الفصل السادس

علاج الجنون

obeikandl.com

obeikandl.com

علاج الجنون:

السؤال هنا هو من يقوم بالحل ومواجهة مشكلة الأمراض النفسية ،هل هم مرضي الجنون أم الأطباء النفسيين أم مؤسسات المجتمع المختلفة ؟ والإجابة أن هناك دور للفرد، ودور للطبيب ودور للمجتمع في مواجهة مشكلة الاكتئاب .

ويتحمل الفرد مسئولية إلي حد ما في المحافظة علي حالة الاتزان والصحة النفسية في مواجهة الحياة من حوله ومفهوم الصحة النفسية والاتزان النفسي هو تحقيق قدر معقول من الراحة البدنية والنفسية والاجتماعية والتوافق مع الحياة ليس فقط غياب أعراض المرض ،في هذه الحالة فإن من المتوقع أن يشعر الإنسان بالرضا والقبول لنفسه وللحياة من حوله ويستطيع مواجهة مواقف الحياة المختلفة ومن أهم واجبات المريض حين يشعر ببوادر أعراض الاضطراب النفسي أن يبادر إلي السعي لوضع حل لهذه المشكلة من بدايتها وكما رأينا في موضع سابق فإن أكثر من 80% من مرضي الاكتئاب لا يذهبون إلي العلاج وتؤثر معاناتهم علي حياتهم الأسرية وعلي عملهم والوسيلة للتغلب علي هذه المشكلة هي انتشار الوعي لدى الناس من مختلف فئات المجتمع بالمرض النفسي ومعرفة معلومات دقيقة حول كيفية التصرف عند بداية الشعور بمقدمات هذه الحالة وعدم الخجل

من طلب العلاج بكل الوسائل الطبية الممكنة لأن ذلك يفيد في تلافي سنوات طويلة من المعاناة .

الطب النفسي في مواجهة الجنون :

يطلب الناس من الأطباء النفسيين القيام بدورهم في مواجهة مثل هذه الاضطرابات النفسية طالما أن علاج المرض النفسي يدخل في دائرة اختصاصهم وبالنسبة لمرضي الاكتئاب النفسي فإن انتشاره الهائل في هذا العصر يجعل حل المشكلة بواسطة الأطباء النفسيين صعبة للغاية حيث لا يمكنهم مواجهة الأعداد الكبيرة والمتزايدة والتي تقدر بالملايين من حالات الاكتئاب في ظل الوضع الذي تحدثنا عنه من قبل وهو أن الغالبية العظمي من المرضي لا يعلمون شيئاً عن إصابتهم بالجنون ولا يذهبون إلي الأطباء النفسيين أو غيرهم من الأطباء

وهنا نؤكد أن للطب النفسي دور كبير في مواجهة الأمراض النفسية ، وفي تراثنا كان الناس يلقبون الطبيب بوصف "الحكيم" ويدل ذلك علي استخدام الأطباء للحكمة مع العلم الطبي في التعامل مع الحالات المرضية ومن الحكمة بالنسبة للأطباء النفسيين عند مواجهة الحالات النفسية ومنها الاكتئاب بأن ينظر الطبيب إلي مريضه نظره شاملة علي انه إنسان يعيش حالة من الألم والمعاناة ولابد أن يأخذ الطبيب النفسي في الاعتبار كل جوانب حياة هذا

الإنسان وماضيه وصراعاته وكل ما تعرض له من مواقف ومشكلات وطموحاته ثم يحاول أن يتفهم محنته ويبدأ في مساعدته والوقوف إلي جانبه حتى يتجاوز مراحل هذه الأزمة وهذا يختلف عن الطب الباطني وتخصصات الطب الأخرى التي يتم فيها التعامل مع أعراض ومظاهر المرض الهامة دون اعتبار شخصية المريض والظروف المحيطة به وهذا هو الفرق بين تخصص الطب النفسي والتخصصات الطبية الأخرى .

دور الأسرة والمجتمع في العلاج :

لا يقتصر علاج الاضطراب النفسي علي الدواء الذي يوصف للمريض بواسطة الأطباء في العيادة النفسية ولكن الخلفية الأسرية والاجتماعية للمريض لها دور هام في نجاح العلاج ، والأمراض النفسية في هذا تختلف عن الأمراض الأخرى حيث أن ظروف المريض ومدى مساندته من المحيطين من أفراد أسرته وأقاربه والرعاية التي يلقاها في المجتمع لها دور أساسي في مساندته للخروج من أزمته النفسية ونجاح العلاج وفي بعض الحالات لا يتوفر للمريض الدعم والمساندة من جانب الأسرة كما تتراكم عليه مشكلات في العمل وتتدهور علاقاته الاجتماعية فيؤدى ذلك إلي تفاقم معاناته من الجنون ويدفعه ذلك إلي الانسحاب والعزلة ، بينما تكون فرصة المرضي الذين يتمتعون بالمساندة الأسرية والاجتماعية أفضل في سرعة الاستجابة للعلاج والخروج من أزمة الجنون .

