

الفصل السادس  
الإضطرابات الوجدانية

## الإضطرابات المزاجية (الوجدانية)

### Mood (Affective) Disorders

تمثل الاضطرابات المزاجية النوع الثاني من الأعصاب وأهم ما يميزها هو وجود خلل أو اضطرابات لدى المريض في النواحي المرتبطة بالمزاج أو الوجدان أو الانفعال سواء في اتجاه الاكتئاب أو اتجاه الهوس والابتهاج مع ما يصاحب ذلك من تغيير في مستوى النشاط الكلي لدى الفرد.

وتصنف الاضطرابات المزاجية وفقاً للتصنيف العاشر للأمراض النفسية الصادر عن منظمة الصحة العالمية إلى ما يلي :

- نوبة هوس : سواء كان الهوس خفيفاً أو شديداً يصحبه أو لا يصحبه أعراض عقلية ذهانية.

- نوبة اكتئاب : سواء كان الاكتئاب خفيفاً في شدته أو متوسطاً أو شديداً تصحبه أو لا تصحبه أعراض ذهانية.

- اضطراب وجداني ثنائي القطب: يتأرجح ما بين ظهور نوبة الهوس ونوبة الاكتئاب.

### الاكتئاب Depression :

يعد الاكتئاب من أكثر الاضطرابات النفسية انتشاراً في عصرنا الحديث فهناك من المؤشرات ما يكفي للتأكد أن الناس في حياتنا المعاصرة تعاني من الاكتئاب بصورة أكبر مما كانت عليه المجتمعات والحضارات السابقة، فمن المعروف أن هناك أكثر من مائة مليون شخص يعانون من الاكتئاب في العالم ويشكلون فقط الأعداد الرسمية التي لجأت إلى مستشفى أو عيادة نفسية طلباً للعون وإذا ما نظرنا لمثل هؤلاء الأفراد من تأثيرات سلبية من المحيطين بهم لأدركنا خطورة الحال .

فهو اضطراب انفعالي ومناقض للهوس تماماً يتسم بالحزن والسوداوية واليأس من الحياة والشعور بالذنب وتأنيب الضمير على شروخ لم يرتكبها الفرد في الغالب مما يجعل الحياة جحيماً لا يطاق ويصحب هذه المشاعر فقدان للنشاط وقلة الكلام والميل إلى العزلة مع فقدان الشهية للطعام واضطراب النوم.

#### مظاهره :

- الحزن والكآبة والبكاء وضعف المعنويات بعامة وفقدان الحماس واليأس والسأم مع الرغبة في الانتحار.

- البطء النفسي والحركي الذي يبدو فيه الكسل والفتور والشعور بالتعب والإعياء ونقص القدرة على التحمل وبطء التفكير وعدم القدرة على التركيز إضافة إلى ضعف الدافع الجنسي وفقدان الشهية ونقص الوزن.

- لوم الذات والحط من قدرها والشعور بالدونية وعدم الاستمتاع بالحياة.

- القلق والفرع والتوتر والقابلية للإثارة.

- يتسم السلوك بالتشبث بالذكريات والهروب والانسحاب والانعزال مع نوم متقطع وسطحي فيه أرق وكوابيس أو قد يأخذ شكل إفراط في النوم ونقص في الوزن أو أحياناً زيادته في الوزن إضافة إلى سلوك يتميز بعدم الاستقرار وتدمير الذات والتدخين.

وقد يأخذ الاكتئاب أشكالاً متنوعة تبعاً لشدة الأعراض تترجح ما بين الشكل ذا الأعراض البسيطة الذي يعاني منه المريض فيه من بطء النشاط النفسي والجسمي إضافة إلى شعوره لأنه غير جدير بالحياة ولوم الذات والحط من قدرها إلى الشكل ذا الأعراض التي تصل في شدتها إلى درجة تجعل المريض يقدم على الانتحار وإنهاء معاناته هذا ويشير البعض إلى أن الاكتئاب لا يصيب الوظائف الذهنية باضطراب خطير ولا يتخلف عنه تدهور عقلي كما قد يحدث لدى بعض المرضى باضطرابات أخرى كالفصام.



