

مع الدكتور النفساني

مرة

واحد مجنون!!

الدكتور
لطفى الشرييني

دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع

١٥٧.٩٤

ل. ا

الشرييني ، لطفي .

مع الدكتور التلمساني مرة واحد مجنون!! / لطفي

الشرييني.. ط١. - بمسوق : دار العلم والإيمان للنشر

والتوزيع .

١٦٠ ص ١٧.٥ × ٢٤.٥ سم .

تمك : 4 - 468 - 308 - 977 - 978

١. علم نفس المرضي .

١ - الضوان .

رقم الإيداع : ١٧٧٢٨ .

الناشر : دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع

مسوق .. شارع الشركات - ميدان المحطة

هاتف : ٠٠٢٠٤٧٢٥٥٠٣٤١ - فاكس : ٠٠٢٠٤٧٢٥٦٠٢٨١

E -mail : elclm_aleman@yahoo.com

elclm_aleman@hotmail.com

حقوق الطبع والتوزيع محفوظة

2015

الفهرس

الصفحة	الموضوع
٥	مقدمة.....
١٩	الفصل الأول: الجنون نظرة عامة.....
٥١	الفصل الثاني: الأسباب و مظاهر الجنون.....
٨٣	الفصل الثالث: أنواع من الجنون و حالات في العيادة النفسية.....
١١٣	الفصل الرابع: الجنون في الفكامة: مرة واحد مجنون.....
١٢٩	الفصل الخامس: الجنون في الحياة.....
١٤٧	الفصل السادس: علاج الجنون.....

مقدمة

لا يخفي علي أحد أن الحياة مليئة بالمتاعب والآلام والاضطرابات بقدر رعا يفوق ما بها من المسرات ، وليس ذلك من باب التشاؤم لأننا ندعوا دائما إلى التفاضل وقبول الحياة ونبعث الأمل في نفوس الآخرين ولا نرى في ذلك أي فضل بل هو واجب تقتضيه ممارسة مهنة الطب النفسي التي نهب لها كل الوقت والجهد والطاقة..

ولقد كان التحدي الحقيقي حين فكرت في إعداد هذا الكتاب هو كيفية عرض ما يتاوله من قضايا هامة حول المرض العقلي أو "الجنون" مرض العصر، بلغة سهلة تكون مفهومة للجميع، رغم ما يحيط بموضوعه، وبالطب النفسي عموماً من القموض والتعقيد ثم فكرت بعد ذلك في إضافة بعض المعلومات للمتخصصين الذين يرغبون في مزيد من المعرفة والمعلومات الطريفة والجادة على حد سواء في موضوعات هذا الكتاب.

ولم يقتصر هذا الكتاب علي عرض المعلومات التي تتعلق بموضوعه، بل حاولت قدر الجهد نقل آخر ما اطلعت عليه من أبحاث

ودراسات، ووجهات نظر عصية حول موضوع المرض النفسي الذي يصفه العامة بلفظ " الجنون"، والذي أصبح محل اهتمام متزايد من قبل أوساط وجهات عديدة في أرجاء العالم ..

و نتطلع إلى ذلك اليوم الذي يتراجع فيه استخدام هذا اللفظ الأليم علي المشاعر، وأن يتوقف الناس عن التداول الواسع لكلمة "الجنون" وفي هذا الكتاب، حرصت أيضا علي إلا أثقل كاهل القارئ بتفاصيل علمية متخصصة، أو بمصطلحات عربية وأجنبية معقدة من تلك التي يعمد إلي استخدامها معظم من يكتبون في مجال الطب النفسي، وحاولت أن اعرض الأفكار بطريقة أبعد ما تكون عن الغموض، وحرصت علي إضافة تجربتي المتواضعة كي يحمل هذا العمل إلي القارئ رؤية متكاملة للموضوع تسهم في تيسير فهمه سواء للمتخصصين، أو لغيرهم من المهتمين بالثقافة والمعرفة في كل مجال ونسأل الله أن نكون قد وفقنا في إعداد هذا الكتاب الذي نود أن يكون دليلاً إلي فهم أعمق لأسباب ومظاهر وعلاج مشكلة هامة من مشكلات الإنسان في هذا العصر..

والآن عزيزي القارئ أدعك مع محتويات كتابك متمنياً للجميع
السلامة والعافية والصحة النفسية الدائمة ، ولا تنس دعوتي لك
للتفاؤل والتمسك بالأمل وأن محرص في كل الظروف على أن تبسم
على الدوام للحياة.. نسأل الله أن نكون قد وفقنا في ما قصدنا إليه ..
وهو سبحانه وتعالى ولي التوفيق

المؤلف

د. لطفي الشريبي

الفصل الأول

الجنون .. نظرة عامة

الجنون .. نظرة عامة

لعل الأمراض النفسية من أكثر الموضوعات التي يحيط بها الغموض الذي يدفع الناس إلى تبني أفكار وتصورات غير واقعية حولها ومعتقدات غريبة عن أسباب المرض النفسي، الذي يتعارف العامة علي وصفه بحالة "الجنون" وعن المرضى النفسيين الذين يطلق الناس عليهم وصف "المجانين" وتمتد المفاهيم الخاطئة لتشمل تخصص الطب النفسي بصفة عامة، والذي أصبح اليوم رغم كل التطورات الحديثة في أساليب العلاج موضع نظرة سلبية من جانب مختلف فئات المجتمع ..

ولعل ذلك هو ما دفعني إلى تناول هذه القضية الهامة ليس دفاعاً عن الطب النفسي بل من أجل تصحيح بعض المفاهيم السائدة بعرض بعض الحقائق والآراء حتى نتبين الجانب الآخر من الصورة.

الجنون والمجانين:

لا يخفي علي أحد أن استخدام هذه المصطلحات له وقع سيئ للغاية فوصف أي شخص بالجنون لاشك هو وصمة أليمة تلتصق به، وتسبب له معاناة تضاف إلى مشكلته الأصلية التي تسببت في اضطراب حالته النفسية، فكان المصائب لا تأتي فرادى بالنسبة لمرضى النفس الذين هم في أشد الحاجة إلى من يتفهم معاناتهم

ويحرص علي عدم إيذاء مشاعرهم المرهفة، فقد يتسبب المحيطون بالمرضى النفسي من أهله وأصدقائه ومعارفه في إضافة المزيد من الآلام النفسية إلى ما يعاني منه من اضطراب نفسي حين يقومون ولو بحسن نية باستخدام بعض المفردات التي يفهم المريض منها أنه قد أصبح أقل شأنًا من المحيطين به، ولنا أن نعلم أن معظم مرضي النفس يتميزون بحساسية مفرطة تجاه نظرة الآخرين لهم وهذا جزء من مشكلتهم النفسية، فكاننا حين نؤذي مشاعرهم المرهفة بالإشارة أو حتى التلميح كمن يلهب بالسوط ظهر جواد متعب ومنهك أضلا. ولكن ما المعنى اللغوي لكلمة "الجنون"؟ الأصل هو كلمة "جَنّ" وتعني اختفى، ومنها جن الليل أي أخفت ظلمته الأشياء، ومنها أيضا "الجنة" التي تعني الحديقة أو الشجر الكثير الذي يخفي ما بداخله، أما صلة هذا الاشتقاق بالعقل فإن العقل إذا جن فإنه قد أستر واختفى فالشخص إذن "مجنون" ويقال أيضا إن الجن وهم المخلوقات التي تقابل الإنس تأتي تسميتهم تعبيراً عن اختفائهم عن الأبصار..

الجنون: لا يوجد مرض اسمه

إنني -بحكم عملي في مجال الطب النفسي - أؤكد أنه لا يوجد مرض نفسي أو عقلي اسمه "الجنون" بل إن هذا اللفظ لا يعني بالنسبة لنا في ممارسة الطب النفسي أي مدلول ولا يعبر عن وصف

لحالة مرضية معينة غير أننا لا نستطيع إنكار حقيقة هذا الوصف المتداول بصورة واسعة الانتشار بين الناس من مختلف الفئات لوصف المرضى النفسيين حيث يطلق عليهم المجانين وأحيانا يتم هذا الوصف ليشمل كل ماله علاقة بالطب النفسي ، فكل من يتردد علي المستشفيات والعيادات النفسية هو في الغالب في نظر الناس جنون وانطلاقاً من ذلك فإن المستشفى هي مكان للمجانين والأطباء النفسيين أيضاً هم "دكاترة المجانين" !

وحين نلقي الضوء على معنى كلمة "مجنون" من منظور الطب النفسي .. وبحكم عملي في مجال الطب النفسي -أؤكد أنه لا يوجد مرض نفسي أو عقلي اسمه "الجنون" بل إن هذا اللفظ لا يعني بالنسبة لنا في ممارسة الطب النفسي أي مدلول ولا يعبر عن وصف لحالة مرضية معينة ، غير أننا لا نستطيع إنكار حقيقة هذا الوصف المتداول بصورة واسعة الانتشار بين الناس من مختلف الفئات لوصف المرضى النفسيين حيث يطلق عليهم المجانين ولا يخفى على أحد أن استخدام هذه المصطلحات له وقع سيئ للغاية ، فوصف أي شخص بالجنون لاشك هو وصمة أليمة تلتصق به..وقد كان تناول القرآن الكريم في آيات متعددة إلى وصف "مجنون" ، والسياق الذي فيه الإشارة إلى مفهوم الجنون دعوة للتأمل وإلقاء الضوء على هذا المفهوم قبل أن يتأوله الطب النفسي.

ولاشك أن هناك حاجزاً نفسياً بين الناس من مختلف فئات المجتمع ومن كل المستويات التعليمية تقريباً وبين الطب النفسي ، ويرجع ذلك إلى تبني الناس لأفكار و معتقدات هي في الغالب خاطئة وغير موضوعية وغالباً ما تكون وهمية حول مرضى النفس، والأمراض العقلية التي يصفها العامة في كلامهم بالجنون، كما يصفون كل من يتردد إلى الطب النفسي بالاختلال أو ما يلقبونه "المجنون" وحتى الأطباء النفسيون الذين يعالجون هؤلاء المرضى كثيراً ما يطلق عليهم بعض الناس " دكتور المجانين" ويشيع استخدام هذه المفردات رغم أنها لا تعنى أي شيء بالنسبة لنا في الطب النفسي ولا تدل على وصف لأي حالة مرضية .!

لكن الأهم من ذلك والأخطر أن هذا الحاجز النفسي بين الناس وبين كل ما يتعلق بالطب النفسي يدفعهم إلى الابتعاد تماماً عن الاستفادة بأي خدمات تقدمها المصحات والعيادات النفسية حتى وهم في أشد الحاجة إلى العلاج النفسي أثناء إصابتهم بالأزمات والاضطرابات النفسية المختلفة لأي سبب، فترى المريض وأهله يترددون ألف مرة في الذهاب لعرض الحالة على الطبيب النفسي رغم اقتناعهم بأنه بحاجة إلى الفحص والعلاج النفسي وذلك خوفاً من الوصمة التي تحيط بكل من تردد إلى الأطباء النفسيين أو حتى يتعامل معهم.!

نبذة تاريخية :

لعل من أول ما سجله التاريخ المكتوب أن "محتب" الذي لقب فيما بعد "أبو الطب" قد أسس في مدينة "منف" القديمة في مصر معبداً تحول إلي مدرسة للطب ، ومصحة لعلاج الأمراض البدنية والنفسية وقد ورد في مراجع التاريخ أيضاً أن الأمراض النفسية - ومنها الفصام والهوس والاكتئاب كان يتم الاهتمام بها وعلاجها بوسائل وطرق تتشابه كثيراً مع الطرق المستخدمة في العلاج في وقتنا الحالي ، فقد ورد وصف للأنشطة الترفيهية والعلاج بالماء واستخدام الإيحاء والعلاج الديني للاضطرابات النفسية ، كما احتوت البرديات القديمة علي بعض النظريات التي تربط الأمراض النفسية بحالة الجسم وأمراض القلب وهذا يتماثل مع النظريات الحديثة التي تؤكد العلاقة بين الجسد والنفس وبين الأمراض العضوية والأمراض النفسية .

لقد ورد في كتب العهد القديم قصة "شاؤول" الذي أصابته الأرواح الشريرة بحالة الجنون أو المرض العقلي دفعه إلي أن يطلب من خادمه أن يقتله ، وعندما رفض الخادم الانصياع لأمره أقدم هو علي الانتحار .

وفي كتابات الإغريق هناك بعض الإشارات عن طريق الأساطير وعن طريق الشعر والأدب إلي حالات تشبه الجنون أي الفصام والهوس والاكتئاب وهذه أمثلة المرض العقلي بمفهومه الحالي ، فقد

ورد في " جمهورية أفلاطون " بعض التفاصيل عن حقوق المرضى النفسيين وكيفية علاجهم والعناية بهم، وقد كان "أبقراط" الذي أطلق عليه " أبو الطب " من أوائل الذين وصفوا حالة الاكتئاب وتقيضه "مرض الهوس" وصفاً لا يختلف عن الوصف الحالي ، وقد ربط "أبقراط " بين الجسد والروح ، أو "بين الجسم والعقل " وأكد وجود تأثير متبادل بينهما ، كما توصل ألي أن المخ هو مركز الإحساس وليس القلب وكان بذلك صاحب نظرة شاملة في الطب العضوي والنفسي ، وقام الأطباء الرومان بوصف بعض الأمراض العقلية ومن بينها الاكتئاب وتم تصنيفه الي نوع خارجي ونوع داخلي مثل بعض التصنيفات الحديثة في الطب النفسي.

وكان السبق لمصر قبل ما يقرب من 600 سنة بإنشاء "بیمارستان " أو مستشفى قلاوون بالقاهرة الذي ضم قسماً لعلاج الأمراض العقلية بجانب أقسام الجراحة والطب الباطني وأمراض العيون ، وجاء العصر الحديث ليشهد تطوراً هائلاً في أساليب العلاج وبدأ استخدام الأدوية الحديثة التي غيرت الكثير من أوضاع المرضى النفسيين حيث تزايدت فرص الشفاء من المرض النفسي في العصر الحالي أكثر من أي وقت مضى.

خدعوك فقالوا: ! ..

هناك الكثير من المعتقدات الخاطئة تحيط بالطب النفسي والمرضى العقلين ، والأمراض النفسية بصفة عامة ، وهذه المعتقدات قد تصل أحياناً إلي مستوى الخرافة لكنها تجدد من يصدقها فهل تصدق - عزيزي القارئ - أن هناك من يعتقد بأن الأمراض العقلية تنتقل من شخص إلي آخر عن طريق العدوى مثل : الأنفلونزا ! بل إنهم يبالغون في ذلك فيؤكدون أن الابتعاد عن المجانين احتياط ضروري لمنع انتقال المرض ، لقد أثار ذلك اهتمامي بصفة خاصة لأن بعض الناس وجه إلي في بعض المناسبات سؤالاً طريفاً لا أعلم إن كان علي سبيل المزاح أم إنها فكرة جادة ، لقد سئلت ما إذا كان الطبيب النفسي يتأثر بعد حين فتنتقل إليه بعض الصفات من مرضاه بحكم طول المخالطة ؟ لقد أضحكني هذا السؤال لكنني لاحظت أن محدثي ينظر إلي بتركيز شديد ، لقد كانت نظراته ذات مغزى فقد كان يبحث عن إجابة لسؤاله !!

أما المعتقدات الوهمية حول المرضى النفسيين فهي كثيرة ومتنوعة ولعل الغموض الذي يحيط ببعض الموضوعات والظواهر النفسية هو الدافع إلي نسج الخيال حول أسباب المرض النفسي والقوى الخفية التي يمكن أن تكون وراءه ، فمن قائل بأن مس الجن أو دخول الشياطين إلي جسم الإنسان هو الذي يصيبه بالخلل العقلي ويؤثر في

اتزانه فيقلب كل موازينه رأسا علي عقب ، وكثيراً ما نخبرنا المرضى وأهلهم عن واقعة ما بدأت بعدها علامات المرض النفسي في الظهور مثل السقوط في مكان مظلم او الفرع من موقف محدد أو مشاهدة كلب أسود !

وكثيراً ما يرجع المريض وأهله كل ما أصابه إلي عين الحسود بل قد يحدد مصدر هذه العين وصاحبها ويظل أسيراً لهذه الفكرة فلا يستجيب لأي علاج أو يسيطر علي الشخص أنه ضحية لعمل من السحر ولن يشفي من مرضه النفسي حتى يتم فك هذا العمل بواسطة مختصين وليس عن طريق الطب النفسي ، إن علينا كأطباء نفسيين أن نستمع إلي كل ذلك وأن نحاول تصحيح المفاهيم والمعتقدات بالإقناع وبأسلوب هادئ .

