



تعتبر الاضطرابات النفسية والسلوكية حالات مرضية تتميز بتغير التفكير أو المزاج أو العواطف، أو السلوك على أن يكون هذا التغير شديداً وأدى إلى عدم الارتياح والمعاناة لدى الشخص أو أثر على أدائه.

4462 المشاهدات : عدد المشاهدات : January 5, 2024 الكاتب : د. محمد العامري



## الاضطرابات النفسية

### Psychological Disorders

جميع الحقوق محفوظة  
[www.mohammedaameri.com](http://www.mohammedaameri.com)

#### أولاً: تعريف الاضطراب النفسي:

تعتبر الاضطرابات النفسية والسلوكية حالات مرضية تتميز بتغير التفكير أو المزاج أو العواطف، أو السلوك على أن يكون هذا التغير شديداً وأدى إلى عدم الارتياح والمعاناة لدى الشخص أو أثر على أدائه.

الاضطرابات النفسية والسلوكية ليست نوعاً من السلوك الذي يقع ضمن السلوك المتعارف عليه والمقبول في مجتمع ما "ال الطبيعي" ولكنها من الواضح أنها خارج هذا الإطار مع أن مصطلح " الطبيعي" وغير طبيعي مصطلح فضفاض وغير ثابت مع الوقت ولا مع الظروف المحيطة ولا في المجتمعات المختلفة.

إن حادثاً واحداً من السلوك غير الطبيعي لفترة قصيرة لا يدل بذاته على وجود مرض نفسي، ولكن من أجل وصف الاضطراب النفسي أو السلوكي كمرض يجب أن يكون شديداً حاضراً لفترة طويلة أو كثير التكرار، ويجب أن

يؤدي إلى المعاناة لدى الشخص ويعيقه عن أداء واحد أو أكثر من واجباته الحياتية.

### الاضطرابات النفسية حالات مرضية تتميز بتغير التفكير أو المزاج أو السلوك.

الاضطرابات النفسية والسلوكية تتصرف بأعراض خاصة بكل اضطراب وبدون تدخل أو علاج عادة ما تتبع مسار طبيعي معروف تقريرياً، هذا ويجب الأخذ بعين الاعتبار بأن ليس كل معاناة للإنسان هي اضطراب نفسي حيث أن الناس من الممكن أن يعانون بسبب أمور شخصية أو اجتماعية، وما لم تتوفر جميع الشروط الضرورية لتشخيص اضطراب نفسي ما فإن هذا الاضطراب ليس مرضًا، فمثلاً هناك اختلاف بين المزاج المكتئب الذي من الممكن أن يمر به مؤقتاً أي شخص ومرض الاكتئاب الذي يصيب الناس وبحاجة للمعالجة.

إن الطرق المختلفة في التفكير والسلوك في المجتمعات المختلفة من الممكن أن تؤثر على الطريق التي تظهر بها الاضطرابات النفسية والسلوكية مع أنها ليست بحد ذاتها مؤشرًا على الاضطراب النفسي، ولهذا فإن هذا الاختلاف لا يجب أن ينظر إليه كاضطراب نفسي أو سلوكى، خاصة من قبل الأشخاص الذين لا ينتمون إلى هذه المجتمعات وهذا ينطبق على المعتقدات الاجتماعية والدينية والسياسية.

هناك عدة أنماط لتفسير الاضطرابات النفسية وكل واحد من هذه الأنماط يركز على واحد أو أكثر من العناصر المسببة للاضطراب، من الممكن اعتبار أن جميع الأنماط صحيحة جزئياً وأنه لفهم الاضطراب النفسي والسلوكي يجب أن نعتمد على المعلومات والتحليلات المعتمدة على جميع الأنماط.

### ثانياً: تأثير الاضطرابات النفسية على الفرد والمجتمع:

للاضطرابات العقلية والسلوكية أثر كبير على الأشخاص، العائلات والمجتمعات. حيث يعاني الأفراد من أعراض الاضطراب المزعجة وكذلك عدم قدرتهم على العمل والمشاركة في النشاطات. نتيجة للتحيز ضدهم، إنهم دائموا القلق بسبب شعورهم بعدم القدرة على تحمل المسؤولية اتجاه عائلاتهم وأصدقائهم وخوفهم أن يكونوا عبئاً على الآخرين.

يقدر أن واحدة من كل أربع عائلات لديها فرد أو أكثر يعاني في الوقت الحاضر من اضطراب عقلي أو سلوكى، على هذه العائلات أن توفر للمصاب الدعم المادي والمعنوي وأن تتحمل التأثير السلبي للوصمة والتمييز ضد أحد أفرادها وهذا بتفاوت موجود في جميع أنحاء العالم.

العبء على عائلات المصابين يتراوح بين الصعوبات المالية وردود الفعل العاطفية، صعوبات التعامل مع السلوك المضطرب، واضطراب نظام العائلة وجو المنزل، وتحديد النشاطات الاجتماعية والمهنية (WHO, 1996) إن تأثير الاضطراب النفسي على المجتمعات كبير جداً، هناك تكلفة توفير العناية والعلاج، الخسارة في الإنتاج وبعض المشاكل القانونية التي لها علاقة بالمرض النفسي أحياناً مثل العنف مع أن العنف بشكل عام يصدر من الناس الأصحاء أكثر من المرضى نفسيًا.

