكون لديه شعور داخلي بالقذارة ينعكس ذلك في صورة تكرار مفرط في الاغتسال بحثا عن النظافة !!

أعراض الوسواس القهري هي :

أعمال وسواسيه في صورة تكرار أفعال وطقوس لا معني لها مثل غسل الأيدي ، أو الطهارة عند ملامسة أي شيء ، أو التمتمة بكلمات أو أعداد معينة قبل بدء أي عمل ، أو إعادة الوضوء عدة مرات قبل الصلاة .

أفكـــار وسواســـيه مثـــل الانشـــغال والاســـتغراق في الـــتفكير في موضوعات تافهة وقضايا لا حل لها مثل مسألة البيضة والدجاجة ومن الذي أتي أولاً !؟

أو البحث في شكل الشيطان وماذا يأكل وكيف يعيش ؟

أو أفكـار دينيـة أو جنسـية لا معـني لهـا تشـغل الـتفكير وتعـوق الشخص عن مزاولة حياته .

مخاوف وسواسية لا أساس لها من أشياء ليست مصدر خوف علي الإطلاق .

وكل هذه الصور لحالات الوسواس القهري هي حالات مرضية يتعامل معها الطب النفسي حالياً بالعلاج الدوائي الذي يعيد الاتزان النفسي ونسبة الشفاء عالية حالياً باستخدام أجيال الأدوية الحديثة ولا علاقة للشيطان بكل هذه الوساوس المرضية .

ومن ملاحظاتنا في العيادة النفسية أن مرضي الوسواس القهري عادة ما يحضرون بأنفسهم لعرض حالتهم لكن ذلك لا يحدث إلاّ بعد مرور وقت طويل من بداية الحالة يصل إلي عدة سنوات يحاول خلالها المريض حل مشكلته بنفسه ويفشل في ذلك ، وليست حالات الوساوس نوعا واحدًا لكنها تأخذ صوراً متعددة منها الأعمال الوسواسية ، والمثال عليها تكرار غسيل الأيدي مرات متعددة عقب لمس أي شئ أو مصافحة أي شخص ، والمبالغة في غسل الملابس

أو تنظيف المنزل مرة عقب مرة في نفس اليوم، والشك في إغلاق بداية أي شئ، وهناك الأفكار الوسواسية التي تأخذ صورة التفكير في مسألة أو قضية لا حل لها أن يموت أو التفكير في الجن والشياطين وما أشكالها وكيف تعيش؟.!

ورغم أن هذه المسائل تبدو للشخص العادي موضوعات سخيفة ولا أهمية لها إلا إنها تستغرق تماما مرض الوسواس وتسيطر علي تفكيرهم بدرجة لا تقاوم، وتعوقهم عن أداء أعمالهم!!ومن الحالات الغريبة للوساوس التي صادفتها شخصياً بحكم عملي في الطب النفسي حالة الشباب الذين يمضون عدة ساعات في الوضوء استعدادا للصلاة وتكرار ذلك قهريا حتى أن احدهم اخبرني انه لا يستطيع صلاة المغرب بالذات في وقته لأنه يستمر في الوضوء من قبل غروب الشمس حتى يحل موعد صلاة العشاء رغماً عنه وهو لم يفرغ من تكرار الوضوء لصلاة المغرب علي مدى ما يقرب من ساعتين، وحالة الزوجة التي تعاني من وسواس النظافة وتستخدم كميات كبيرة من المنظفات في الغسيل المستمر ومعها سائل الكلور المركز للتطهير وتأكيد النظافة فكانت النتيجة التهابات حادة في الجلد باليدين وأخبرتني فيما بعد أن زوجها طلقها لأنها كانت تنفق كل مصروف المنزل علي شراء هذه المنظفات!!

والعلاج الدوائي لحالات الوسواس القهري يعتبر الاختيار الذي لا مفر منه في كل الحالات ، ويجب أن يكون واضحاً من البداية لكل من الأطباء والمرضي وأقاربهم ان العلاج يتطلب وقتا طويلا ويحتاج إلي الصبر حتى تظهر نتائجه ، ومن الأدوية المستخدمة علي نطاق واسع بعض الأدوية المهدئة والمضادة للاكتئاب الذي عادة ما يصاحب الوسواس القهري ، ويمكن أن يصحب العلاج الدوائي جلسات للعلاج النفسي والعلاج السلوكي .

جنون "الهوس .."

رغم أن ذلك يبدو مثيراً للدهشة فإننا نرى في ممارسة الطب النفسي حالات مماثلة يجتمع فيها الشيء والنقيض من ذلك علي سبيل المثال مرض الاكتئاب والهوس في المريض الواحد حيث يبدو المريض في حالة حزن شديد ويأس وعزلة ثم ينقلب الحال إلي نوبة من النشاط الزائد والحركة والمرح الشديد حتى أنك لا تكاد تصدق ما ترى ، لكن تلك هي طبيعة الأمراض النفسية.