الفصل الثاني

أسباب.. ومظاهر الجنون

أسباب .. ومظاهر الجنون

أسباب الجنون:

لاشك إن الإصابة بالجنون أو المرض العقلي بالنسبة لأي إنسان هي مسألة لها جذور وعوامل قد تكون بدايتها منذ بداية عهده بالحياة وعادة ما يكون هناك تراكم لعدد من الأسباب والعوامل تجمعت معاً لتؤدي في النهاية للإصابة بالجنون .. وقد تكون هذه العوامل في الشخص نفسه أو تكون نتيجة لتأثره بالبيئة المحيطة به ونعني بها الأسرة والمجتمع وهنا نحاول الإجابة علي السؤال :

كيف ولماذا يفقد الإنسان عقله ؟ .. وما الأسباب وراء الإصابة بالجنون ؟

بنظرة شاملة علي أسباب الاضطرابات العقلية تبين لنا ان هناك عوامل حيوية "بيولوجية"، وعوامل نفسية "سيكولوجية" وعوامل اجتماعية وروحانية أيضا ، ويعود هذا المفهوم الشامل لأسباب الجنون إلي نظرية طيبة لأحد علماء الطب ترجع إلي 450 عاماً مضت تقول بأن هناك 5 أسباب للمرض هي: البيئة الخارجية ، وأسباب كونية والتسمم وأسباب روحانية وتحدي الآلهة ، وهذا ينطبق علي المفهوم الحديث للأسباب الشاملة للأمراض النفسية بصفة عامة ، وتندرج كل الأسباب والعوامل التي

تؤدي إلى الإصابة بالجنون تحت البنود البيولوجية والنفسية
والروحانية والاجتماعية.

والبداية الصحيحة لمحاولة فهم الأسباب والعوامل التي تؤدي إلى
المرض النفسي ينبغي أن تبدأ من دراسة شخصية الإنسان ، ومحاولة
فهمها من حيث تكوينها وخصائصها في حالة الصحة النفسية وقبل
بداية رحلتها مع الاضطراب النفسي ، وإذا تتبعنا الطريق من بدايته
نجد أن شخصية الإنسان هي محصلة لمؤثرات خارجية متعددة وصلت
إليه بالمعرفة والإدراك لما يحيط به ، إضافة إلى غرائز وانفعالات فطرية
تكمُن في داخله ومن التفاعل بين ذلك كله ينشأ السلوك الإنساني
وهو الجزء الذي يراه الآخرون ، ويعرف به ذلك الفرد بين الناس
ولعلي اذكر هنا بأن المقابل في الانجليزية لكلمة الشخصية
Personality قد اشتق من أصل قديم يعني القناع وهذا يعني أن
ما يظهر من الإنسان لمن حوله ليس سوى قناع تخفي خلفه أشياء
شتي .

وشخصية الإنسان العادي - بحكم تكوينها الفطري - تدرك
وتحس المشاعر المختلفة ومنها شعور اللذة (أي السعادة) والألم
أو الكآبة) ، وهما يقفان علي طرفي نقبض مثل المحور الذي تنتقل بين
طرفيه مشاعر كل منا في حياته النفسية الطبيعية ، ولكن بعض الناس
يغلب عليهم طابع التقلب بين هذه المشاعر من حزن وفرح بصورة

مبالغ فيها، وقد لوحظ في المرضى النفسيين عند التقصي عن حالتهم قبل المرض أن شخصيتهم كانت تتصف بأنها من النوع الاجتماعي الذي يغلب عليه تقلب المزاج من المرح والتفاؤل والنشاط وحب الحياة، إلى المزاج العكسي من الكسل والتشاؤم والحزن، كما يقال أن هؤلاء يتميزون بطيبة القلب وخفة الظل، غير أنهم مع ذلك لا يتحملون التعرض للمشكلات، وينظر الواحد منهم إلى ذاته نظرة دونية، ولا يتوقع خيراً بل يتوقع الهزيمة دائماً.

مظهر الجسم والجنون :

اهتم بعض علماء النفس بمحاولة تحديد إذا ما كانت هناك علاقة بين المظهر العام للإنسان من ناحية وبين الاضطراب العقلي الذي يصاب به من الناحية الأخرى، وبما لوحظ في معظم مرضي الاكتئاب والاضطرابات الوجدانية عموماً، ما يتميزون من تكوين جسمي مميز يطلق عليه التكوين "المكتنز"، ومن خصائصه الميل إلى الامتلاء، وقصر القامة، واستدارة الوجه، وذلك مقارنة بأنواع أخرى من البنية أو التكوين مثل النوع النحيف الذي يرتبط في الغالب بالفصام العقلي، والنوع الرياضي ويتعرض للاضطرابات نفسية أخرى مختلفة، ورغم أن هذه ليست قواعد ثابتة إلا أن هذا الارتباط موجود في معظم الأحيان وهذا عرض لهذه التكوينات المختلفة :



١. التركيب المكتنز البدن : قصير ، غليظ ، ممتلئ ، مستدير .
٢. "أكثر تعرضاً للاكتئاب".
٣. التركيب النحيف : طويل ، رفيع ، نحيف.
٤. "أكثر إصابة بالفصام والقلق".
٥. التركيب الرياضي : متوسط الطول ، متناسق ، مفتول العضلات.
٦. "قد يصاب باضطراب الشخصية".

الأسباب المباشرة للجنون :

قبل أن نتعمق أكثر في أغوار النفس البشرية حتى نقف على ما يدور بداخلها ويمهد لظهور حالة الاضطراب أو الجنون ، فإننا نلاحظ في حالات كثيرة وجود ما نتصور أنه أسباب مباشرة ، حيث أن المرض قد ظهر أثناء أو عقب هذه الوقائع مباشرة، ولذلك فقد نجد أي منا أنه من المنطقي الربط بين المرض وبين موقف آخر بعلاقة سببية، ولتوضيح ذلك فإن المرض النفسي بصورته المرضية قد يظهر

عقب وفاة احد الوالدين أو بعد التعرض للحوادث أو العمليات الجراحية، وقد يصحب تصدع الأسرة وانفصال الزوجين، والحرمان والأزمات الاقتصادية، والكوارث الطبيعية، وغيرها من مواقف الحياة، وهنا نتصور أن هذه الأحداث هي السبب في حدوث الاضطراب العقلي، وهذا التصور علي الرغم من واقعيته فإنه لا يبدو كافياً من وجهة نظر الطب النفسي، فهناك ما هو أعمق من ذلك، حيث أن هذه الخبرات الأليمة التي ذكرنا لا بد أنها تتفاعل في داخل النفس البشرية ثم تحدث أثرها عن طريق تحريك عوامل كامنة وانفعالات مكبوتة، والنتيجة في النهاية هي ظهور أعراض المرض أو ما يطلق عليه "الجنون".

هل ينتقل الجنون عبر الأجيال؟

قد شغل هذا السؤال علماء النفس، وقد حاولوا الإجابة علي مسألة انتقال المرض العقلي بالوراثة عبر الأجيال، ومن خلال الدراسات التي أجريت علي التوائم الذين يعيشون معاً، أو يفصل احدهم ليعيش في مكان بعيد عن الآخر تبين أن الاستعداد الوراثي للجنون يوجد لدى التوائم بغض النظر عن الظروف المحيطة بهم مما يؤكد وجود عامل وراثي قوى يؤدي إلي انتقال الجنون بالوراثة عبر الأجيال.

- هل هناك علاقة بين الكيمياء وبين مزاج الإنسان وسلوكه؟
- وهل تؤثر كيمياء المخ علي إصابة الإنسان بالأمراض النفسية أو الجنون ؟

لقد تقدم كثيراً العلم في مجال اكتشاف أسرار كيمياء المخ ، ومن خلال تتبع المواد الكيميائية في الجهاز العصبي للإنسان ، ورصد التفاعلات الطبيعية التي تحدث في حالة الصحة ، وحالة المرض النفسي حيث أمكن تحديد مستوى بعض المواد في الدم ، وفي السائل النخاعي بالجهاز العصبي وفي البول لها علاقة مباشرة بوجود أعراض الجنون .. وهذه المواد الكيميائية هي نواتج تحليل المركبات الكيميائية التي أشرنا إليها التي تقوم بوظيفة الموصلات العصبية داخل المخ وأمکن من خلال تحديد مستوى هذه المواد في الدورة الدموية وإفرازها في عينات البول الاستدلال علي مؤشرات ترتبط بأعراض المرض العقلي ، ورغم أن ذلك لم يتم تطبيقه علي نظام واسع من الناحية العملية إلا أن الأبحاث تشير إلي إمكانية إجراء بعض التحاليل الكيميائية للاستدلال علي الإصابة بالفصام أو الاكتئاب وتشخيص هذه الحالات في المستقبل سوف يساعد ذلك في إيجاد أساليب ناجحة للوقاية والعلاج .

العلاقة بين المرأة والجنون :

لعلنا نلاحظ أن المرأة في علاقتها بالجنون كانت المثال للشئ وناقضه، فهي أكثر عرضة للإصابة سواء تزوجت أو لم تزوج، أنجبت أطفالا أم لم تنجب، خرجت للعمل أم جلست بالمنزل! ولعل هذا يذكرنا بما يردده بعض المتشائمين":

لن يستريح الإنسان إلا في قبره"، وان كنا نبادر إلي رفض هذا القول ونرى فيه دعوة إلي الإحباط، فسبل راحة البال والسلام النفسي موجودة في داخلنا ومن حولنا، ولا ذنب لأحد إذا كنا أحيانا نضل الطريق إليها، ومن وجهة نظري أن التحليل المنطقي للارتباط بين المرأة والأمراض النفسية ربما كان وراء انخفاض تقدير المرأة لذاتها في مقابل سيادة الرجل في الأسرة والمجتمع، وقد يدفعها ذلك إلي محاولة الجمع والتفوق في مجالات عديدة دون الانتباه إلي أن قدراتها وإمكاناتها محدودة، وأوضح ذلك فأقول أنه يصعب أن يتأتي للمرأة أن تكون موظفة أو سيدة أعمال ناجحة وفي نفس الوقت زوجة رائعة، وأم مثالية، وربة بيت ممتازة، وطاهية طعام ماهرة! وأرى كطبيب نفسي أن المرأة إذا قيمت إمكاناتها بموضوعية واعتدال وتوصلت إلي تسوية أو حل "حل يرضي جميع الأطراف" توفق فيه بين هذه المجالات المختلفة، فإنها في هذه الحالة تستطيع أن تعيش

حياة نفسية مستقرة وتحتفظ بتوازنها وصحتها النفسية في مواجهة الجنون .

ضغوط الحياة .. في عالم مجنون :

كان من المتوقع أن يؤدي التقدم العلمي والمدنية الحديثة والاختراعات التي توصل لها العلم في كل مجال إلي مميزات كبيرة يتمتع بها الإنسان في هذا العصر مقارنة بالأجيال السابقة لكن العكس هو ما حدث حيث أن الحضارة الحديثة حملت معها الكثير من الأعباء والمسئوليات وأصبح علي الإنسان اليوم أن يواجه الكثير من الأعباء عليه ان يتكيف معها مثل الواجبات المنزلية ومسئوليات العمل داخل المنزل والعلاقات الإنسانية المعقدة مع جهات كثيرة رسمية وغير رسمية والقوانين المختلفة هي التي يجب علي الإنسان أن يخضع لها في حياته وإذا قارنا ما كان يحدث في عصور سابقة نجد أن الحياة كانت تسير بإيقاع لا يتطلب جهداً كبيراً من الإنسان وكانت ضغوط الحياة في الحدود البسيطة المعقولة التي تنحصر في دائرة الحصول علي الاحتياجات الإنسانية البسيطة مثل الطعام والملبس ولم تكن الاحتياجات الإنسانية بهذا الكم الكبير غير المحدود الذي يتطلب جهداً هائلاً من كل شخص ولا يصل إلي حد الإشباع لهذه الاحتياجات غير المحدودة .

ومن وجهة النظر النفسية فإن الفجوة الهائلة بين القدرات التي يتمتع بها الإنسان وبين ما هو مطلوب منه حتى يستطيع أن يجارى الاحتياجات غير المحدودة في هذا العصر قد تكون السبب في اختلال الاتزان النفسي للإنسان حين يجد نفسه عاجزاً عن التكيف ومطالباً ببذل المزيد من الجهد للوصول الي أهداف متعددة ويصعب عليه في ظل قدراته المحدودة أن يحقق كل ما يريد ومن هنا يظل في حالة من الإحباط المستمر تؤدي في النهاية إلي الجنون .

مصادر داخلية وخارجية للجنون

الناس في متاعبهم التي تجعلهم فريسة للاضطراب الذي يصل إلى الجنون واحد من ثلاثة :

الأول : يكون مصدر متاعبه وتعاسته لا دخل له ولا لأي أحد فيه علي سبيل المثال ضحايا الكوارث الطبيعية كالزلازل والأعاصير والفيضانات والسيول ، أو الذين يعيشون في بيئة طبيعية قاسية أو قليلة الموارد ، والإنسان هنا عليه أن يكافح من أجل تأمين احتياجاته الضرورية ، وسلامته ، لكي يبقى مصدر متاعبه و ضحاً ومعلوماً لديه يتعامل معه دون غموض .

والنوع الثاني: من المتاعب التي تعرض لها الناس في أي مكان من الأرض هو تلك المشكلات التي يسببها الإنسان للإنسان وهذه أكثر صعوبة من النوع الأول لأن العلاقات الإنسانية معقدة ومتشابكة ، وقد تكون المتاعب من هذا النوع عامة وواسعة النطاق مثل الحروب ، والنزاعات الطائفية والعقائدية والعرقية والظلم والقتل الجماعي ، وانتهاك حقوق الإنسان ، أو تكون خاصة يتعرض لها الفرد مثل التنافس مع الآخرين من نفس المهنة ، أو تسلط الرؤساء في العمل أو الخلافات الزوجية التي تحول المنزل إلي مصدر قلق واكتئاب ، وكل هذه أمثلة لتاعب ومشكلات يصنعها الإنسان ولا دخل فيها للظروف الطبيعية أو صعوبات البيئة .

أما النوع الثالث فمن الناس فإنهم يعيشون في بيئة خارجية معتادة لا تشكل مصدر إزعاج لهم ، وكذلك فإن الناس من حولهم لا يمكن اعتبارهم بحال مصدراً لضغط عليهم في أي من نواحي حياتهم ، فمن أين إذن تأتي القلاقل ؟ .. أنها تبدأ من داخل أنفسهم نتيجة للصراعات النفسية التي تؤدي إلي الاضطراب والجنون .

الصراع أنواع :

يتضمن الصراع دائماً تناقضاً بين شيئين يكون علينا الاختيار بينهما أو فكرتين مختلفتين ، ويكون علي الإنسان في كل الحالات أن يصل إلي حل لهذا الصراع حتى يتحقق له الارتياح من حالة القلق والتوتر المصاحبة لاستمرار هذا الصراع ، والحياة سلسلة متصلة من الصراع علي الإنسان أن يتعامل معها حتى يتحقق التوافق والنوع الأول من الصراع يسمى صراع "الأقدام-الأقدام" وهو الاختيار بين أمرين لكل منهما مميزات وقوة جذب ، ولعل الكثير منا يواجه مثل هذا النوع في مواقف الحياة اليومية ، مثلاً حين يكون عليك أن تختار بين مشاهدة مباراة هامة في كرة القدم علي القناة الأولى للتلفزيون بينما تعرض القناة الثانية أحد الأفلام المثيرة وهذا الموقف يواجه كثير من الناس حين يتعين عليهم الاختيار بين السفر إلي مكان بعيد فيه دخل كبير وبين الاستقرار في موطنهم الأصلي أو بالنسبة للشباب في مستقبل حياتهم حين تكون أمامهم فرصة جيدة للعمل والحصول علي عائد مادي وتحقيق الثروة التي يحلمون بها وبين الاستمرار في الدراسة لتحقيق مستويات علمية رفيعة ، إن حل الصراع في كل هذه الحالات يكون بحسم الاختيار في اتجاه واحد حتى تنتهي حالة القلق والاكتئاب الناشئة عن الصراع .

أما النوع الثاني من الصراع هو ما يطلق عليه صراع "الإحجام" - الإحجام " ، ويتضح من هذا الوصف إن الاختيار هنا يتم بين أمرين لا يبعث أي منهما علي الرضا والقبول ، فهما كما يقول الشاعر امران "أحلاهما مر" ، وهذا الشاعر كان يتحدث عن موقف يتعين فيه الاختيار بين "الفرار أو الردي" ، أي الهروب من ميدان القتال مع ما سوف يترتب علي ذلك من وصعة بالجبن والعار ، أو مواجهة الموت ، ولا شك أن الموقف هنا أصعب بكثير من نوع الصراع الأول الذي يكون الاختيار فيه من أمرين كليهما جيد ومرغوب ، ونفس الموقف هو الذي يعبر عنه المثل الشائع "الدفء، أو الحبس، أي دفع غرامة مالية موجعة أو دخول السجن ، ولا شك أن الأمرين كليهما من البدائل السيئة لكن علينا اختيار أحدهما لحل الصراع .

