

حالات من العيادة النفسية

حالة " الهستيريا "

أعرض عليكم حالة ابنتي الكبرى ، وهي طالبة في المرحلة الثانوية ، إن مشكلتها هي حالة التشنج وفقد الوعي التي تصيبها بين الحين والآخر . وحين تصاب بها تسقط علي الأرض وتظل كذلك لمدة ساعة وأحيانا أكثر من ذلك ، وهذه الحالة تصيبها عادةً إذا تناقشنا معها في المنزل أو وجهنا لها اللوم عندما تتأخر بالخارج أو حين تهمل دروسها ، لقد قال لنا بعض الناس أن هذه نوبة صرع . وقال آخرون إنها نتيجة مس الجن ، وأريد أن أعرف عن حالة ابنتي ، وما إذا كان هناك علاج لها ؟ .

* وللسيدة الأم صاحبة هذه الرسالة نقول : اطمئني يا سيدتي .. ليس ما يحدث لابنتك والذي ورد وصفه في رسالتك نوعاً من الصرع ، وليس بسبب مس الجن .. هذا ما يمكن أن نؤكد لك من خلال خبرتنا بالعيادة النفسية مع مثل هذه الحالات ، فابنتك في مرحلة المراهقة التي تتميز بحدوث تغييرات بدنية ونفسية للانتقال من الطفولة إلي النضج ، وفي هذه المرحلة يكون المراهقون عرضة لبعض الاضطرابات النفسية المؤقتة .

وحالة التشنج لدى ابنتك الطالبة المراهقة هي ما يعرف بالتشنج الهستيرى الذى يحدث كرد فعل لأى انفعال في موقف ما كحل للصراع النفسى ، فبدلاً من أن تتعرض للضغط من جانبكم حين تخطئ نال تعاطفكم واهتمامكم حين تسقط في هذه النوبات ، والحقيقة أنها لاتتعمد فعل ذلك فهذا يحدث علي مستوى العقل الباطن . المهم أن علاج هذه الحالة ممكن بواسطة الطبيب النفسى حيث يتعامل

مع جذور هذه المشكلة ويعمل علي حلها ، وتتحسن هذه الحالات بمرور الوقت واكتمال النضج . وننصح بعرضها في العيادة النفسية.

الشخصية السيكوباتية .. المضادة للمجتمع :

في الشركة التي نعمل بها لنا زميل بالعمل يتسبب لنا في مشاكل كثيرة فهو علاقته سيئة دائماً مع رؤسائنا بالعمل ومع كل زملائه وليس معي وحدي ، ونحن نقاسي من وجوده معنا فعادةً يتشاجر لأتفه الأسباب ويثور دون مبرر وكثيراً ما أوقفنا في مواقف صعبة بسبب الوشاية بنا إلي الرؤساء أو الوقيعة بين الزملاء، وهو كثير الغياب عن العمل ولا يهتمه أى شئ ، وسؤالى لكم هل هذا مرض نفسي أم أنه يفعل ذلك عمدأ رغم أنه يبدو لنا مثل أى شخص طبيعي ؟.

* ولصاحب هذه الرسالة نقول بأن وصفك لحالة زميلك هذا ينطبق علي ما نطلق عليه في الطب النفسي حالة اضطراب الشخصية . وتعني به وجود انحراف و خلل في بناء شخصية الفرد نتيجة لأسلوب التنشئة يجعله يتصرف بطريقة غير طبيعية ويتجه الي الخروج علي التقاليد المتعارف عليها . ونوع الشخصية هنا هو ما نطلق عليه " السيكوباتي " أو المضاد للمجتمع .

ويتميز أصحاب الشخصية السيكوباتية المضادة للمجتمع بالعدوانية وكثرة التشاجر مع المحيطين بهم . ولا يعباون بالنظم والقوانين التي يلتزم بها الآخرون ، ولا يترددون في الخروج علي هذه القوانين ، كما أنهم لا يحرصون علي علاقة طيبة مع زملائهم وليس لهم أى أصدقاء مقربين .

وحيث يرتكبون هذه التصرفات المعيبة فإنهم لا يندمون علي ذلك ولا يشعرون بوخز الضمير فيكررون ذلك في مناسبات أخرى ، وبين هؤلاء يوجد الكثير من المجرمين والخارجين علي القانون .

والواقع أن هؤلاء الأشخاص الذين يتصرفون علي هذا النحو نتيجة اضطراب الشخصية لا يمكن وصفهم في عداد المرضى النفسيين الذين تتطلب حالاتهم العلاج ، ولا يمكن في الوقت نفسه أن نعتبرهم من الأسوياء ، ذلك أن تعلم يا عزيزي أن هؤلاء الأشخاص موجودون في كل مكان ولا يذهبون إلي الأطباء للعلاج لأنهم يعتبرون أنفسهم من الأشخاص الطبيعيين ويبدو أن مشكلة اضطراب الشخصية سوف تظل ماثلة حيث يرفض هؤلاء مبدأ تغيير أسلوبهم في الحياة كما يصعب علينا في الطب النفسي أن نتولي أمر مثل هذه الحالات .

زوجتي .. تخشي الصراخ أصير :

أكتب إليكم بخصوص حالة زوجتي وهي حالة غريبة لم تصادف أحداً من قبل ، إن زوجتي تخشي الصراخ بدرجة مبالغ فيها ، فهي تصرخ لمجرد مشاهدة أي صرصور يتحرك في المطبخ أو الحمام ، وبعد ذلك تبدو عليها علامات الذعر الشديد والشحوب وكان الذي شاهدته أسد مفترس وليس مجرد حشرة صغيرة ، وبصعوبة تهدأ بعد فترة لكي يتكرر ذلك في مناسبات متتالية ، أن المشكلة أن ذلك يسبب الرعب لطفلينا أيضاً ، وقيل لي ان السبب يمكن أن يكون حالة نفسية ، فما حل هذه المشكلة الغريبة ؟.

* وللسيد الزوج صاحب هذه الرسالة اقول : ليست حالة زوجتك غريبة أو نادرة الحدوث كما تتصور ، فهذه الحالة هي الخوف المرضي من الحشرات

وتعرف بحالة " فوبيا " الحشرات ، وتعني وجود رد فعل حاد من الخوف والذعر لدى مشاهدة هذه الأشباه كالصراصير في حالة زوجتك ، وإضافة إلي علامات الخوف يتصبب العرق ويبدو الشحوب علي الوجه ويدق القلب بشدة.

والسبب في هذه الحالة غالباً يعود إلي التعرض لموقف مؤثر أو خيرة أليمة لها علاقة بهذه الحشرة أو بما يشبهها في الطفولة ، فيتم اختزان هذه التجربة لتظهر آثارها في مراحل العمر التالية ، والحل هو البدء فوراً بعرض زوجتك علي الطبيب النفسي ، ويتم العلاج بعدة وسائل منها جلسات العلاج النفسي للتطمين ، وما يعرف بالعلاج السلوكي عن طريق عرض تدريجي لهذه الحشرة أو صورتها علي المريضة وهي في حالة استرخاء حتي تزول عنها فكرة الخوف ، قد يتطلب الأمر استخدام بعض الأدوية لفترة محدودة .

الاكتئاب النفسي

○ ما مدى انتشار حالات الاكتئاب النفسي في العالم الآن ؟

من واقع إحصائيات منظمة الصحة العالمية فإن ما يتراوح من ٢-٥% من سكان العالم اليوم يعانون من الاكتئاب (أي ما يقرب من ٣٠٠ مليون إنسان) لذلك ينظر للاكتئاب علي أنه أحد أكثر الاضطرابات النفسية انتشاراً في العالم الآن حتى أن بعض المراقبين يطلق علي العصر الحالي " عصر الاكتئاب " .
ولا يعرف علي وجه التحديد العدد الكلي لحالات الاكتئاب نظراً لأن عدداً محدوداً جداً من هذه الحالات يتم التعرف عليها ، وهم المرضي الذين يذهبون للأطباء ، لكن الغالبية العظمي من الحالات رغم معاناتهم من أعراض الاكتئاب لا يطلبون العلاج وبالتالي لا يمكن التعرف عليهم، ونسبة هؤلاء تزيد علي ٨٠% من حالات الاكتئاب حسب ما جاء في بعض الدراسات، ويعبر عن ذلك ما جاء عن أحد علماء النفس من أن المعاناة التي تسببت للإنسانية من الاكتئاب النفسي تفوق تلك التي نشأت عن كل الأمراض الأخرى مجتمعة .