وعند التفكير في البحث عن حل لمشكلة الجنون يجب وضع برامج للوقاية تأخذ في الاعتبار الظروف الأسرية والعلاقات الاجتماعية والأعباء والمسئوليات المطلوبة من الشخص لأن هذه العوامل لها تأثير مباشر علي الحالة النفسية للأفراد كما أن المشكلات الاجتماعية العامة مثل العوامل الهدامة في المجتمع كالفساد والتفكك والظلم الاجتماعي أو تدهور الظروف الاقتصادية نتيجة للكوارث والحروب أو التخلف الاقتصادي كلها عوامل تؤدى ألي زيادة حادة في انتشار الاضطرابات النفسية ، ويلزم لمواجهة مشكلة الجنون علي مستوى المجتمع أن يتم التعامل مع عوامل الإحباط والعلاقات غير السوية والمشكلات الأسرية والتربوية كل الظواهر الاجتماعية السلبية ضماناً للوقاية من الجنون .

كيف يتم علاج الجنون ؟

من الناحية العملية فإن علاج حالات الاكتئاب النفسي في العيادات النفسية يتم عن طريق عدة وسائل يمكن استخدام بعضها معاً أو اختيار المناسب منها لكل حالة من الحالات وهذه الوسائل هي :

العلاج النفسي :

ويتضمن جلسات علاجية فردية أو جماعية ، ويضم عدة أساليب منها استخدام الإيحاء ، والمساندة ، والتدعيم ، أسلوب التحليل

النفسي والعلاج السلوكي ، ولكل هذه الأساليب فنيات دقيقة يقوم بها المعالجون النفسيون .

العلاج البيئي :

ونعني به إيجاد بيئة ملائمة يتعامل معها المريض بعيدًا عن الضغوط والمواقف التي تسببت له في المرض ويتم ذلك بانتقال المريض إلي وسط علاجي أو في مكان للاستشفاء ومن وسائل هذا العلاج الترويح عن المريض وشغل فراغه في العمل وتأهيله حتى يندمج في بعض العلاقات التي تمهد الي عودته للحياة مرة أخرى .

العلاج بالأدوية النفسية :

ويتضمن استخدام العقاقير المضادة للاكتئاب تحت إشراف الأطباء النفسيين ، يقوم الطبيب باختيار الدواء المناسب ومتابعة المريض لفترة كافية حتى تتحسن حالته وسيتم عرض الأدوية المستخدمة لعلاج الاكتئاب في موضع لاحق بشئ من التفصيل .

أساليب علاجية أخرى :

استخدام العلاج الكهربائي الذي يعمل علي إعادة تنظيم إيقاع الجهاز العصبي أو استخدامهم بعض الوسائل مثل التنويم المغناطيسي Hypnosis ، والوخز بالإبر Acupuncture ، واستخدام الدواء الخادع Placebo الذي يحقق نتائج في بعض الحالات .

وسائل للوقاية والعلاج

يحتوى هذا الفصل علي بعض الطرق والوسائل التي تستخدم لعلاج الجنون وبعض الأساليب التي تساعد علي الوقاية من حدوث المرض ، وبين وسائل العلاج التي كانت ولا تزال تستخدم بنجاح لعلاج بعض حالات الذهان والاكتئاب العلاج الكهربائي ونقدم هنا بعض المعلومات عنه ، كما نقدم بعض المعلومات عن الوسائل العلاجية الأخرى وعن المنظور الديني للوقاية من الجنون ..

وفي بعض الحالات يمكن استخدام أكثر من وسيلة علاجية مثل البدء بالأدوية النفسية للسيطرة علي الأعراض ثم تخطيط برنامج علاجي يتضمن العلاج عن طريق الجلسات النفسية ، واستخدام الوازع الديني أو استخدام العلاج الكهربائي في الحالات التي تتطلب ذلك بالإضافة لوسائل العلاج الأخرى .