وهناك نوع آخر أكثر تعقيداً تتداخل فيه الأمور حيث يكون علينا أن نقبل الأمر الذي يتضمن مزايا نرغبها وبه في الوقت نفسه عيوب لا نريدها ويسمي هذا النوع صراع "الإقدام - الإحجام" وهو يتضمن قبول الشيء بكامله وبجوانبه الإيجابية والسلبية ، ومثال ذلك ما ذكره لي شاب جامعي يتردد في التقدم لخطبة إحدى زميلاته رغم ما يتمتع به من خلق وجمال لأن والدها سبق دخوله إلي السجن وأمها التي يفترض أن تكون حماته في المستقبل سيدة متسلطة !

والصراعات الحقيقية في الحياة تكون عادة متشابكة ومعقدة وقد أطلقنا عليها هنا "أم المتاعب" لأنها الأصل في كثير من الاضطرابات النفسية ، ولأنها دائما يأتي إلينا من داخلنا فهي من الشؤون الداخلية للإنسان مع نفسه وهي ذات أولوية عن أي شأن خارجي في العالم المحيط بنا ، وكلنا يؤمن بحكمة القول :

ماذا يفيد الإنسان لو كسب العالم كله وخسر نفسه، وهناك

مثل إنجليزي يقول :

بماذا تفيدني الدنيا الواسعة إذا كانت جزمتي ضيقة، هذا يعني أننا إذا لم نصل إلي توافق مع أنفسنا ، وتوصل إلي السلام النفسي عن طريق حل الصراعات الداخلية فإننا سوف نظل في حالة من القلق والاكتئاب والاضطراب قد تصل إلى الجنون حتى لو امتدت ممتلكاتنا لتشمل العالم كله !

الاحترق والملل والإجهاد :

ظهر في التصنيفات الحديثة للطب النفسي التصنيف العاشر للأمراض والاضطرابات النفسية الصادر عن منظمة الصحة العالمية تحت عنوان "المشكلات المصاحبة للتعامل مع صعوبات الحياة" حالة مرضية أطلق عليها مرض الاحتراق Burnout Syndrome وتعرف أيضا علي أنها حالة الاكتئاب الناتج عن الملل والإجهاد Exhaustion ، وتتميز هذه الحالة بشعور بالملل والإجهاد

والتعب ، وعدم القدرة علي الاستمتاع أو الاستفادة من الترويح وعدم القابلية للقيام بالعمل أو الإقبال علي الحياة وكان أول من وصف هذه الحالة هو عالم النفس "كيل" سنة 1991 وذكّر أن حالة الاحتراق أو مرض الاحتراق يتميز بما يلي :

- أعراض نفسية مثل فقدان الحماس وعدم القابلية للعمل القيام بالمسئوليات والتفكير من أنشطة الحياة المعتادة وعدم الانسجام علي المستوى الشخصي او مع زملاء العمل والشعور بالقلق والضيق والعدوانية وعدم الصبر والعصبية وسرعة الاستثارة كما تبدو علي الشخص في هذه الحالة مظاهر التعب البدني والإجهاد الذي يمنعه من القيام بأي عمل
- أعراض بدنية ومنها اضطراب النوع وفقدان الشهية ونقص المناعة لمقاومة الأمراض وشكاوى بدنية من آلام متفرقة بالجسم .

ومن أمثلة هذه الحالات الأشخاص الذين يصابون بالملل نتيجة لرتابة الأعمال التي يقومون بها أو نتيجة للركود في محيط العمل وعدم وجود أي حوافز أو ما يدفع علي التجديد والإبداع والنشاط في العمل الذي يقومون به ومثال علي ذلك الموظفون الذين يقومون بأعمال روتينية مكررة ومدرسون الذين يؤدون عملهم دون حماس لأنهم لا يحبون مهنتهم والعمال الذين يتواجدون في مواقع منعزلة

ويعملون تحت ضغوط وظروف عمل قاسية وقد يدفع الملل هؤلاء إلى ترك أعمالهم أو التقاعد في موعد مبكر .

الانفعالات المكبوتة.. هل تسبب الجنون؟

يكون مصدر القلق والتوتر والاكتئاب بل والجنون لكثير من الناس عدم قدرتهم علي التعبير عن انفعالاتهم في وقتها ، ويتم كبت هذه المشاعر فتؤدي عندما تتراكم في النهاية إلى آثار سلبية علي الصحة النفسية لذلك فإننا دائما نشجع التعبير عن المشاعر والانفعالات بحرية وعدم كبتها حتى لا تسبب في الاضطرابات النفسية وهذه النصيحة يوجهها الأطباء النفسيين للمرضي بالعيادة النفسية وللأصحاء أيضا ولمعرفة كيفية التعبير الصحيح عن المشاعر والانفعالات في مواقف الحياة المختلفة فإنني أقدم لك عزيزي القارئ - هنا هذا المقياس البسيط للتعبير عن الانفعالات وهو يتعلق بتأكيد الذات والثقة بالنفس من خلال بعض المواقف التي تمر بكل منا في كثير من مناسبات الحياة وأسلوبنا في التعامل مع هذه المواقف .

والآن عزيزي القارئ يمكن ان تبدأ بقراءة هذه الأسئلة التي تدل علي قدرتك علي التعبير عن انفعالاتك ومشاعرك وتعلق بثقتك بنفسك والمطلوب منك أن تجيب علي كل منها (نعم) ، (لا) وأهمية هذا المقياس هي انه يكشف لك عن الأسلوب الذي يجب إن

تعبر به عن مشاعرك وانفعالاتك دون كبت لهذه الانفعالات
في المواقف المختلفة والآن لنقرأ معاً هذه الأسئلة :

١. هل أنت من النوع الذي يعتذر بكثرة للآخرين ؟
٢. هل تحتج بصوت عل إذا حال شخص أن يتقدمك ليأخذ دورك في صف أو طابور ؟
٣. هل تجد صعوبة في لوم وتأنيب شخص آخر يعمل معك حين يخطئ ؟
٤. هل تعبر عن الضيق وعدم الرضا لمن يوجه إليك النقد دون وجه حق ؟
٥. إذا قمت بشراء ثوب أو قميص أو حذاء واكتشفت به عيباً هل تتردد في إعادته للمحل ؟
٦. إذا كان هناك شخص معروف عنه التسلط فهل يمكن إن تعارضه في شيء ؟
٧. إذا عرفت أن شخصاً يميل إلي التسلط والسيطرة هل تتجنب التعامل معه ؟
٨. هل يمكنك أن تعبر عما تشعر به في جمع من الناس ؟
٩. وصلت متأخراً في اجتماع أو ندوة ، هل تذهب لتجلس في مقعد خال بالصفوف الأمامية أم تبقي واقفاً في آخر القاعة ؟

١٠. قدم لك العامل في احد المطاعم الأكل بطريقة لم تعجبك هل تحتج وتشكو لمدير المطعم ؟
١١. تعتاد وضع سيارتك في مكان ما ، ذهبت يوما فوجدت سيارة أخرى مكانها ، هل تسأل وتحتج قبل أن تبحث عن مكان آخر ؟
١٢. حضرت إحدى المحاضرات العامة ، ولاحظت أن المحاضر يقوم كلاما متناقضا ، هل تقف لترد عليه ؟
١٣. هل تحتفظ دائما بأرائك لنفسك دون أن تعبر عنها ؟
١٤. إذا طلب منك أحد أصدقائك طلبا غير معقول "قرض مالي كبير مثلا" هل ترفض ذلك ببساطة ؟
١٥. هل تجد صعوبة في بدء مناقشة أو فتح حديث مع شخص غريب عنك ؟
١٦. ذهبت إلي مكان ترتاده باستمرار فوجدت من يمنعك من ذلك فهل تحتج علي ذلك ؟
١٧. هل تحرص دائما علي ألا تؤذي مشاعر الناس ؟
١٨. هل تعجب بالذين يستطيعون مقاومة الآخرين مهما تعرضوا للضغط عليهم ؟
١٩. هل تجد صعوبة إذا أردت أن تمتدح أحدا أو تبدي إعجابك به ؟

٢٠. هل لديك بعض الناس "أقارب أو أصدقاء" تثق بهم
وتخبرهم عن كل ما يدور بنفسك ؟

والآن -عزيزي القارئ- بعد أن أجبنا علي هذه الأسئلة فإنك
تريد أن تعرف ما هي الإجابة السليمة من وجهة النظر النفسية أن
المفروض أن تكون إجابتك (نعم) عن الأسئلة ذات الأرقام
الزوجية (٢- ٤) (.....٦) وتكون الإجابة (لا) عن الأسئلة ذات
الأرقام الفردية (١-٣-٥....) وهذا يدل علي الثقة بالنفس وتأكيد
الذات والتعبير عن المشاعر والانفعالات دون كبتها حتى لا تسبب
في اضطرابات نفسية تصل إلى الجنون.

مظاهر وعلامات الجنون:

من أهم مظاهر وعلامات الجنون حالة الاضطراب و الارتباك
و التشوش الذهني مما يجعل الإنسان الذي نصفه بالجنون في حالة
اختلاف مع المجتمع ..كالذي يسبح ضد التيار ، ولا يعني ذلك أنه
على خطأ في سلوكه و معتقداته كلياً والمجتمع المحيط به على
صواب، لكن المسألة من وجهة النظر النفسية هي مجرد خروج عن
المألوف واختلاف مع المجتمع وقد يظهر بصورة ملحوظة الغضب
أو الاحتجاج و أحيانا الحزن والآسى والمشاعر الوجدانية البغيضة
التي تسيطر علي الإنسان عند إصابته بالجنون وتحت وطأة هذه الحالة
يعاني الشخص من شعور قوى بالاغطاط النفسي والبدني وعدم

القدرة علي الاستمتاع بالحياة ..وتكون القاعدة العامة في هذه الحالات كما يذكر علماء النفس هي فرط النشاط و الهياج في حالات الفصام والهوس أو عكس ذلك الهبوط في الهمة والتباطؤ في كل شيء Everything is low and slow وهذه القاعدة تنطبق تقريباً علي كل مرضي الاكئاب.

مظاهر وأعراض الجنون :

نقدم هنا لغير المتخصصين عرضاً لبعض المظاهر والأعراض الشائعة للأمراض النفسية التي يبحث عنها الأطباء النفسيون في المرضي للمساعدة في التوصل إلي تشخيص طبيعة ونوع الحالة وهذه قائمة مبسطة بمجموعة منها :

الوعي هو إدراك الشخص لنفسه والبيئة المحيطة به ، ومن درجات اضطرابات الوعي ما يلي :

- الخلل confusion ويعني ضعف الوعي والإدراك وصعوبة التفكير والتبلد ويحدث في إصابات وأمراض المخ .
- الذهول Delirium وهي حالة من اضطراب الوعي والإدراك مع قلق واضطراب وتخيلات وهمية .
- العبات Stupor والقيوية Coma هي درجات عميقة من فقدان الوعي مع عدم الاستجابة للمؤثرات الخارجية ، ويحدث نتيجة لبعض الأمراض العصبية والعضوية .

الحركة والنشاط قد تصيبها الاضطرابات التالية :

◦ التكرار أو التقليد أو الحركات والأوضاع الغريبة .

◦ السطوية وعدم الاتصياح لما يطلب منه أو القيام بعكسه .

الطاعة الآلية دون تفكير أو القيام بأعمال اندفاعية دون وعي

ويحدث ذلك في مرضي الفصام العقلي .

الكلام قد يدل علي حالة مرضية تبعاً للاضطراب الذي يلاحظ أثناء

حديث الشخص ، ومن أمثلة ذلك :

◦ الكلام بصوت بطئ منخفض وصعوبة الرد علي الأسئلة في

حالات الاكتئاب .

◦ الكلام بكثرة في موضوعات متالية دون تركيز في موضوع

واحد في حالات الهوس .

◦ الكلام غير المترابط واستخدام ألفاظ غريبة لا معني لها

في حالات الفصام .

الحالة المزاجية يمكن ملاحظتها لتدل علي بعض الحالات المرضية

مثال ذلك :

◦ تعبيرات الحزن الشديد وجمود الملامح يدل علي الاكتئاب .

◦ الفرح والسرور الزائد دون مبرر يرتبط بحالات الهوس .

◦ بلد الشاعر أو غياب التعبير عن الحزن أو الفرح يحدث

في حالات الفصام .

اضطرابات التفكير تدل علي الإصابة ببعض الأمراض النفسية ومن أمثلة ذلك :

◦ الضلالات Delusions وهي معتقدات وهمية ، مثل توهم العظيمة ، يعتقد أنه أفضل من الآخرين وله قدرات ومنزلة خاصة ، والاضطهاد والاعتقاد بأنه مستهدف للإيذاء والإشارة الناس تتحدث عنه وتشير إليه والتحكم اعتقاد بأنه تحت تأثير قوة خارجية تتحكم في تصرفاته وأنواع أخرى من الضلالات تحدث في الأمراض العقلية الذهانية الشديدة.

◦ الهلاوس Hallucination وتعني استقبال حسي زائف لمؤثر خارجي لا وجود له ، بمعنى أن الحواس الخمس وهي السمع والبصر واللمس والشم والتذوق تشعر بوجود تأثير عليها نتيجة للحالة النفسية أو لتأثر مراكزها في الجهاز العصبي بمرض عضوي يؤدي إلي أنواع من الهلاوس منها :

◦ الهلاوس السمعية auditory وهي توهم سماع أصوات خارجية واضحة أو سماع ضوضاء ، وقد تتحدث هذه الأصوات الوهمية عن المريض أو توجه له اللوم أو التهديد أو تأمره بارتكاب بعض الأفعال ، وتحدث في مرضي الفصام العقلي بصفة خاصة أو مع استخدام الكحول .

Voice feels loud in my head.



- الهلاوس البصرية visual وتعني توهم رؤية أشكال أو أشياء أو ماضات وتحدث عادة في أمراض المخ العضوية ونحت تأثير العقاقير والمخدرات .



- الهلاوس الأخرى مثل: الشمية olfactory والحسية tactile والخاصة بالتذوق gustatory وترتبط ببعض الحالات النفسية والعضوية .
- الخداعات illusions وتعني توهم للأشياء عند رؤيتها أو سماعها بصورة مشوشة علي غير حقيقتها .
- الوسواس obsessions هي دوافع داخلية قهرية لترديد وتكرار بعض الأعمال أو الأفكار رغم الاقتناع بعدم جدواها ومقاومة ذلك .

◦ القدرة علي إدراك الزمان والمكان والأشخاص هي إحدى المؤشرات الهامة التي تدل علي سلامة الإدراك Orientation ويصيها الخلل في بعض الاضطرابات النفسية الشديدة وتحت تأثير العقاقير والمخدرات وأمراض المخ العضوية .

◦ اضطرابات الذاكرة تحدث في صورة نسيان لبعض المواقف أو للأحداث القريبة أو البعيدة ، وقد يكون النسيان محدوداً بفترة أو وقائع معينة مثل ما يحدث في إصابات الرأس أو بعض حالات الهستيريا أو يكون شاملاً كما يحدث في حالات العته ومرض "الزهايمر" والشيخوخة .

◦ الانتباه والتركيز Attention and concentration قد يصيها الاضطراب في بعض الحالات النفسية التي تسبب التشويش الفهني مثل الهوس mania والأمراض العضوية التي تؤثر علي المخ .

◦ الذكاء intelligence من القدرات العقلية التي يجب أن تتناسب مع العمر ولها جانب وراثي وآخر مكتسب ، ونقص الذكاء يؤدي إلي حالة التخلف العقلي mental subnormality التي تعني القصور في كل القدرات العقلية .

◦ الاستبصار Insight من المؤشرات الهامة التي تدل علي الجالة العقلية وتعني القدرة علي المعرفة والحكم علي الحالة والمواقف

المحيطة من جانب الشخص واختلال هذه القدرة يحدث في حالة الاضطرابات العقلية الشديدة ، ويتم اختبار المريض لمعرفة قدرته علي الاستبصار بذاته وبحالته وحكمه علي الأمور عند فحص حالته العقلية .

العلامات العامة للجنون :

يميل الشخص الذي يعاني من حالة الجنون أو المرض العقلي أو النفسي إلي الاحتجاج بالعنف أو الهياج في خروج عن المألوف وكثرة الكلام والحركة ..أو بصورة أخرى مختلفة حيث العزلة وقلة النشاط وعدم الإقبال علي الحياة بصفة عامة ويلاحظ علي كثير من المرضى أنهم يميلون إلي اليأس وعدم الإقبال علي القيام بأي عمل وبطنى الحركة ويشمل ذلك هبوط وظائف الجسم الحيوية أيضا يتكلم المريض بصوت منخفض ونبرة حزينة ولا يتحدث بصورة تلقائية ويرد بصعوبة علي الآخرين إذا طلب منه ذلك ويخلو التعبير المصاحب للكلام من الإيماءات والإشارات المناسبة للتعبير التي تصاحب عادة الحديث مع الآخرين .