ومن الغريب في عصرنا الحديث أن المشاعر الاكتئابية أصبحت لا تفرق في انتشارها بين مجتمع وآخر لا بين حقبة زمنية وأخرى لنفس المجتمع ولا بين كبير وصغير خاصة بعد أن أخذ الاكتئاب في الانتشار بين الأطفال في الأعمار الصغيرة بما يوسع من قاعدة انتشار الاكتئاب بشكل مخيف.

الاكتئاب: اضطراب انفعالي يتميز صاحبه بالحزن والسوداوية والخمول وفقدان النشاط وقلّة الحركة والكلام مع الشعور بالوحدة والشعور بالذنب والميل إلى العزلة وفقدان الشهية للطعام واضطراب النوم.

أهم الأعراض التي تميز مرضى الاكتئاب الإكلينيكي عن الأسباجية الاكتئابية التي تثيرها خبرة مؤلمة كوفاة شخص عزيز أو المثل في تحقيق إنجاز ما فيما يلي :

١- المظاهر الوجدانية الانفعالية : ومنها الحزن، البكاء بحرقة، اليأس، الشعور بالذنب، الشعور بعدم الكفاية، وفقدان الاستمتاع بالأنشطة السارة.

٢- المظاهر النفسية : ومنها الاعتمادية الشديدة، الفتور واللامبالاة والشعور بالتعب وانخفاض الطاقة وفقدان الاهتمام بالأمور المعتادة.

٣- المظاهر المعرفية : ومنها اضطراب أساليب التفكير أو أساليب إدراك الأشياء وتفسيرها ، التشاؤم والتوقعات السلبية، انخفاض في تقدير الذات وفي مفهوم الذات، لوم الذات، المبالغة في النظر إلى المشكلات البسيطة، صعوبة اتخاذ القرار، الأفكار الانتحارية، تمركز الأفكار حول الموت، الشكاوى والانشغالات البدنية وتوهم المرض.

٤- المظاهر الحسية الحركية : كاضطراب الشهية بين الزيادة والنقص، واضطراب إيقاع النوم وصعوبة الدخول فيه مع الأرق أو زيادة النوم، الوسواس، انخفاض الطاقة الجنسية.





٥- المظاهر البدنية : كاضطراب دورة الحيض أو الطمث أو انقطاعها لدى الإناث وكالإمساك.

هذا ويميز الإكلينيكيون في هذا الصدد فيما بين نوعين من الاكتئاب، أحدهما ينتمي في تصنيفه إلى الاضطرابات والأمراض العصبية، في حين يتبع الآخر الاضطرابات والأمراض العقلية والذهانية، وذلك على النحو الآتي :

### الاكتئاب العصبي Neurotic Depression :

وهو ما يعنينا في هذا المجال الذي نتناول فيه الاضطرابات والأمراض العصبية، ويشير إلى اضطراب ينشأ عن مصادر معروفة، فيكون استجابة لأزمة أو موقف محزن تعرض له الشخص كفقد عزيز لديه أو فشل في تحقيق نجاح أو إنجاز ما.

إلا أن مشاعر الحزن والأسى التي تنتج عن الموقف المحزن نجدها لا تزول ولا تخف حدتها بمرور الوقت كما يحدث لدى الأشخاص الأسوياء وإنما تظل على شدتها بل قد تتزايد مما قد يدفع الفرد إلى طلب المساعدة العلاجية.

والاكتئاب العصبي لا تصحبه هلاوس ولا هذات وإما يكون المريض على صلة بالواقع المعاش ولكن تورقه مشاعره السوداوية وإحساس بالتعاسة.

### الاكتئاب الذهاني Psychotic Depression :

ويتميز بأعراضه الأكثر حدة والأكثر استمرارية، بما قد يدفع للفرد في بعض الأحيان إلى الانتحار في محاولة منه لإنهاء أجزائه وتعاسته.

والاكتئاب الذهاني على عكس مثيله العصبي لا يتسم بمسببات محددة على الرغم من ارتباطه في كثير من الأحيان بوجود اختلال في بعض العناصر الكيميائية في الخلايا العصبية، وهذا ما يصاحب الاكتئاب الذهاني من الهلاوس والهذات التي تميز الاضطرابات العقلية الشديدة.