تعتبر حالات الهوس Mania, hypomania من الاضطرابات الوجدانية المعروفة والغريب حقا أن هذه الحالات تحدث في مرضي الاكتئاب النفسي وتكون إعراضها علي العكس تماما من أعراض الاكتئاب ويتم تبادل هذه النوبات مع نوبات الاكتئاب ، ومن أعراض الهوس زيادة الحركة ، والنشاط ، وكثرة الكلام ، والميل إلي

ارتكاب سلوك عدواني يقوم فيه المريض بالتعدي علي الآخرين وتحطيم الأشياء ومن مظاهر الخلل أيضا في حالات الهوس أن يقوم المريض بإنفاق مع معه من نقود دون تمييز يمكن أن يعطي كل ما في جيبه من أموال إلي شخص آخر دون أن يترك لنفسه ما ينفق منه ويصعب السيطرة علي حركة المريض أثناء نوبة الهوس حيث تتولد لديه طاقة هائلة ويظل يتحدث في موضوعات مختلفة لا يربط بينها أي شيء .

ويشعر المريض أثناء نوبة الهوس التي يطلق عليها أحيانا " لوثة المرح" بأنه في سعادة بالغة وحالة مبالغ فيها من الانشراح فيضحك لأتفه الأسباب أو بدون سبب ويطلق النكات فيضحك المحيطين به أيضا ويعتبر المرح الزائد من المميزات الهامة لهذه الحالة ، وتكون حالة الهوس مصحوبة بأفكار كثيرة يعتنقها المريض حيث يعتقد انه عظيم الشأن ، وله قدرات كبيرة وأعظم شأنا من كل الأشخاص المحيطين به وتتولد لديه ثقة زائدة بالنفس وجرأه قد تسبب له مشكلات مع الآخرين ، وقد تؤدى أفكار العظمة لديه إلي أن يتخيل انه شخصية متميزة أو زعيم سياسي أو احد نجوم الفن والأدب والرياضة ، وقد يذكر انه احد الرموز الدينية الرفيعة وتستمر هذه الحالة لفترة زمنية تنتهي بعد نهاية نوبة الهوس التي تستمر عدة أيام أو أسابيع أو شهور ويعود بعدها المريض إلي حالته الطبيعية أو ربما تنتابه بعد ذلك حالة

اكتئاب تكون أعراضها علي العكس تماما من هذه الحالة ، وتعتبر هذه الحالة المرضية التي يطلق عليها مرض الهوس والاكتئاب Manic depressive illness أو " اضطراب ثنائي القطب " bipolar disorder نموذجا لاجتماع الشئ ونقيضه في نفس الحالة وتمثل هذه الحالة التي ترتبط أحيانا بالهياج النفسي الشديد إحدى حالات الطوارئ النفسية التي تتطلب التدخل السريع بالسيطرة عليه .

جنون د / جيكل - وهايد:

هنا وصف لحالة مثيرة من الجنون، وهي ازدواج و تعدد الشخصية ،أي الشخص الذي يعيش بحالتين مختلفتين، أو حالات تعدد الشخصية أي وجود أكثر من حالة يكون عليها الشخص وفي هذا الموضوع نتناول هذه الظاهرة من كل جوانبها ونوضح الحقيقة والخيال في ما يقال عنها، ووجهة النظر النفسية فيها ،ولعل من أكثر الحالات النفسية إثارة تلك التي يطلق عليها "ازدواج الشخصية Double personality " التي تعني أن يكون للشخص الواحد حالة أخري تتغير فيها صفاته أو شخصيته ليكون إنساناً أخر يختلف في خصائصه وأسلوبه وتفكيره ومفاهيمه عن صاحب الشخصية الأصلي ويظل كذلك لبعض الوقت ثم يعود إلي سيرته الأولي ..

ولعل وصف" د .جيكل" ومستر"هايد" من أكثر التعبيرات الشائعة لوصف هذه الظاهرة .

ومن الحقائق الطبية حول هذه الحالة أنها ليست شائعة الحدوث لكنها أيضاً ليست نادرة حيث تصيب نسبة ١- ٢٪ من المرضي داخل المستشفيات والمصحات العقلية ، وقد تصل معدلاتها إلي ٥٪ من المرضي النفسيين ، وتزيد نسبة الحالات في المرأة (90%) ولا تحيط الإحصائيات بالحالة في الرجال لأن معظم المصابين بها يرتكبون الجرائم فيخضعون للقانون الجنائي ولا يذهبون للأطباء النفسيين والسن الذي تحدث فيه الحالة حول 30عاماً ، وتزيد نسبتها في أقارب المرضي العقليين ولا يتم اكتشافها إلا عقب من ٥- ١٠٪ سنوات من بدايتها قبل العرض علي الطب النفسي ، وتصل محاولات الانتحار إلي ٢ من كل ٣ من المصابين بهذه الحالة النفسية المرضية .