○ أبلهما أكثر إصاباً بمرض الاكتئاب ، الرجل أم امرأة ؟

تفيد كل الإحصائيات في بلاد العالم المختلفة بزيادة انتشار حالات الاكتئاب النفسي لدى المرأة مقارنة بالرجل بنسبة تزيد عن الضعف (أي نسبة ٢ أو ٣ إلي ١) ، وذلك رغم ما تتمتع به النساء من قدرات نفسية احتياطية ، ورغم كثرة وتنوع الضغوط والأعباء علي الرجال .

ويرجع سبب تزايد حالات الاكتئاب لدى المرأة إلى ما تتميز به حياتها من حدوث الحمل والولادة ومسئوليات رعاية الأطفال ، وكل هذه أعباء إضافية لا يعاني منها الرجال ، وذلك إضافة إلى متاعب الدورة الشهرية ، والمشكلات البدنية والنفسية التي تحيط بفترة منتصف العمر لدى المرأة وما يعرف " بسن اليأس " وهي المرحلة التي يتوقف فيها الحمل مع ما تعنيه لبعض السيدات من نهاية لدورها في الحمل والإنجاب.

وبالإضافة إلى هذه العوامل قد يحدث الاكتئاب نتيجة للملل الذي يصيب المرأة من دورها في الحياة كربة بيت ، ومن تكرار الأعمال الروتينية ومسئوليات المنزل ، وعدم الرضا عن ذلك الدور في مقابل سيادة الرجل في الأسرة والمجتمع .

○ هل يرتبط حدوث الاكتئاب بمرحلة معينة من العمر ؟

نستطيع القول بأن الاكتئاب النفسي مرض لكل الأعمار، فرغم أن حالات الاكتئاب يزيد احتمال حدوثها مع تقدم السن بتأثير عوامل نفسية وتغيرات بيولوجية إلا أن فترة منتصف العمر (من ٤٠-٦٠ سنة) تشهد ازدياداً في عدد الحالات بالنسبة للمرأة والرجل على حد سواء .

وفي الشباب في مرحلة المراهقة وما بعدها ونتيجة للتعرض لعوامل اليأس والإحباط نشاهد بعض حالات الاكتئاب ، وفي الأطفال أيضاً تحدث حالات الاكتئاب وتكون أعراضها الرئيسية العزلة وتأخر النمو وشكاوى من آلام بدنية .

○ ما هي مظاهر وعلامات حالات الاكتئاب النفسي ؟

بداية فالإكتئاب يمكن أن يكون حالة طبيعية حين يشعر الشخص بالحزن والأسى كرد فعل لموقف يتطلب ذلك مثل فقد شخص عزيز لديه ، أو سماع خبر

مؤسف ، أو خسارة مادية ، وهنا يجب أن يتناسب شعور الحزن ومدته مع السبب ولعل كل واحد منا قد مر بتجربة من هذا النوع وشعر بذلك الإحساس .

وقد يحدث الاكتئاب مع الإصابة بأي مرض عضوي أو نفسي مثل ما نلاحظه في الحالات المرضية المزمنة مثل السل والسرطان والفشل الكلوي ، وشعور الكتابة هنا رد فعل طبيعي للحالة التي يعاني منها المريض وأمر متوقع ، فكما يقال: كل مريض لابد أن يشعر بشيء من الاكتئاب بسبب حالته .

لكن الاكتئاب النفسي الذي يقصد بهذا المصطلح هو مرض قائم بذاته قد تكون له أسباب واضحة وقد تخفي الأسباب عن المريض والطبيب معاً ، ويعاني المريض من شعور عميق بالحزن دون مبرر، ويفضل البقاء في عزلة عن المحيطين به ويفقد الاهتمام بكل شيء ، ولا يستطيع الاستمتاع بالحياة بل يفضل العزوف عن كل مباحثها ، وترواده أفكار سوداء توأمها اليأس والتشاؤم .

ويصاحب ذلك شعور متزايد بالعجز والإجهاد وعدم القدرة علي العمل واضطراب في وظائف الجسم وفي العمليات الحيوية المعتادة ، وفقدان الشهية للطعام ، والنوم المنقطع ، وضعف الرغبة الجنسية ، وتسوأ حالة المريض ، وقد تحدث له مضاعفات خطيرة .

○ ما هي المضاعفات المحتملة في حالات الاكتئاب النفسي ؟

يعتبر الانتحار أو الإقدام علي محاولة إيذاء النفس أهم المضاعفات المحتملة في حالات الاكتئاب النفسي ، والحقيقة أن الغالبية العظمي من حالات الانتحار التي نسمع عنها بين الحين والآخر ونطالع أخبارها في الصحف تحدث بصفة رئيسية نتيجة للإصابة بحالة حادة من الاكتئاب حيث تسيطر علي المريض

الأفكار السوداء فيرى الحياة من حوله بمنظار أسود ، وتبدوله وكأنها عبء لا يحتمل ، وفي لحظة يقرر أن يضع نهاية لحياته ثم يقدم علي ذلك .

وقد لوحظ تزايد حالات محاولة الانتحار والإقدام عليه في مرضي الاكتئاب خصوصاً في الدول الغربية حيث تأتي المجر والسويد في مقدمة هذه الدول من حيث عدد حالات الانتحار ، تليها إنجلترا وفرنسا ثم الولايات المتحدة الأمريكية ، وغالبية هذه الحالات من الرجال فوق سن الأربعين الذين يعيشون بمفردهم ويعانون من مشكلات نفسية أو صعوبات مادية أو عاطفية .

وفي الدول الإسلامية بوجه عام لا تشكل حالات الانتحار مشكلة هامة حيث لوحظ أن مرضي الاكتئاب في هذه المجتمعات لا يقدمون علي محاولة الانتحار أو إيذاء النفس ، ذلك أن تعاليم الإسلام واضحة بالنسبة لتحريم قتل النفس . ولذا لا نسمع عن " جمعيات مساعدة الراغبين في الانتحار " التي تعمل علي مدى ٢٤ ساعة في المدن الكبرى بالغرب ولا حاجة لها في المجتمعات الإسلامية لأن هذه المشكلة ليست قائمة بصورتها المتفاقمة الصارخة كما في البلاد الغربية .

○ هل توجد اختبارات أو قياسات نفسية تساعد علي التعرف علي حالات الاكتئاب ؟

تمثل الاختبارات ووسائل القياس النفسي بالنسبة لنا معمل التحاليل الذي يساعد في تحديد المرض والوصول إلي التشخيص السليم . وهذا ينطبق علي كثير من الاضطرابات النفسية حيث لا يترك الأمر في تقدير الحالة للانطباع فقط بل يتم التحديد بدقة عن طريق القياس الذي يحدد مؤشرات التشخيص وشدة

الحالة ، وهذا ينطبق علي حالات الاكتئاب حيث توجد طرق لقياس شدة الحالة وللدلالة علي وجود الاكتئاب في الحالات التي لا تظهر فيها الأعراض بوضوح .
ومن أمثلة هذه المقاييس التي عادة ما تكون في صورة استبيان يضم مجموعة من الأسئلة تصف مشاعر وأنشطة معينة ويطلب إلي المريض الإجابة عليها ، ومن خلال إجابته يمنح درجة تحدد شدة الحالة . وهذه أمثلة علي بعض هذه الاختبارات حيث يطلب من المريض اختبار الاستجابة المناسبة التي تنطبق علي وصف حالته من هذه المجموعات :

المجموعة الأولى :

- أ. لا أشعر بحزن
- ب. أشعر بحزن أو هم
- ج. أنا حزين ومهموم طول الوقت ولا أستطيع التخلص من ذلك .
- د. أنا حزين جداً أو غير سعيد بدرجة مؤلمة جداً .
- هـ. أنا حزين جداً أو غير سعيد بدرجة لا يمكنني تحملها .

المجموعة الثانية :

- أ. لست متشائماً أو شاعراً بهبوط في همتي بالنسبة للمستقبل .
- ب. أشعر بهبوط في همتي بالنسبة للمستقبل .
- ج. أشعر أنه ليس لدي ما أتطلع إلي تحقيقه .
- د. أشعر أنني لن أستطيع التغلب علي متاعبي أبداً .

هـ. أشعر أن مستقبلي يائس وأن الأمور لن تتحسن أبداً .