## ٢- اضطراب الإدراك :

تظهر الهلوس المختلفة لدى الفصامي وهي تتخذ أشكالاً مختلفة فقد يسمع أصواتاً تناديه أو تسبه أو تلغنه أو تتهمه اتهامات شاذة فنجده يتشاجر مع هذه الأصوات بصوت عالٍ وقد يرى أشياء أو أشخاصاً لا وجود لهم يحدثهم.

## ٣- اضطراب الانفعال :

يضطرب الانفعال أو الوجدان لدى الفصامي ويبدو ذلك بصور شتى فقد تضطرب شدة أو قوة الانفعال فيظهر على المريض التبدل الانفعالي وتقل قدرته على الاستجابة الانفعالية ومع تقدم المرض يصاب بالتجمد الانفعالي فيصبح غير قادر على الاستجابة الانفعالية وقد يظهر عدم التناسب الانفعالي فيستجيب للأفكار السارة بالبكاء ويستجيب للأفكار المحزنة بالضحك بل قد يصل به الحال إلى حد البكاء أو الضحك دون وجود منبه.

كما قد يتعرض مريض الفصام لذبذبات انفعالية مستمرة أو متكرره، إذ يتعرض لحالات متغيرة من الفرح والخوف والرعب والقلق والاحتئاب والتوتر فجأة دونما سبب واضح.

## ٤- اضطراب الإرادة :

الفصام مرض يهاجم إنسانية الإنسان إذ يتميز الفصام بفقدان قوة الإرادة وعدم قدرة المريض على اتخاذ أي قرارات والسلبية المطلقة في تصرفاته ويبدو كأنه مسلوب الإرادة ويعطي المريض لذلك تفسيرات ومبررات واهية وغامضة كأن يبرر سلوكه بأن هناك قوة خارجية تتحكم فيه.

وما الأوضاع الكاتونوية التخشبية التي يتخذها بعض مرضى الفصام الا تعبير عن وجود اضطراب شديد في إرادة الفرد كالمداومة على حركة أو وضع



ضعين لا يغيره لساعات أو لأيام كرفع الذراع أو الساق ومثلها الطاعة العمياء التي تميز مرضى الفصام والتي فيها يقوم المريض بتقليد كل كلمة أو حركة أو إشارة أمامه فإذا تكلم الطبيب أعاد المريض نفس كلامه وإذا سار الطبيب سار المريض بجواره.

وما الغيبوبة "الكتاتونية" التي لا يتحرك أثناءها المريض ولا يتكلم ويرفض الطعام والشراب وما حالة "الهيالك الكتاتوني" التي تنتاب المريض فيها فترات من الهياج الشديد فيحطم ما حوله ويعتدي على من حوله إلا مؤشرات للاضطراب الشديد في إرادة الفرد التي تجعله مهدد بالخروج عن صفات الإنسانية على أساس أن الإرادة هي أهم ما يميز الإنسان.

#### 5- اضطراب السلوك :

يتميز الفصامي بغرابة السلوك والانعزال والانسحاب من المجتمع وعدم الانخراط فيه وعدم التجاوب مع من حوله ، ولعل ذلك يرجع إلى ما تسحبه إليه الاضطرابات التي سبق عرضها من انفصال عن الواقع والتمركز حول الذات والانغلاق عليها واتشغال المريض بأفكار غير منطقية وبعالم من صنع خياله المريض.



## إضطرابات النوم

يعتبر النوم من العمليات الحيوية المهمة لجسم الإنسان والتي يستطيع الجسم من خلالها أن يستعيد نشاطه وحيويته كي يواصل مهامه في الحياة بنجاح ولكن تلك العملية قد تتعرض في بعض الأحيان إلى بعض المتغيرات التي تجعلها تفقد الهدف الأساسي منها وهو الراحة والاستجمام وتتحول إلى مظهر من مظاهر الألم وهي ما يعرف باضطرابات النوم فالبعض يعتقد أن النوم موجود في وظائف الجسم والواقع أنه من خلال النوم تحدث العديد من الأنشطة المعقدة علي مستوي المخ والجسم بصفة عامة كما أن هناك بعض الأمراض التي لا تظهر إلا خلال فترة النوم فقط وتختفي عند الاستيقاظ، فأنوم عبارة عن حالة خاصة يمر بها جسم الإنسان ويتم خلالها أنشطة معينة فالنائم يمر خلال نومه بعدة مراحل من النوم لكل منها دور.