والمظهر العام للشخص في حالة الجنون يتميز بفقدان الحيوية وعدم الاكتراث ، ويبدو في تعبيرات الوجه الحزن واليأس ويبدو ذلك علي الجبهة في صورة المظهر المقطب وتكون نظرات العين إلي أسفل وتسدل الجفون وإذا نظرنا إلي الفم نجد أن جوانبه تسدل إلي أسفل

وذكرني ذلك بما كنا نتعلمه من مبادئ الرسم في المدرسة الابتدائية حيث كنا نرسم وجه الإنسان ونصور الفم كالهلال فإذا أشارت فتحة الهلال إلي أعلي كان ذلك يعني الابتسام والسرور وإذا كانت فتحة الهلال إلي أسفل وطرفاه يتدليان فإن هذا دليل علي الحزن وينطبق ذلك علي مظهر مرضي الاكتئاب ومن ملاحظتنا في العبادة النفسية أن استجابة مرضي الاكتئاب للمواقف المرحية حينما يسمع نكته مثلا تكون بطيئة للغاية ويصعب عليه أن يرسم علي وجهه ابتسامة في هذه المواقف في مقابل حالة من الانشراح الشديد مع نوبات ضحك دون سبب وقد تكون الانفعالات غير متوافقة مع المواقف -بمعنى الضحك في الموقف الذي يثير الأسى والعكس أي البكاء في مواقف المرح أو مظهر اللامبالاة وعدم الاكتراث .



الجنون والاستمتاع بالحياة :

" المجانين في نعيم " هكذا يقول المثل الشعبي ، ولو أننا لا نستريح إلي استخدام لفظ "المجانين" لما له من وقع سيء ولأنه يخلو من أي مدلول علمي ، لكنه يحدث في مرضي الفصام حين يراهم الناس في حالة هدوء وعدم مبالاة يجعل الناس يحسدونهم علي هذه

الراحة من كل أمور الحياة لكنهم في الواقع لا يعلمون أن هؤلاء المرضى يتألمون في داخلهم وما يظهرونه ليس سوى قناع يخفي مشاعر الخوف والتوتر والانفعال التي لا يعبرون عنها . وقد عبرت عن ذلك فتاة عمرها 21 عاما بقولها :

"أشعر أن الدم يتجمد في عروقي.. ويتوقف عقلي عن التفكير.. ويتحول مخي داخل رأسي إلى حجر " !
ويقول طالب عمره 18 سنة :

"هناك أشخاص يتعقبونني في كل مكان .. وأحيانا أشعر أنهم تمكنوا مني فراحوا يقطعون جسدي إلي قطع صغيرة .. ثم يعيدونها في مكانها مرة أخرى !"

وقالت سيدة تعاني من الفصام منذ وقت طويل " :أشعر كما لو أن ما يقوله مذيع التليفزيون كله موجه إلي شخصيا وأحس بأن أشعة تأتي من أجهزة تسقط علي رأسي فتسلبني الإرادة .. وتوجهني حيث تشاء" !..

وفي حالة الجنون لا يستطيع الشخص أن يستمتع بأي من مباحج الحياة المعتادة ولا يمكن أن يشعر بالسرور عند قيامه بالأنشطة المعتادة التي كان يستمتع بها قبل ذلك ، فالشخص العادي في حياته اليومية يمكن أن يشعر بالرضا والاستمتاع والسرور عند تناول وجبة شهية أو عند القيام برحلة أو مشاهدة فيلم ضاحك أو عند الممارسة الجنسية

لكن مرضي الاكثاب على سبيل المثال لا يمكنهم الاستمتاع بلى شئ
من ذلك ويذكر بعضهم انه لا يشعر بأي حماس لقراءة الصحف
اليومية التي كان يعتاد الاستمتاع بقراءتها كل صباح ..

ومن مظاهر عدم الاستمتاع بالحياة أيضا أن الشخص لا يبقى
لديه الإقبال والاعتزاز بالأشياء التي كان متعلقاً بها فيما مضى فلم
يعد يحرص علي الإجازة ويرتب لها ولا يستمتع بمداعبة أبنائه
أو الجلوس معهم ولا يقبل علي الجلوس مع أصدقائه المقربين ويحسد
بعض مرضي الاكثاب هذه المعاناة في قولهم أنهم فقدوا الاهتمام
بكل شيء في الحياة .

هموم المتجانين:

في حالة الجنون قد يبدأ الإنسان في البحث عن بعض الوقائع
والمواقف في حياته الماضية ويهتم كثيرا بالأشياء السلبية في هذا الماضي
علي وجه الخصوص ، ويتصور المريض أنه قد ارتكب في حياته
الماضية الكثير من الأخطاء وقد ينجم عن ذلك أن يتهم نفسه بأنه
شخص سيئ بل انه أسوء الناس نظرا لما يفعله في الماضي ويبدو
الإنسان في هذه الحالة وكأنه يتصيد لنفسه الأخطاء ويكون قاسيا
في الحكم علي تصرفاته في حياته الماضية وينظر المريض ألي الماضي
بحسره حين يقارن بين حالته في ظل الجنون وبين وضعه السابق حين
كانت إرادته حرة ويستطيع أن يفعل ما يريد ويقضي المريض وقتا

طويلا في اجترار الأحداث الماضية واستعادته المواقف السلبية في حياته وهو دائما يتهم نفسه بالتقصير في حق نفسه وفي حق الآخرين من حوله قد يتصور المريض في تفسيره لبعض الظواهر في الأحداث الماضية انه كان يتعرض للاضطهاد من جانب أفراد أسرته أو أقاربه وانه كان مستهدفا لبعض الأعمال التي تسببت له في الأذى وأنه لا يشعر بأن احد يتعاطف معه أو يسانده .

إما بالنسبة للمستقبل فإن نظره المريض في حالة الجنون هي أنه لا يعمل إلا كل نذر التشاؤم والكآبة ،وقد تسيطر علي المريض فكرة خيالية مؤداها أنه سوف يفقد ثروته وممتلكاته ويصبح فقيراً أو إن أسرته ستصير معدمه لا تجد ما تنفقه وان الأبناء سوف يعانون من الفقر وقد يدفعهم ذلك إلي التسول في المستقبل ، والمريض في ذلك يردد هذه الأفكار ويبدو مقتنعا بها رغم أنها أوهام لأنه قد يكون ثريا ولديه الكثير من الأموال والممتلكات ولا يوجد ما يبرر هذا التفكير من الناحية العملية ونظرا لشده التشاؤم ومشاعر اليأس التي تسيطر علي عقل المريض أنه يتوقع إن يصاب بمكروه هو وأسرته ولا يرى أي أمل في الشفاء او الخروج من الأزمة النفسية وليست له أية تطلعات في الحياة ومن العبارات التي يرددھا المرضي :

- "المستقبل مظلم ولا يحمل لي سوى الكثير من المعاناة "

- "لا أمل لي في الحياة "

- "لا يوجد شئ يستحق الاهتمام او الكفاح من أجله "
- "أشعر كما لو أنني في طريق مسدود وليس هناك مخرج مما أعانيه في المستقبل "

وكل هذه تمثل الأفكار السوداء التي تدور برأس المريض وتضيف إلي معاناته بأنه يتوهم أنها حقيقية تماما ويردها باستمرار وقد وجد علماء النفس أن مجرد ترديد هذه العبارات السلبية يؤثر في الحالة النفسية ويزيد من شدة شعور الإنسان بالمعاناة النفسية .

ومن الأعراض الرئيسية في بعض الحالات شعور المريض بالذنب وإحساسه بأنه قد ارتكب إثماً لا يفتخر وهو بذلك في حالة دائمة من عدم الارتياح نتيجة للوم النفس وتأنيب الضمير ويبحث الإنسان في حالة المرض عن أنى مسألة في حياته سواء في الحاضر أو في الماضي ثم يحاول أن يتصيد لنفسه خطأ ويتهم نفسه بالتقصير ويبدأ لديه حالة أليمه من اللوم والتأنيب يكون فيها قاسياً للغاية مع نفسه ونسمع من هؤلاء المرضى أحيانا العبارات الآتية :

- " لقد ارتكبت في حياتي أخطاء لا تغتفر "
- "إنني آثم وحقير ولا استحق الحياة "
- "أنا أسوأ الناس لما ارتكبته من أخطاء في حق نفسي وفي حق أسرتي واستحق العقاب الشديد علي ذلك "
- "أنا ملعون إلي الأبد لقد دمرت حياتي وحياة أسرتي "

ورغم أن هذه الأفكار كلها وحمية إلا أن المريض يشعر في قرارة نفسه أن ما يعتقده شئ حقيقي ومهما كانت الجهود بإقتناعه بغير ذلك فإنه لا يغير هذا الأسلوب المرضي في التفكير ومن شأن الشعور بالإثم وتأنيب الضمير أن يزيد من الآلام للمريض ويؤدي إلي تفاقم حالته وشعوره باليأس.. وهذه رحلة داخل عقل مرضي الجنون حاولنا خلالها أن نتعرف علي ما يدور بداخلهم من أفكار ومشاعر أليمة تتعلق بالذات وبالحياة من حولهم وبالماضي والمستقبل وكلها تضيف الي معاناة مرضي الجنون .

الفصل الثالث

أنواع من الجنون

و حالات من العيادة النفسية

أنواع من الجنون..

وحالات 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 "انقسام" 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 أصابهم بهذا المرض تؤدي إلي عجزهم عن ممارسة أمور حياتهم ، وإهمال واجباتهم ومسئولياتهم وهذه الإعاقة تؤدي بهم في النهاية إلي وضع اجتماعي ومادي ونفسي متدهور ، ومن هنا يقولون بأن مرض الفصام هو تذكرة ذات اتجاه واحد تؤدي إلي هبوط المريض في السلم الاجتماعي .

وتتطور الحالة فيلاحظ المحيطون بمرضى 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 يعبا بأي شئ حوله ، وقد يقدم علي إيذاء نفسه العدوان علي الآخرين وما يزيد علي ثلث الأشخاص المشردين من المجانين في الشوارع دون ماوى 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 يدري 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 تلي بسبيل المثال :

سمع 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 واحداً لكنه أنواع متعددة ، فمن حالات
الفصم 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 يكثر بكل ما يدور من حوله
ومن أنواع الفصام ما هو عكس ذلك تماما فيكون المريض في حالة
ثورة ونشاط زائد وتخييل 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 المرضى ، 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 المرضى 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 المرضى 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 يؤدي 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 الوسواس 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 الوسواس القهري 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 وسواسية 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 .

أفكار وسواسية مثل الانشغال والاستغراق في التفكير في موضوعات تافهة وقضايا لا حل لها مثل مسألة البيضة والدجاجة ومن الذي أتى أولاً!؟

أو البحث في شكل الشيطان وماذا يأكل وكيف يعيش؟
أو أفكار دينية أو جنسية لا معنى لها تشغل التفكير وتعوق الشخص عن مزاولته حياته .

مخاوف وسواسية لا أساس لها من أشياء ليست مصدر خوف علمي 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 الوسواس المرضية .

ومن ملاحظتنا في العيادة النفسية أن مرضي الوسواس القهري عادة ما يحضرون بأنفسهم لعرض حالتهم لكن ذلك لا يحدث إلا بعد مرور وقت طويل من بداية الحالة يصل إلي عدة سنوات يحاول خلالها المريض حل مشكلته بنفسه ويفشل في ذلك، وليست حالات الوسواس نوعاً واحداً 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 للوسواس التي صادفتها شخصياً بحكم عملي في الطب النفسي حالة الشباب الذين يمضون عدة ساعات في الوضوء استعداداً للصلاة وتكرار ذلك قهرياً حتى أن أحدهم أخبرني 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 والمرضى وأقاربهم ان العلاج يتطلب وقتاً طويلاً 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 ، والتقيض 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 حقاً أن هذه الحالات تحدث في مرضي الاكتئاب النفسي وتكون أعراضها علي العكس تماماً 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 .

وشعر المريض أثناء نوبة الهوس التي يطلق عليها أحيانا "لوثة المرح" بأنه في سعادة بالغة وحالة مبالغ فيها من الانشراح فيضحك لأنفه 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 تؤدي 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 تتابه 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 نموذجاً 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 - وهمايد:

هنا وصف لحالة مثيرة من الجنون، وهي ازدواج وتعدد 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 أخرى تتغير فيها صفاته أو شخصيته ليكون إنساناً آخر يختلف في خصائصه وأسلوبه وتفكيره ومفاهيمه عن صاحب الشخصية الأصلي ويظل كذلك لبعض الوقت ثم يعود إلي سيرته الأولى ..

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

ومن الحقائق الطيبة حول هذه الحالة أنها ليست شائعة الحدوث لكنها أيضاً ليست نادرة حيث تصيب نسبة ١ - ٢٪ من المرضى داخل المستشفيات والمصحات العقلية ، وقد تصل معدلاتها إلي ٥٪ من المرضى 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 30 عاماً ، وتزيد نسبتها في أقارب المرضى 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 الطبقات بكل اللغات وكتبها المؤلف الإنجليزي روبرت ستيفنسون R.Stevenson (1850 - 1894) في القرن الماضي حيث ظهرت طبعتها الأولى عام 1886م تحت عنوان :

القضية الغربية 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 طيب 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 الطيب 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 متر "هايد" الشخص الشرير حين يتناول جرعة من الدواء ، ثم يعود مرة أخرى إلي الشخصية الأصلية د/ جيكل بجرعة دواء أخرى، ولكن العقار بدأ تأثيره يقل فينتلق متر هايد الشرير خارج السيطرة، حتى أنه ارتكب جريمة قتل بشعة حين ضرب بقسوة رجلاً مسناً ثم هرب ليتحول مرة أخرى إلي شخصية د/ جيكل الطيب 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 النفس الحديث بسنوات إلا أنها تشير إلي حقيقة ودهت في تطورهما 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 سجيئة وراء
واجهة مصقولة .

وخلاصة ذلك وجود إنسان طيب وآخر 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/جيكمل ومستر هايد ، وانتشر هذا التعبير في كل الثقافات .

"الهستيريا"

لعل كلمة "الهستيريا" من أكثر المصطلحات التي يسيئ 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 للمعرض ذلك أنها تتشابه عادة مع أعراض الأمراض المعتادة حتى إن من يرى المريض يظن للوهلة الأولى 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 نرى 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 المرضى في حالات الهستيريا هم من الفتيات في المرحلة التي تلي فترة المراهقة أي من 15-20 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 خادمت 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 بالتأكيد من خلو المريض من الخلل العضوي وأن الحالة نفسية تسميت في اضطراب وظيفة الحركة أو الإحساس أو البصر أو الكلام ، ومما يساعد علي ذلك ما يلاحظ لدى هؤلاء المرضى بصفة عامة من مشاعر الارتياح لإصابتهم بالمرض والعجز بدلاً من الجزع والأسى 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 لديه قدرات متميزة عن الآخرين
ويترب علي ذلك معتقدات أخرى بالزعامة في المجال السياسي
أو الديني أو الاجتماعي ، وقد يصاحب أوهام العظمة بعض مشاعر
الاضطهاد من جانب المحيطين بالمرضى ، ويسهم اعتناق هذه
المعتقدات والأفكار غير الواقعية في تغيير الكثير من ظروف المريض
وتدهور علاقاته بالآخرين حين يتخلي عن مسؤولياته 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 ، فالمرضى نفسه
لا يرى من أفكاره ومعتقداته أمراً يستحق العلاج ، ولا يفيد الحوار

المنطقي في إقناعه بزيغ 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 عادي، 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 يبادل له نفس المشاعر، وأذكر أنني قد صادفت حالات حالات لبعض الشباب يعتقدون أنهم على علاقة حب ببعض الفنانات المعروفات وفتيات -مثل ابتكك 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 شىء، 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 موم 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 شىء 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 منفعلًا: "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 الذي 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 والامتناع 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 تأتي 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 القتال الذي يودى إلى تدهور صحتهم البدنية وقدراتهم العقلية !

ويشكو المسنون من انفضاض الناس من حولهم مما يجعلهم يعيشون في عزلة قاتلة وتضييق 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 المستين 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 إلا مكافآت قليلة لمن يقدم لهم الخدمة كما أنهم عادة ما يقدمون هدايا رخيصة الثمن ، ويشكون من غلاء الأسعار رغم أنهم فى الغالب أغنياء إن النتيجة النهائية لكل ذلك هو العزلة التي يعانى منها المسنون وتلثر 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 تمتص على الحل، تلك هي حالة العته أو الخرف التي تصيب كبار السن وهى تدهور خطير يصيب القدرات العقلية يودى إلى خلل بالذاكرة ، وعدم القدرة على التصرف السليم أو أداء الوظائف الاجتماعية ، وتصيب هذه الحالة 5% 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 يؤدي تدهور القدرة العقلية إلى عدم التحكم في التبول والإخراج ، وعدم القدرة على الكلام وضعف الحركة بما يتسبب في حالة من المعجز والإعاقة البدنية والعقلية.

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

هل الحالة تمرض 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 الأولى والثانية).

نطلب إليه أن يعد عكسياً من رقم ٢٠ حتى رقم ١ .
نسأله أن يذكر مرة أخرى أسماء الأشياء الثلاثة التي حددناها
بالغرفة .