ومجموعات أخرى من العبارات تصف العديد من المشاعر وتغطي الكثير من الموضوعات التي تتعلق بحالة المريض والتي يمكن أن تتأثر بعد الإصابة بالاكنتاب النفسي ، والطريقة التي يتم بها تحليل هذه الإجابات يكون بوضع درجة معينة لكل اختيار ، وفي المثالين السابقين تكون الدرجة كالتالي : اختياراً : صفر ب : ١ ، ج : ٢ أما كل من د ، هـ فالدرجة ٢ ، ويتم بناء علي مجموع درجات باقي الاختبار تحديد حالة الاكنتاب ودرجتها إذا كانت خفيفة أو متوسطة أو شديدة وعلي ذلك يتم أيضاً اختيار الدواء وخطة العلاج المناسبة .

○ وما هي مظاهر حالات الهوس ؟ وهل يمكن أن يُجمع مع الاكنتاب في مريض واحد ؟

حالات الهوس هي عكس حالة الاكنتاب تماماً ، فالمريض في هذه الحالة يكون كثير الحركة والنشاط ، يتحدث باستمرار في موضوعات متصلة ولا يكف عن الكلام ، وتبدو عليه مظاهر الانشراح والمرح المبالغ فيه حيث يطلق النكات والتعليقات الضاحكة ويستغرق في الضحك حتى تنتقل عدوى المرح والضحك إلي كل المحيطين به فلا يجدون بداً من مشاركته في هذا الضحك تلقائياً .

لكن مرضي الهوس أحياناً ما تبدو عليهم علامات الغضب لأي سبب ويدفعهم النشاط الزائد إلي العدوان وتحطيم الأشياء بتأثير بعض الأفكار والمعتقدات التي غالباً ما تتملكهم حيث يعتقد المريض أنه أفضل من الآخرين ، وأن لديه قدرات تفوق كل أقرانه فهو الرئيس أو الزعيم أو الذي اختارته السماء لرسالة

كبرى ، وكل هذه الأفكار تمنحه شعوراً زائفاً بالعظمة هو جزء من حالته المرضية لكنه لا يشك لحظة في صدقها وقد يتصرف أحياناً تبعاً لذلك .

ورغم الطاقة الهائلة لدى المريض فإنه لا يحتمل البقاء في مكان واحد ، ولا يستطيع الصبر على القيام بأي عمل مفيد حيث أن أفكاره تتلاحق بسرعة ولا يستطيع تركيز انتباهه في اتجاه واحد بل تتداخل لديه الأمور ، ويصاحب ذلك اضطراب في النوم والوصول إلى حالة إجهاد قد تؤثر على المريض وتفضي به إلى الانهيار إذا لم يتم علاج الحالة في الوقت المناسب بالسيطرة على الأعراض عن طريق الدواء أو إدخال المريض إلى المصححة أو المستشفى النفسي .

ومن الغريب حقاً أن هذه الحالة وهي الهوس التي تتميز بزيادة الحركة والنشاط والمرح تحدث في نفس المرضى الذين يعانون في أوقات أخرى من نوبات الاكتئاب وهي عكس ذلك تماماً حيث الحزن والعزلة وبطء الحركة وانعدام النشاط وقد تحدث نوبات متبادلة من الهوس والاكتئاب يتبع كل منهما الآخر في المرضى الذين نطلق على حالتهم : " ذهان الهوس والاكتئاب " .

حالات

مشكلة النسيان .. الأسباب والعلاج :

أنا شابة أبلغ من العمر (٢٥) سنة ، أعاني من مشكلة النسيان الفظييع لدرجة اني لا اتذكر ما حدث منذ خمس دقائق ، ارجو من سيادتكم الحل لهذه المشكلة بأى طريقة لانها تسبب لي مشاكل كثيرة ، كما أنها تؤرقني .
شاكرا لكم حسن تعاونكم وجزاكم الله كل خير .

* في البداية .. علي السيدة صاحبة هذه الرسالة ان لا يملكها القلق بسبب مشكلة النسيان فانني بحكم عملي في مجال الطب النفسي أرى أن هذه الشكوى التي وردت في الرسالة تكاد تمثل مشكلة عامة ، و معاناة يشترك فيها اعداد كبيرة من الناس من مختلف الاعمار بدرجات متفاوتة من مشكلات الذاكرة ، ويعود السبب في الغالبية العظمي من الحالات الي كثرة الانشغال التي يجب علينا ان نتذكرها فإن التداخل بين هذه الامور قد يتسبب في النسيان ، ولا يجب ان ننظر الي هذا الوضع بقلق ، أو نفكر بأننا قد اصابنا اضطراب خطير في الاداء العقلي او فقدنا الذاكرة .. لأن النسيان في الحدود المعقولة يعد امرأ طبيعياً بالنسبة للكثيرين منا.

ولا يمنع ذلك من أن بعض حالات النسيان قد يكون مرجعها الي أسباب نفسية أو عضوية مثل حالات القلق والتوتر وضعف التركيز المصاحبة للاضطرابات النفسية ، واستخدام بعض الادوية والمواد الضارة والكحوليات ، او الاصابة ببعض امراض الجهاز العصبي وعقب الحوادث او نوبات التشنج ، وفي هذه الحالات يجب البحث عن الأسباب وعلاجها .

وهناك بعض الخطوات البسيطة يمكن ان تسهم في مساعدة الذاكرة وحل مشكلة النسيان منها علي سبيل المثال الاستعانة بالمفكرة ، أو الورقة والقلم لتدوين الاشياء الهامة وعدم الاعتماد كلياً علي الذاكرة ، كما ان مشكلة نسيان الأسماء يمكن التغلب عليها بتحديد مكان لكل شيء ، ووضع كل شيء في مكانه ، كما انه من المفيد ان لا تشغل اذهانتنا باشياء كثيرة في نفس الوقت ، وتسهم هذه الارشادات البسيطة في حل مشكلات الذاكرة والتغلب علي النسيان .. ومرة أخرى فإنه لا داعي للقلق فإن الامور يمكن ان تتحسن مع الوقت .

الحالة النفسية : والتفكير في الانتحار:

اكتب إليكم بعد أن أظلمت الدنيا في وجهي ، ولا أعرف نهاية لهذا العذاب الذي أعاني منه ، إن حياتي ليست إلا سلسلة متصلة من الفشل في كل شيء ، فلم أوفق في الدراسة ثم فشلت في زواجي الأول الذي انتهى بالطلاق قبل مرور سنة واحدة علي الزفاف ، ودخلت للمرة الثانية في تجربة عاطفية فاشلة أصابني بالإحباط ، ولا أخفي عليكم أنني أفكر الآن في وضع حد لهذه المعاناة والتخلص من الحياة فلا يوجد حل آخر ، وقد تمالكت نفسي وكتبت هذه الرسالة ربما وجدت حلاً عند الطبيب النفسي. فهل من حل ؟

* ليس التفكير في الانتحار سوى وسيلة غير موضوعية للهروب من مواجهة المواقف والأزمات ، والأحرى بنا يا سيدتي هو أن نضع الأمور في حجمها الحقيقي فلا يوجد شيء هو نهاية العالم ، وعلينا أن نقبل الحياة بكل ما فيها من مواقف حلوة وأخرى اليمة ، وأذكرك بالقول المأثور لأحد فلاسفة الإغريق : " ليس عيباً أن يسقط الإنسان ... لكن الفشل الحقيقي أن يبقى حيث سقط " .

ونصبتني لك ياسيدتي هو أن تضعي كل هذه التجربة التي تمثل إحدى الخيرات المريرة لك خلف ظهرك .. وتبدئين صفحة جديدة مع الأمل والتفاؤل .. وأحسن دواء لمثل هذه المواقف هو مرور الوقت ، كما أنه من غير المستحب اتخاذ أي قرارات تخص مستقبلك في الوقت الذي لا تزالين فيه في هذه الحالة من التوتر والانفعال ويمكن تأجيل كل ش ١٢ لبعض الوقت حتي تندمل الجراح ويطويها النسيان ، كما أنني اشجعك علي ممارسة أنشطة رياضية وهوايات حسب ما يروق لك والحديث مع بعض المحيطين بك ممن تثقين بهم لتخفيف ما تشعرين به في الفترة الحالية .

الفصام العقلي والبارانويا

○ ما هو الفصام ؟

من الخلط استخدام تعبير " انفصام الشخصية " للتعبير عن حالات الفصام العقلي إذ يتصور بعض العامة أن هذا المرض معناه تقمص شخصيتين أو انفصام في الشخصية إلي جزئين وهذا غير صحيح بالمرّة .