ولقد ظل البحث عن وسائل ناجحة لعلاج الأمراض النفسية تشغل بال المرضي والأطباء والإنسان بصفة عامة علي مدى عصور زمنية طويلة ولقد تم استخدام وسائل كثيرة منها الطب الشعبي ، والأعشاب والتعاويذ ، والكي ، وطرق أخرى للتعامل مع السحر والأرواح الشريرة التي كان يعتقد عامة الناس أنها السبب في الأمراض والاضطرابات النفسية التي تصيب الإنسان .

ونحن دائماً كأطباء نفسيين نقوم بتحديد الأهداف التي نريد الوصول إليها عند علاج مرضي الجنون ومن أهمها سلامة المريض التي يجب ضمانها أثناء العلاج ، وتقييم حالة المريض وتحديد شدتها والأسلوب الملائم لعلاجها ، ولا يكون الهدف من العلاج فقط السيطرة علي الأعراض التي يعاني منها المريض ولكن ضمان جودة حياة مناسبة له في المستقبل ، ويجب أن نؤكد هنا أن النتائج التي تتحقق حاليا في علاج الجنون تعتبر جيدة للغاية مقارنة بالوضع السابق ..

وبالنسبة للطبيب النفسي فإن علاج حالات الاكتئاب مثلا تكون في العادة أيسر وأفضل في نتائجه من علاج مرضي الفصام ويجب توضيح بعض الحقائق للمريض وأهله من البداية وهي أن فترة العلاج قد تطول واحتمالات عودة أعراض المرض قائمة في المستقبل غير أن العلاج لابد أن يتم في جو من التفاؤل حتى تتحقق النتائج المتوقعة منه .

أدوية علاج الجنون:

أسهمت الأدوية الحديثة التي تم استخدامها في الطب النفسي في النصف الثاني من القرن العشرين في تحقيق نتائج جيدة في علاج الأمراض النفسية بصفة عامة ..

ومن المعروف أن جميع الأدوية يؤدى استخدامها إلي تحقيق بعض الفوائد في تخفيف الأعراض وراحة المريض لكن هناك بعض الآثار الجانبية غير العلاجية قد تكون مزعجة للمريض وهنا يجب أن يقوم الطبيب بتقييم فائدة الدواء بمقابل المشكلات التي تنشأ عن استخدامه ولقد أصبح استخدام الأدوية المضادة للاكتئاب من الممارسات الأساسية في الطب النفسي حالي، وتم تطوير أجيال جديدة من هذه الأدوية لتحقيق فائدة اكبر والتغلب علي الآثار الجانبية غير المرغوبة ولكن يظل هناك الكثير من الأسئلة حول استخدام الأدوية لعلاج حالات الجنون، من هذه التساؤلات علي سبيل المثال :

- متى نعطي الدواء ولأي الحالات نستخدمها ؟
- هل يجب وصف هذه الأدوية لكل حالات الجنون ؟
- كيف يتم الاختيار بين أدوية الجنون المختلفة ؟ وما هي المهارات اللازمة لتحديد الجرعة وفترة العلاج ؟
- كيف تعمل هذه الأدوية وما هي الآثار الجانبية التي تحدث عند استخدامها ؟

وهنا في هذا الفصل نقدم الإجابة علي التساؤلات الخاصة بالعلاج الدوائي لحالات الجنون أو المرض النفسي ، ونقدم بعض التفاصيل التي تهم المرضي وأقاربهم حول الأدوية النفسية المستخدمة حاليا في العلاج .

نبذة تاريخية :

ظل البحث عن علاج ناجح للاضطرابات العقلية يشغل بال الناس منذ وقت طويل وقد استخدمت وسائل بدائية في علاج حالات الجنون منها :

الأعشاب، واستخدام وصفات من مواد مختلفة للسيطرة علي أعراض المرض، كما استخدمت وسائل اخرى مثل العلاج بالطرق الروحية، واستخدام الكي، ونقل المريض إلي مكان ملائم واستخدام أسلوب الترويح والترفيه غير أن الأدوية الحديثة لعلاج الجنون لم يتم استخدامها بصورة منتظمة إلاّ في النصف الثاني من القرن العشرين حيث حدثت ثورة كبيرة في وسائل العلاج نتيجة لفهم كيمياء المخ والجهاز العصبي.