### الاضطرابات النفسية تشكل عبئاً اقتصادياً واجتماعياً ونفسياً على الفرد والمجتمع.

إن عبء الأمراض النفسية على الصحة والإنتاجية في جميع أنحاء العالم كان دائماً أقل تقديرًا من الواقع، وأثبتت دراسة العباءة العالمي للأمراض التي قامت بها منظمة الصحة العالمية مع البنك الدولي وجامعة

هارفارد عام 1993 أن الأمراض النفسية بما فيها الانتحار تشكل 15% من عبء الأمراض عامة في المجتمعات ذات الاقتصاد القوي مثل الولايات المتحدة الأمريكية، وهذا أكثر من العبء الذي تسببه جميع أنواع السرطانات. طورت دراسة العباءة العالمي للأمراض مقاييساً واحداً يسمح بالمقارنة بين عبء مرض ما بين الأمراض المختلفة وذلك بتضمين الموت والإعاقة، هذا المقاييس سمي سنوات الإعاقة في الحياة (Disability adjusted life years) وهو يقيس سنوات الصحة الجيدة الضائعة سواء من خلال الموت المبكر أو الإعاقة وخاصة شدتها، مثلاً وجد أن الإعاقة التي يسببها الاكتئاب الشديد تساوي الإعاقة التي يسببها العصى أو شلل الأطراف السفلية بينما الذهان الحاد يؤدي إلى إعاقة تساوي شلل الأطراف السفلية والعلوية. وباستعمال هذا المقاييس وجد أن الاكتئاب الشديد جاء في المرتبة الثانية من حيث شدة الإعاقة والعبء العرضي وسبقه فقط أمراض شرايين القلب في البلدان المتقدمة اقتصادياً. ساهمت كذلك في رفع مستوى العبء بشكل ملحوظ أمراض الفصام العقلي، الهوس الاكتئابي، الوسوس القهري، الفزع، واضطراب ما بعد الكرب الجرحي. تشير التوقعات أنه مع زيادة أعمار الناس حول العالم، والنجاح في علاج الالتهابات، فإن العبء المرضي للأمراض النفسية والعصبية سوف يزيد بنسبة 50% أي من 10.5% من العبء العام للأمراض إلى 15% عام 2020.

### ثالثاً: النماذج النظرية المفسرة للأضطرابات النفسية:

تم اقتراح الكثير من النماذج لتفسير "لماذا" و"كيف" تحدث الأضطرابات النفسية والسلوكية هذه النماذج كانت مؤثرة ومهمة لأنها أثرت على نوع المعالجة المتبعة والتي عادة ما تتبع السبب المفترض، النموذج المسيطر هو النموذج الطبي أي أن الأضطراب النفسي هو مرض وهذا ما يتبعه أغلب أطباء الأمراض النفسية ولكن أخصائي علم النفس وبعض أطباء الأمراض النفسية لا يؤيدون ذلك إلى حد ما لصالح النماذج النفسية المسببة للأضطراب، حيث أن هناك أربعة نماذج نفسية رئيسية مسببة للأضطراب هي النموذج السلوكي، والنماذج المعرفي والنماذج الإنساني، والنماذج التحليلي.

#### 1- النموذج الطبي Medical Model

إن كنه النموذج الطبي هو أن الأضطراب النفسي أو السلوكي هو نتيجة خلل عضوي ويجب معالجته طبياً أو عضوياً (Halgin & Whitbourne, 1997) أي أن الأضطرابات النفسية تشبه الأمراض العضوية وأنها جميعاً مرض الجسم ويجب معالجتها ضمن منظور طبي عضوي، وأن الأسباب المحتملة للأضطراب النفسي والسلوكي هي العوامل الوراثية أو الأضطراب البيوكيميائي أو اضطرابات في تركيبة الدماغ أو الميكروبات تماماً كما في الأمراض الجسمية، فمثلاً يؤمن متبعوا هذا النموذج أن زيادة مادة الدوبامين (Dopamine) في الدماغ لها علاقة بمرض العظام العقلي (Schizophrenia)، أو أن اضطراب الذاكرة قد يحدث بسبب عطب في بعض أجزاء الدماغ المسئولة عن تخزين الذاكرة.

الأضطراب النفسي كما يراه النموذج الطبي نتاج خلل عضوي.

إن النموذج الطبي يبدو جلياً في حالة مرضية ينتج عنها "التخلف العقلي" وتنتج عن نقص وراثي في إنزيم مسؤول عن تحويل مادة Phenylalanine إلى مادة Tyrosine مما يؤدي إلى زيادة المادة وتأثيرها سلباً على الدماغ، ويكون العلاج بإعطاء الأطفال المصابين بهذا الأضطراب

غذاء خالياً من (Phenylalanine) (Davis & Palladino, 2004) وعندما لا ينتج عن نقص الإنزيم أي تأثيرات سلبية (Davis & Palladino, 2004). إن الأضطرابات النفسية موجودة في كافة المجتمعات حول العالم موجودة بين النساء والرجال في جميع مراحل الحياة، موجودة بين الأغنياء والفقراً وبين قاطني المدن أو المناطق الريفية، وفكرة أن الأضطرابات النفسية هي مشكلة الدول الصناعية الغنية هي فكرة خاطئة، وكذلك الاعتقاد أن المجتمعات الريفية غالباً لا تتأثر بالأضطرابات النفسية هو اعتقاد خاطئ أيضاً.

إن إحصاء منظمة الصحة العالمية للأمراض حول العالم عام (2000) أشار إلى أن حوالي 10% من البالغين حول العالم يعانون اضطرابات نفسية في أية لحظة، وهذه الأضطرابات تضم الاكتئاب النفسي، الفصام العقلي، اضطراب المزاج ثنائي القطب، الصرع، إدمان الكحول، الرهاب، الفزع، الوسواس القهري واضطراب ما بعد الكرب الجرحي.

أغلب الدراسات وجدت تساوي انتشار الأضطرابات النفسية بين النساء والرجال ما عدا الاكتئاب وهو أكثر شيوعاً بين النساء بينما مشاكل الإدمان أكثر شيوعاً بين الرجال.

### التأثيرات العلاجية Treatment Implication

إن النموذج الطبي له تأثير واضح على العلاج، بما أن الأضطراب النفسي هو اضطراب في الجسم فإن المعالجة يجب أن تؤدي إلى تصحيف هذا الأضطراب. وبناءً عليه استعملت العقاقير بنجاح لعلاج الأمراض النفسية مثل الاكتئاب والفصام والقلق النفسي، ولكن هذا النجاح لا يثبت بالضرورة أن هذه الأضطرابات سببها عضوي.