فمرض الفصام العقلي أو " الشيزوفرنيا " كما هو مترجم عن أصل ألماني هو أحد أهم الاضطرابات العقلية التي ينشأ عنها تدهور خطير في كل القدرات العقلية وفي طريقة التفكير وعلاقة الفرد بكل ما يحيط به وتفاعله مع الحياة بصفة عامة .

وترجع أهمية مرض الفصام إلي تنوع أعراضه وتأثيره المباشر علي قدرة المصاب علي التكيف مع المجتمع ، وإلي اتجاه هذه الحالات للاستمرار بصورة مزمنة حيث لا تفلح في كثير من الأحيان جهود العلاج ويستمر التدهور الذي يعوق مسيرة المريض في الحياة ، وتصل نسبة الإصابة بهذا المرض العقلي في المجتمعات المختلفة بناء علي بعض الإحصائيات إلي ١٪ وهي نسبة هائلة ، فهذا معناه أن عدد الحالات في مصر مثلاً يزيد علي ٥٠٠ ألف مريض ، فإذا علمنا أن مرضى الفصام يشكلون ٩٠٪ تقريباً من نزلاء المصحات والمستشفيات النفسية فإن جميع المستشفيات الموجودة في مصر لا تستوعب إلا عدداً محدوداً من هذه الحالات ويتبقى (١) عدداً أخرى كبيرة من المرضى دون تقديم الرعاية المناسبة لهم ، ولا يعني

ذلك أن كل مرضي الفصام في حاجة إلى دخول المستشفيات ، لكن ذكره الأرقام يعطي دلالة علي أهمية وحجم مشكلة هذا المرض .

○ هل الفصام نوع واحد أم أنواع مختلفة ؟

توجد أنواع مختلفة من مرض الفصام تشترك فيما بينها في العوامل المسببة وفي بعض الأعراض العقلية ، ومن أهم هذه الأنواع الفصام " البسيط " الذي تحدث أعراضه بالتدريج علي مدى زمني طويل لكنها تصل إلي وضع مزمن متدهور مع الوقت ، وحالات الفصام " الهبفريني " التي تبدأ مبكراً مع بداية مرحلة المراهقة وتتدهور فيها حالة المريض سريعاً حيث تعوق المريض عن الدراسة والعمل أو ممارسة أنشطته المعتادة حيث يظل طول الوقت أسيراً لبعض الأفكار والمعتقدات ، المرضية غير الواقعية ، وتترأى له صور وخيالات ويستمتع إلي أصوات وهمية تزيد من معاناته .

وهناك أنواع أخرى من الفصام أفضل من حيث الأعراض والقابلية للتحسن من النوعين السابقين ، منها الفصام " البارانوي " الذي يتميز بأفكار تسبب علي المريض تجعله يعتقد بأنه أحد العظماء ويعيش أوهام التميز والتفوق وقد يتقمص هذه الصورة فيدخل في صراع مع المحيطين به ، ونوع الفصام " التخشيبي " الذي تتأثر فيه حركة المريض فيتجمد نشاطه أو يثور في حالة هياج شديد .

○ ما الموثق الأولي لمرض الفصام ، وكيف يتم اكتشافه مبكراً ؟

يعتبر الاكتشاف المبكر للفصام من الأمور الهامة التي قد تؤثر علي مسيرة الحالة فيما بعد حيث يمكن أن تبدأ رعاية المريض وعلاجه مبكراً فلا تكون الفرصة مواتية لتدهور سريع .

ومن المؤشرات الأولى للفصام أن يقوم الشاب في سن المراهقة عادة بالابتعاد عن المحيطين به من الأهل والأصدقاء حيث يفضل البقاء في عزلة ، وقد يعزل ذلك بأنهم - أي أهله وأصدقائه - لا يستطيعون فهم ما يفكر فيه ، وخلال ذلك يستغرق المريض عند جلوسه منفرداً في أحلام اليقظة ، ويصل الأمر به إلي تكوين عالم خاص به يتفصل عن الواقع ، وقد يلاحظ بعض الاضطراب في إنجازاته الدراسية حيث يتأثر المستوى الدراسي في الطلاب الذين اعتادوا التفوق قبل ذلك .

والمعروف أن حالات الفصام تبدأ عادة في مرحلة المراهقة ، وتكون الشخصية قبل المرض من النوع الفصامي الذي يتميز بالحساسية المفرطة والخجل والانطواء في معظم الحالات ، وقد يوجد تاريخ مرضي سابق لإصابة أحد أفراد الأسرة أو الأقارب بحالة مشابهة .

○ أياً من أسوأ بالنسبة للمريض من حيث المضاعفات والانتعاجات

للـعلاج ، مرض الاكتئاب والهوس أم الفصام العقلي ؟

المقارنة بين هاتين الحالتين هي في الواقع من الأهمية بمكان بالنسبة للمريض والطبيب النفسي معاً حيث يوجد بعض الاختلاف بينهما من الناحية العملية رغم أن كلتا الحالتين هما من الاضطرابات النفسية الذهانية المعروفة .

ورغم أن مريض الفصام يبدو هادئاً في العادة ، ويجلس " في حاله " حيث يعيش في عالمه الخاص منسحباً داخل ذاته ومنفصلاً عن الواقع من حوله تقريباً رغم أن هذه هي الصورة الخارجية الهادئة للمريض إلا أن معاناته والأعراض المرضية لديه تفوق في شدتها وتأثيرها تلك التي يعاني منها مرضي الاكتئاب

والهوس حتى الذين يبدون الكثير من النشاط واليهياج والضحك . وهذا يدل على أن المظهر الخارجي للمريض لا يعطي بحال انطباعاً دقيقاً عن ما يدور داخل عقله وما يعتره من اضطراب .

وعملياً فإن معظم مرضي الهوس والاكتئاب يعانون من نوبات حادة من الاضطراب ثم تتحسن الحالة بطريقة ملحوظة وقد يعود المريض إلى حالته الطبيعية ، ويمارس كل نشاطه المعتاد بنفس الكفاءة التي كان عليها قبل المرض وهذا لا يحدث عادة في مرضي الفصام فتحسن الحالة في معظم الأحيان يكون معناه السيطرة على الأعراض الحادة الشديدة لكن المريض في الغالب لا يعود إلى سابق عهده من حالة الصحة النفسية السوية تماماً بل تتجه الحالة إلى الاستمرار بصورة مزمنة ، إضافة إلى فاعلية العلاج في تحسين حالات الهوس والاكتئاب مقارنة بالفصام .

○ أين وكيف يتم علاج حالات الفصام ؟

للعلاج المبكر أهمية كبيرة في معظم الأمراض وخاصة في حالات الفصام ويتم العلاج بأساليب متعددة إضافة إلى العلاج بالعقاقير الذي لا يكفي وحده في كثير من الحالات ، وتحتاج بعض الحالات للعلاج داخل المصحات أو المستشفيات النفسية ، ويتطلب الأمر بقاء كثير من المرضى بها لمدة طويلة ، لكن النسبة الأكبر يمكن علاجها في العيادات الخارجية ومتابعتها لمدة كافية .

ومن أساليب العلاج في حالات المرض النفسي التي قد يتسبب عنها بعض العجز أو الإعاقة في الأنشطة والعلاقات الاجتماعية للمريض بالمحيطين به أسلوب العلاج البيئي أو " المجتمع العلاجي " حيث يتم نقل المريض من البيئة التي حدث

له فيها المرض إلي مجتمع آخر داخل دور الرعاية النفسية يتم فيه العلاج عن طريق تنظيم حياة المريض بصفة عامة من حيث الراحة والعمل والنشاط وممارسة الهواية والترفيه ، ويتم ذلك كله خدمة لأهداف العلاج .

ولا يجب الاعتماد كلية علي العلاج بالعقاقير أو الجلسات الكهربائية بل يجب فور زوال الأعراض الحادة بدء برنامج تأهيلي للمريض لإعداده للعودة إلي المجتمع تدريجياً ولتقبل الحياة مع متابعة حالته لمدة كافية ، ويلزم لذلك تعاون المحيطين بالمريض من الأهل وزملاء العمل .