ومن خلال المتابعة التاريخية للأدوية التي استخدمت لعلاج الحالات النفسية بصفة عامة نجد أن بداية المحاولات كانت باستخدام بعض المواد المخدرة في القرن التاسع عشر حيث تم استخدام الحشيش سنة 1845 ، والكوكايين سنة1875 ، كما تم استخدام مادة كلورال هيدريت سنة 1869 ، ومادة بلردهيدت سنة 1882 ، ومحاولة الطبيب الالماني"كريبلن "استخدام المورفين والكحول والايثير والبارلدهيد للعلاج سنة 1892 ، وفي بداية القرن العشرين أدخلت مشتقات الباربتيورات المهدئة والمنومة في عام 1903 ، كما تم استخدام العلاج

عـن طريـق حمـي الملاريـا لمرضـي الزهـري العصـبي في عـام 1917بواسطة "فاجنر "الذي حصل علي جائزة نوبل، وفي عام 1927تم استخدام غيبوبة الأنسولين كعلاج لبعض الحالات النفسية الذهانية الشديدة ، كما استخدم العلاج بالتشنجات الكهربائية لأول مرة في عام 1938 ، وبعد ذلك تم ادخال مضادات الصرع من نـوع "فينوتونين "في عام 1940 ، كما تم استخدام عقار الليثيوم بداية من عام 1949ولا يزال يستخدم بنجاح لعلاج الحالات المستعصية من الاضطرابات الوجدانية "الهوس والاكتئاب" حتى الآن .

وكانت الصدفة وحدها سببا في اكتشاف التأثير العلاجي النفسي لعقـار كلوربرومـازين Chlorpromazine الـذي كـان يسـتخدم في الجراحة لمنع الألم عند إجراء العمليات الجراحية تم ذلك بواسطة أحد الأطباء الفرنسيين وكان يعمل في مهمة عسكرية في فيتنام ويعتبر هذا الدواء هو الدواء الأساسي الذي اشتقت منه كثير من الأدوية النفسية فيما بعد وكان ذلك في عام 1952 ، وشهدت الفترة من عام 1955وحتى 1958دخول الأدوية المضادة للاكتئاب لأول مرة وكانت في صورة مجموعة الأدوية ثلاثية الحلقات Tircyclic ومجموعة مثبطات أحادى الـ MAOI ، وبعد ذلك توالت الأجيال الجديدة من الأدوية المضادة للذهان و الاكتئاب ..وتختلف الأدوية

الحديثة عن الأدوية التي استخدمت من قبل في أنها أكثر فاعلية وأقل في أثارها الجانبية .

وهناك مهارات في استخدام أدوية الذهان أو الاكتئاب لا تتوفر إلاّ لدى الأطباء النفسيين من حيث اختبار الدواء وطريقة استخدامه وفترة العلاج والاحتياطات التي يجب أن تؤخذ في الاعتبار خلال العلاج عن طريق الدواء ..

ومن الأخطاء الشائعة في استخدام أدوية الذهان أو الاكتئاب أن يتم اختبار دواء من المجموعات الدوائية غير مناسب لشدة ونوع الحالة أو استخدام الدواء بجرعة قليلة لا تحقق الفائدة المطلوبة

أو التحول من استخدام دواء إلي آخر دون مرور فترة كافية للتعرف علي مدى فاعليتها وهناك بعض القواعد العامة لاستخدام الأدوية في علاج المرض النفسي نذكر منها :

اختيار الدواء المناسب للمريض ويتم ذلك من خلال تقييم نوع وشدة الحالة وطبيعة الأعراض الرئيسية لها ، ففي المرضي الذين يعانون من بطء الحركة ، والعزلة ، يجب البدء بدواء يقدم بالتنبيه وتنشيط حركة المريض ورفع الحالة المزاجية له ، وفي الحالات الأخرى التي تكون مصحوبة بقلق وهياج شديد يجب البدء باستخدام احد الأدوية التي تقوم بالتهدئة بالسيطرة علي الأعراض وراحة المريض .

قد تكون الاستجابة المبدئية لاستخدام الدواء غير مرضية ولا يعني ذلك الفشل في علاج المريض غير طريق الدواء بل يجب زيادة الجرعة والاستمرار لفترة كافية في العلاج أو التفكير في إضافة أدوية أخرى ثم بعد ذلك التفكير في التحول إلي استخدام دواء آخر يكون ملائما لحالة المريض .

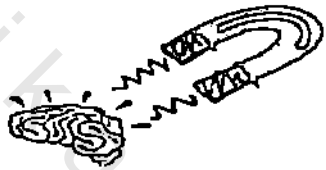
يجب استمرار العلاج لفترة كافية حتى بعد اختفاء الأعراض الحادة للمرض وتحسن حالة المريض وذلك لضمان عدم انتكاسة الحالة ، ويجب امتناع المريض بأن العلاج يستخدم حتى بعد تحسن الحالة وذلك لضمان عدم عودة الأعراض مرة أخرى .