### التأثيرات الأخلاقية:

إن النموذج الطبي في اعتبار الأضطراب النفسي أو السلوكى ناتج عن أسباب عضوية يقلل من آثار الوصمة التي تصاحب الأمراض النفسية وهذا النمط يخدم المرضى النفسيين ويجعلهم في مصاف المرضى الآخرين ويعفيهم من المسؤلية عن حالتهم ويشجعهم على طلب العلاج ووضع مسؤولية التعافي كاملة على كاهل الأطباء، وحيث أن العوامل الوراثية تدخل ضمن هذا النمط فإن أقارب الأشخاص الذين يعانون اضطرابات نفسية قد يشعرون بالذنب لأنهم ربما ساهموا في توريث الأضطراب النفسي لهم أو يزيد قلقهم من زيادة احتمال إصابتهم هي أنفسهم بالأضطراب النفسي، كما أن العقاقير المختلفة لعلاج الأضطرابات النفسية تثير الكثير من القضايا الأخلاقية نظراً للمضاعفات الجانبية المزعجة التي تسببها ومن الممكن أن تؤدي إلى إدمان أحياناً كما أن إهمال الجانب النفسي والاجتماعي كلياً في حالات اعتماد هذا النمط قد يؤخر الشفاء ويطيل فترة العلاج.

### تقييم هذا النموذج:

كم من المفيد اعتماد النموذج الطبي في التعامل مع الأضطرابات النفسية؟ إن الجانب الإيجابي في هذا النموذج أنه يعتمد على أساس علمي راسخ كالطب والكيمياء الحيوية، والكثير من الأضطرابات النفسية مثل الفصام والاكتئاب من الممكن فهمها من خلال النمط الطبي والمعالجات المعتمدة على هذا النمط غالباً ما تكون فاعلة في تحسين أعراضها، أما من الجانب السلبي فإن هناك مقارنة ضعيفة بين المرض النفسي والعضوي، ومن الأسهل كثيراً إيجاد أسباب الأمراض العضوية، بينما أسباب الأضطرابات النفسية هي غالباً غير ملموسة، وأن النمط الطبي قد ينطبق على بعض الأضطرابات النفسية أكثر من الأخرى، ويكون التركيز في هذا النمط على الأعراض بشكل رئيسي وليس على تجارب المريض وما يدور في داخله وغالباً ما يصرف النظر عن

## 2- النموذج السلوكي Behavioral Model

تطور النموذج السلوكي للأضطراب النفسي من نظريات العلماء السلوكيين في علم النفس والتي أسسها بشكل رئيس (Watson & B. F. Skinner) وحسب هذا النموذج فإن الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات نفسية لديهم سلوك "سلبي" لا يساعدهم على تحقيق أهدافهم والاستمتاع بعلاقتهم وهذا السلوك هو سلوك متعلم، ومعظم التعلم يتم من خلال الإشراط الكلاسيكي أو الإجرائي، ويقول العالم باندورا (1986) أن التعلم باللحظة أو التقليد مهم أيضاً في هذا السياق. حسب هذا النطع فإن جميع أنواع التعلم هذه تؤدي إلى تغيير مهام في سلوك الناس خاصة إذا عززت.

الأضطراب النفسي من منظور سلوكي نتاج سلوك سلبي لا يساعد صاحبه على تحقيق أهدافه والاستمتاع بالحياة.

يقول لوينسون (1974) أن الاكتئاب يحدث نتيجة قلة تعزيز السلوك، إذ عندما يتلقى الناس تعزيزات قليلة تقل لديهم الاستجابات ونتيجة لذلك فإنهم يستقبلون تعزيزات أقل وهذا يجعلهم يعانون من الاكتئاب. إن التعلم باللحظة أو التقليد ربما يلعب دوراً في بعض الأضطرابات النفسية ومراقبة شخص لديه أعراض اضطراب نفسي يزيد فرصة الإصابة بهذه الأعراض. (Davis & Palladino, 2004).

## التأثير على العلاج Treatment Implications

كما ذكر سابقاً فإنه من المفترض من خلال هذا النموذج أن الأضطرابات النفسية هي نتيجة تعلم سلوكيات سلبية معتمدة على الأشراط واللحظة. من الطبيعي أن تكون طرق العلاج لها علاقة بتعلم سلوكيات إيجابية لمحو السلوكيات السلبية التي اكتسبت سابقاً، أن نقطة البداية في العلاج السلوكي هو تعين الأوجه السلبية من السلوك التي هي بحاجة للتغيير وتستعمل تقنيات الأشراط والتعزيز واللحظة هذه السلوكيات السلبية. أن التركيز هنا هو على الأعراض وليس على الأسباب الكامنة وراءها.

### التأثير الأخلاقي:

إن النموذج السلوكي لديه بعض الفوائد من الناحية الأخلاقية، أولاً أنه يفترض أن الأضطراب النفسي والسلوكي هو نتيجة تعلم سلبي ولهذا لا يجب اعتباره "مرضاً" وثانياً فإن التركيز يكون على خبرات الفرد وتاريخه الأشرافي وهذا يجعل هذا النطع حساس للعوامل الثقافية والاجتماعية، وثالثاً فإن النطع السلوكي في التعامل مع الأضطراب لا يعطي حكماً على الأشخاص وإنما يوصي بالعلاج فقط فقط عندما تسبب أعراض الاضطراب النفسي مشكلات للشخص نفسه أو من هم حوله، ورابعاً يفترض من خلال هذا النطع أن الأضطراب النفسي يسببه عوامل بيئية ونتيجة لهذا فإن الشخص المضطرب ليس مسؤولاً عن هذا الأضطراب.

هناك بعض القضايا الأخلاقية المتصلة ببعض المعالجات السلوكية مثل العلاج التعريفي (التكريه) (Aversion Therapy) حيث يتم إعطاء مثيرات مزعجة مثل تيار كهربائي أو مواد تسبب التقيئ من أجل أن يوقف المريض بعض السلوكيات السلبية مثل شرب الكحول.

جميع المعالجات السلوكية تركز على تغيير السلوك فقط وهذا يقلل إنسانيتها حيث تتجاهل شعور الشخص وخبراته.

### تقييم هذا النموذج:

هذا النموذج صحيح من جهة افتراض أن خبرات الإنسان خلال حياته بما فيها الأشرطة الذي تعرض له من الممكن أن يلعب دوراً في إظهار الاضطراب النفسي ولكن على أي حال فإن الأشرطة في الإنسان أقل أهمية منه في الحيوانات التي درست في المختبر، إذ أن الأشرطة الإجرائي (Operant) والانطفاء (Extinction) في الإنسان يعتمد بشكل كبير على معرفة العلاقة بين الاستجابة وإعطاء التعزيز وهذا على الأغلب ليس ما يجري في الحيوانات.