○ هل يحقق العلاج الشفاء للأمل مرضي الفصام ؟

حتى يكون واضحاً بالنسبة للمريض وذويه وللطبيب المعالج الهدف المقصود والنتيجة المتوقعة من العلاج يجب أن تحدد منذ البداية نوع الحالة والخطة المناسبة للعلاج ، وما هو الدور الذي يتطلب العلاج من كل من الطبيب والمريض والأهل ، ويتم رسم خطة طويلة توضع فيها أولويات وفقاً لكل حالة علي حدة حسب ظروفها الخاصة .

ولا ينبغي أن يكون هناك مكان لليأس من الشفاء إذا تعذر الوصول إلي نتائج إيجابية سريعة ، لكن ذلك يدعو إلي مراجعة أسلوب العلاج والصبر في مواجهة الحالات المزمنة والتي لا تستجيب بصورة مرضية ، وفي معظم الحالات لا يكون الهدف الوصول إلي الشفاء الكامل أي عودة المريض إلي حالته الطبيعية ١٠٠٪ ، بل يمكن تبني هدف واقعي هو تحسن الحالة النفسية للمريض والتخلص من الأعراض التي تسبب له العجز الذي يعوقه عن أداء عمله ، ويتم توجيه النصح

للأهل بإيجاد عمل بسيط مناسب للمريض حتى يستمر في ممارسة حياته في المجتمع ويخرج من العزلة ولا يفقد ثقته بنفسه.

ولقد شاهدت في الدول الأوروبية المراكز العلاجية المتطورة ليل هذه الحالات ومنها ما يفتح أبوابه نهائياً لاستقبال المرضى حيث يقضي المريض يوماً كاملاً بداخله في أنشطة علاجية وترويحوية بجانب القيام ببعض الأعمال المناسبة في ورش عمل خاصة ويمنح المرضى الذين يعملون تحت إشراف مقابلاً مادياً لإنتاجهم ، ثم ينصرفون لقضاء الليل في منازلهم ليعودوا في الصباح اليوم التالي ، ويعتبر هذا أحد الأنظمة العلاجية الجيدة والمفيدة في التأهيل ومنع حدوث حالة العجز لدى المرضى المزمين .

” جنون العظمة ”:

○ نسمع كثيراً عن مرض ” جنون العظمى ” ، فما هو هذا المرض ؟

هذا الوصف هو في الغالب ما يستخدم علي نطاق واسع للتعبير عن مرض ”البارانويا“ ، ويت المرضي بهذه الحالة بأنهم يتعاملون مع الآخرين بصورة طبيعية للغاية ، لكن لديهم اعتقاد راسخ مؤداه أنهم يتمتعون بتفوق وتميز يجعلهم فوق مستوى بقية الناس ، فمنهم من يظن أنه زعيم سياسي عظيم ، ومنهم من يعتقد أنه شخصية اجتماعية أو فنية رفيعة المستوى ، ومنهم من يدعي بأنه يحمل رسالة مقدسة لخلاص البشرية !

ورغم أن هذه الأفكار والمعتقدات تبدو طريفة للوهلة الأولى حيث تسمعها من المريض إلا أنك سرعان ما تكتشف أنها ليست مجرد مزاح أو فكرة عارضة لكنها نظام كامل من التفكير يتبناه المريض ويرتبه علي أساس تسلسل قد يبدو في

بعض الأحيان منطقي ، وقد يتخلل عرض المريض لفكره بعض النظريات والرؤى والتحليلات الفلسفية لتبرير أفكاره ، لكنها في النهاية تصل إلي استنتاجات بنيت علي فكرة مرضية خاطئة .

ووجه الصعوبة في هذه الحالات يكمن في كيفية اكتشافها حيث أن المريض قد يبدو في بعض الأحيان طبيعياً بل ومنطقياً ومقنعاً للآخرين حتى أن بعض الناس من الممكن أن ينخدع فيما يقول ، ومن ناحية أخرى فإن هؤلاء الأشخاص لا يطلبون العلاج لأنهم لا يظنون لحظة واحدة أنهم يعانون من حالة مرضية بل تسيطر عليهم أفكار العظمة والتفوق ، ويندمجون في الترويج لنظرياتهم وفكرهم الوهمي وقد يجدون من يستمع إليهم!

حالات من العيادة النفسية

البارانويا أو جنون العظمة :

اكتب اليكم عرض حالة زوجي حيث بدأت لدية حالة غريبة وهو في سن الخمسين تقريباً، فهو يتصور أنه زعيم روحي لديه رسالة خاصة لانقاذ البشرية ، ويتحدث بذلك وكأنه حقيقة لاشك فيها ، كما أنه يتصرف أحياناً بأسلوب غير معقول فهو ينفق أموالاً كثيرة في الرعاية لأفكاره الخيالية ، وأصبح حاد المزاج ولا يستجيب لأى نصح أو حوار ، كنا أنه أهمل عمله ومسئوليته تماماً ، فهل نجد عند 'الطب النفسي تفسيراً لهذه الحالة ؟ وما العلاج ؟

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

وبالنسبة لنا في الطب النفسي فإننا كثيراً ما نصادف مثل هذه الحالات خلال عملنا في العيادات النفسية ، وأذكر أنني شخصياً بحكم سنوات عملي الطويلة في الطب النفسي قد صادفت من يدعي النبوة ومن يتوهم أنه زعيم

سياسي أو فنان موهوب ، وكل هذه الحالات ينطبق عليها تشخيص جنون العظمة أو "البارانويا" .

وعلاج هذه الحالات ليس سهلاً بأي حال ، فالمرضى نفسه لا يرى من أفكاره ومعتقداته أمراً يستحق العلاج ، ولا يفيد الحوار المنطقي في اقناعه بزيغ أفكاره ، ويتم العلاج عن طريق الأدوية النفسية، والعلاج في جلسات نفسية لتعديل الأفكار والمعتقدات وفق المنطق الطبيعى المقبول ، ويتطلب نجاح العلاج جهداً مشتركاً من الطبيب النفسي المعالج والمحيطين بالمرضى في جو من التعاون والتفاهم والصبر.

نسيان الأسماء .. وضعف الذاكرة :

أنا متقاعد حديثاً من وظيفة إدارية بعد بلوغ السن القانونية ، ولاحظت مؤخراً أنني لا أتذكر أسماء الأقارب والأصدقاء ، وأجد صعوبة في الاستمرار في الكلام في موضوع واحد، وأعاني من نسيان المواعيد والوقت الذي يجب أن أعمل فيه بعض الأشياء ، وكذلك نسيان الأماكن التي أضع فيها الأشياء الخاصة بي ، وكذلك رغم أنني كنت أتمتع بذاكرة قوية يحسدني عليها زملاء العمل ، والذي دفعني للكتابة إليكم اليوم هو أنني لم أذكر إسم الطبيب الذي يعالجي ، ونسيت المكان الذي وضعت فيه المفتاح والنظارة الطبية ، وأريد من الدكتور النفساني أن يخبرني لماذا يحدث ذلك ؟ وهل هناك حل لهذه المشكلة ؟..

* وللسيد صاحب هذه الرسالة تؤكد أن ما يعاني منه هو بعض مظاهر مشكلة ضعف الذاكرة، ورغم أن السبب وراء النسيان المبكر للأسماء والمواعيد والأماكن في بعض الأحيان لدى الصغار والكبار علي حد سواء ، وبالنسبة لوظيفة

الذاكرة فإن ما يحدث مع السن هو صعوبة استدعاء المعلومات المخزنة في الذاكرة فترى الشخص يبذل جهداً ليتذكر اسم شيءٍ فلا يستطيع، بينما يمكنه أن يتذكر نفس الشيء في وقتٍ آخر حين لا يحتاج إليه، كما أن التدهور قد يصيب الذاكرة القريبة أى يتم نسيان ما يحدث في الوقت الحالي بينما يمكن للشخص أن يتذكر مواقف حدثت في طفولته منذ سنوات بعيدة. وبالنسبة لحل هذه المشكلة فلا يوجد حتى وقتنا هذا دواء ضد النسيان في صورة أقراص تتناولها فنتذكر الأسماء والمعلومات والأحداث، لكنني أقدم هنا بعض الإرشادات التي من شأنها مساعدة الذاكرة حين تتأثر وظائفها مع تقدم السن أو لأي سبب آخر، ومن الحلول العملية استخدام فكرة جيب لتدوين المواعيد الهامة . أما نسيان الأسماء فيمكن التغلب عليه بلباقة بالتدريج بالسن فيقوم الآخرون بالمساعدة أو بتقديم أسمائنا الي الآخرين فيذكرونهم أيضاً أسماءهم. ونفصح أيضاً بعدم الاعتماد علي الذاكرة عن الحديث في أي موضوع بل تحديد نقاط مكتوبة، والاختصار باستخدام جمل قصيرة حتي لا يحدث شرود أثناء الحديث، أما مشكلة المكان الذي وضعنا فيه الأشياء فيمكن التغلب عليها باتباع نظام تحديد مكان لكل شيء، ووضع كل شيء في مكانه، وهذه بعض الأفكار العملية لمساعدة الذاكرة والتغلب علي النسيان .. ولا داعي للقلق حول هذه المسألة ..