وقد قرأت هذه القصة ، وقد نشرت في مئات الطبعات بكل اللغات وكتبها المؤلف الإنجليزي روبرت ستيفنسون R.Stevenson (1894 - 1850) في القرن الماضي حيث ظهرت طبعتها الأولي عام 1886م تحت عنوان :

القضية الغريبة للدكتور جيكل ومستر هايد ، وهي رواية قصيرة تقع في ٩٢ صفحة من القطع المتوسط ، وقد أعدت قراءتها مؤخراً

فهي قصة جذابة بأسلوب قصص الجريمة والمفاجآت ، تدور حول طبيب مثالي هو الدكتور "جيكل" الذي تصور أن الخير والشر متلازمان في نفس الإنسان ، ويمكن باستخدام دواء معين أن يتم الفصل بين الجزء الطيب والجزء الشرير في شخصية الإنسان ثم يتحرر بعد ذلك من الشر ويعيش بالشخصية الفاضلة عن طريق هذا الدواء!!

وقد قام الطبيب د/ جيكل كما تروي هذه القصة وهي من أدب الخيال العلمي - باستخدام هذا الدواء ، ورأي أن يجربه علي نفسه أولاً فكان يتحول بصعوبة وألم إلي مستر "هايد" الشخص الشرير حين يتناول جرعة من الدواء ، ثم يعود مرة أخري إلي الشخصية الأصلية د/جيكل بجرعة دواء أخري، ولكن العقار بدأ تأثيره يقل فينطلق مستر هايد الشرير خارج السيطرة، حتى أنه أرتكب جريمة قتل بشعة حين ضرب بقسوة رجلاً مسناً ثم هرب ليتحول مرة أخري إلي شخصية د/ جيكل الطبيب لكنه لم يفلح في ذلك وظل يتألم حتى فقد حياته في معمله الذي قام فيه بتجربة هذا الدواء العجيب .

ورغم أن هذه القصة قد كتبت قبل تطور الطب النفسي وعلم النفسي الحديث بسنوات إلاّ أنها تشير إلي حقيقة وردت في سطورها من مذكرات د/جيكل يقول فيها :

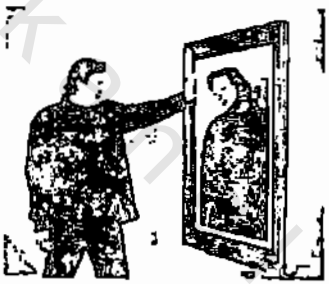
لكل فرد وجه قبيح يخفيه عن الناس لكنه يظهر رغماً عنه في الظلام وهو الحقيقة التي يحاول كل منا إخفاءها سجينة وراء واجهة مصقولة .

وخلاصة ذلك وجود إنسان طيب وأخر شرير بداخل كل فرد .. وهذه فكرة القصة التي قرأها الناس بكل اللغات، وأصبحت مثلاً يقوله الناس حين يرون تناقضاً في تصرفات أي شخص حيث يصفونه بأنه يشبه د/جيكل ومستر هايد، وانتشر هذا التعبير في كل الثقافات.

" الهستيريا "

لعل كلمة " الهستيريا "من أكثر المصطلحات التي يسئ الناس استخدامها في غير موضعها، فيوصف بها من يستغرق في نوبة ضحك أو بكاء أو يؤتي ببعض التصرفات الاندفاعية أو العدوانية أو تطلق الهستيريا علي أي مرض عقلي ، وهذه استخدامات غير دقيقة تدل علي سوء الفهم لهذا المصطلح الذي يرجع تاريخ استخدامه إلي تاريخ بعيد في القدم فالهستيريا تعبير عن الرحم في المرأة حيث كان الأطباء الأقدمون يعتقدون بأن الاضطراب النفسي مصدره الجهاز التناسلي، والعجيب أن بعض النظريات الحديثة اتجهت إلي نفس التفكير حيث يذكر فرويد أن معظم الاضطرابات تكون لأسباب متعلقة بالنواحي الجنسية.

لكن الهستيريا من وجهة النظر العلمية هي تعبير عن مجموعة من الأعراض المرضية التي يتحكم فيها العقل الباطن نتيجة للصراع الداخلي الذي لا يمكن للفرد التغلب عليه إلا بالهروب من المواجهة وظهور أعراض المرض ، فنرى المريض يشكو من العجز عن حركة الأيدي أو الأرجل أو من العمى المفاجئ أو عدم القدرة علي الكلام ويحدث ذلك عقب التعرض لأي موقف صعب لا يقوى علي مواجهته فيكون بذلك قد هرب من مواجهة الضغط وكسب تعاطف المحيطين حوله .