إن هذا النمط يبالغ في دور البيئية في إحداث الاضطرابات ويقلل من الأسباب الأخرى مثل الوراثة ولهذا تقل قدرته على تفسير بعض الأمراض النفسية مثل الفصام العقلي، وبشكل عام فإن النمط السلوكى يبسط الأمور كثيراً، ضيق الأفق، وقدر على تفسير جزء بسيط من الاضطرابات النفسية التي تعتمد على الأشرطة مثل المخاوف (الرهاب).

### 3- النموذج المعرفي Cognitive Model

طور هذا النموذج البريت (Beck 1962) وبيك (1976) أحد الأفكار الرئيسية التي يعتمد عليها هذا النمط أوضحها كوراكس ويلو (1978) وتشير إلى أن الاضطرابات النفسية من الممكن أن تنتج من إجراءات حياتية عادلة مثل التعلم الخاطئ، التحليل الخاطئ للأحداث بسبب قلة المعلومات أو خطأهم وعدم التفريق الكامل بين الحقيقة والخيال.

المفهوم الرئيسي في النموذج المعرفي هو أن العديد من الأشخاص الذين يعانون من اضطراب نفسي هي أفكار غير منطقية مشوهة ومحرفة.

أظهر كل من وارن وزجورديس (Warren & Zgourides 1991) أن هذه الأفكار غالباً ما تحوي "يجب" عن أنفسهم. مثل على ذلك "يجب أن أعمل جيداً حتى أحصل على رضى الآخرين"، "يجب أن تعاملني بعدلة واحترام" وألا تحبطني بشدة أو أنه شيء فضيع" يجب أن تمنعني ظروف حياتي الأشياء التي أريدها بسهولة وإلا فإن الحياة لا تطاق.

**الاضطراب النفسي من منظور معرفي ناتج إجراءات حياتية من مثل التعلم الخاطئ، التحليل الخاطئ، قلة المعلومات، أفكار غير منطقية.**

هذه الأفكار والاعتقادات المشوهة تؤثر على الشعور والسلوك ومن الممكن أن تلعب دوراً مهماً في تطوير الاضطرابات النفسية، ويعتقد ميشنباوم (Meichenbaum 1977) أن التخاطب الداخلي للمربي النفسي يشكل وجهاً مهماً في الكثير من الاضطرابات النفسية.

من الملاحظ في السنوات الأخيرة أن هناك الكثير من نقاط الالقاء والتلاحم بين النموذج السلوكى والنموذج المعرفي وحسب هذا النموذج السلوكى المعرفي فإن الاضطراب يحدث بسبب السلوك السلبي والأفكار والاعتقادات المشوهة والسلبية (Davis & Palladino, 2002).

**التأثيرات العلاجية:**

إن الهدف الرئيس في العلاج حسب هذا النموذج هو اتخاذ خطوات ناجعة من أجل استبدال الأفكار والاعتقادات غير المنطقية والمشوهة بأخرى منطقية وغير مشوهة. ويستعمل تعبير (إعادة البناء المعرفي) (Cognitive restructuring) لوصف هذه التقنية التي تجعل أفكار المريض واعتقاداته منطقية وأكثر إيجابية.

من الممكن أن يشكك أو يتحدى المعالج أفكار المريض أو يجعله يفحص هذه الأفكار في مواقف الحياة الحقيقية ليتأكد من عدم منطقيتها. مثلاً الشخص الذي يعاني من القلق الاجتماعي ويعتقد أن زملاءه في العمل لا يحبونه يتم إقناعه بدعوة زملائه على القهوة مثلاً ليتأكد من صحة أو خطأ اعتقاده.

وجادل بك (Beck 1979) أن أفضل طريقة لتفير افتراض معين هو العمل ضد هذا الافتراض.

ويمكن عمل هذا مع المرضى ذوي الأفكار السلبية بطرق عدة إحداها "زيادة النشاط" والتي من خلالها يكافأون على زيادة اشتراكهم في النشاطات، وطريقة أخرى هي "إعطاء الواجبات المتصاعدة" ويمكن عمل هذا مع المرضى بإعطائهم واجبات عمل متزايدة ومكافأتهم عند زيادة سلوكهم الإيجابي.

### التأثيرات الأخلاقية:

حسب النموذج المعرفي فإن الأشخاص الذين يعانون اضطراباً نفسياً لديهم أفكار واعتقادات مشوهة وهكذا يتولد لديهم الاضطراب وهذا المفهوم يتغير بعض القضايا الأخلاقية، أولاً أن المرضى قد يجدون أن من المقلق جداً أن يقبلوا المسؤلية عن اضطرابهم النفسي وثانياً ربما ليس من العدل أن نلوم أشخاصاً على اضطرابهم النفسي بينما من الممكن أن يكون الأشخاص المحيطون بهم هم السبب الرئيس. وثالثاً أن الأفكار والاعتقادات السلبية تكون أحياناً منطقية وتعكس الظروف السلبية التي يعيشون فيها، أن محاولة وضع اللوم على المرضى قد يعيق الجهد من أجل خلق التغيير المرغوب فيه في المجتمع.

### تقييم النموذج:

أصبح هذا النموذج ذو تأثير كبير في السنوات الأخيرة، لا شك أن المعتقدات المشوهة وغير المنطقية شأنة بين المرضى النفسيين، مثل هذه المعتقدات ذات أهمية مركبة في اضطرابات القلق والاكتئاب (Beck & Clerk, 1998). ولكن أهميتها لم تظهر في أغلب اضطرابات النفسية الأخرى، من الجانب السلبي فإن هذا التفسير للاضطراب يعتبر محدوداً، حيث أنه لا يأخذ بعين الاعتبار العوامل الوراثية والقليل من الاعتبار لدور العوامل الاجتماعية والشخصية في إحداث اضطراب النفسي فليس من الواضح في كثير من الأحيان هل المعتقدات المشوهة هي سبب أم نتيجة للاضطراب النفسي.