وهناك قاعدة طبية عامة تقول بأن المريض يجب أن يشترك في المسائل الخاصة بعلاج حالته ويعني ذلك أن نشرح للمريض بأسلوب مبسط مفهوم الهدف من العلاج وطبيعة الأدوية التي يتناولها ومدة العلاج وتأثيره المتوقع والأعراض الجانبية لاستخدامه كما يجب ان يجيب علي تساؤلات المريض حول الدواء والعلاج بصفة عامة قبل ان يبدأ في استخدامه .

العلاج الكهربائي: (تنظيم إيقاع الجهاز العصبي):

لا يستريح الكثير من الناس الي مصطلح العلاج بالصدمة الكهربائية Electro Convulsive Therapy (ECT) حيث يحيط بهذا النوع من العلاج الكثير من المخاوف والغموض لذلك يوصف

بمصطلح آخر: (تنظيم إيقاع الجهاز العصبي) قد بدأ استخدام العلاج الكهربائي في روما عام 1938وتم تطويره فيما بعد ليكون من وسائل العلاج الرئيسية للأمراض النفسية خاصة حالات الاكتئاب النفسي التي لا تستجيب لوسائل العلاج الأخرى ولا يزال هذا النوع من العلاج يستخدم علي نطاق واسع حتى الآن حيث يتراوح عدد المرضي الذين يعلاجون بالكهرباء بين 50و 100ألف مريض في الولايات المتحدة سنويا .



وتقوم نظرية العلاج الكهربائي علي مرور تيار كهربائي محدود الشدة من خلال قضبين يوضعان علي جانبي الرأس فيحدث نتيجة لذلك نوبة تشنج يتبعها تحسن في الحالة النفسية للمريض ولا يستغرق مرور التيار سوى ثوان معدودة ويتم ذلك حاليا تحت التخدير الكلي ومع استخدام أدوية باسطة للعضلات، أما كيف تؤدى هذه الطريق في العلاج إلي تحسن الحالة النفسية للمريض فإن ذلك يخضع لتفسيرات متعددة منها تنظيم إيقاع الجهاز العصبي عن طريق التيار الكهربائي والتغييرات الكيميائية التي تصاحب ذلك .

ومن أهم مجالات استخدام العلاج الكهربائي بصورته المتطورة في الطب النفسي الحديث حالات الاكتئاب النفسي الشديدة التي لا تستجيب للعلاج بالدواء والتي يعاني فيها المريض من أعراض حادة وتزيد فيها احتمالات الإقدام علي الانتحار ، وتتطلب مثل هذه الحالات في المتوسط عدداً من جلسات العلاج تتراوح بين ٦ - ١٢ جلسة يمكن أن تعطي في أيام متتالية أو بفاصل زمني بمعدل مرتين أسبوعيا ، وعلي العكس من الفكرة السائدة عن المخاطر التي تحيط باستخدام الكهرباء في العلاج فإن هذا النوع من العلاج يتسبب في آثار جانبية محدودة منها اضطراب مؤقت في وظيفة الذاكرة، وشعور بالإجهاد، واضطراب بعض الوظائف الجسدية بصورة محدودة ولا تزيد احتمالات الوفاة نتيجة لاستخدام هذه العلاج علي نسبة 2 لكل 100 ألف جلسة كهربائية وعلي ذلك فإننا نؤكد أن العلاج الكهربائي إذا تم وفقا للقواعد الطبية في الحالات التي تتطلب ذلك فإنه وسيلة علاجية فعالة وآمنة ولا داعي للخوف من التوسع في استخدامه .

• ما أهم النصائح والإرشادات التي يمكن أن توجه إلي الأفراد للوقاية والعلاج من الاضطرابات النفسية بصفة عامة ؟

من الحكمة في عصرنا الحالي أن يحاول المرء المحافظة قدر الطاقة علي اتزانه النفسي ولا يتخلى عن الهدوء والطمأنينة في مواجهة

الضغوط المتنوعة ومواقف الحياة، وهذا الكلام لا نوجهه فقط لمن يعانون من اضطراب انفعالي بل نتجه به إلي الجميع ، وعلينا أن نهون علي أنفسنا من أمور الحياة ، وأن نحاول تنظيم طموحاتنا فاحتياجات النفس ومتطلباتها غير محدودة لكن متاعبنا قد تبدأ حين تكون هناك فجوة كبيرة بين ما نريده وما نتطلع إليه وبين قدراتنا الواقعية .