وتمثل حالات الهستيريا أحد التحديات لخبرة الأطباء في الوصول إلي التشخيص السليم للمرض ذلك أنها تتشابه عادة مع أعراض الأمراض المعتادة حتى إن من يرى المريض يظن للوهلة الأولي أنه أصيب بمرض عضوي خطير ، وعلي الطبيب أيضاً أن يضع احتمالات متعددة قبل أن يقرر في النهاية أن الحالة نفسية نتيجة الهستيريا .

ومن الحالات الهستيرية المعروفة حالة التشنج العصبي مع السقوط فيما يشبه نوبة الصرع أو الغيبوبة ، ومنها توقف الحركة في أحد الأطراف أي في الذراعين أو الساقين فيما يشبه حالات الشلل ومنها الإصابة المفاجئة بالعمى أو فقد النطق، أو الشكوى من آلام شديدة كالصداع والمغص دون وجود أي سبب عضوي لهذه الشكوى ، ومنها أيضاً نوبات القيء المستمر أو ضيق التنفس أو الحركات غير الإرادية في الرقبة والأطراف ، وكما ترى فكل هذه المظاهر قد تدعو إلي الشك في وجود سبب عضوي أو مرض خطير وليس مجرد حالة نفسية هستيرية .

ويتم التعرف علي هذه الحالات من واقع خبرة الطبيب حيث يتعين جمع معلومات كافية عن الحالة وملابساتها وخلفية المريض وتاريخه السابق، ومن خلال ممارسة الطب النفسي فقد لوحظ أن معظم المرضي في حالات الهستيريا هم من الفتيات في المرحلة التي تلي فترة المراهقة أي من 20-15 عاماً، وغالباً ما توجد في بداية الحالة ظروف معينة أدت إلي الضغط النفسي مثل المشاكل العاطفية في هذه المرحلة من السن أو المشكلات في المنزل أو المدرسة، وتكثر حالات الهستيريا في المناطق الشعبية ، وفي الأسر ذات المستوى التعليمي المنخفض، وفي الفئات التي تتعرض لضغوط في المعيشة والعمل مثل خادمات المنازل ، والعمال وبعض الجنود في المعسكرات.

وتفسير هذه الظاهرة من الناحية النفسية هو أن ذلك الشخص قد تعرض لضغوط نفسية تفوق طاقة احتماله ، فكان الحل علي مستوى العقل الباطن للهروب من هذا الضغط الشديد هو اتخاذ شخصية أخرى بخصائص مختلفة تماماً تحقق له الهروب للحياة في ظروف أخرى مع بداية جديدة، وتصنف هذه الحالة كإحدى حالات التحول الهستيري .

والخطوة الأساسية التي تسبق العلاج هي الوصول إلي تشخيص سليم للمريض حيث تتشابه الأعراض عادة مع الأمراض العضوية الخطيرة ،وهنا يجب التفرقة بالتأكد من خلو المريض من الخلل العضوي وأن الحالة نفسية تسببت في اضطراب وظيفة الحركة أو الإحساس أو البصر أو الكلام ، ومما يساعد علي ذلك ما يلاحظ لدى هؤلاء المرضي بصفة عامة من مشاعر الارتياح لإصابتهم بالمرض والعجز بدلاً من الجزع والأسي الذي يفترض أن يصاحب المرض إذا كانت الحالة عضوية حقيقية .

ويتجه العلاج هنا إلي إظهار الحالة للعقل الواعي للمريض حيث أن ذلك كله يتم علي مستوى عقله الباطن ، ثم بعد ذلك يتم العمل علي إزالة الأعراض باستخدام أسلوب الإيحاء ، لكن الشفاء لا يتم بصورة كاملة في معظم الأحيان فتختفي الأعراض مؤقتاً لتعاود الظهور عند تعرض المريض لأي موقف فيما بعد نظراً لأن شخصيته

من النوع الذي يلجأ دائماً إلي هذا الأسلوب للهروب من مواجهة المواقف الصعبة .

جنون العظمة .. أو"البارانويا ":

لشرح ما يطلق عليه في الطب النفسي مرض جنون العظمة أو "البارانويا "فالأعراض الرئيسية لهذا المرض هي ظهور أفكار ومعتقدات لدى الشخص بأن لدية قدرات متميزة عن الآخرين ويترتب علي ذلك معتقدات أخرى بالزعامة في المجال السياسي أو الديني أو الاجتماعي ، وقد يصاحب أوهام العظمة بعض مشاعر الاضطهاد من جانب المحيطين بالمريض، ويسهم اعتناق هذه المعتقدات والأفكار غير الواقعية في تغيير الكثير من ظروف المريض وتدهور علاقاته بالآخرين حين يتخلي عن مسئولياته ويتفرغ تماماً لتحقيق أهداف وطموحات خيالية.