و يتم حساب الدرجات بواقع درجة واحدة لكل إجابة صحيحة
ولا يوجد أنصاف أو كسور للدرجات ، ويتم استنتاج الحالة العقلية
وفقاً 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:

رغم أن لا توجد علاقة مباشرة بين الحالة المرضية التي نصفها
وتحدث عنها هنا وبين ما آلت إليه أحوال العالم بسبب مشكلات
وصراعات الحرب والسياسة، و الظروف التي يعيشها العالم حالياً
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 النعروض 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 حالة 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 قويا 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 يعانون معظمهم في صمت ولا يدركون أن المشكلة تمثل 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 عاماً ويتفاوت تكرار هذه النوبات من شخص إلى آخر ..

فيما تحدث في بعض الناس عدة مرات في اليوم الواحد فإن نسبة 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، وتمثل الاتجاه الثاني في البحث عن عوامل بيولوجية تؤثر على وظائف الجهاز العصبي وكيمياء المخ بما يؤدي في النهاية إلى حدوث هذه النوبات، وبالتسبة للعوامل النفسية فقد ثبت أن نسبة 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، وبالإضافة 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 الحالى.

ويصف المرضى نوبات الهلع بصورة تثير التعاطف معهم رغم أن المحيطين بهم لا يشعرون بمشاكلهم 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.

- يتسبب العرق وتحدث رعدة في كل الجسم.

- يصاب المريض بالغثيان والدوخة وآلام في الصدر وتمثل 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 مفضياً عليه أثناء النوبة في نسبة ٢٠٪ من الحالات.

- يتاب 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.

الفصل الرابع

الجنون .في الحياة

الجنون .. في الحياة

وصمة اسمها "الجنون"

يتجه العامة في الثقافات العربية المحلية إلي استخدام لفظ "الجنون" كوصف للمرض العقلي رغم أن هذا المصطلح ليس له أي دلالة علمية كما يطلق علي مرضي النفس عادة "المجانين" وبشكل هذا الوصف في حد ذاته وصمة هائلة للمريض وتمتد آثارها في إلي أقاربه وكل أهله، كما أن إطلاق أوصاف أخرى مثل "مستشفى المجانين" كوصف للمستشفيات النفسية، أو "دكتور المجانين رغم أن الجنون (Madness) ليس سوى كلمة دارجة.



وهناك حاجز نفسي قائم بين الناس في المجتمع بصفة عامة وبين مرضي الجنون، بل يمتد ليشمل كل ما يتعلق بهم من العيادات والمستشفيات النفسية، وحتى الأطباء النفسيين، وكل ما يتعلق بالطب النفسي بصفة عامة، ويسهم هذا الحاجز النفسي في إيجاد اتجاه سلبي نحو الطب النفسي بسبب عزوف الناس وترددهم في التعامل مع

الجهات التي تقدم الخدمات النفسية، ويمكن لنا ملاحظة ذلك بوضوح من خلال عملنا بالطب النفسي حيث يحاول المريض وأهله الابتعاد عن العيادات والمستشفيات والمعالجين الشعبيين حتى تتفاقم الحالة ولا يصبح هناك لبد من استشارة الطبيب النفسي فعند ذلك فقط يحضرون رغماً إلي العيادات النفسية .

و كثيراً ما يعبر المرضى النفسيون عن عدم ارتياحهم لمجرد زيارة الطبيب النفسي، وينسحب ذلك علي المرضى الذين تضطربهم حالتهم المرضية لزيارة العيادات الخاصة أو مستشفيات الطب النفسي. إننا نلمس قلق المريض حين نجده يخشى أن يراه أحد معارفه أو أقاربه أو جيرانه وهو في هذا المكان، إن معنى ذلك أن وصمة المرض العقلي أو " الجنون " سوف تلحق به ويصعب عليه فيما بعد مهما فعل أن يصحح المفهوم الذي تكون لدى الناس عنه، ويزيد الأمر تعقيدا إذا كانت المريضة فتاة فمعني ذلك أن هذه الوصمة سوف تهدد مستقبلها فمن من الشباب سيقدم علي الزواج منها حين يعلم أنها ترددت أو قامت بزيارة الطبيب النفس ولو لمرة واحدة !

ولا شك أن مفهوم الوصمة ليس حكرا علي مجتمع بعينه أو أنها مشكلة محلية بل إن الارتباط بين الطب النفسي وهذا المفهوم السلبي موجود حتى في المجتمعات الغربية المتقدمة ولو بدرجة أقل ، إنني أتفهم تماما ما يطلبه بعض المرضى حين يطلبون الاستشارة

في موضوع نفسي لكنهم يصرون علي عدم وضع سمائهم في أي سجل رسمي أو فتح ملف لهم ويعتبرون ذلك مشكلة هائلة قد تهدد حياتهم فيما بعد .

وحين نصف شخصاً ما بشيء مخجل معيب فإننا في هذه الحالة نلصق به الوصمة أي نصمه Stigmatize ، ويكاد يكون انتشار ظاهرة وصمة المرض النفسي عاماً في مختلف ثقافات الشرق والغرب ولا يمكن وضع تقدير كمي لقياس وجود الوصمة في مجتمع ما غير أن الدلائل يمكن أن تعطي انطباعاً بمحجم وتأثير الوصمة في المجتمعات العربية من خلال الملاحظة والممارسة ، وهنا نؤكد بناء على دراسات مختلفة وجود الوصمة في المجتمعات العربية نحو المرضي النفسيين والطب النفسي والعيادات والمصححات العقلية كما يؤكد ذلك دراسات متعددة

و تشمل المجالات التي تصل إليها وصمة المرضي النفسي مناطق عديدة هي:

المرضى النفسي patient خصوصاً المصابون بأمراض عقلية والذين يطلق العامة عليهم لفظ "المجنون mad" ، وفي التفكير العامي يرتبط هذا اللفظ بوقع معنوي سلبي ، ويوجد لدي العامة ارتباط بين ثلاثة أوصاف هي المريض والمجنون والسيئ (sick , mad , bad) وتظل الوصمة تلاحق المريض علي مدي حياته حتى بعد أن

تحسن حالته وتوجد أوصاف رمزية في اللهجة العامية يشير بها الناس إلى المرضى النفسيين ، ويزيد من ذلك المعتقدات الخاطئة حول بعض النفسي بأنه عدواني aggressive ويتصف بالعنف violent ولا يمكن لتبؤ بما يفعل unpredictable وغير قادر علي العمل فلا يمكن الاعتماد عليه

الأسرة family التي تضم مرضي نفسيين تلحق بها الوصمة نتيجة للاعتقاد بانتقال الأمراض النفسية بالوراثة عبر الأجيال في أسر معينة وقد يتسبب ذلك في عزلة هذه الأسر والابتعاد عنها .
العاملون staff في مجالات الخدمة النفسية خصوصاً في المصحات والمستشفيات العقلية مثل الأطباء الذين يطلق عليهم دكاترة المجانين ولهم أوصاف تثير الضحك والسخرية في العامية العربية والأجنبية وغيرهم من الأفراد الذين يعملون في هذه الأماكن .

مؤسسات الخدمة facilities التي تقوم بالعلاج والإيواء والرعاية للمرضي العقليين ، حيث تمثل أسماء هذه المؤسسات من مصحات ومستشفيات وصمة تلحق بكل من يتعامل معها .
بعض أنواع العلاج treatment methods تمثل وصمة لمن يتعاطاها مثل أنواع الأدوية النفسية ، والعلاج بالجلسات الكهربائية .

المجتمع community أو المدينة town قد تكون موضوعاً
للوصمة نتيجة لارتباطها ببعض المصحات أو المستشفيات النفسية.
الجنون .. وأعمال الشيطان:

هنا مناقشة لقضية هامة هي علاقة الشيطان بالجنون أو بالمرض
النفسي وهنا نجيب علي أسئلة تدور بالأذهان ، سنحاول ان نبيح سبيل
المثال :

- هل يسبب الشيطان الجنون ؟
 - ما رأى الطب النفسي في كلام الجن والشياطين علي لسان
بعض المرضى ؟
 - هل لحالات الوسواس القهري والصرع علاقة بوساوس
الشياطين ومس الجن ؟
 - ما هي وجهة نظر الطب النفسي في معتقدات الناس حول
الشياطين والجنون ؟
- هناك اعتقاد قوى لدى قطاعات كبيرة من الناس خصوصاً
المصابين باضطرابات نفسية وأقاربهم بأن هناك قوى خفية تسببت
في إصابتهم بالمرض النفسي ، وهم يتفقون علي ذلك وكأنه حقيقة
مسلم بها ، ويظل الخلاف في الكيفية التي يعمل بها الجن
أو الشياطين فيتصور البعض أنهم يدخلون إلي داخل جسد الإنسان
ويسببون له الاضطراب الذي لا يشفي إلا بخروجهم منه ، ويعتقد

البعض الآخر ان مجرد المس من جانب هذه المخلوقات يكفي لحدوث المرض ، ويرى آخرون أن المسألة هي وساوس يقوم بتوجيهها الشيطان إلي ضحاياه عن بعد ..

والشيطان في كل الحالات متهم بأنه السبب الرئيسي وربما الوحيد وراء المرض النفسي علي وجه الخصوص وأحياناً بعض الحالات المرضية الأخرى ، ويدفع هذا الاعتقاد الكثير من المرضى إلي طلب العلاج لدى الدجالين والمشعوذين الذين يتعاملون مع الجن والشياطين دون التفكير في اللجوء إلي الطب النفسي إلا بعد مرور وقت طويل من المعاناة .

وبحكم العمل في الطب النفسي فإن نسبة لا تقل عن 70% من المرضى يذهبون في البداية إلي المعالجين الشعبيين أو المشعوذين قبل أن يفكروا في زيارة الطبيب النفسي، ورغم أنه لا يوجد دليل واحد علي علاقة الشيطان بالأمراض النفسية فإن بعضاً من المتعلمين إلي جانب البسطاء لا يستطيع فهم الحقائق العلمية التي تؤكد أن غالبية الأمراض النفسية الرئيسية قد تم التوصل إلي معرفة أسبابها وأنها نتيجة تغيرات كيميائية في الجهاز العصبي يمكن علاجها عن طريق تعديل الخلل الذي يعاني منه المريض باستخدام الأدوية النفسية الحديثة، وكما سنعرض نماذج لذلك في هذا الموضوع فإن الشيطان ليس له دور مطلقاً في هذه المسألة .

ومن الحالات الغريبة التي يتناقل الناس الحديث حولها في المجتمعات العربية حالات لمرضي يفيدون عن الوعي وبدأ الشيطان أو الجن في الحديث من داخلهم .. !!

فالكلام يصدر عنهم لكنه بنبرات وأسلوب يختلف عن طريقتهم المعتادة في الحديث، والكل هنا يؤكد أن المتحدث هو المخلوق القريب بداخلهم، وربما يذكر هذا المتحدث اسمه وديانته والمكان الذي حضر منه فهناك الجن الكافر، وهناك الشيطان الصغير والفتاة المثقفة والمرأة التي تبتدى رغبتها في الزواج من المريض، أو الرجل الذي يؤكد انه يجب ضحيته ولن يتركها، وكل هذه نماذج من الشياطين الذين يتحاورون مع المحيطين بالمريض وكثيراً ما يقدم الواحد منهم بعض المطالب حتى يتخلي عن المهمة التي يقوم بها مع هذا المريض ويتركه وشأنه .. والكلام هنا مؤكد، وتسمعه من مصادر كثيرة لدرجة أن بعض الناس يقول لك أن لديه تسجيلات لهذه الوقائع بصوت الشيطان نفسه حتى يصدق الجميع ذلك .. فما تفسير هذا من وجهة نظر الطب النفسي !؟

الجنون .. لا علاقة له بالجن والشعوذة :

أقدم هنا وصفا لإحدى حالات الطوارئ النفسية .. كانت الحالة لفتاة في العشرين من عمرها تقريباً ترتدي ملابس رثة ممزقة وفي حالة هياج شديد ونوبات من البكاء والصراخ والضحك الهستيري ورغم

ان هذه الحالات تصادفنا في العادة بين الحين والآخر ولا يعتبر مظهرها غريباً أو نادراً إلا أن ما لفت انتباهي ما وجدته من إصابات بجروح وكدمات لا يخلو منها أي مكان في جسدها، فلما استفسرت من ذويها عن سبب هذه الإصابات أجابني أحدهم بعد قليل من التردد بأنهم حين لاحظوا عليها الحالة العقلية الشديدة التي لم يكن بوسعهم السيطرة عليها ذهبوا بها إلي أحد الأطباء المشعوذين فأكد لهم أنها قد أصابها مس من الجن وإن عليه أن يخرج الجن خارج جسدها حتى تشفي، وبدأ علي الفور فأوثقها بالحبال وراح يتلو بعض التعاويذ لكن ذلك لم يكن كافياً ليصل إلي ما يريد فقد استعصي عليه إقناع العفريت بالخروج وهنا بدأ بأسلوب آخر فلجأ إلي ضربها في كل مكان في جسدها معتقداً انه بذلك يطارد الجن حتى يضطره إلي الخروج لكن عبثاً! فلما وسعها ضرباً وخشي أن يودي بحياتها أشار عليهم بنقلها إلي العيادة النفسية لأن هذا العفريت العنيد أسي أن يستجيب للحيلة أو العنف!

والحقيقة أن هذه الحالة لم تكن الأولى ولن تكون الأخيرة في سلسلة ممارسات الوسائل العلاجية غير الطبية التي ينجم عنها إيذاء بدني شديد فقد رأينا من هؤلاء المعالجين من يسرف في الكي بالنار أيضاً، ومن يستخدم مواد طبيعية وكيمائية ضارة في وصفات غير مقننة، هذا إضافة إلي استهلاك الوقت والجهد في العلاج بطرق

غير مجدية تسبب في تأخر زهاب المرضى إلى العلاج الطبي فتفاقم حالتهم وتضحي أكثر صعوبة .

وإضافة إلى ذلك فإن هناك دلائل عديدة علي أن الكثير من الممارسات غير الأخلاقية ترتكب من خلال ما يقوم به أدياء تحت ستار التداوي والتطبيب ، ناهيك عما نسمع عنه من ابتزاز مؤدى للضحايا الذين ينساقون بتأثير طلب الشفاء كمن يتعلق بقشة وهو يفرق ويدفعهم حظهم إلى برائن هؤلاء المشعوذين وعليهم تلبية طلباتهم المبالغ فيها وللحقيقة فإن هؤلاء يشكلون تحدياً خطيراً للخدمات الصحية النفسية ويستفيدون بالوصمة التي تحيط بالتردد علي العيادات النفسية والتي لا زلنا نعاني منها ، وصراحة فإنهم يلقون قبولا اجتماعياً لما تتصف به أساليبهم من قوة الإيحاء التي تضفي عليها تأثيراً نفسياً لا نستطيع إنكاره يسهم في شفاء بعض الحالات بالفعل !

والواقع أنني شخصياً قد استمعت إلي مثل هذه الأشياء في حياتي العملية عدة مرات .. لكن هذه الحالة أيضا لا علاقة لها بالشيطان نهائياً والمتحدث هنا هو المريض نفسه وهو في حالة نطلق عليها التحور الهستيري يغيب فيها عن الوعي مؤقتاً وتظهر بعض محتويات عقله الباطن فيقوم بالتنفيس عن بعض رغباته المكبوتة ويهرب من الواقع والضغوط التي لا يحتملها فيتصور الجميع أن

بداخله شيطان يتكلم ، وهذه الحالات لا تحتاج إلي جلسات "الزار أو الذهاب إلي الدجالين ، أو ضرب المريض بقسوة لإخراج الجن كل ما في الأمر هو تهدئة المريض ومحاولة حالته النفسية والتعامل مع الضغوط التي يتعرض لها ، وهنا تتحسن الحالة دون تعامل مع الشيطان .

أما الهلاوس Hallucinations فهي أن يتصور المريض انه يرى أشباحاً أو يسمع أصواتاً تتحاور معه أو تهدده أو تأمره بأن يفعل أشياء معينة ، وقد يفسر الناس ذلك بأن الشياطين هي التي تفعل ذلك لكن ومن وجهة نظر الطب النفسي هي وجود خلل في جهاز الاستقبال لدى المريض يجعله يستقبل صوراً وأصواتاً لا وجود لها وهذه الحالات أيضاً تتحسن بالعلاج بالأدوية الحديثة ولا دخل للشيطان في هذه الأعراض النفسية المرضية التي تحدث في مرضي الفصام والأمراض العقلية الذهانية ونذكر بعض الحقائق العلمية الخاصة التي تمثل وجهة نظر الطب النفسي في هذه المسألة وهي :

لا دخل للشيطان بالأمراض النفسية والعضوية التي تصيب الإنسان وأسباب هذه الأمراض اكتشف الطب جوانب كبيرة منها وتوصل الي علاجها بعيداً عن أي قوى خفيه .

لا يوجد ما يدعو إلي تعظيم شأن الشيطان بأن ننسب إليه أشياء كثيرة مع انه كما نعلم من نصوص القرآن اضعف من ذلك بكثير

ولا يستطيع السيطرة علي الإنسان إلا من خلال قدرته المحدودة علي الإغواء لبعض الناس ممن لديهم الاستعداد لذلك .