أتقنوني أنا حائر !!

أنني أكتب لك هذه الرسالة وأمل من الله ومنكم مساعدتي في الحصول علي راحتي النفسية حيث أنني أشكو من القلق والتوتر والوسواس والذي يعذبني حالياً عدم القدرة علي النوم حيث لا أنام وعند النوم تكثر عندي الأحلام المزعجة مثل الأحداث التي مررت بها وكذلك الأحلام المزعجة جداً حيث نومي قليل وكله

كوابيس مزعجة وقمت بعمل أشعة للرأس والجيوب الأنفية وكل تحاليل الدم الشامل والبول وكانت كل الفحوصات سليمة وقالوا انها حالة نفسية وفعلاً ذهبت للعيادة النفسية في مستشفى العدان ولكنه للأسف لم أحصل علي النتيجة بل أعطاني الدكتور في أول زيارة لي عقاقير مخدرة وأول جرعة أخذتها انهارت كل أعصابي حيث المثل يقول زادت الطينة بله حيث أصبحت مثل السكران لم أقدر أقاوم نفسي وأصبحت العقاقير مخيفة لي حيث ألقيتها في القمامة وفكرت بأنني إذا استمررت بها أكون مدمنا واستعنت بالله وذهبت للشيخ الحداد وقرأ علي بعض الآيات الكريمة ولكن للأسف لم يحصل تغيير وإنني الآن أشكو من عدم القدرة علي النوم ودائماً التفكير يؤلني حتى عندما أقود السيارة تكون كل الأفكار التي أراها في المنام أمامي وخاصة الأموات ولله الحمد ملتزم وأصلي وأصوم وأقرأ القرآن ولله الحمد خلاصة مشكلتي أريد حل سريع حتى أرجع لحالتي السابقة والقدرة علي النوم وطرده الكوابيس والأحلام المزعجة علماً بأن سني ٣٥ سنة .

* إلى صاحب هذه الرسالة : إن الحالة التي تصفها رسالتكم هي بالفعل نتيجة للإصابة بحالة نفسية تحدث عادة عقب التعرض لمواقف وخبرات أليمة تفوق طاقة الاحتمال ، وما يحدث معك هو رد الفعل لهذه الأحداث ويطلق عليه في الطب النفسي اضطراب الضغوط التالية للصدمة PTSD ، وهذه الأعراض المزعجة التي تتمثل في مشاهد أليمة تستعيدها بذاكرتك وتعيش أحداثها بقلق شديد مع ما يصحب ذلك من علامات القلق والتوتر النفسي ، ومنها ما ذكرت في رسالتك أحلام وكوابيس مزعجة وصور تتابع في ذهنك في اليقظة أيضاً ، والأفكار والوساوس الغريبة هي جزء من هذه الحالة أيضاً.

والحل لا يكون بالأدوية النفسية التي لا تستخدم في مثل حالتك إلا في أضيق الحدود ، كما أن اللجوء إلي الوسائل الأخرى للعلاج غير الطبي لا يفيد كثيراً

ويجب البدء فوراً بعلاج حالتك عن طريق برنامج للعلاج النفسي يتم من خلال جلساته السماح لك بالتعبير بحرية عن المواقف التي تعرضت لها وانفعالاتك التي أثرت علي التوازن النفسي لك خصوصاً المصاعب التي صادفتك وفقد العلاقات الإنسانية العزيزة علي نفسك ، وخلال ذلك تبدأ خطوات تدريجية لتأهيلك بمساعدة الطبيب المعالج وإعادةك إلي حياتك الطبيعية تدريجياً ، وعندما يتقدم البرنامج العلاجي سوف يمكنك العودة إلي عملك والاهتمام بأسرتك وهواياتك بعد أن تتخلص من أعراض القلق والتوتر والاكنتئاب مع الوقت ، إذن لا داعي للقلق .. عليك بعرض نفسك فوراً علي طبيب نفسي مؤهل للتعامل مع مثل حالتك دون إبطاء وسوف يحدث التحسن سريعاً بإذن الله .

مرض فقد الشهية المصبي .. أو .. الموت جوعاً :

أكتب إليكم عن حالة قريبة لي في السنة الأولى من الكلية أصابتها حالة غريبة حيث امتنعت نهائياً عن الأكل بدون أسباب واضحة ، ولا تريد أن تاكل مما حاولنا إقناعها حتى صارت في حالة هزال شديد ، وقد ذكر الأطباء أن هذه حالة نفسية .. ونطلب منكم توضيحاً لهذه الحالة وهل هي حالة نفسية فعلاً أم نتيجة للإصابة بمرض آخر؟ وكيف يمكن علاج مثل هذه الحالة ؟

* هذه إحدى حالات الاضطراب النفسي الغريبة ، وهي شائعة إلي حد كبير خاصة في فئات المجتمع العليا ، وتحدث في الفتيات في سن ١٥-٢٠ عاماً وتذكر بعض التقارير أن هذه الحالة تصيب ٢٠٪ من طالبات المدارس الراقية والجامعات في أوروبا " أى بمعدل اثنتين من كل عشر طالبات " .

وفي هذه الحالة تمتنع الفتاة عن الطعام كلية وإذا أرغمت علي تناول الأكل بضغط من الأهل فإنها تتقيأ كل ما يصل إلي معدتها، أو البعض منهن يكرهن الطعام ويمتنعن عنه فيأخذ الوزن في النقصان ويصل الأمر إلي حالة الهزال الشديد والنحافة الزائدة حتي تبدو العظام بارزة تحت الجلد، وقد شاهدت بنفسي خلال ممارسة الطب النفسي حالات لفتيات مصابات بهذه الحالة كن أشبه بالهيكل العظمي، وأذكر أن وزن إحدى الفتيات وكان عمرها ٢٣ عاماً قد انخفض ليسجل ٢٠ كيلوجراماً فقط!

وتختار هؤلاء الفتيات من الأسر الثرية هذا السلوك نتيجة لعوامل نفسية داخلية تدفعهن إلي الامتناع عن الطعام وفقد الشهية كلياً وكراهية الأكل إلي درجة الموت جوعاً ، والسبب النفسي وراء هذه الحالات التي عادة ما تبدأ في فترة البلوغ للفتاة هو التصور الوهمي لدى هؤلاء الفتيات بأن وزنهن يأخذ في الزيادة مع البلوغ فيبرز الصدر للمرة الأولى ويتغير شكل الجسم ويصاحب ذلك الكثير من المخاوف الوهمية من البدانة ، وتحاول الفتاة أن تظل صورة جسدها رشيقة فتبدأ في الامتناع عن الطعام بصورة مرضية .

وتكون حالة فقد الشهية العصبي عادة مصحوبة بالاضطراب والقلق وانقطاع الدورة الشهرية ، وتتميز الفتيات اللاتي يصبن بها بالحساسية المفرطة والضمير الحي ، وروح العمل والانجاز ، وقد تكون البداية هي الرغبة في إنقاص الوزن عن طريق " الريجيم " بقصد التخسيس والرشاقة ثم تتطور الأمور بصورة وسواسية إلي الامتناع كلية عن الطعام !

وتعالج حالات مرض فقد الشهية العصبي بدخول المستشفى والبدء ببرنامج تغذية لانقاذ حياة المريض من الهزال حتي لا يموت جوعاً مع الأدوية النفسية وجلسات العلاج النفسي ، وتتم متابعة الحالة عن طريق مراقبة الوزن باستمرار ، ويحتاج الأمر إلي تعاون المريض وأسرته للتغلب علي الصعوبات النفسية لدى الحالة ويستغرق ذلك أحياناً مدة طويلة .