وبالنسبة لنا في الطب النفسي فإننا كثيراً ما نصادف مثل هذه الحالات خلال عملنا في العيادات النفسية ، وأذكر أنني شخصياً بحكم سنوات عملي الطويلة في الطب النفسي قد صادفت من يدعي النبوة ومن يتوهم أنه زعيم سياسي أو فنان موهوب ، وكل هذه الحالات ينطبق عليها تشخيص جنون العظمة أو "البارانويا. ".

وعلاج هذه الحالات ليس سهلاً بأي حال ، فالمريض نفسه لا يرى من أفكاره ومعتقداته أمراً يستحق العلاج ، ولا يفيد الحوار

المنطقي في إقناعه بزيف أفكاره، ويتم العلاج عن طريق الأدوية النفسية، والعلاج في جلسات نفسية لتعديل الأفكار والمعتقدات وفق المنطق الطبيعي المقبول ، ويتطلب نجاح العلاج جهداً مشتركاً من الطبيب النفسي المعالج والمحيطين بالمريض في جو من التعاون والتفاهم والصبر.

وفي ممارسة الطب النفسي تصادف بين الحين والآخر بعض الحالات المشابهة ونطلق عليها حالة "غرام المشاهير" Erotomania.. ومن هذه الحالات تبدأ فكرة الحب لأحد مشاهير الفن أو الرياضة أو السياسة لدى أي شخص عادى، ثم تأخذ في النمو حتى تتمكن منه تماماً، ويصدق هذا الوهم بل يدافع عنه في كل مناسبة، ولا يشك لحظة في أن هذا الشخص المشهور يبادله نفس المشاعر، وأذكر أنني قد صادفت حالات حالات لبعض الشباب يعتقدون أنهم على علاقة حب ببعض الفنانات المعروفات وفتيات -مثل ابنتك يعتقدون بوجود غرام مع النجوم المعروفين.

وتحتاج هذه الحالة إلى بعض العلاج النفسي لأن الفكرة المرضية تكون ثابتة لدرجة لا تشك المريضة لحظة فى صدقها، وفى الغالب تتحسن هذه الحالات مع العلاج بمرور الوقت ، ويعود المريض إلى المنطق الطبيعي ويمارس حياته فيما بعد بصورة طبيعية .

مرض الزهايمر.. جنون الشيخوخة

يعرف الجميع أن من أهم ما يميز الشيخوخة ما يصيب ذاكرة كبار السن حيث يأخذون في نسيان كل شيء، ولا يقتصر النسيان على ذكرياتهم القديمة أو بعض المناسبات والمواعيد الهامة بل يمتد ليشمل أسماء أصدقائهم وأفراد عائلتهم، حتى بات النسيان وضعف الذاكرة مرتبطاً بالشيخوخة رغم أن كل الناس صغاراً وكباراً قد لا يذكرون بعض الأشياء في كثير من الأحيان.

ويضحك الانجليز من ظاهرة النسيان في المسنين رغم أنها شر البلية في الشيخوخة فيقولون إن أحد المسنين كان يتحدث مع زميل له في هموم السن فقال له: "إن في هذه السن التي نعيش فيها ليس أمام الواحد منا ما يفعله سوى أن يعيش في ذكريات الماضي".

فرد عليه زميله العجوز قائلاً: "حسناً.. ولكن كيف ونحن لا نستطيع أن نذكر أي شيء من هذا الماضي"؟

ويقولون بأن أحد المسنين كان يجلس مع مجموعة من رفاقه وأخذ يوجه لهم النصائح للتغلب على متاعب الشيخوخة والاستمتاع بالحياة حتى نهاية العمر فقال منفعلا: "هناك أشياء ثلاثة هامة جداً تجعلنا نستمتع بالحياة، وعليكم أن تفكروا بها كما فعلت أنا، هذه الأشياء هي الحب والسعادة و...و..." ثم توقف قليلاً وقال: "..لا أذكر الثالثة!!"، كما يضحك المصريون على أحد كبار السن الذى طلب من طبيبه دواء يساعده على النسيان فسأله الطبيب:

"وماذا تريد أن تنسى"؟..... فأجاب: "مش فاكر!"