القضية التي ناقشناها هنا في هذا الحيز المحدود بعيدة عن أي جدل فقهي، والمطلوب هو حملة توعية لتوضيح الحقائق حتى لا يختلط العلم والإيمان بالخرافة والدجل .

الممارسات التي يقوم بها أدياء الطب والدجل والشعوذة باستغلال معتقدات الناس حول الشيطان وعلاقته بالمرض النفسي يجب أن يتم وضع حد لها بعد أن تطور الطب وتوصل إلي كشف الكثير عن أسباب وعلاج هذه الحالات .

المجانين في الشوارع:

من الطبيعي أن يتواجد المرضى العقليون ، وهو الوصف الذي يطلقه الأطباء النفسيون علي من يصفهم الناس بالمجانين في المجتمع ويمارسون حياتهم في كل مكان حيث نصادفهم في الشوارع والحدائق والمقاهي نظراً لأن طاقة المستشفيات والمصحات لا تستوعب إيواها كل هذه الأعداد وإذا أخذنا مثلاً علي ذلك مرضي الفصام العقلي وهو من أسوأ الأمراض العقلية التي تسبب تدهوراً خطيراً في الشخصية والسلوك وتؤدي إلي انفصال المريض عن المجتمع وإهماله لعمله وعدم المبالاة بأي شيء وعدم العناية بمظهره أو ملبسته فإننا نجد أن عدد المرضى في مصر تبعاً للإحصائيات العالمية

١٪ يزيد عن نصف مليون لا تستوعب منهم كل المستشفيات العقلية أكثر من ٢٪ أقل من ١٠ آلاف ، والباقي خارج المستشفيات وكثير منهم يعيشون في ظروف سيئة حيث يتسبب المرض العقلي في تدهور حياتهم الاجتماعية والأسرية وتخلي الجميع عن المريض فيضطر بعضهم إلي البقاء في الشوارع دون رعاية ، ومع زيادة أعدادهم فإنهم يتعرضون لكثير من الأزمات ، كما يتسببون في مشكلات متنوعة أثناء وجودهم دون رعاية وسط المارة في الشوارع .

ومن المشاهد التي تلفت الأنظار في زحام السيارات والمشاة في شوارع المدن المزدحمة بعض الأشخاص ممن يبدو من خلال مظهرهم وعدم اهتمامهم بملابسهم أو إهمال حلاقة اشعر أنهم يعانون من اضطراب عقلي ويقومون بتوجيه إشارات لسائقي السيارات باستخدام الأيدي للتحرك أو التوقف ويستخدم بعضهم صفارات يطلقها مصاحبة لأوامره بتنظيم مرور السيارات والمشاة في الاتجاهات المختلفة ، والحقيقة أن هذا المشهد المتكرر قد لا يخلو من الطرافة ويثير تعليقات قائدي السيارات والمارة ولكنه يتطلب أن نراه بنظرة التحليل من النظرة النفسية فالشخص الذي يقوم بذلك ويندمج فيه ويصفه الآخريين بالإجماع بأنه مجنون لأنه يقوم بعمل لم يطلب منه ولا يتقاضى عليه أي مقابل وليس من اختصاصه ، لكن عين الطبيب النفسي حين ترمي هذا المشهد فإن التفكير يتجه إلي إنسان

يعاني من الاضطراب العقلي لأنه خرج عن المألوف الذي يتعارف عليه الناس ، وربما كانت لديه رغبة داخلية قوية تدفعه إلي أن يري كل شيء حوله منظم بصورة مثاليه والحياة ليست بهذه الصورة وقد تدفعه رغبة في حل مشكلات الشارع الذي يمثل بالنسبة له فوضى الوسط المحيط به إلي محاولة تنظيم منطقة ما هي تقاطع طرق في الغالب كرمز لمحاولة ضبط الحياة من حوله والتصدي للفوضى والعودة إلي الانضباط والمثالية التي يفتقدها .. لكن جهوده المضيئة في تنظيم المرور في نقطة ما لا يمكن أن تحل مشكلة العالم الذي يمتلئ بالتناقضات والفوضى ولا يمكن أن يسود فيه الانضباط والمثالية .

- وتثير هذه الظاهرة الكثير من الاعتبارات القانونية، والسؤال هنا هو من المسئول عن وجود هؤلاء المرضى العقليين في الشوارع ؟
- وما حكم ما يتعرضون له وما يتسببون فيه من مشكلات لأنفسهم وللآخرين ؟ ..

والإجابة علي هذه التساؤلات ليست يسيرة، فالجميع يعمدون أنفسهم عن هذه المسئولية، الأسرة تتخلى عن الشخص لأن المرض العقلي يجعل منه عبئاً لا يحتمل، فحاله المتدهورة تجعله غير قادر علي العمل أو الكسب، وعلاجه يتطلب الكثير من النفقات والجهات التي تقوم علي الرعاية الطيبة والاجتماعية لديها ما يشغلها عن هؤلاء

المرضي في الشوارع، والأمن لا يتحرك إلا إذا حدثت مشكلة، لكن طرح هذا الموضوع يعتبر من الأولويات لأن فئة المرضى العقليين (ولا نريد أن يصفهم أحد بالمجانين) من الفئات الخاصة التي تتطلب الرعاية من المجتمع فهم إخوان لنا ولا دخل لهم فيما أصابهم من مرض وندعو إلي أن تبني لجنة من الجهات المختلفة الحكومية من أطباء وقانونيين والأمن ومؤسسات الرعاية الاجتماعية والجمعيات الأهلية الاهتمام بهذه المشكلة ووضع الحلول المناسبة لها.

وهناك أمر لا يغفل عن الطرف يتعلق بما نتحدث عنه، فقد وجد أن نسبة من كبار السن ممن يتمون إلي الطبقات العليا أو المتوسطة في المجتمع، ولا يعانون من الفقر، يفضلون العيش بمفردهم ويتجهون إلي إهمال ملابسهم ونظافتهم الشخصية، بل أكثر من ذلك يجمعون القمامة والقاذورات ويحتفظون بها ..

و المكان الذي يعيشون فيه يكون في حالة من الفوضى الشاملة ورغم أن هؤلاء الناس لا يعانون من مرض العته أو خرف الشيخوخة ولا من الاكتئاب أو التخلف العقلي فإنهم يختارون الاستمرار في الحياة بهذه الطريقة، والزهد في كل شئ في الحياة رغم إمكانية توفر بدائل أفضل لهم، ويعتبر ذلك لونا من التطرف في سلوك هؤلاء المستين قد يعرضهم للإصابة بالأمراض أو الهلاك من برد الشتاء وقد أطلق علي هذه الحالات مرض "ديوجينز" نسبة إلي الفيلسوف

الذي أسس المبدأ القائم علي فلسفة الزهد في الحياة وأطلق عليه
الملقب "الكلبي" أو الساخر ، وله في خلقه شئون !!

الجنون .. والفنون:

يقولون في الأمثال الشعبية : "الجنون .. قنون .." وقد أثبت العلم
وجود علاقة قوية بين الحالات الانفعالية الشديدة التي تسبب
الاضطراب النفسي والتي يطلق عليها عامة الناس "الجنون" وبين
الإبداع الفني الذي يظهر في صورة لوحات فنية معبرة عن العالم
الداخلي للإنسان .. وأحياناً في صورة أعمال أدبية أو فنية تظهر فيها
عبقرية استثنائية غير معتادة .. وهنا محاولة لاستكشاف هذه العلاقة
بين الإبداع الفني والانفعالات الإنسانية الداخلية.

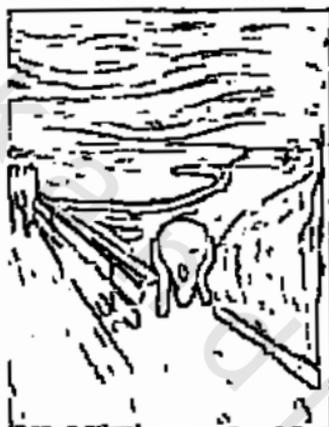
وحيث يدع الإنسان فإنه في الغالب لا يكون في حالة طبيعية من
الوعي المعتاد ، وحين يكون في هذه الحالة الخاصة فإن ما يعبر عنه
في إبداعه الفني يكون تعبيراً عن كوامن نفسه ، وانعكاساً لما في عقله
الباطن وتعبيراً عن تجارب وخبرات من الماضي والحاضر ، أو تطلع إلى
المستقبل ، كما أن الإبداع الفني بين وجهة النظر النفسية
هو ظاهرة استثنائية يكون وراءها في العادة موهبة فطرية تؤدي
إلى القدرة على الخلق والتميز ، ومن ناحية أخرى فإن المعاناة الإنسانية
والظروف والمؤثرات التي يتعرض لها الإنسان هي التي تظهر هذه
الموهبة .. ومن هنا كان الارتباط بين الإبداع والحالة النفسية .

و تنعكس الانفعالات والمشاعر الداخلية للإنسان على أسلوبه في التعبير بالكتابة، أو الكلام، أو حين يمسك قلماً ويرسم على الورق .. فالإنسان الذي يعاني من الاكتئاب النفسي مثلاً ويرى الحياة كئيبة والدنيا كلها بأس وظلام، يتجه إلى رسم أشكال سوداء وأشياء مشوهة ذات ألوان داكنة، بينما يمكن لنفس هذا الشخص حين يتخلص من الاكتئاب ويعود إلى حالته الطبيعية أن يرسم لوحات من الزهور وأشياء تدعو إلى البهجة والفرح ويلونها بألوان زاهية .. كما أن الإنسان في حالة القلق والخوف يعبر عن ذلك بالكلام والرسم بما يعكس ما يدور بداخله من مشاعر وأفكار.

و حين يقوم المرضى العقليون الذين يعانون من الهلاوس وهي أصوات يسمعها الإنسان أو أشكال تتراءى أمامه بالتعبير بالرسم فإن لوحاتهم تعكس العقد والصراعات في داخلهم، ويبدو فيها الغموض والحيرة وتداخل الأفكار .. ولعل الرسم هو أحد الوسائل التي يمكن للأطباء النفسيين استخدامها لمعرفة الكثير من العقد والأفكار المكبوتة داخل العقل الباطن لهؤلاء المرضى حين يتم السماح لهم بالتعبير الحر عما يريدون عن طريق الرسم، ثم تحليل ما يقومون بإسقاطه على الورق.

الفن العالمي .. في العبادة النفسية:

وفي الأعمال الفنية لكبار الفنانين العالميين ما يدل على الخلفية النفسية لهم من خلال العلامات والدلائل التي تحملها الأشكال والألوان التي تزخر بها اللوحات والأعمال الفنية الشهيرة، ومثال ذلك أعمال الفنان " فان خوخ" التي تأثرت بالمرض النفسي الشديد الذي كان يعاني منه حتى أنه في نوبة من الاضطراب النفسي قام بقطع إحدى أذنيه وقدمها هدية لامراته.



لوحة الصرخة التي تعبر عن القلق والخوف
من أعمال مونش

هناك لوحات تعد من الأعمال الفنية العالمية الخالدة تحمل أسماء لها دلالات نفسية قوية، مثل لوحة " المكتئب" فان جوخ" .. ولوحة "الصرخة" التي تعبر عن القلق والخوف من أعمال "مونش" ولوحات أخرى عديدة تدل ألوانها وخطوطها وفكرتها على ما بداخل عقل

صاحبها من مشاعر الحزن أو القلق أو ما أصابه من اضطراب وتداخل وتشويش.

وفى الجانب الآخر هناك لوحات تبعث رؤيتها عن النظر إليها للوهلة الأولى على الارتياح، مثل لوحة الموناليزا أو "الجيوكاندا" الخالدة التي تمثل وجهاً يتسم .. وتعطى اللوحة شعوراً لكل من يراها يعمل الإيماء بالارتياح والتفاؤل.

جنون .. فان جوخ:



كانت أعمال فان كوخ مؤثرة جداً، ولها خصوصيتها البالغة فهناك تدفق وهناك مواجهة مع الحياة بكل غناها وعطائها، ففي لوحاته نبض الحياة الحقيقي الحي والقوة الهائلة التي تبعث من الأفكار التي يرسمها .. تتفجر الألوان كصرخة فهناك المساحات المسطحة من الألوان الأبيض والفضي والقرمزي، وعلى الخصوص وقيل كل الألوان هناك الأصفر وهو اللون المفضل من بين الألوان لدى فان كوخ. فنحن نرى الأصفر من لوحة "سهل كرو"، ولوحة

"قهوة المساء" ومرورا بلوحة "عباد الشمس"، ويضع فان كوخ هذا اللون دون أدنى تحفظ.



"المكتب" فان جوخ

وفان جوخ عرف بعالة الاضطراب النفسي الشديد التي تتاب حتى لقد قطع أذنه اليسرى ذات مرة ليهديها إلي امرأة ، ولعل من أشهر لوحاته ما تحمل اسم "المكتب" كما يوجد لوحات أخرى من الفن العالمي تحمل عنوان "الاكتئاب" و "الصرخة" ، وغير ذلك من دلالات الاكتئاب.. ويمكن أن نرى في لوحاته صور هلوسة لمخيلة مريضة.. كان فان كوخ مجنوناً إن كان لهذا المفهوم معنى محدد... لكنه على الأقل كان يتعرض لأزمات من الجنون وأدخل إلى المستشفى عدة مرات وعاش فترات من الاكتئاب والقلق .

ارسم شيئا .. تظهر عقيدتك :

لقد أمكن في العبادة النفسية استخدام أسلوب الرسم في تشخيص الحالات التي تعاني من الاضطرابات النفسية .. وإظهار الكثير مما يخفيه المرضى من الصغار والكبار عن طريق السماح لهم بالتعبير عما يشعرون به في صورة رسم ولوحات فنية، فحين نطلب إلى الطفل الذي يعاني من اضطراب نفسي أن يرسم صورة لرجل أو نطلب منه أن يرسم وجه أبيه أو أمه أو معلمته في المدرسة فإنه في هذه الحالة عادة ما يعبر عن شعوره نحو كل من هؤلاء بإبراز ملامح مرغوبة أو إظهار علامات مشوهة في أشكالهم تعبر عن وجهة نظره نحوهم التي لا تستطيع أن يعبر عنها الكلام .

لقد أمكن لى من خلال عملي في مجال الطب النفسي ملاحظة الكثير مما يقوم المرضى النفسيون حين يعبرون بالرسم، فكان محتوى لوحاتهم في كل الحالات هو انعكاس لانفعالاتهم ومشاعرهم وأفكارهم .. بما يمكننا في كثير من الحالات من التوصل الى ما يدور داخل عقولهم من هموم وأفكار لا يعبرون عنها بالكلام أثناء المقابلة والحديث مع أطبائهم، إن جمع وتحليل نماذج من رسوم المرضى النفسيين، وقد حاولت عرض البعض منها هنا نتعلم منه الكثير حين نحاول عن طريق الفنون أن نفحص في أعماق النفس الإنسانية.

جنون الانحرافات الجنسية:

تشمل الانحرافات أو أنواع الشذوذ الجنسية عدة حالات لها آثار عميقة علي الفرد، ولتوضيح معني هذا المصطلح فإن الوظيفة الجنسية يفترض أن تساعد علي الألفة الإنسانية وتدعم الحب بين طرفين وقبل ذلك وبعده فإن هدفها الرئيسي هو التنازل ، أما الشذوذ أو الانحرافات الجنسية فإنها علي عكس ذلك تؤثر سلباً علي العلاقات الإنسانية رغم أنها تمارس بواسطة نسبة صغيرة من الناس لكنها تؤثر علي دائرة أكبر من المحيطين بهم.

وقد ظل الشذوذ الجنسي Homosexuality لمدة طويلة يصنف كأحد الانحرافات الجنسية والنفسية، ورغم أن الجنسية المثلية أو ممارسة الشذوذ مع شخص من نفس الجنس من الأمور التي لا تتفق مع الأعراف والتقاليد في معظم المجتمعات بدرجات متفاوتة إلا أن هذه الحالة ينظر إليها في بعض الثقافات الغربية علي أنها أسلوب في التعبير الجنسي، ولذلك فلا يعتبر الشذوذ أو ممارسة الجنسية المثلية في حد ذاته اضطراب نفسي إلا إذا اقترن بمشاعر سلبية مثل الرفض من جانب الشخص الذي يمارسه أو شعوره بالندم وتأنيب النفس إزاء ما يفعل، فيعتبر في هذه الحالة يعاني من اضطراب نفسي .
وفي مراجع الطب النفسي يرد ذكر الكثير من الحالات لانحرافات ترتبط بممارسة الجنس أو بالأشياء التي تسبب الإثارة الجنسية والتي

تختلف عما هو مألوف ومتعارف عليه في الممارسة الجنسية الطبيعية
ومن أمثلة هذه الحالات :

السادية: وتعني الحصول علي اللذة الجنسية من الأفعال
التي تسبب الألم للطرف الآخر ، وينطبق هذا الاتجاه لتعذيب الغير
في رغبة تملك بعض الناس ويشعرون في ممارسة ذلك بالإشباع
والارتياح الشديد !