مخاوف وأوهام حول الأمراض الجلدية :

أنا طالبة جامعية عمري ٢١ سنة ومشكلتي هي الخوف الشديد من الاصابة بالأمراض الجلدية . وهذا الخوف من العدوى والاصابة بالأمراض الجلدية يجعلني في حالة قلق دائم وأتصور ما يمكن أن يحدث لي إذا أصابي هذا المرض وتغير شكلي أمام الناس فأشعر بالفزع من ذلك . فهل هناك حل لهذه الحالة عند الطب النفسي؟

* يكون الجلد في بعض الأحيان موضوعاً لبعض الأفكار الوهمية غير الواقعية التي تتمك الشخص وتؤثر علي حالته النفسية ، فبعض الناس تبدأ لديه حالة خوف من الإصابة بالمرض الجلدي ويتحول الخوف بالتدريج إلي وسواس يدفع المريض إلي الابتعاد عن الناس وزيادة الحرص علي غسل يديه بالماء بعد أن يلمس أى شئ أو يصافح أى شخص حيث يعتقد ان العدوى يمكن أن تنتقل إليه من المحيطين به ، وتتحول عملية الاغتسال إلي فعل قهرى يكرره المريض ولا يستطيع التوقف عنه ، ولقد رأينا في العيادة النفسية بعض الحالات لمرضي تدفعهم هذه الوسواس إلي البقاء طول الوقت في عملية الاغتسال هذه وتتعطل أعمالهم وقد ذكر لي أحد الطلاب أن وقته يضيع في غسل يديه فلا تبقي فرصة لاستذكار دروسه مما أدى إلي رسوبه في الامتحان .

وهناك مخاوف وأوهام من نوع آخر تسيطر على بعض الناس حين يركزون على أى تغيير في لون أو شكل الجلد لديهم وينشغل فكرهم كلياً بذلك مما يدفعهم إلى البحث عن علاج لدى أطباء التجميل، وقد تسوء حالتهم النفسية نتيجة لعدم قبولهم بوجود هذه التغييرات البسيطة في مظهر الجلد الخارجي ، وقد يغير وجود بعض البقع البيضاء أو الداكنة في الوجه من حالة الشخص النفسية ونظراته بالحياة وعلاقته بالناس ، ويتجه الكثير من مرضي الجلد إلى الانعزال والشعور بالدونية لاختلاف مظهرهم عن غيرهم من الناس وينشأ عن ذلك بعض العقد النفسية .

القولون العصبي .. المشكلة و العلاج :

أنا موظفة عمري ٢٤ سنة أعاني من حالة مرضية تسبب لي مشكلة كبيرة وتتركز المشكلة في عسر الهضم والاحساس بعدم الراحة مع تناول الطعام ، وقد عرضت حالتي على عدد من الأطباء المتخصصين في الأمراض الباطنة وأخذت من أنواع الدواء كل أدوية الجهاز الهضمي ، وأخيراً أخبرني أحد الأطباء أنني أعاني من القولون العصبي ولا بد من زيارة الطبيب النفسي ، فأرجو منكم توضيح بعض المعلومات لي عن القولون العصبي .

* دراسة نشرتها إحدى المجلات الطبية وردت إحصائية عن الأمراض التي تتسبب في ضياع ساعات العمل وكان في مقدمها نزلات البرد والانفلونزا ، وبمعدل مماثل تقريباً ورد ذكر حالات " القولون العصبي " كأحدى المشكلات المرضية واسعة الانتشار ، التي تتسبب في المعاناة لدى كثير من الناس لفترات طويلة ..

مرض " القولون العصبي " الذي يرمز إليه الأطباء باختصار (أى.بي.إس) هو بالنسبة لنا من الحالات المعتادة في العيادة النفسية ، وأكثر من ذلك إن أعدادا هائلة من المرضى يطلبون العلاج لدى الأطباء الممارسين ، وفي العيادات الباطنية وعيادات الجراحة وأمراض النساء والتخصصات الأخرى ، وهذا يجعلنا نعتبر هذا المرض ضمن قائمة أمراض العصر الحالي التي تزايد انتشارها .

ومن المعروف أن هناك مجموعة من الأمراض تضمها قائمة طويلة يطلق عليها الأمراض النفسية - الجسدية .. أو السيكوماتية ، وهذه الأمراض التي تضم أمراض العصر المعروفة مثل السكر ، وارتفاع ضغط الدم ، وقرحة المعدة ، وبعض الأمراض الجلدية ، وأمراض القلب القاتلة وغيرها تم وضعها في هذه لأن جذورها تعود إلى أسباب نفسية نتيجة للتعرض للضغوط وكبت الانفعالات علي مدى طويل ويكون تأثير ذلك خلل في بعض وظائف الجسم يتحول إلى مرض مزمن حقيقي يصعب علاجه ، وينطبق ذلك علي القولون العصبي التي عرفت منذ وقت طويل ووصفها الأطباء تحت مسميات مختلفة مثل التهاب القولون أو الإسهال العصبي أو الاضطراب الهضمي الوظيفي وهي تصيب أعدادا كبيرة من الناس بعضهم يجد صعوبة في وصفها بدقة للأطباء ويظل يعاني منها لمدة طويلة .

وفرصة الإصابة بالقولون العصبي حسب الإحصائيات الطبية الكبيرة حيث يعاني منه ٢٠٪ من الناس ، أي أن واحدا لكل خمسة أشخاص يصاب بهذا المرض ، وتحدث الحالة في النساء أكثر من الرجال ٣ : ١ ، وتزيد حالات الإصابة بعد سن ٢٥ عاماً ، وقد تعود النسبة العالية في النساء إلي مراجعة المرضى من السيدات للعيادات الطبية بصورة أكبر من الرجال، وهذا المرض رغم أنه لا يهدد الحياة ولا

يتسبب في مضاعفات كثيرة إلا انه يسبب المضايقة والاضطراب المستمر والمعاناة الطويلة .

ويختلف الاعراض المرضية التي يشكو منها مرض القولون العصبي من شخص لآخر ، كما تختلف في نفس الشخص من وقت لآخر ، وقد تبدو متناقضة في بعض الاحيان ، الاعراض الرئيسية تستمر لمدة تطول الي شهور أو سنوات وهي عسر الهضم وهي الشعور بالامتلاء وانتفاخ البطن ، والامساك او الاسهال ، او تبادل الامساك والاسهال علي مدى أيام الاسبوع ، وآلم أسفل البطن تعقب تناول الطعام مع شعور دائم بعدم الارتياح ، وهناك مجموعة من الاعراض الاخرى مصاحبة لهذه الحالة مثل فقدان الشهية للطعام ، والشعور بالغثيان ، وآلم الظهر ، قد تشكو بعض السيدات من الآم تحدث أثناء الممارسة الجنسية !

ويصاحب هذه الشكاوى شعور بالقلق لا نستطيع القطع اذا كان هو السبب في الحالة أو نتيجة لأعراضها ، وصعوبات في التوافق مع الحياة بسبب طول فترة المرض ، وقد يتم تشخيص الحالة بواسطة الاطباء بمجرد الاستماع الي شكوى المريض وفحصه سريرياً أو يتم اللجوء الي التحاليل الطبية اذا كان هناك ما يدفع علي الاعتقاد بوجود مضاعفات اخرى اذا كان المريض يشكو من نزيف دموى مع الاخراج او آلام شديدة أو هزال ، وهنا يمكن البحث عن مشكلات عضوية باطنية باستخدام الاشعة او المنظار حتي يتم التوصل الي التشخيص السليم .

وجه آخر للإكتئاب النفسي

زوجتي تبلغ من العمر ٤٤ عاماً وهي تعاني من أعراض مرضية كثيرة ودائمة التردد علي الأطباء من كل التخصصات وشكواها متعددة ومتغيرة مرة من

الصداع ومرة من آلام الظهر أو من عسر الهضم أو آلام المفاصل، وقد وصفت لها أدوية كثيرة لكنها لا تشفي أبداً من هذه الأعراض إلا لوقت قصير ثم تعود كما كانت مرة أخرى، وقد قال لي أحد الأطباء مؤخراً أن حالة زوجتي ربما تكون نفسية وطلب مني عرضها علي طبيب نفسي، فهل يمكن أن يكون السبب في كل هذه المشكلات هو الحالة النفسية نطلب منكم الرأي في ذلك.. وماذا نفعل لعلاج مثل هذه الحالة؟

* ويتميز وجه الاكتئاب بمزاج الحزن الذي يخيم علي الشخص ويجعله عاجزاً عن التفاعل مع الحياة من حوله فيبقى وحيداً مع همومه في عزلة دون كلام أو حركة ولا يستطيع الاستمتاع بأى من مباحج الحياة ، حتي تصبح الحياة بالنسبة له بلامعني وقد تصل به مشاعر اليأس إلي حد التفكير في الخلاص من حياته بالانتحار.