ويصيب الملل عادة كبار السن بسبب ما آل إليه وضعهم وحالتهم الصحية والاجتماعية وهم دائماً ما يشكون من الأمراض التي أصابتهم ويتحدثون عنها طويلاً ، وهذا من شأنه أن يبعث على الملل في صغار السن الذين لا يحبون بالاستماع الى هذه الأحاديث كما أن الملل الذي يعانى منه المسنين من نمط حياتهم يدفعهم إلى الاحتجاج والامتعاض من كل شيء حولهم ، وهم يحاولون البحث عن دور مما يجعلهم عادة يصطدمون بالآخرين من حولهم لأنهم يريدون أن يطبقوا مفاهيمهم القديمة في زمن مختلف.. ويكون للفراغ الذي يحدث عقب التقاعد من العمل أسوأ الأثر في الحالة النفسية لكبار السن، فالحرمان من العائد المادي والأدبي للعمل قد يكون البداية للتدهور العقلي والنفسي وقد تأتى مع ذلك المشكلات الصحية وكأن كل هذه الأشياء يجر بعضها بعضاً، وقد لوحظ أن المسنين الذين يعيشون داخل

دور الرعاية التحى تقدم لهم خدمات كاملة ويقوم على خدمتهم أعداد كبيرة من العاملين يشعرون أكثر من غيرهم بوطأة الفراغ القاتل الذي يؤدى إلى تدهور صحتهم البدنية وقدراتهم العقلية!

ويشكو المسنون من انفضاض الناس من حولهم مما يجعلهم يعيشون في عزلة قاتلة وتضيق دائرة علاقاتهم في محيط الأسرة والأصدقاء والحقيقة أن الناس ينفضون بالفعل من حول المسن لأنه دائم الشكوى وكثير الانتقاد، ولا يكف عن توجيه النصائح المتتالية كما أن الكثير من المسنين لديهم شك زائد فيمن حولهم ويعتقدون أنهم سوف يسلبون أموالهم وقد يتهمونهم بذلك في بعض الأحيان كذلك يلاحظ على البعض من المسنين المبالغة في البخل وفى الإنفاق فهم لا يدفعون إلاّ مكافآت قليلة لمن يقدم لهم الخدمة كما أنهم عادة ما يقدمون هدايا رخيصة الثمن، ويشكون من غلاء الأسعار رغم أنهم في الغالب أغنياء إن النتيجة النهائية لكل ذلك هو العزلة التي يعانى منها المسنون وتؤثر سلبياً على حالتهم النفسية.

وهذه المشكلات النفسية التي ذكرناها رغم مرارتها فإنها قابلة للحل أو يمكن التخفيف منها جزئياً، لكن هناك نوع آخر من المشكلات المرتبطة بالشيخوخة تستعصى على الحل، تلك هي حالة العته أو الخرف التي تصيب كبار السن وهى تدهور خطير يصيب القدرات العقلية يؤدى إلى خلل بالذاكرة، وعدم القدرة على التصرف السليم أو أداء الوظائف الاجتماعية، وتصيب هذه الحالة ٥٪ من المسنين فوق سن الستين وتزداد انتشاراً مع تقدم السن لتصل

نسبتها الى ٢٠٪ فيمن هم فوق سن الثمانين ، وتكون إصابة النساء بها ضعف نسبة الإصابة في الرجال.

ومن مظاهر حالة العته أو خرف الشيخوخة التي تبدأ في الظهور تدريجياً لدى المسنين أن يبدأ التدهور بفقدان القدرة على التركيز وعدم الاكتراث بأي شيء ثم ضعف الذاكرة والنسيان خصوصاً للأحداث القريبة في البداية ثم نسيان كل شيء بعد ذلك حتى أسماء الأهل والأقارب وعدم الاستدلال على المكان الذي يتواجد فيه أو معرفة الزمن، كما يتحول المسن إلى إنسان تائه يتجول بلا هدف ولا يخلد إلى الراحة ، ويهمل نظافة جسده وثيابه، وقد يؤدى تدهور القدرة العقلية إلى عدم التحكم في البول والإخراج، وعدم القدرة على الكلام وضعف الحركة بما يتسبب في حالة من العجز والإعاقة البدنية والعقلية.

وفى العيادة النفسية يمكن لنا التعرف على هذه الحالات حتى في مراحلها المبكرة بالاستعانة ببعض الاختبارات العقلية البسيطة.

هل الحالة مرض الزهايمر؟!.

اختبار مبسط للتشخيص

اختبار الحالة العقلية للمسنين يتألف من هذه المجموعة من الأسئلة التي تتعلق بمعلومات عن الشخص نفسه والزمان والمكان وبعض المعلومات العامة مع وضع درجة معينة لكل إجابة ثم تحديد الحالة العقلية بعد رصد مجموع درجات الإجابة ، والأسئلة هي :

- الاسم ؟
- ما المكان الذي نحن فيه الآن ؟
- اليوم هو ... ؟
- في أي شهر ... ؟
- وفي أي سنة ؟
- كم عمرك ؟
- ما أسم الرئيس؟(رئيس الدولة ، أو الملك ، أو رئيس الوزراء الحالي)

ملحوظة: هنا نحدد للشخص أسماء ثلاثة أشياء في الغرفة مثل : النافذة والمنضدة والمقعد ، ونطلب منه أن يردد هذه الأسماء ؛ ثم نستمر: ما هو تاريخ اليوم الوطني للدولة ؟ (في أوربا يسألون عن تاريخ الحرب العالمية الأولي والثانية).