• **والسادية:** هي نسبة إلي الماركيز دي ساد Marquis de Sade
الذي كتب في القرن ١٨ عن شخص يشعر بالمتعة الجنسية
في ألم الآخرين ، وقد تربط هذه الحالة بالماسوكية نسبة
إلي ليوبلد فون ساكر ماسوك L.S.Masoch وهو
روائي نمساوي في القرن ١٩ التي تربط اللذة مع الشعور
بالألم ، والسادية من الانحرافات الجنسية ، وهي أيضاً
أحد اضطرابات الشخصية السادية Sadistic
personality disorder

• **الماسوكية:** وهي عكس الحالة السابقة حيث يتولد شعور
اللذة والإشباع من معاناة التعذيب الذي يقوم به الغير نحو
هذا الشخص خلال الممارسة الجنسية أو التألم بصفة
عامة.. وتعتبر الماسوكية (الماسوشية) من الانحرافات
الجنسية التي يكون مصدر اللذة والإشباع فيها التعذيب

والألم الذي يعاني منه الشخص نفسه وينزله به الغير وتنسب إلي الكاتب الروائي النمساوي ماسوك L.S.Masoch في القرن 19 والوصف هو ماسوكي (ماسوشي) Masochist or Masochistic ، ويمكن ارتباط هذه الحالة بالسادية Sodomasochism ، أي إضافة لذة تعذيب الغير أيضاً.

◦ **زنا المحارم:** تعرف هذه الحالة بأنها تشمل أي ممارسة جنسية بين أقارب الدم، وفي تعريف أوسع فإنها تشمل كل من تربطهم صلة قرابة يتعارف علي أنها تمنع الارتباط الجنسي بينهم، فلا تقتصر علي الأب أو العم و الخال والأخوة بل تشمل الأصهار وغير الأشقاء بين الأخوة وأكثر أنواع هذه العلاقات حدوثاً هي الأب مع ابته %75 من الحالات التي يتم الإبلاغ عنها (ثم الأصهار) مثل والد الزوج أو زوج الأم، والعم أو الخال، ثم الأخوة الأكبر سناً، وأقلها العلاقة بين الأم والابن، ولا يعرف بالتحديد مدى انتشار هذه الحالات نظراً لعدم الإبلاغ عنها.

◦ **القتشيتية** في هذا النوع من أنواع الشذوذ أو الاغترافات الجنسية Paraphilias يكون مصدر الاهتمام والإثارة الجنسية هو بعض الأشياء والمتعلقات الخاصة بالجنس الآخر مثل

الحذاء أو الجورب أو القفاز ، وهذه الحالة خاصة بالذكر وتعود جذورها إلي مرحلة الطفولة والبلوغ ، أما الحالة الفتشية مع التزبي Transvestic fetishism فإنها تعني ارتداء الذكور للملابس النسائية لتحقيق الإثارة الجنسية .

◦ **الكتابة الإباحية Pornography** : تعتبر إباحية الكتابة -أي التعبير عن الإباحية بالكلمة والصورة من الانحرافات الجنسية، وهي الاتجاه إلي ممارسة التعبيرات الإباحية المنافية للآداب عن طريق الكتابة والرسم علي الجدران أو نشر ذلك بأية وسيلة ومن ذلك "الانترنت" وهي ما يقوم به البعض من كتابة بعض العبارات الخارجة علي الجدران أو رسم بعض الصور الخليعة داخل دورات المياه العامة وتكون هذه الكتابات والرسوم عادة ذات محتوى جنسي خارج.

◦ **جماع الحيوانات** : حيث يستخدم الحيوان كطرف للممارسة الجنسية أو تفضيل معاشرة الأطفال الصغار أو المسنين للممارسة الجنسية وأحياناً جثث الموتى ، وكل هذه انحرافات في اختيار الشريك المفضل لممارسة الجنس معه .

◦ **التبصير** : لذة جنسية من التطلع للأعضاء الجنسية في هذه الحالة يتم مراقبة الآخرين والتلصص عليهم باستراق البصر لرؤية أجسادهم والممارسات الجنسية بينهم وتحقق اللذة

بذلك وتعرف هذه الحالة أيضاً بعشق الرؤية Scopophilia وتبدأ للمرة الأولى عادة في الطفولة وهي إحدى حالات الانحراف الجنسي .

◦ **التعري والاستعراض: Exhibitionism** إن التعري

واستعراض الأعضاء الجنسية يصاحبه عادة اضطراب في القوى العقلية أو الحصول على اللذة الجنسية من مشاهدة الصور والمشاهد الإباحية وغير ذلك من الحالات الغريبة مثل الاستمتاع الجنسي من ارتداء ملابس الجنس الآخر .

◦ **الاحتكاك:** أحد أنواع الشذوذ أو الانحرافات الجنسية يميل

فيه الشخص إلي الاحتكاك الخارجي مع الآخرين في الأماكن المزدحمة، ويكون ذلك هو المصدر الرئيسي للاستمتاع الجنسي في هذه الحالة المرضية.

وتفسير هذه الحالات طبقاً للتحليل النفسي أنها نتيجة لعقد تكونت واستقرت في العقل الباطن في مراحل الطفولة المبكرة حيث كان مصدر اللذة في المرحلة الفمية والشرجية ومراحل النمو الجنسي الأولى قد صادف بعض الاضطراب الذي يعبر عن نفسه عند ممارسة الحياة الجنسية بعد البلوغ وفي مراحل العمر التالية بهذه الصور غير الطبيعية .

ولعلاج هذه الحالات يجب أن نأخذ في الاعتبار ما يشعر به هؤلاء المنحرفون جنسياً من حرج بخصوص حالاتهم ، ويجب بداية التحقق من رغبتهم في التخلي عن هذه الأساليب الشاذة ، ويتم العلاج النفسي بإزالة القلق والتوتر وشعور الندم وتأنيب الضمير الذي عادة ما يصاحب هذه الممارسات ، ومحاولة وضع أنشطة واهتمامات بديلة.

جنون السرقة المرضية Kleptomania :

قد يتفهم أي منا حدوث السرقة من "حرامي" محترف يعيش علي ما يسرق من أموال ، أو حين يقوم شخص تحت ضغط الحاجة بسرقة بعض الأشياء للإنفاق علي متطلباته بعد أن ضاقت به السبل لكن أي منا قد يقف في حيرة أمام بعض جرائم السرقة التي يقوم بها شخص ميسور الحال أو هو من الأغنياء فعلاً ولا يحتاج إلي ما يسرق علاوة علي ذلك فإن ما يقوم بسرقة شيء تافه للغاية ولا يساوي شيئاً ...

تلك هي حالة السرقة المرضية Kleptomania والمثال علي هذه الحالة الغربية السيدة المليونية التي تدخل احد المحلات الراقية فتسرق منديلاً رخيص الثمن رغم أنها تملك من النقود ما تستطيع أن تشتري به كل محتويات المحل !

وفي حالة السرقة المرضية لا يستطيع المريض مقاومة إغراء السرقة وغالبية من يقوم بذلك هم من السيدات ، ويكون السبب وراء هذه الحالة الغريبة عقد نفسية في صورة معاناة عاطفية وضغوط لم يتم التنفيس مخطط لها سلفا ، ولا يشترك فيها غير من يقوم بها ويكون الهدف فيها هو السرقة في حد ذاتها وليس قيمة الشئ الذي يتم الاستيلاء عليه ، وقد يعقب ذلك بعض تآنيب الضمير والقلق ويتم علاج هذه الحالة علي أنها احد الأمراض النفسية .

ويتطلب الأمر وضع حل لانتشار جرائم السرقة لمنع أثارها السلبية حيث يؤدي إلي افتقاد الشعور بالأمن نتيجة للقلق المرتبط باحتمال فقد الممتلكات . .

والحل من وجهة نظر الطب النفسي في التعامل مع ظاهرة السرقة هو الاهتمام بالوقاية قبل العقاب ، ويتم ذلك بإعلاء قيم الأمانة وغرس ذلك في نفوس الأجيال الجديدة ، كما أن خلق النموذج الجيد والقذوة الطيبة له أهمية في دعم الصفات الإيجابية في نفوس الصغار ويقابل ذلك التقليل من شأن الذين يقومون بارتكاب المخالفات حتى لا يرتبط السلوك المنحرف في أذهان النشئ بالبطولة والمغامرة بما قد يفريهم علي التقليد ... ويجب أن يتم احتواء الذين يقدمون لأول مرة تحت تأثير إغراء شئ ما علي سلوك السرقة ، ويتم ذلك بمحاولة تصحيح المفاهيم لديهم بالطرق التربوية حتى لا يتحولوا إلي محترفين

للسرقة فيما بعد، وتفيد سياسة "الجزرة والعصا" ومعناه المكافأة علي السلوك السوي، والعقاب الحازم عند الخروج علي القانون ، ومن شأن توقع العقاب أن يحد من الاتجاهات غير السوية نحو الانحراف .

الفصل الخامس

الجنون في الفكاهة

مرة واحد مجنون !! ..

الجنون في الفكاهة: مرة واحد مجنون !! الجنون .. والضحك:

من الناحية النفسية والاجتماعية فإن الضحك عادة ما يعكس الشعور براحة البال والثقة بالنفس، وقدرة الإنسان علي مسايرة الحياة من حوله، وقد يما قالوا: أضحك تضحك الدنيا من حولك وهذا واقع فكما أن تعبيرات العبوس والكآبة والصرامة الزائدة تؤثر سلباً علي الفرد نفسه وعلي من حوله، فإن الابتسام والضحك ينشر الإحساس بالسعادة والبهجة بين كل من تتعامل في محيطهم فقد ثبت أن المشاعر الإنسانية لها خاصية الانتقال فيما يشبه العدوى، فالتناس عادة ما يحاكون من حولهم ويتأثرون بهم ..

وقد ذكرت معلومات إحصائية أن الإنسان في عصرنا الحالي يضحك أقل مما كان يفعل الذين سبقونا في العصور القريبة، ولعل ذلك هو أحد الأسباب القليلة الباقية لتعليل زيادة انتشار الأمراض النفسية بالصورة الهائلة التي نراها اليوم، وإذا كان للضحك كل هذه الآثار النفسية والاجتماعية والوظيفية فإننا من خلال التأمل في موضوع الضحك قد نتساءل: ماذا نضحك؟ وهل نضحك دائماً لأننا مسرورون أو مبتهجون؟ ..

وما العلاقة بين الضحك والجنون؟

و هناك حالات ومواقف مرضية نجد رد الفعل بالضحك نتيجة لبعض الاضطراب النفسي المؤقت مثل الضحك الهستيرى ، وتوبات الضحك البديلة للتشنج والتي لا تكون خلالها سيطرة العقل كاملة علي السلوك ، ومنها الضحك نتيجة لمواد خارجية تؤثر علي الأعصاب مثل غاز أكسيد النترريك المعروف بغاز الأعصاب والمستخدم في الحروب الكيماوية ، وعند تعاطي الكحول الذي يعطل آلية الكف أو المنع فتتج عن ذلك حالة انشراح عامة ، وفي عملنا بالطب النفسي نصادف بعض الحالات يكون فيها السرور المرضي واضحاً لدرجة لا نملك إلا أن نتفاعل معها بانشراح مماثل مثل حالات الهوس التي يطلق عليها أحياناً "لوثة المرح" ، وحالات أخرى لا تسبب لنا نفس الإحساس رغم أن المريض يقهقه عالياً ولكن ضحكاته لا تثير أي تعاطف مثل مرضى الفصام العقلي.

الجنون .. و"الباذنجان":

شغلت العلاقة بين الحالة النفسية والتغيرات الجوية الأذهان منذ زمن طويل ، حين لاحظ الإنسان ارتباط حالة الطقس في فصول السنة مع حالة المزاج كما يظهر ذلك في تراث الأدب والشعر والفنون فنسمات الربيع تنفس النفس وتبعث العواطف الإنسانية الرقيقة بينما حرارة الصيف وبرد الشتاء حالات ترتبط بالانفعالات النفسية الحادة

والخريف مرتبط في الأذهان بالذبول والهدوء والسكون وجاء العلم الحديث ليؤكد وجود علاقة بين حالة النفس من حيث الاتزان الانفعالي ، والمزاج في اعتداله واضطرابه وسلوك الإنسان وبين التغيرات الجوية من خلال تأثيرات كهربائية ومغناطيسية كونية يتفاعل معها عقل الإنسان والجهاز العصبي ، وتكون المحصلة النهائية تغيرات بيولوجية في جسم الإنسان مع حرارة الصيف وبرد الشتاء وكذلك تغيرات نفسية في عقله تبدو في صورة اعتدال أو اضطراب في المزاج وتوتر أو استرخاء في الانفعال والسلوك .

وقد ثبت علمياً أن الجو الحار الرطب يرتبط ارتباطاً مباشراً باضطراب الحالة العقلية ، فالشخص العادي يصبح أكثر قابلية للتوتر وتسهل استثارته إذا كان متواجداً في طقس حار مشبع بالرطوبة وكثير من الناس يفقدون السيطرة على انفعالاتهم وينفذ صبرهم في هذا الطقس الذي يتميز به الصيف في بلادنا ، كما أن الجو حار ونسبة الرطوبة الزائدة تدفع غالباً إلى الكسل وتحد من النشاط وهذا ما نجده في البلاد الحارة بينما يرتبط الجو البارد في البلاد الأخرى بالنشاط والحركة وزيادة الإنتاجية لكننا نرى أن ذلك لا يجب أن نتخذ منه سبباً نتعلل به لنبرر أن الدول المتقدمة لها مناخ بارد وأن حرارة الجو عندنا تمنعنا من الإنتاج والتقدم !!

الأصل لكلمة مناخوليا الشائعة تحريف المصطلح اللاتيني "ميلانكوليا" ومن المعتقدات الطريفة ارتفاع نسبة الإصابة بالأمراض العقلية مع موسم ظهور نبات "الباذنجان" ومن الناحية العلمية فإن الأمر لا يخلو من قيام هذه العلاقة بين حرارة الجو والرطوبة من ناحية .. وبين زيادة حالات التوتر النفسي ، وعودة نوبات المرض العقلي إلى الحالات التي لديها قابلية للإصابة به من الناحية الأخرى.

وتشير الإحصائيات حول أعداد المرضى العقليين المترددين على العيادات والمصحات النفسية في مختلف أوقات العام إلى الارتباط بين فصول السنة وبين زيادة أعداد الحالات ، تؤكد الأرقام أن شهور السنة التي تزيد فيها نسبة الرطوبة وترتفع درجة الحرارة ترتبط بمعدلات عالية من الاضطرابات النفسية.

مرة واحد مجنون !! ..



ثمة مشكلة أخرى تمثل -رغم طرافتها -أحد الهموم التي تحيط بالطب النفسي والتي تشكل قضية تمس بعض الأطراف كالمرضى العقلين والأطباء النفسيين أيضا ، وهي التي تنشأ عن التناول الإعلامي في الإذاعة والتلفزيون والصحافة لبعض الأمور التي تتعلق

بالطب النفسي، إن استخدام المريض العقلي كمادة للكوميديا والضحك كثيراً ما يتجاوز الحد المعقول ويسبب ضرراً بالغاً بمشاعره ومن ذلك علي سبيل المثال الفكاهة "مرة واحد مجنون .." ثم تنتهي بمفارقة مضحكة .. وستفرق الجميع في الضحك ..

من ذلك علي سبيل المثال من يقول: مرة واحد مجنون كان يجلس مستغرقاً في الكتابة حين دخل عليه طيبه، فسأله الطيب:

ماذا تكتب؟

- أكتب رسالة .

سوف ترسلها إلي من؟

- إلي نفسي!

وماذا كتبت في هذه الرسالة؟

- لا اعرف .. فإنني لم أتسلمها بعد!

مجنون سأل مجنون ..

- تعمل إيه لو صحيت لقيت نفسك ميت!

- ياه .. دا أنا كنت أتجنن

مرة مجانين اتفقوا على تفجير مبنى .. وضعوا المتفجرات في الدور

الأرضي .. وطلعوا كلهم على السطوح!!

مرة واحد مجنون طلع أيديه من الشباك وفيها التليفون المحمول ..

سألوه ليه .. قال:

- منتظر مكالمة خارجية!!

مجنون يقرأ الجورنال في صفحة الوفيات ويضحك ..سألوه ليه ..

قال:

- ما لقيتش اسمي معاهم!!

اثنين مجانين ماشيين مع بعض ..انخافوا :مين يمشي في الوسط!!

واحد مجنون رمى مراته من فوق السطوح ..اتكسرت..قال:

-ياه ..مش بتحمل الهزار!!

واحد مجنون راح يقابل خطيبته أخذ معاه معلقة .. سألوه ليه ..

قال:

- علشان أحرك مشاعرهما!!