وهذه هي الصورة المعتادة للاكتئاب النفسي كما يعرفها الجميع ، لكن في بعض الحالات لا تكون الصورة علي هذا النحو فقد تكون هذه الأعراض التي تميز مرض الاكتئاب غير واضحة أو تستتر خلف شكاوى أخرى تشبه الأمراض العضوية فقد يشكو المريض من آلام مختلفة كالصداع او ألم الظهر والمفاصل أو الهضم وألم المعدة والقولون أو الضعف الجنسي ، ولا تبدو عليه أى علامة ظاهرة للكآبة ، ولذلك يذهب لطلب العلاج عند الأطباء من تخصصات مختلفة ، ويبدأ رحلة المعاناة مع التحاليل والفحوص المعملية والأشعة ، وتوصف له أنواع مختلفة من الأدوية دون جدوى وتمر سنوات والحالة تتحسن حيناً وتسوء أحياناً دون أن يفكر المريض لحظة أن ما يعاني منه هو مرض الاكتئاب ، وتخفي هذه الحقيقة أيضاً علي الكثير من الأطباء .

والسبب وراء حدوث هذا النوع من الاكتئاب الذي نطلق عليه " الاكتئاب المقنع " أو المستتر هو أن الكثير من الناس في كل المجتمعات لا يستطيعون التعبير عن انفعالاتهم ومشاعرهم بطريقة دقيقة ، لذلك تتم ترجمة هذه الانفعالات إلي إعرض بدنية وحسية ملموسة تكون مبرراً لهم للذهاب للأطباء . فالعامة من الناس يعتقدون عموماً أن الأطباء يعالجون فقط الأمراض البدنية وليس العواطف والأحاسيس ، ويتوقعون ان يستمعوا من مرضاهم شكاوى موضوعية حتي يتسني لهم علاجها . لذلك تظل الجذور النفسية لهذه الحالات مستترة حتي يتصادف عرض المريض علي الطبيب النفسي يفحص جيداً ويتوصل إلي حقيقة حالته .

ومن المؤشرات التي تدل علي أن الحالة هي مرض الاكتئاب المقنع فلاحظة في بعض الحالات من عدم الاستجابة للعلاج الطبي المعتاد وكثرة التردد علي الأطباء ، وقد تختفي الأعراض كلية لبعض الوقت ثم تعاود الظهور مرة أخرى وهذا يعني أنها لا يمكن أن تكون نتيجة مرض عضوي ، كما يلاحظ عند فحص هؤلاء المرضى والتقصي وجود أسباب نفسية صاحبت بداية الشكوى مثل فقد شخص عزيز أو خسارة مادية أو معنوية أو التعرض لاحدى خبرات الحياة الأليمة وحين لا يعبر الشخص عن عواطفه وانفعالاته في حينها فقد يتسبب كبت هذه المشاعر في تفجر المعاناة بعد حين في صورة ألم بأحد أعضاء الجسم .

ويحتاج مرضي الاكتئاب النفسي إلي تعاون الطبيب والمريض ومن حوله بتقديم المساندة له حتي يتجاوز هذه الأزمة، ويتم العلاج بجلسات العلاج النفسي، وقد تستخدم بعض العقاقير المضادة للإكتئاب، وهذه تحتاج إلي بعض الوقت حتي تظهر نتائجها ، لكن يبقى الأهم وهو الوصول إلي تشخيص هذه

الحالات واكتشافها في الوقت المناسب مما يوفر سنوات طويلة من المعاناة واليأس القاتل.

حالة نفسية غريبة :

اكتب اليكم عن حالة ابنتي التي انتهت دراسة الثانوى التجارى في العام الماضي وهي حالة لايعرف لها تفسيراً حتي الآن حيث يحدث لها تشنج وتفقد الوعي كلما حدثت أى مشكلة أو حاول أحد لومها أو توجيهها كما أن قد أصيبت عدة مرات، بشلل مؤقت في الذراع والساق ومرة أخرى فقدت النطق لعدة أيام ، وقد ظن بعض أقاربنا أننا مصابة بمس الجن وطلبوا منا عرضها علي الأطباء الروحانيين لكي لم أفعل ذلك ، ونرجو منكم توضيح أسباب هذه الحالة .. وهل لها علاج في الطب النفسي ؟.

* لعل هذا المرض من اكثر الحالات التي يسيئ الناس بصفة عامة فهم معناه وأعراضه ، فالبعض يعتقد أن لفظ " الهستيريا " يعني الجنون أو اضطراب العقل والواقع أن الهستيريا علمياً هي حالة مرضية تحدث علي مستوى العقل الباطن حيث يبدأ المريض في ابداء أعراض مرضية ملموسة تشبه أعراض أى مرض عضوى كالشلل أو التشنج أو العمى أو عدم القدرة علي النطق بالكلام فيتصور المحيطون به أنه أصيب بمرض عضوى ويهرعون لعلاجه لدى الأطباء من تخصصات مختلفة وقد تشفى الحالة بعد حين ثم تعاود الظهور في مناسبة أخرى .

ويلاحظ أهل المريض عادة أن الأعراض تبدأ في أعقاب تعرض المريض لموقف إنفعالي أو ضغط نفسي شديد فيكون ظهور علامات المرض عليه هو الحل أو المخرج للهروب من حالة الصراع التي تحدث داخل عقله الباطن ، فالمرض هنا

يخدم غرضاً مباشراً يحل به المريض مشكلته مؤقتاً فيتحول فيجبر الآخرين من حوله إلى التعاطف معه والاهتمام به بدلاً من الضغط عليه ليتحمل المسئوليات .

وتكون الأعراض في معظم الأحيان ذات مضمون رمزي فالجندى أثناء المعارك قد يصاب بشلل في يده اليميني حتي لا يطالب بحمل السلاح ويجد العذر في الهروب من موقف المعركة الذي لا يحتمله ، والطالبة التي ترغب في مواجهة تسلط أهلها قد تصاب بالتشنج المتكرر والسقوط فاقدة الوعي مما يجعلهم يتعاطفون معها ويعفونها من أى مطالب فتكون بذلك قد حققت الرغبة الداخلية لديها في الهروب من متاعبها دون أن تواجه والديها وتصطدم بهم بل يتحقق أيضاً مكسب ثانوى يتمثل في اهتمامهم بها والسعي إلى علاجها من هذه الأعراض .

والواقع أن حالة الهستيريا يشيع حدوثها بين البنات في مرحلة المراهقة وما بعدها ، كما يترأى حدوثها خصوصاً في المستويات العلمية والاجتماعية المنخفضة في المناطق الريفية والأحياء الشعبية بالمدن وتنتشر في بعض الأسر لتصيب أكثر من فرد فيها كما إن الابناء المدللين مثل أحر العنقود لديهم الاستعداد للإصابة أكثر من غيرهم .

والخلوة الأساسية التي تسبق العلاج هي الوصول إلى تشخيص سليم للمريض حيث تتشابه الأعراض عادة مع الأمراض العضوية الخطيرة ، وهنا يجب التفرقة بالتأكد من خلو المريض من الخلل العضوى وأن الحالة نفسية تسببت في اضطراب وظيفة الحركة أو الاحساس أو البصر أو الكلام ، ومما يساعد على ذلك ما يلاحظ لدى هؤلاء المرضى بصفة عامة من مشاعر الارتياح لإصابتهم بالمرض

والعجز بدلاً من الجزع والأسى الذى يفترض أن يصاحب المرض إذا كانت الحالة عضوية حقيقية .

ويتجه العلاج هنا إلى إظهار الحالة للعقل الواعي للمريض حيث أن ذلك كله يتم على مستوى عقله الباطن . ثم بعد ذلك يتم العمل على إزالة الأعراض باستخدام أسلوب الإيحاء ، لكن الشفاء لا يتم بصورة كاملة في معظم الأحيان فتختفي الأعراض مؤقتاً لتعاود الظهور عند تعرض المريض لأى موقف فيما بعد نظراً لأن شخصيته من النوع الذى يلجأ دائماً إلى هذا الأسلوب للهروب من مواجهة المواقف الصعبة .