نطلب إليه أن يعد عكسياً من رقم ٢٠ حتى رقم ١ .

نسأله أن يذكر مرة أخرى أسماء الأشياء الثلاثة التي حددناها بالغرفة .

ويتم حساب الدرجات بواقع درجة واحدة لكل إجابة صحيحة ولا يوجد أنصاف أو كسور للدرجات ، ويتم استنتاج الحالة العقلية وفقا لمجموع الدرجات كالتالي :

- إذا حصل علي ٨ درجات فأكثر فالحالة العقلية طبيعية .
- إذا حصل علي درجة كلية بين ٤- ٧ فإنه مصاب باضطراب عقلي خفيف .
- إذا كان مجموع الدرجات أقل من ٤ فإن الحالة غالباً هي مرض الزهايمر أو عته أو خرف الشيخوخة .

حالات الهلع:

ربما لا توجد علاقة مباشرة بين الحالة المرضية التي نصفها ونتحدث عنها هنا وبين ما آلت إليه أحوال العالم بسبب مشكلات وصراعات الحرب والسياسة ، و الظروف التي يعيشها العالم حاليا ومضاعفاتها على حياة الناس وحالتهم النفسية.. وقد لاحظت بحكم عملي في مجال الطب النفسي كما لاحظ الأطباء مؤخراً زيادة كبيرة في المرضى الذين يعانون من حالات غامضة تتمثل في نوبات من القلق

والرعب الهائل مدتها قصيرة نسبياً لكنها مصحوبة بأعراض مرضية مزعجة يطلق عليها اضطراب الهلع Panic disorder.

ويحيط الغموض بهذه الحالات بالنسبة للمرضى وأقاربهم وكذلك بالنسبة لمعظم الأطباء حيث يتم تشخيص هذه الحالات على أنها نوبات قلبية أو حالات عصبية مصحوبة بفقدان الاتزان أو أمراض عضوية حادة، وهنا نلقي الضوء على هذه الحالات من حيث انتشارها والأسباب المحتملة لها والأعراض المصاحبة لهذه النوبات وكيفية التعامل معها والجديد في تشخيص وعلاج هذا المرض الذي أصبح من الاضطرابات النفسية الشائعة في العصر الحديث.

وقد ظهر مصطلح اضطراب الهلع، أو نوبات الهلع في مراجع الطب النفسي الحديث مؤخراً لوصف حاله مرضية غامضة تصيب نسبة كبيرة من الناس من مختلف الأعمار، وبالعودة إلى وصف هذه الحالة في الماضي فإنها تشبه حالة مرضية وصفها الطبيب "داكو ستا" حيث كانت تصيب الجنود أثناء الحرب الأهلية الأمريكية، وكذلك وصفها سيجموند فرويد (١٨٥٦- ١٩٣٦) وهي حالة تتميز بتفاعل القلق والخوف مع سرعة ضربات القلب وسرعة التنفس وضيق الصدر وتكون مصحوبة بحالة أخرى يطلق عليها فوبيا الأماكن العامة، وهي حالة نفسية تصيب السيدات غالباً عند التواجد خارج المنازل في الأسواق أو الأماكن العامة.

وتقدر نسبة الإصابة بنوبات الهلع بعد أن تزايد انتشارها مؤخراً بحوالي ١٢٪ من الناس من مختلف الأعمار، ويعني ذلك وجود ملايين المرضى الذين يعاني معظمهم في صمت ولا يدركون أن المشكلة تتمثل في الإصابة باضطراب نفسي قابل للعلاج، وتحدث الحالة في النساء بنسبة تصل إلى ضعف نسبة الإصابة في الرجال ورغم أن الحالة قد تصيب صغار السن من الأطفال والمراهقين والشباب وكذلك كبار السن إلا أن أعلى معدلات حدوثها حول سن ٢٥ عاما ويتفاوت تكرار هذه النوبات من شخص إلى آخر ..

فبينما تحدث في بعض الناس عدة مرات في اليوم الواحد فإن نسبه أخرى قد تحدث لديهم للنوبات عدد قليل من المرات كل عام وتسبب هذه الحالات آثار متفاوتة قد تصل إلى حد الإعاقة الكاملة لبعض الناس فلا يمكنهم القيام بأعمالهم أو واجباتهم الأسرية والاجتماعية، وقد تمنع الإصابة للشخص من الخروج من بيته.