نشاط رقم (1)

قارن بين النموذج المعرفي والنماذج السلوكية من حيث رؤية كل منها للاضطراب النفسي.

نافذة رقم (1)

يعاني الناس المكتتبين من ثلاثة خبيثة صورها بيتك Beck على النحو

التالي:

- افكار سلبية عن الذات
- افكار سلبية عن العالم
- افكار سلبية عن المستقبل

كل ذلك يفرز افكار سلبية عن الحياة تستجيب لها الغد

#### 4- النموذج الإنساني Humanistic Model

طور الاتجاه الإنساني في علم النفس روجرز وماسلو (Carl Rogers & Abraham Maslow) في الولايات المتحدة في الخمسينات من القرن الماضي، هذا الاتجاه يركز بشكل رئيس على المسؤولية الشخصية، وحرية الإرادة والكفاح من أجل النمو وتحقيق الذات، حيث يفترض أن الناس بحاجة إلى "تحقيق الذات" والذي يشمل اكتشاف وتحقيق الأشخاص لإمكاناتهم في جميع أوجه الأداء.

الاضطرابات النفسية من منظور إنساني نتاج الفشل في تحمل المسؤولية والنمو وتحقيق الذات وضعف الإرادة.

إن النموذج الإنساني هو نموذج متفائل، يعتمد بشكل رئيسي على الافتراض أن أغلب الناس جيدين بطبيعتهم ولديهم إمكانات من أجل تنمية الذات في الظروف المناسبة.

ركز روجرز (1959) أكثر من ماسلو على الاضطرابات النفسية، مع أنه لم يميز بين الطبيعي وغير الطبيعي، ونتيجة لذلك فإن النمط الإنساني يمكن تطبيقه على الأشخاص الذين يعانون مشاكل واضطرابات شديدة ولكن يجب عدم اعتبارهم كنموذج للاضطراب (غير الطبيعي).

ميز روجرز بين مفهوم الذات المدركة والذات المثالية، حيث أن مفهوم الذات (Self Concept) هو الذات كما يحس بها الشخص في الوقت الحاضر، بينما الذات المثالية هو مفهوم الذات الذي يرغب الشخص بامتلاكه. هناك اختلاف كبير بين مفهوم الذات المدركة والذات المثالية لدى الأشخاص الذين يعانون اضطرابات نفسية وهذا الاختلاف يكون عادة أكثر بكثير من الأشخاص العاديين.

ولتقليل هذا الاختلاف بين مفهوم الذات والذات المثالية أثناء النمو، وحسب روجرز تنشأ الكثير من المشاكل نتيجة وضع الأهل والآخرين شروطاً لقيمة الإنسان وهكذا يمثل الأطفال لهذه الشروط والتي هي أصلاً لا تخصهم (قيم الآخرين). ومن الممكن أن يقودهم هذا إلى عدم القدرة على الالتزام بها حيث أنها عالية جداً بالنسبة لهم ولا يستطيعون تحقيقها وهكذا يصابون بالإحباط وفقدان الثقة بالنفس، الشيء المثالي أن يعطي الأطفال تقديرًا إيجابياً من الوالدين والآخرين بدون أي شروط ومنذ الصغر وهذا يسمح لهم بخبرة الحياة بدون تشويه لمفهومهم لذواتهم وليس من قبل حاجات وقيم الآخرين.

#### التأثير على العلاج:

حسب النموذج الإنساني الناس لديهم حرية الخيار وقدرون بشكل عام على اتخاذ القرارات المنطقية حول حياتهم، ونتيجة لهذا على المعالج أن يوفر الجو الداعم الذي من خلاله يستطيع أن يطور ثقته بنفسه ويصبح أكثر قدرة على تحقيق ذاته من الممكن تحقيق ذلك من خلال إظهار التقييم الإيجابي غير المشروط للمريض وهذه هي النقطة الرئيسية لما يسمى "المعالجة المتمركزة حول الشخص" (Person Centred Therapy)

وهكذا فإن المعالجة تركز على تجارب الشخص ونظرته لنفسه وللعالم حوله وليس على سلوكه.  
التأثيرات الأخلاقية:

النموذج الإنساني يعتبر من الناحية الأخلاقية جيداً لأنه يركز على الشخص ويرفض مبدأ الوصمة وهذا من الممكن أحياناً أن يطيل المرض والمعاناة غير الضرورية كون النموذج الإنساني يضع المسؤولية عن الحياة والمرض بين أيدي الأشخاص. من الممكن أن لا يستطيع شخص ما تحمل المسؤولية نظراً لشدة إعراضه واضطرباته، ونظراً لأن هذا النموذج يعتبر أنه من الممكن أن يكون سبب الاضطراب أفعال الآخرين من أصدقاء وأقارب فإن هذا المبدأ يعرضهم للشعور بالذنب لأنهم لم يعطوا هؤلاء الأشخاص الفرصة لتحقيق ذاتهم وتطويرها.

#### تقييم النموذج:

قل تأثير النموذج الإنساني في علم النفس الإكلينيكي هذه الأيام بسبب إهماله العوامل الوراثية والنفسية والتي تعتبر مهمة كسبب للأضطرابات النفسية والسبب الآخر أن روجرز كان ضد تشخيص الحالات النفسية. وبعد تطور نظم التشخيص في هذه الأيام، أصبح ذلك غير مقبول، وكذلك أثبتت الأبحاث أن المعالجات التي تعتمد على النمط الإنساني لوحده ذات فعالية محدودة.

تفكير ناقد

النموذج الإنساني نموذج أخلاقي في رؤيته للإنسان في اضطرباته وفي سوائه.

#### 5- النموذج النفسي الدينامي Psychodynamic Model

أسس فرويد (1856-1939) مدرسة التحليل النفسي، وكان أكثر الأشخاص تأثيراً في علم النفس الإكلينيكي، وجادل أن العقل له ثلاثة أجزاء هي: الهو (Id) والتي تعبّر عن الدوافع الغريزية الجنسية والعدوانية اللاشعورية، والأنا (Ego) والتي تعبّر عن المنطق والجزء الوعي من العقل، والأنا الأعلى (Superego) أو الضمير. غالباً ما تكون الأجزاء الثلاثة في صراع فيما بينها وخاصة بين الهو والأنا الأعلى حيث ت يريد الأولى إشباع الغرائز والثانية تراعي المعايير الأخلاقية في السلوك.