لذلك فإن الرضا والقناعة من الأهمية بمكان في احتفاظ الفرد بالسلام النفسي، وعلي الإنسان أن يتقبل الحياة من حوله ولا يتوقف عن المشاركة الإيجابية فيها ، وعليه أيضاً أن يتقبل ذاته ويرضي عن نفسه ويهتم بفهم الحقائق الواقعية عن نفسه وعن الحياة من حوله ويعبر عن انفعاله بهدوء دون الدخول في صراعات مع الآخرين، ولا ينسي الترويح عن النفس بين الحين والآخر .

obeikandl.com

خاتمة .. ونظرة على المستقبل

بعد أن طرحنا كل هذه المسائل والقضايا المتعلقة بالجنون و"الجانين" وبعض ما يتعلق بالمريض النفسي من جوانب مختلفة وأوردنا بعض الأمثلة لمشكلات من واقع الممارسة الطبية فى مجال الطب النفسي تدل على طبيعة الوضع الراهن فيما يتعلق بالمرضى النفسيين وهمومهم والصعوبات التي تحيط بعلاجهم ورعايتهم و البعض من الاعتبارات الأخلاقية التي يمثل بعضها مسائل مثيرة للجدل تتطلب المزيد من البحث للتوصل إلى حل ملائم ..

وبعد عزيزي القارئ فإن كل ما أتمناه أن أكون قد وفقت في عرض بعض المعلومات بما يسهم في إشباع الرغبة لدى كل من يطلب المعرفة في توضيح بعض الحقائق عن الجنون وما يرتبط به من الموضوعات والأمور النفسية في حالة الصحة والمرض النفسي وتصحيح بعض الانطباعات والمفاهيم حول هذه المسائل التي تتعلق بالنفس الإنسانية التي يحيط بها الغموض .

ولا استبعد عزيزي القارئ أن تكون قد بحثت بين جنبات هذا الكتاب عن إجابة لسؤال حائر يدور بذهنك فلم تجدها مباشرة ضمن محتوياته ، وهذا أمر طبيعي فنحن لم نقصد مطلقاً ذكر سرد لتفاصيل كل شئ عن الأمراض النفسية فهذا من الأمور المستحيلة علي كل من

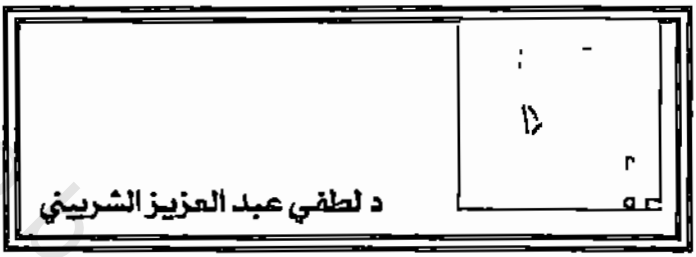
يكتب في هذا المجال ، كما أنه لا حاجة له ، فاكتفينا هنا بالحديث في عدد من الموضوعات من بين آلاف أخرى لا تقل عنها أهمية لكن اختيارنا كان في جانب أكثر التساؤلات شيوعاً من خلال خبرة العمل في العيادة النفسية .

وإذا حاولنا أن نلقي بنظرة علي المستقبل القريب فإننا نستطيع أن نرى دون مبالغة في التفاؤل أن التقدم في مجال الطب النفسي ربما يكشف الكثير من الغموض الذي كان ولا يزال يحيط بالاضطرابات النفسية بما يؤدي إلى فهم خبايا النفس الإنسانية في حالة الصحة والمرض ولعل المستقبل القريب يشهد من التغييرات علي مستوى العالم ما يمهد الطريق إلي وضع السبل الفعالة للوقاية والعلاج من الاضطرابات النفسية .

والله الموفق والمستعان

المؤلف

المؤلف



- ولد في مصر عام ١٩٥١.
- حصل علي بكالوريوس الطب والجراحة من كلية الطب قصر العيني بمرتبة الشرف عام ١٩٧٤ .
- حصل علي ماجستير الدراسات العليا في الأمراض العصبية والطب النفسي ودراسات متقدمة من جامعة لندن .
- دبلوم وشهادة التخصص في العلاج النفسي من المملكة المتحدة.
- دكتوراه في العلوم النفسية من جامعة كولومبيا الأمريكية .
- له خبرة واسعة في العمل في مجال الطب النفسي في مصر والدول العربية وبريطانيا، وخبير في مجال مكافحة التدخين والإدمان.
- عضو الجمعيات المحلية والعالمية في مجال الطب النفسي والصحة النفسية ومكافحة التدخين والإدمان، والزمالة العالمية في الجمعية الأمريكية للطب النفسي APA International Fellowship ،وأكاديمية نيويورك للعلوم وتم وضع اسمه وتاريخه العلمي في موسوعات الشخصيات العالمية.