وينقسم النوم إلي نوعين:

**النوع الأول:** النوم الهادئ أو النوم التقليدي **Orthodox Sleep**

**النوع الثاني:** النوم النقيضي أو المتناقض **Paradox Sleep**

ويتضمن النوع الهادئ أو التقليدي أربع مراحل:

المرحلة الأولى: مرحلة النعاس أو مرحلة التحضير للنوم

المرحلة الثانية: مرحلة النوم الخفيف

المرحلة الثالثة: مرحلة النوم العميق

المرحلة الرابعة: مرحلة النوم المريح

وأشارت الدراسات إلي أن حصول الفرد علي قسط مناسب من النوم يجعله معتدل المزاج مرتاح النفس نشط الجسم ويساعد علي زيادة إنتاجه إذا



كان عاملاً، وعلى الاستذكار والتحصيل إذا كان طالب علم، أما اضطراب النوم يؤدي إلى ضعف همته، وقلة طاقته الجسمية، وشُرود ذهنه، واضطراب مزاجه، وانخفاض إنتاجه، وسوء علاقته بالآخرين.

وإذا كان النوم هذا تأثير البالغ على الجسم فإنه بلا شك سوف يؤثر على باقي العمليات الحيوية للجسم . مثل الأكل والشهية لتناول الطعام وهناك بعض الدراسات الحديثة التي تناولت هذا الموضوع ومنها: أوضحت أبحاث جديدة بجامعة بيتسبرج أن عدم الحصول على النوم الكافي قد يؤدي لزيادة الوزن أكثر، وأن الحصول على مزيد من النوم قد يكون ببساطة مفتاح إتقاص الوزن لبعض الناس، فقد وجد أن النوم يؤثر على وينظم مستوي هرمونات الشهية، وإن هناك توازن ديناميكي بين النوم المناسب والصحة، فحرمان النوم يؤثر على الوزن، الهرمون، المزاج، الشهية ونوعية الطعام التي يفضلها الشخص، وزيادة الوزن قد تسبب صعوبة في النوم المريح ليلاً بسبب حرقة المعدة من سوء الهضم، الشخير، والاختناق أثناء النوم، ونقص الوزن يؤثر أيضاً على كيمياء الجسم والشهية، وقد وجد أن نقص النوم لمدة يومين فقط قد أدى إلى زيادة هرمون الجارلين (وهو الهرمون الذي يحاول عملية الجوع) بنسبة ٢٨%، ونقص هرمون اللبتين (وهو هرمون الذي يخبر المخ بوقت إيقاف تناول الطعام بسبب امتلاء المعدة) بنسبة ١٨%، وزيادة ألم الجوع ٢٤%. فالحصول على النوم الكافي هو أفضل طريق لمنع المساهمة في زيادة الوزن. والطعام الصحي والنشاط البدني والنوم ليست رفاهية ولكنها ضروريات.

ومن هنا يتبين لنا أنه قد تكون هناك علاقة بين اضطرابات النوم واضطرابات الأكل لدى المراهقين، واضطرابات الأكل هي عبارة عن: نوع من الاضطراب يجعل الإنسان إما يمتنع عن تناول الطعام ويفقد الشهية أو يصاب بالشره أو النهيم العصبي.