وقد شغل الأطباء النفسيون التوصل إلى الأسباب المحتملة لحالات الهلع، والكيفية التي تحدث بها النوبات، وقد سارت الأبحاث في اتجاهين أولهما البحث عن عوامل نفسية مثل الضغوط والصدمات ومواقف الحياة الأليمة التي يؤدي التعرض لها إلى حدوث نوبات الهلع، ويتمثل الاتجاه الثاني في البحث عن عوامل بيولوجية تؤثر على وظائف الجهاز العصبي وكيمياء المخ بما يؤدي في النهاية إلى حدوث هذه النوبات، وبالنسبة للعوامل النفسية فقد ثبت أن نسبه كبيرة من المرضى الذين يعانون من نوبات الهلع لديهم تاريخ مرضي سابق لبعض الصعوبات النفسية التي تتمثل في صدمات أو مواقف خوف ورعب تعرضوا لها في مراحل العمر السابقة خصوصاً في فترة الطفولة، و بالإضافة غالى ذلك هناك أسباب للإحباط العام والشعور الجماعي بالقلق و التوتر نتيجة للحروب و الصراعات التي تتعرض لها مجتمعات وبلدان بأكملها كما يحدث في مناطق كثيرة من العالم وفى الوقت الحالي.

ويصف المرضى نوبات الهلع بصورة تثير التعاطف معهم رغم أن المحيطين بهم لا يشعرون بمشكلتهم ومعاناتهم مع هذه الحالة حيث يبدو المريض طبيعياً إلى حد كبير فيم بين النوبات، وتحدث النوبة فجأة وبصورة تلقائية في أي مكان، وتتصاعد حدة الأعراض لتصل إلى ذروتها خلال ١٠ دقائق، ورغم أن النوبة لا تستمر سوى ٢٠ –

٣٠ دقيقة في المتوسط ولا تزيد مدتها عن ساعة فإن هذه الدقائق تمر على المريض كأنها الدهر وتتمثل الأعراض الرئيسية للنوبة فيما يلي:

- شعور هائل بالخوف والرعب دون أن يعرف المريض مصدراً لهذا الخوف.
- يصاحب ذلك خفقان وسرعة وعنف في ضربات القلب لدرجة تجعل الشخص يعتقد أنه أصيب بنوبة قلبية حادة.
- يتصبب العرق وتحدث رعدة في كل الجسم.
- يصاب المريض بالغثيان والدوخة وآلام في الصدر وتتمثل في الجسم والأطراف ويصاب ذلك شعور بعدم الاتزان.
- صعوبة بالغة في الكلام واضطراب في الذاكرة، ويتحرك الشخص من مكانه بحثاً عن مخرج من حالة الهلع، وقد يقع مغشياً عليه أثناء النوبة في نسبه ٢٠٪ من الحالات.
- ينتاب المريض إحساس بالاختناق وكان الروح يتم سحبها من الجسد وشعور هائل بالخوف من احتمال الموت.

ورغم الانتشار الواسع لحالات الهلع وما تسببه من عبء كبير على المصابين بها فإن الأمل في العلاج والشفاء يتزايد مع كشف غموض هذه الحالات، والتوصل إلى معرفة الكثير عن أسبابها وطرق تشخيصها وأساليب التعامل معها، ومن المهم التركيز على أن هذه

الحالات لا تمثل مرضاً عضوياً، ولا يجب اللجوء إلى الأطباء من مختلف التخصصات وإجراء الكثير من الفحوص المعملية والخطوات غير الضرورية التي تهدد الكثير من طاقة المريض وجهده في البحث عن مرض بالقلب أو الجهاز التنفسي أو الجهاز العصبي ومطلوب من المرضى وأقاربهم التمسك بالهدوء في مواجهة هذه الحالات والتخلي عن المخاوف والأوهام التي تصور أنها مقدمة لمرض عضوي أو عقلي خطير، فالأمر ليس كذلك .. ولا داعي لكل هذا القلق.

ويسير علاج حالات الهلع في عدة اتجاهات أهمها العلاج بالأدوية النفسية مثل المهدئات والعقاقير المضادة للاكتئاب، وقد ظهر جيل جديد من الأدوية التي تؤثر في تركيز مادة السيروتونين يؤدي إلى نتائج إيجابية سريعة عند استخدامه، لكن الصبر مطلوب لحدوث استجابة جيدة حيث يتطلب ذلك ٨ – ١٢ أسبوعاً حتى تتوقف النوبات، وهنا يجب الاستمرار لمدة كافية (من ٨- ١٢ شهراً) مع العلاج حتى يتحقق التحسن ولضمان عدم عودة الأعراض لهذه الحالة المزمنة حيث يحدث ذلك في نسبة ٦٠٪ من الحالات بعد التحسن، ويتم العلاج الدوائي تحت إشراف الطب النفسي لاختيار الأدوية المناسبة بأقل آثار جانبية ممكنة.