الاضطرابات النفسية من منظور النموذج النفسي الدينامي نتاج الصراع بين مكونات الشخصية (الهو، الأنا،  
الأنا الأعلى)

النموذج النفسي الدينامي (Psychodynamic) الذي وضعه فرويد ارتكز بشكل رئيس على التطور الجنسي النفسي، حيث يمر الطفل بمراحل: (الفمية، الشرجية، الأوديبية، والكمون والتناسلية). إن وجود صراع شديد أو إشباع في أحد المراحل من الممكن أن يجعل الطفل يمضي وقتاً أكثر مما يجب فيها وهذا ما يسمى التثبيت (Davis & Fixation, Palladino, 2004). إن الصراعات تخلق القلق وتدافع الأنا (Ego) عن نفسها بواسطة عدة دفاعات من أجل عدم وصول خبرة مقلقة أو شعور مقلقة إلى الوعي. ومثال على ذلك فإن وسيلة الدفاع النفسي "الكبت" (Repression) ترسل خبرات أو شعور مقلقة إلى اللاشعور.

## التأثير على العلاج:

من الواضح أن هدف العلاج من خلال هذا النموذج هو جعل المريض يدرك أفكاره وصراعاته المكبوتة وجعله يركز على ما يظهر من اللاوعي. أطلق فرويد على هذه العملية "التبصر" حيث افترض أن التبصر يسمح للصراعات المكبوتة أن تتحدد مع الأنا والوعي حيث يصبح الشخص أقدر على التعامل بكفاءة مع الحياة.

## التأثيرات الأخلاقية:

حسب هذا النموذج فإن الأشخاص غير مسؤولين عن اضطراباتهم النفسية، حيث تعتمد هذه الاضطرابات على عمليات في اللاوعي والتي ليس للشخص قدرة على التحكم بها، وحسب هذا النموذج فإن جذور الاضطرابات النفسية ترجع إلى مرحلة الطفولة وهذا قد يجعل الوالدين أو من يهتمون بالأطفال مسؤولين ولو جزئياً عن هذه الاضطرابات، ومن الممكن أن يولد ذلك لديهم شعوراً بالذنب.

## تقييم النموذج:

يعتبر النموذج النفسي الدينامي الذي اقترحه فرويد أول نموذج منظم يفسر الاضطرابات النفسية ركز على العوامل النفسية كسبب للاضطرابات النفسية وعلى المعالجات النفسية لها، وهكذا فتحت الطريق للمعالجات النفسية اللاحقة، وركز كذلك على الخبرات المؤلمة في مرحلة الطفولة، ولكنها تناست ما يجري في المرحلة الحاضرة من حياة المريض وركزت على العوامل الجنسية كسبب للاضطرابات النفسية.

وبشكل عام فإن هذا النموذج محدود بسبب أنه لا يعتبر انتباهاً للعوامل الوراثية في أسباب الأمراض النفسية ويصب التركيز بشكل كبير على خبرات الطفولة والمشاكل الجنسية.

## نشاط رقم (2)

قارن بين أثر النموذج الطبيعي والنماذج السيكودينامي في رؤية كل منها للاضطراب النفسي سواء من حيث الأسباب أو العلاج.

## نافذة رقم (2)

النموذج الثقافي الاجتماعي Sociocultural Model يمثل وجهة النظر التي تؤكد على أهمية دور المجتمع والثقافة كمسببين للاضطرابات النفسية و يؤثران في نسبة انتشارها وتشخيصها. فعوامل مثل الفقر والتمييز العرقي تخلق المناخات المناسبة لبروز الاضطرابات النفسية، كما أن المعايير الثقافية تقرر ما إذا كان السلوك عادياً أو غير عادي، وقد تعمل على نشر بعض المعتقدات الخرافية التي يصدق بها البعض (Davia & Palladino, 2004).

## نافذة رقم (3)

العوامل البيولوجية مثل الناقلات العصبية (السيروتونين)، والهرمونات (الأدرينالين)، والظواهر غير العادلة في تركيب الدماغ، تلعب دوراً في تطور بعض الاضطرابات النفسية من مثل: الاكتئاب، والرهاب (الناشئ عن النشاط الزايد للأميجادا). (Kosslyn & Rosenberg, 2004)

نافذة رقم (4)

النموذج البيولوجي ٦ النفسي ٦ الاجتماعي

#### رابعاً: العوامل المستبة للاضطرابات النفسية:

أحد أهم القضايا في "علم النفس المرضي" (Abnormal Psychology) هي فهم لماذا يعاني بعض الناس الاضطرابات النفسية مثل الاكتئاب النفسي أو الفحص العقلي، وهذه قضية ليست سهلة ومن الممكن أن نبدأ بالتمييز بين النمط الأحادي البعد (Mulli ٦ Dimentional) والنمط المتعدد الأبعاد (Barlow & Durand, 1995) لأسباب الاضطرابات النفسية.

حسب النمط الأحادي البعد فإن أصل الاضطراب النفسي يعود لسبب واحد مثل الاكتئاب النفسي سببه وفاة شخص عزيز، أو أن الفحص سببه العوامل الوراثية يعتبر هذا النمط هذه الأيام تبسيطاً شديداً للعوامل المستبة للاضطرابات النفسية، لذا استبدل هذا النمط بالنمط المتعدد الأبعاد والذي يميز أن تفاعل عدة عوامل معاً تؤدي لإظهار الاضطرابات النفسية.

نمة نمطان لتفسيير الاضطرابات النفسية النمط الأحادي البعد والنمط المتعدد الأبعاد.

إن النمط المتعدد الأبعاد لأسباب الأمراض النفسية يعتمد على عاملين:

- 1- الاستعداد: ويمثل الاستعداد الوراثي والاستعداد البيولوجي للجسم.
- 2- الكرب (التوتر) الناتج من بعض الأحداث الحياتية على الصعيد الشخصي أو الاجتماعي.