مرة دكتور في مستشفى المجانين:

ولا يقتصر الأمر علي ذلك بل تمتد الفكاهة لتشمل الأطباء النفسيين فهناك مجموعة كبيرة من النكات بدايتها :مرة واحد دكتور في مستشفى المجانين ، أما الذي زاد وغطى علي ذلك كما يقولون فهي الطريقة التي يظهر بها الأطباء النفسيون في الأفلام والمسلسلات المختلفة ، والصورة الكاريكاتيرية لمظهر الطبيب وتصرفاته التي تثير ضحك المشاهدين ويتسبب عن ذلك أن يستقر في الأذهان صورة مشوهة يصعب الوصول إلي تصويب لها في الواقع ، إننا لسنا ضد احد فبدلا من أن نضحك علي شخص ما من الأجدى أن نضحك معه ، فالضحك قد يعقد المشكلة وقد يكون الدواء السحري لها إذا ما أحسن استخدامه .

مرة دكتور في مستشفى المجانين قاعد في مكتبه سمع دوشة
وصوت عالي ..دخل العنبر لاقى المجانين معلقين واحد في النجفة
و واحد منهم قاعد علي جنب و لا يشاركهم التصفيق ..سأله:

- ليه مش بتعمل زيهم

- والله يا دكتور أنا مش مجنون انا عاقل

- لما انت عاقل ليه منزلتش الراجل اللي معلقينه في النجفة

ده وفاكرينه لمبة

- واقعد في الضلعة؟

مرة واحد مجنون

في عصر التكنولوجيا!! إدمان الانترنت

حول إدمان الانترنت قال تقرير إن السلطات في إحدى الدول
الأوربية بدأت برنامجا لتأهيل علاج مدمني استخدام الانترنت ويعتبر
البرنامج أي شخص منعزل عن المجتمع ولا يمارس الأنشطة
الاجتماعية بطريقة طبيعية ويقضى وقتا طويلا في التعامل مع الانترنت
مدمن ويجب إعادة تأهيله لكي يعود للتعامل مع المجتمع الطبيعي
وليس التخيلي الذي يوجد على الشبكة ، ولم يذكر التقرير كيف يتم
علاج مدمن الانترنت ولكن التقرير يوضح أن مدة العلاج تصل إلى
حوالي سنة .

ويمكن للانترنت إن يكون ضارا وخاصة إذا دفع المستخدم إلى
الانعزال عن المجتمع وتفضيل الأصدقاء التخيليين الذين يتحدث
معهم على الشبكة عن الأصدقاء الحقيقيين وزملاء العمل

والأقارب.... والبعض الآخر قد يدمن الجانب السيئ من شبكة الانترنت كالمواقع غير الأخلاقية ومواقع القمار وغيرها من مواقع الجانب المظلم من الشبكة....

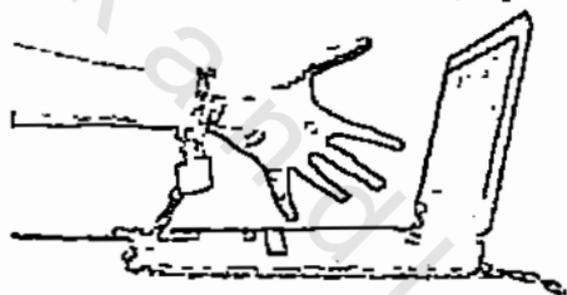
Are you an Internet Addict?



والأعراض التالية تظهر سلوكيات الشخص الذي يمكن أن يصبح مدمنًا للانترنت:

- دائما ما يكذب بخصوص عدد الساعات التي يقضيها على الشبكة ويحاول أن يذكر وقتا أقل من الوقت الحقيقي الذي يتعامل فيه مع الانترنت .
- يقل نشاطه الرياضي والاجتماعي ويقل خروجه من المنزل .
- يتجاهل الالتزامات المنزلية فالزوجة يقل اهتمامها بأطفالها والزوج لا يهتم بما يدور في المنزل.
- تقل كفاءة الأداء في العمل كما يقل أداء الطلاب في المدارس والجامعات ويستهلك الانترنت الوقت المخصص للانترنت .
- تصرف مبالغ كثيرة من المال على أجهزة الكمبيوتر وملحقاتها وعلى خطوط الانترنت السريعة adsl كما يتم الشراء بكثرة من على الشبكة .

- الرغبة الشديدة والملحة في الدخول على الشبكة عندما يكون خارج المنزل أو مسافر إلى مدينة أخرى أو بعيداً عن جهاز الكمبيوتر .
- يقوم بالتعامل مع مواقع شبكة الانترنت والدردشة عندما تواجهه أي مشكلة حقيقية للهروب منها من خلال العالم التخيلي الذي لا يوجد به مثل هذه المشكلات .
- لا يهتم بالحياة العاطفية والمشاعر الإنسانية لوجوده أمام شاشة الحاسب معظم الوقت .
- ينكر وجود المشكلات ولا يعترف بها ويتعد عن أي موقف يعرضه لأي مواجهة .



إذا وجدت أنك تقضى وقتاً طويلاً على الشبكة وقل الوقت الذي تمضيه مع أصدقائك وعائلتك فعليك أن تخطط لزيادة نشاطك الاجتماعي وتحدد وقتاً للأصدقاء خلال الأسبوع ومشاهدة الأفلام السينمائية وأن تهتم بممارسة الرياضة والهوايات الأخرى والتعامل مع الحاسب لساعات طويلة ليس أمراً جديداً ولكن شبكة الانترنت والدردشة الالكترونية وعالم الأصدقاء التخيلي ساعد على تطور

هذه المشكلة بشكل كبير ودخل عدد كبير من المستخدمين في فلك العالم التخيلي وفقدوا الاهتمام بالعالم الحقيقي الذي يعيشون فيه . وهناك جدل كبير حول إدمان الانترنت فالبعض يقول أنها أوهام والبعض الآخر يصر على أنها حقيقة وتجاهلها قد يعرض الكثير من مستخدمي الشبكة لكثير من الآثار الجانية الخطيرة الشيء المؤكد هو أن التعامل السيئ مع أي شيء وليس الانترنت فقط يمكن ان يكون ضاراً للغاية، وعلينا الاعتدال في كل الأمور.



و الجديد في الطب النفسي تأكيد أن إدمان "فيسبوك" يتسبب في هلاوس و ضلالات .. وتقارير عن مرض نفسي جديد هو التقاط الصور الذاتية "سيلفي" وهوس نشرها على النت.

Nomophobia نوموفوبيا مرض نفسي جديد

كشف علماء النفس عن ظهور مرض نفسي جديد أطلقوا عليه "نوموفوبيا"، وهو يعني الخوف من عدم وجود الهاتف المحمول ويعني إصابة الأشخاص بالتشوش الذهني والاضطراب الواضح عندما تنقطع التقنيات الحديثة عنهم.

وقد اكتشف المرض عام ٢٠٠٨م، وهو مصطلح تم قبوله علميا في كل المجتمعات، وتشير الأرقام إلى أنه من بين الـ ١٠٠٠ شخص الذين تم عليهم الاختبار ٦٦٪ منهم عانوا من التوموفوبيا، وقد تعاني منه - عزيزي القارئ - لكن لا تدرك!!.. حيث إن هذا الفقدان يعني عدم القدرة علي التواصل مع الأصدقاء، والانتقطاع عن كل ما يحدث حولهم. وقد اعتاد هؤلاء الناس حمل الهواتف في كل مكان يذهبون إليه في حجرة النوم، وفي مكان العمل، وفي أثناء سيرهم وفي أثناء استخدامهم المصعد، وحتى أثناء في دخول دورة المياه وبالتالي فإن فقدان الهاتف المحمول يعني فقدان واحد من أعز الأصدقاء الذي يقضي معه أكبر وقت من حياته وبالأرقام.

وأثبتت الدراسة أن نسبة الإناث اللاتي يخشين فقدان الهاتف أو نسيانه أعلي من نسبة الذكور: ٧٠٪ للسيدات - مقابل ٦١٪

للرجال وكذلك يميل الرجال إلي امتلاك أكثر من جهاز هاتف
بنسبة ٤٧٪ أكثر من النساء ٣٦٪.



وقد تجد الشخص المصاب بالنوموفوبيا يتعذب أحيانا، ولا يمكن
أن يطفى الجهاز الخاص به كما يكون الخوف من الاستهلاك العالي
لبطارية الجهاز، كما يتفقد الشخص الهاتف دوما خوفا من تفويت
رسالة نصية أو مكالمة فائتة أو أيمل لم يقرأ، وأشارت الدراسة إلي
أنه يمكن رصد النوموفوبيا من خلال مجموعة تصرفات مثل: أن يقوم
الشخص بتفقد هاتفه المحمول أكثر من ٣٠ مرة يوميا أو أن يشعر بكل
بساطة أنه يستحيل الاستغناء عن هاتفه والعيش دونه.

وحينما يتعد الإنسان المصاب عن تقنية الجوال فإنه يحس كأنه
ضائع! يحس نفسه تائها تغيب عنه حالة الأمان، في هذه الحالة فإن
الإنسان حينما يحس بأن أحدا ما يشغله عن هاتفه النقال، أو التقنية
التي يملكها فإنه يحاول أن يتعد عن هذا الشخص!

كما تشمل النوموفوبيا أيضا القلق من عدم التواجد في نطاق التغطية لشبكة الاتصال بالجوال ، وكشفت أيضا الدراسة أن النوموفوبيا تنتشر بصورة أكبر في المرحلة العمرية ٢٥ عاما.

الفصل السادس

علاج الجنون

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 مسؤولية إلي حد ما في المحافظة علي حالة الاتزان والصحة النفسية في مواجهة الحياة من حوله ومنهوم 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 بيوادر 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 .

الطلب 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 العظمى من المرضى لا يعلمون شيئاً عن إصابتهم بالجنون ولا يذهبون إلى الأطباء النفسيين أو غيرهم من الأطباء

وهنا نؤكد أن للطلب النفسي دور كبير في مواجهة الأمراض النفسية، وفي تراثنا كان الناس يلقبون الطبيب بوصف "الحكيم" وبدل 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 إلى مريضه نظره شاملة علي انه إنسان يعيش حالة من الألم والمعاناة ولا بد أن يأخذ الطبيب النفسي في الاعتبار كل جوانب حياة هذا

الإنسان وماضيه وصراعاته وكل ما تعرض له من مواقف ومشكلات وطموحاته ثم يحاول أن يفهم محتته 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 بوصف 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 وتدهور علاقاته الاجتماعية فيؤدى ذلك إلي تفاقم معاناته من الجنون ويدفعه ذلك إلي الانسحاب والعزلة ، بينما تكون فرصة المرضى 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 على 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 تؤدي إلى زيادة حادة في انتشار الاضطرابات النفسية ، ويلزم لمواجهة مشكلة الجنون على 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 الإيماء، والمساندة، والتدعيم، أسلوب التحليل

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

العلاج البيئي :

ونعني به إيجاد بيئة ملائمة يتعامل معها المريض بعيداً 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 التويم 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 الكهربائي وتقدم 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 المرضى والأطباء والإنسان بصفة عامة علي مدى عصور زمنية طويلة ولقد تم استخدام وسائل كثيرة منها الطب الشعبي ، والأعشاب والتعاويذ ، والكفي ، 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 حالياً 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 يؤدي 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 أكبر والتغلب علي الآثار الجانبية غير المرغوبة ولكن يظل هناك الكثير من الأسئلة حول استخدام الأدوية لعلاج حالات الجنون، ومن 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 تقدم الإجابة علي التساؤلات الخاصة بالعلاج الدوائي لحالات الجنون أو المرض النفسي ، ونقدم بعض التفاصيل التي تهتم المرضى وأقاربهم حول الأدوية النفسية المستخدمة حالياً 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 ~~منذ~~ :

الأعشاب، واستخدام وصفات من مواد مختلفة للسيطرة علي أعراض المرض، كما استخدمت وسائل اهرى 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 إلا 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 سنة 1875، كما تم استخدام مادة كلورال هيدريت سنة 1869، ومادة بلردهيدت سنة 1882، ومحاولة الطيب الألماني "كريلن" استخدام المورفين والكحول والايثير والبارلدهيد للعلاج سنة 1892، وفي بداية القرن العشرين أدخلت مشتقات الباريتيورات المهدنة والمنومة في عام 1903، كما تم استخدام العلاج

عن طريق حمى الملاريا لمرضى الزهري العصبي في عام 1917 بواسطة "فاجنر" الذي حصل علي جائزة نوبل، وفي عام 1927 تم استخدام غيبوبة الأنولين كعلاج لبعض الحالات النفسية الذهانية الشديدة، كما استخدم العلاج بالتشنجات الكهربائية لأول مرة في عام 1938، وبعد ذلك تم ادخال مضادات الصرع من نوع "فينوتونين" في عام 1940، كما تم استخدام عقار اليثيوم بداية من عام 1949 ولا يزال يستخدم بنجاح لعلاج الحالات المستعصية من الاضطرابات الوجدانية "الهوس والاكتئاب" حتى الآن .

وكانت الصدفة وحدها سببا في اكتشاف التأثير العلاجي النفسي لعقار كلوربرومازين Chlorpromazine الذي كان يستخدم في الجراحة لمنع الألم عند إجراء العمليات الجراحية ثم 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 1955 وحتى 1958 دخول الأدوية المضادة للاكتئاب لأول مرة وكانت في صورة مجموعة الأدوية ثلاثية الحلقات Tircyclic ومجموعة مثبطات أحادي الـ MAOI، وبعد ذلك توالت الأجيال الجديدة من الأدوية المضادة للذهان والاكتئاب ..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 إلا 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 المرضى الذين يعانون من بطء الحركة، والعزلة، يجب البدء بدواء يقدم بالتبني وتنشيط حركة المريض ورفع الحالة المزاجية له ، وفي الحالات الأخرى التي تكون مصحوبة بقلق وهياج شديد يجب البدء باستخدام احد الأدوية التي تقوم بالتهديئة 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 ملائماً لحالة المريض .

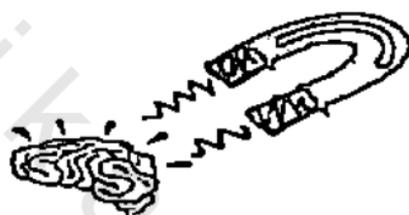
يجب استمرار العلاج لفترة كافية حتى بعد اختفاء الأعراض الحادة للمرض وتحسن حالة المريض وذلك لضمان عدم انتكاسة الحالة ، ويجب امتناع المريض بأن العلاج يستخدم حتى بعد تحسن الحالة وذلك لضمان عدم عودة الأعراض مرة أخرى .

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 بعصفا 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 1938 وتم 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 المرضى الذين يعالجون بالكهرباء بين 50 و 100 ألف مريض في الولايات المتحدة سنويا .



وتقوم نظرية العلاج الكهربائي علي مرور تيار كهربائي محدود الشدة من خلال قضيبين بوضعان 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 تؤدي هذه الطريق في العلاج إلي تحسن الحالة النفسية للمريض فإن ذلك يخضع لتفسيرات متعددة منها تنظيم إيقاع الجهاز العصبي عن طريق التيار الكهربائي والتغيرات 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 ، وتطلب مثل هذه الحالات في المتوسط عدداً من جلسات العلاج تتراوح بين 6 - 12 جلسة يمكن أن تعطي في أيام متتالية أو بفواصل زمني بمعدل مرتين أسبوعياً ، 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 وفقاً 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 .

خاتمة.. ونظرة على المستقبل

بعد أن طرحنا كل هذه المسائل والقضايا المتعلقة بالجنون و"المجانين" وبعض ما يتعلق بالمرضى النفسي من جوانب مختلفة وأوردنا بعض الأمثلة لمشكلات من واقع الممارسة الطبية في 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 أثنأه 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 والمرضى 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 ، فاكثفينا 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 يمهّد الطريق إلي وضع السبل الفعالة للوقاية والعلاج من الاضطرابات النفسية .

والله الجوفى والمستعان

المؤلف

المؤلف

د لطفي عبد العزيز الشرييني

١٤

٢

٥٢

○ 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 ، والزمانة 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 / 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 / لطفى الشرييني 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. أسألوا الدكتور النفساني - دار النهضة - بيروت -
١٩٩٩.
١٥. الأمراض النفسية: حقائق ومعلومات - دار الشعب -
القاهرة - ١٩٩٩.
١٦. مجموعة شرائط الكاسيت العلاجية: كيف تقوى ذاكرتك
وكيف تغلب 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. الاكتاب: المرض والعلاج - منشأة المعارف - الإسكندرية - ٢٠٠١ .
٢٣. الاكتاب : الأسباب و المرض والعلاج - الطبعة الثانية - دار النهضة - بيروت - ٢٠٠١
٢٤. الاكتاب : 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 = منشأة 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.

د. لطفى عبد العزيز الشرييني

العنوان : ١٧ ميدان سعد زغلول - محطة الرمل -
الإسكندرية (عيادة).

تليفون أرضي : ٤٨٧٧٦٥٥ .

ت محمول : ٠١٢٢٣٤٧٠٩١٠

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

الموقع الدكتور النفساني : www.alnafsanany.com

obeikandi.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 مبسطاً 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 ..

obeikandi.com