ويعني فقد الشهية العصبي السير علي نظام غذائي أو عدم تناول الطعام إلى الحد الذي يفقد عنده الشخص وزنه فيصبح أقل من وزنه المثالي بنسبة ١٥%، وهو يتصف بالخوف المرضي من زيادة في الوزن، أو اعتقاد الشخص علي نحو غير دقيق بأن وزنه زائد، واستعمال طقوس قهرية لإنقاص الوزن وتعني الشراهة العصبية أو اضطراب النهم الزائد للطعام: تناول كميات هائلة من الطعام في مدة قصيرة يعقبها قيء يرغم الشخص نفسه عليه أو الإفراط في استعمال المليينات، وعدم الاضطراب يبدأ عادة في أوائل أو أوسط المراهقة، حوالي ٩٠% من المصابين بفقدان الشهية العصبي من النساء وتعتبر الشراهة أكثر شيوعاً بكثير ومثل العديد من الاضطرابات النفسية، يبدو أن لفقدان الشهية والشراهة أسباباً وراثية إذ نجدها في عائلات معينة، وتتباين النظريات التي قامت حول أصول اضطرابات تناول الطعام تبايناً هائلاً ، فتشمل الضغط من القران ومن المجتمع علي الشخص كي يكون نحيفاً، و الخوف علي الجاذبية الجنسية، والصراعات الأسرية، ويعتقد بعض الأطباء أن هناك أيضاً عاملاً وراثياً قوياً ومكوناً حيوياً يسبب هذه الاضطرابات، وفقدان الشهية العصبي و قد يسببان العديد من المضاعفات الخطيرة، ومنها الاضطرابات الهرمونية من غياب الدورات الشهرية، وهشاشة العظام، والخلل في معدلات العديد من الأملاح المعدنية التي قد تسبب اضطرابات خطيرة في معدل ضربات القلب بل قد يصل الأمر إلي الوفاة.

### أعراض فقدان الشهية العصبي والشراهة العصبية:

يبدأ المصابون بالغاء بعض الأطعمة من وجباتهم ويدعون تناول بعض الوجبات، وفي بعض الأحيان يسيطر عليهم وسواس الترييض بشكل مفرط، وقد يشعرون بأنهم يشعرون بأنهم يبدون بدناء ، رغم أنهم قد يكونون في الواقع نحفاء، وقد تكون هناك فترات متبادلة بين عدم تناول طعام بالمرة وتناول



الطعام بشراهة، وقد تتوقف الدورات الشهرية، ومع هبوط أوزانهم تتدهور صحتهم، ويبدو الجلد شاحباً أصفر اللون، ومن الأغراض الأخرى تقصف الأظافر والشعر، الإمساك، الأنيميا، تورم المفاصل، الشعور بالبرد باستمرار، قرح لا تلتئم، وصعوبة التركيز والتفكير وعلى مدى فترة تمتد لعشرة أعوام، تموت نسبة تصل إلى ٥% من النساء المصابات بفقدان الشهية العصبي من جراء مضاعفات الحالة ومنها العدوى وإضراب ضرايبات القلب والانتحار، والمصابون بالشراهة أيضاً يخشون الزيادة في الوزن، غير أنهم على عكس المصابين بـ الشراهة أيضاً يخشون الزيادة في الوزن، غير أنهم على عكس المصابين بـ فقدان الشهية العصبي غالباً ما يدركون أن سلوكهم غير الطبيعي، وقد يصابون بالآكتئاب عقب أكلة شرهة دسمة، وقد تكون العواقب الصحية وخيمة، ومنها الإرهاق، الهزل، الإمساك، الانتفاخات، تورم الغدد اللعابية، تآكل مينا الأسنان، أو تقرح الزور نتيجة التعرض لأحماض المعدة نتيجة لتكرار القيء، الجفاف، فقدان عنصر البوتاسيوم، وتمزق المريء نتيجة القيء، وفرط استعمال المليينات قد يسبب فقداناً خطيراً لكميات السوائل والمعادن.

لا بد من تعريف الساعة الحيوية للجسم فكل إنسان لديه ما يعرف بالساعة الحيوية التي تنظم وقت النوم ووقت الشعور بالجوع والتغيرات في مستوي الهرمونات ودرجة حرارة الجسم. وتعرف التغيرات الحيوية والنفسية التي تتبع دورة الحياة اليومية بالإيقاع اليومي. في الطفولة وقبل الوصول إلى مرحلة المراهقة تقود الساعة الحيوية الأطفال للنوم في الساعة ٨-٩ مساءً. ولكن مع دخول سن البلوغ وعند دخول مرحلة المراهقة تتغير هذه العملية عند البعض فلا يشعر بالنوم حتى الساعة الحادية عشرة مساءً أو بعد ذلك. كما أن رغبة البعض في البقاء مستيقظاً ليلاً للمذاكرة أو لمجرد السهر مع الأقارب يزيد المشكلة أو يسبب ظهور بعض الشكلى.