#### خامساً: تصنيف الاضطرابات النفسية:

- 1- الذهان ٦ الفحص الفعلي، الهوس الاكتئابي (اضطراب المزاج ثنائي القطب)
- 2- اضطراب المزاج ٦ الاكتئاب، الهوس، عسر المزاج.
- 3- اضطرابات القلق النفسي، الفزع، الوسواس القهري، الرهاب.
- 4- اضطرابات إساءة استخدام المواد: الكحول، الأفيون، الحشيش، المذيبات الطيارة.
- 5- اضطرابات الأكل ... فقدان الشهية العصبي، الشره العصبي.

- 6- اضطرابات الشخصية: الشخصية ضد اجتماعية، الشخصية النرجسية، الشخصية المترقبة المزاج.
- 7- اضطرابات التطور: التوحد، التبول الليلي، اضطرابات الانتباه.
- 8- اضطرابات التعلم: اضطراب التعلم البسيط، اضطراب التعلم الشديد، اضطرابات القراءة.
- 9- اضطرابات المعرفة: الخرف، اضطراب الذاكرة.
- 10- الاضطرابات النفسية الناتجة عن اضطراب جسمى مثل: نقص إفراز الغدة الدرقية، إصابات الدماغ.

نشاط رقم (3)

ابحث عن تصنيف الجمعية الأمريكية للأضطرابات النفسية وتعرف عليه (DSMIV) ستناول بعض الأضطرابات النفسية الشائعة بشيء من التفصيل.

### سادساً: بعض الأضطرابات النفسية الشائعة:

#### 1- الفصام العقلي Schizophrenia

الفصام العقلي هو مرض ذهاني شديد ومزمن، وتأتي التسمية من اللغة اليونانية وتعني فصم العقل ويصيب حوالي 1% من الناس أثناء حياتهم في جميع الثقافات، وتكثُر الإصابة في منتصف العشرينات وأوائل الثلاثينات من العمر، تزيد الإصابة في الطبقات الاجتماعية الدنيا، ويؤثر الفصام على التفكير، والإدراك، والسلوك، والعاطفة، والمعرفة.

وبحسب الإصدار الرابع لتشخيص وإحصاء الأمراض (DSMIV The diagnostic & Statistical Manual 4th edition) فإن تشخيص الفصام يعتمد على:

- 1- وجود عرضين أو أكثر من الأعراض التالية على أن تكون موجودة لمدة شهر على فترات واضحة: أوهام، هلاوس، كلام غير منظم، سلوك مضطرب، فقدان التعبير العاطفي في الوجه، فقدان الدافعية وقلة الكلام.
- 2- استمرار علامات الاضطراب لمدة ستة شهور على الأقل.
- 3- ينتج عن الأعراض اضطراب في الأداء وال العلاقات الاجتماعية والمهنية.

مرض الفصام بشكل عام يضر بتفكيرهم ويعانون من الأوهام وبعض هذه الأوهام على شكل إعطاء معاني شخصية للأحداث العامة مثل: رؤية جاره يتكلم مع شخص آخر يتوهم أنهم يتكلمون عنه شخصياً، وكذلك يعانون من الهلاوس وخاصة السمعية إذ يسمعون أصوات تتكلم عنهم مع غياب هكذا أصوات. هناك ما يسمى الأعراض الإيجابية والسلبية لمرض الفصام: الأعراض الإيجابية هي: الهلاوس، الأوهام، السلوك الغريب أما الأعراض السلبية فهي تبلد الشعور، والانعزal، قلة الكلام، وغياب التعبير العاطفي عن الوجه، وضعف الدافعية.

ليس هناك سبب واضح لمرض الفصام العقلي، ولكن يعتقد أن هناك عدة عوامل لها علاقة في مرض الفصام:

- 1- العوامل الوراثية: أثبتت الدراسات العائلية أن مرض الفصام يكثر في عائلات وأقارب مرضى الفصام، وأن احتمالية الإصابة بالمرض تزيد (10) أضعاف عند إخوان المريض و(14) ضعفاً عند أبناء المريض.
- وكذلك أثبتت الدراسات أن تواافق المرض بين التوائم المتماثلة أعلى (42%) منه في التوائم غير المتماثلة (%) (Gottesman & Shields, 1972). وكذلك دراسات التبني أثبتت أن 10% من أبناء مريضات الفصام الذين تم تبنيهم منذ الولادة أصبحوا بمرض الفصام مقارنة بـ صفر% في العينة الضابطة (Heston & Denny, 1968).

- وكذلك أثبتت أن الأطفال الذين تبنواهم مصابون بمرض الفصام لم يزيد معدل المرض لديهم (Wender, 1974).
- 2- اضطراب الناقلات العصبية: أكثر النظريات شيوعاً هي أن هناك اضطراب في مادة الدوبامين (Dopamine) أو النظام المتعلق بها وهناك بعض الدلالات أن هناك اضطراب في مادة السيروتونين (Serotonin) أو النظام المتعلق بها وكذلك الحال بالنسبة لمادة النور أدرينالين (Noradrenaline) ومواد عصبية أخرى.
- 3- اضطراب العلاقات العائلية: أشار باتسون (Bateson, 1956) إلى أن تضارب الرسائل في كلام الوالدين للطفل يخلق لديه صراع أي الرسائل هي الصحيحة ومن الممكن أن يؤدي ذلك إلى الانعزal والسلوك المضطرب والتردد وفي النهاية الفصام العقلي.
- 4- أخرى، عوامل نفسية، عوامل اجتماعية وعوامل عصبية.

#### علاج مرض الفصام:

- 1- العقاقير والمعالجة الكهربائية.
- 2- العلاج الاجتماعي.
- 3- العلاج النفسي

#### ما آل مرض الفصام:

مرض الفصام مزمن بشكل عام، حوالي الثلث يتحسنون بشكل كبير بعد أول مرض، حوالي الثلث مرضهم يتصرف بالتحسن والانكماش وحوالي الثلث تتدحرج أحوالهم ولا يتحسنون بشكل ملحوظ، وحوالي 11% بحاجة إلى إقامة دائمة في المستشفى (Davis & Palladino, 2004).