- شارك في المؤتمرات والندوات الإقليمية والعالمية في الطب النفسي وفي مجال التدخين والإدمان وله مساهمة بالأبحاث العلمية المنشورة والمقالات الصحفية في هذه المجالات .
- له عديد من المؤلفات (مرفق قائمة بالكتب التي صدرت للمؤلف) بالإضافة إلي المقالات الصحفية، وإنتاج شرائط الكاسيت لعلاج المشكلات النفسية للمرة الأولى باللغة العربية والبرامج التلفزيونية والإذاعية، والمادة العلمية والثقافية على مواقع الانترنت.
- جائزة مؤسسة " الأهرام " للمؤلفين المتميزين عام ١٩٩٧
- جائزة الدولة في تبسيط العلوم الطبية والنفسية عام ١٩٩٦. وللمرة الثانية في عام ٢٠٠١.
- جائزة الطب النفسي باسم ا/ د عمر شاهين من أكاديمية البحث العلمي والتكنولوجيا عام ٢٠٠٧- ٢٠٠٨.
- جائزة الدكتور عادل صادق للتميز المهني في الطب النفسي عام ٢٠٠٩.
- جائزة الشبكة العربية للعلوم النفسية (د محمد النابلسي) عام ٢٠١١
- الإشراف وإدارة موقع الثقافة والخدمات النفسية : "الدكتور النفساني" *www.alnafsany.com*

قائمة مؤلفات الدكتور / لطفي الشربيني
استشاري الطب النفسي

١. الاكتئاب النفسي.. مرض العصر- المركز العربي الإسكندرية- ١٩٩١.

٢. التدخين : المشكلة والحل - دار الدعوة —الإسكندرية ١٩٩٢ .

٣. الأمراض النفسية في سؤال وجواب- دار النهضة- بيروت- ١٩٩٥.

٤. مرض الصرع.. الأسباب والعلاج- دار النهضة- بيروت- ١٩٩٥.

٥. من العيادة النفسية - دار النهضة - بيروت - ١٩٩٥ .

٦. أسرار الشيخوخة - دار النهضة - بيروت - ١٩٩٥ .

٧. القلق: المشكلة والحل - دار النهضة - بيروت - ١٩٩٥ .

٨. كيف تتغلب على القلق (الطبعة الثانية) — المركز العلمي - الإسكندرية.

٩. وداعاً أيتها الشيخوخة: دليل المسنين- المركز العلمي- الإسكندرية- ١٩٩٦.

١٠. الدليل الموجز في الطب النفسي- جامعة الدول العربية- الكويت- ١٩٩٥.

١١. تشخيص وعلاج الصرع - المركز العلمي - الإسكندرية - ١٩٩٨.

١٢. مشكلات التدخين - المركز العلمي - الإسكندرية - ١٩٩٨ .

١٣. مشكلة التدخين والحل (الطبعة الثانية) - دار النهضة - بيروت — ١٩٩٩.

١٤. اسألوا الدكتور النفساني - دار النهضة - بيروت - ١٩٩٩.

١٥. الأمراض النفسية: حقائق ومعلومات- دار الشعب- القاهرة- ١٩٩٩.

١٦. مجموعة شرائط الكاسيت العلاجية: كيف تقوى ذاكرتك وكيف تتغلب علي القلق ، كيف تتوقف عن التدخين - إنتاج النظائر - الكويت - ١٩٩٤ .

١٧. الطب النفسي والقانون - المكتب العلمي للنشر والتوزيع - الإسكندرية - ١٩٩٩

١٨. الطب النفسي والقانون — (الطبعة الثانية) - دار النهضة - بيروت - ٢٠٠١.

١٩. النوم والصحة- جامعة الدول العربية- مركز الوثائق الصحية- الكويت- ٢٠٠٠.

٢٠. مشكلات النوم: الأسباب والعلاج - دار الشعب – القاهرة - ٢٠٠٠ .

٢١. موسوعة شرح المصطلحات النفسية (باللغة العربية والإنجليزية) - دار النهضة العربية - بيروت - ٢٠٠١

٢٢. الاكتئاب: المرض والعلاج – منشأة المعارف – الإسكندرية ٢٠٠١.

٢٣. الاكتئاب : الأسباب و المرض والعلاج – الطبعة الثانية – دار النهضة – بيروت - ٢٠٠١

٢٤. الاكتئاب : أخطر أمراض العصر – دار الشعب – القاهرة - ٢٠٠١.

٢٥. معجم مصطلحات الطب النفسي Dictionary of Psychiatry - مركز تعريب العلوم الصحية - جامعة الدول العربية - الكويت - ٢٠٠٢

٢٦. أساسيات طب الأعصاب Essentials of Neurology (مترجم) مركز تعريب العلوم الصحية- جامعة الدول العربية– الكويت- ٢٠٠٢

٢٧. الطب النفسي ومشكلات الحياة - دار النهضة – بيروت –٢٠٠٣.

٢٨. التوحد (أوتيزم) دليل لفهم المشكلة والتعامل مع الحالات- دار نيوهورايزون- الإسكندرية ٢٠٠٣

٢٩. الطب النفسي وهموم الناس منشأة المعارف – الإسكندرية - ٢٠٠٣

٣٠. أنت تسأل وطبيبك النفسي يجيب = منشاة المعارف = الإسكندرية ٢٠٠٥.

٣١. مرض الزهايمر- منشأة المعارف- الإسكندرية- ٢٠٠٦.

٣٢. النوبات الكبرى- منشأة المعارف – الإسكندرية ٢٠٠٧.

٣٣. الزهايمر: المرض..والمريض – دار النهضة- بيروت ٢٠٠٧.

٣٤. عصر القلق: الأسباب والعلاج –منشأة المعارف - الإسكندرية ٢٠٠٧.

٣٥. الصرع: المرض والعلاج – مركز تعريب العلوم الصحية – الكويت ٢٠٠٨.

٣٦. الإشارات النفسية في القرآن الكريم – منشأة المعارف- الإسكندرية ٢٠٠٨ (الطبعة الأولى)- وصدرت الطبعة الثانية معدلة عن دار النهضة- بيروت- ٢٠٠٩.

٣٧. الطب النفسي عند الأطفال(مترجم) - مركز تعريب العلوم الصحية- الكويت- ٢٠٠٨.

٣٨. الجنس وحياتنا النفسية – دار النهضة – بيروت – ٢٠١٠.

٣٩. المرجع الشامل في علاج القلق – دار النهضة - بيروت – ٢٠١٠.

٤٠. الدليل إلى فهم وعلاج الاكتئاب – منشأة المعارف – الإسكندرية – ٢٠١٠.

٤١. الشباب والثقافة الجنسية – مركز تعريب العلوم الصحية – الكويت – سلسلة الثقافة الصحية – ٢٠١١.

٤٢. السياسة الاجتماعية للممرضات و المهن الطبية المساعدة (ترجمة) - مركز تعريب العلوم الصحية – الكويت – سلسلة المناهج الطبية – ٢٠١١

٤٣. يوميات الثورة و الصحة النفسية –إصدار و توزيع المؤلف –الإسكندرية -٢٠١٢

٤٤. الجنون في الطب و الحياة – منشأة المعارف – الإسكندرية – ٢٠١٣.

٤٥. الزهايمر.. و مشكلات الشيخوخة – كتاب الشعب الطبي – دار الشعب – القاهرة – ٢٠١٣.

obeikandl.com

د. لطفي عبد العزيز الشربيني

العنـوان : ١٧ ميـدان سـعد زغلـول - محطـة الرمـل - الإسكندرية (عيادة).

تليفون أرضي : ٤٨٧٧٦٥٥ .

ت محمول: ٠١٢٢٣٤٧٠٩١٠

البريد الالكتروني : *E mail : lotfyaa@yahoo.com*

الموقع الدكتور النفساني : *www.alnafsany.com*

obeikandl.com

obeikandl.com

هذا الكتاب

- يتناول العلاقة بين الجنون من وجهة النظر الطبية والأمور المختلفة في الحياة .. والعديد من المسائل الجادة والطريقة على حد سواء الخاصة بالمرضي النفسيين .
- يلقي الضوء على منظور الطب النفسي لكثير من الحالات النفسية والظواهر المتعلقة بالمرضي النفسيين من خلال الشرح والتحليل بأسلوب واضح مبسط .
- يقدم رؤية متخصصة و يعتبر مرجعاً مبسطا في المسائل والمشكلات والاعتبارات الطبية والنفسية لكل من يطلب العلم والمعرفة وكذلك الباحثين في هذه المجالات .
- يسد نقصاً في المكتبة العربية في مجالات علم النفس و الطب النفسي ويقدم للقارئ العربي المعلومات التي قد تسهم في تصويب المفاهيم لدى قطاعات كبيرة في المجتمع. .