مؤشرات المآل السلبي لمرض الفصام العقلي:

- 1- ظهور المرض في عمر مبكر وعلى شكل تدريجي.
- 2- عدم وجود مسبب واضح للمرض.
- 3- تدني الذكاء وتدني الطبقة الاجتماعية.
- 4- شخصية مضطربة قبل المرض.
- 5- تاريخ عائلي إيجابي لمرضى الفصام.
- 6- الأعراض السلبية واضحة.
- 7- عدم الانتظام بتناول العلاج الموصوف.

نافذة رقم (5)

دراسة الحالات غير العادية للدماغ من المساحات البحثية الوعادة في مجال تفسير الفصام العقلي، خاصة مع امتلاك تقنيات متقدمة لدراسة الدماغ (انظر الفصل الثالث) فقد أشارت العديد من الدراسات إلى وجود فروق في دماغ المصاب بهذا المرض لم تظهر في أدمغة غير المصابين من الأمثلة على ذلك. منطقة النظام الحشوي Limbic area بما فيه الهيوكامبس أصغر لدى المصابين بالمرض (Davis & Palladino, 2004).

المزاج هو الحالة العاطفية السائدة على فكر وسلوك الشخص وعادة تكون سائدة في فترة ليست قصيرة وتدل على كيفية شعور الإنسان من الناحية العاطفية.

إن اضطرابات المزاج عادة ما تسبب الشعور بالضيق أو الانبساط الشديد واضطراب في الأداء والمعرفة وال العلاقات الاجتماعية، تقسم اضطرابات المزاج إلى:

أ- الاكتئاب النفسي.

ب- اضطراب المزاج ثنائي القطب (الهوس الاكتئابي).

ج- عسر المزاج.

د- اضطراب المزاج الدوري.

### **أسباب اضطرابات المزاج:**

1- اضطراب في نشاط الناقلات العصبية وخاصة السيروتونين والنورادرينالين.

2- اضطراب نفسي اجتماعي مثل فقدان الوالدين أثناء الطفولة، أو شخص عزيز، قلة الثقة بالنفس، تفسير الأحداث بشكل سلبي والتشاؤم.

نافذة رقم (6)

أثبتت دراسة بعض الناس المكتئبين وجود نشاط منخفض غير عادي في منطقة واحدة من النصف الأمامي frontal lobe المسؤولة عن الاتصال المباشر بمناطق كثيرة في الدماغ ذات العلاقة بالانفعال كالالميجدالا، وكذلك على اتصال بالأنظمة المنتجة لمادة السيروتونين والنورادينارلين والدوبرامين، كما وجد أن الهيبوكاميس أصغر لديهم مقارنة بغير المصابين، وهو المسؤول عن الذاكرة (Kosslyn & Rosenbory, 2004)

### **أ- الاكتئاب النفسي**

أعراض الاكتئاب (ليس بالضرورة تواجد جميع الأعراض)

تدني المزاج مع الشعور بالحزن في أغلب الأوقات.

عدم القدرة على الاستمتاع وفقدان الاهتمام.

اضطراب في النوم والشهية والرغبة الجنسية.

تدني الأداء الجسمي والفكري والمعرفي والإدراكي.

الشعور بأن الحياة تافهة مع أفكار انتحارية.

أعراض جسمية مختلفة ليس لها أساس عضوي.

القلق النفسي أو تبلد الشعور والانعزال

### **بعض الحقائق عن الاكتئاب:**

إذا لم يعالج فإنه يتحسن لوحده ويستمر حوالي ستة شهور.

حوالي 50% من المكتئبين لا يدركون ذلك ويظهر اكتئابهم كأعراض جسمية.

حوالي 10-15% من المكتئبين يموتون انتحاراً خاصة في الفترات الأولى من تحسن الاكتئاب.

### **علاج الاكتئاب:**

1- العقاقير المضادة للاكتئاب.

2- المعالجة الكهربائية

3- المعالجة النفسية والاجتماعية.

ب- مرض الهوس

يمكن تشخيص مرض الهوس من خلال الأعراض التالية ببعضها أو جميعها:

الزهو أو ارتفاع المزاج والمختلف عن السرور والانبساط كما هو معروف.

كثرة الحركة والكلام والمزاج.

فقدان الخجل والحياء.

الشعور بالعظمة وكثرة الانشغال بمشاريع وهمية.

كثرة الانتقال في الحديث من موضوع لآخر.

قلة النوم والأكل.

هلاوس أو أوهام.

العصبية الزائدة وسرعة الإثارة والتبذير.

#### اضطراب المزاج ثنائي القطب (الهوس الاكتئابي):

هو اضطراب مزاجي ذهاني شديد ويأتي إما بطور الهوس أو بطور الاكتئاب بالأعراض الآنفة الذكر. تتبع الأطوار ليس بالضرورة منتظماً، عادة ما يعود المريض بين الحالات إلى مستوى طبيعي تقريباً من حيث خلوه من الأعراض وقدرته على الأداء.

#### ج- عسر المزاج:

هو عبارة عن اكتئاب بسيط إلى متوسط الشدة ويكون ملازماً للشخص لستين على الأقل ولا يؤثر على أدائه بصورة كبيرة، وليس على صورة نوبات مرضية واضحة وأثناء هذه الفترة ويعالج عادة بمضادات الاكتئاب.

#### د- اضطراب المزاج الدوري:

الأشخاص الذين يعانون من هذا الاضطراب تأثيرهم نوبات من تقلب المزاج بين الهوس الخفيف والاكتئاب الخفيف بحيث لا تؤثر على أدائهم بشكل واضح ولمدة سنتين على الأقل، ويعالج بمثببات المزاج.

جدول يلخص بعض جوانب اضطرابات المزاج

المرض	أثناء الحياة	معدل الإصابة	عمر الإصابة بالمرض	المآل (ما يؤول إليه المرض)
الاكتئاب النفسي	للنساء 20-10% للرجال 2%	5% ٤٠ سنة	معدل أعمار الإصابة 40 سنة	5 إلى 6 نوبات على مدى 20 عاماً تزداد الحدة والعدد مع تقدم السن حوالي 75% من المرضى يتعالجون بنجاح.
اضطراب المزاج ثنائي القطب (الهوس الاكتئابي)	٦% من الناس ليس هناك فروق بين الجنسين	أول نوبة هوس قبل سن الثلاثين عاماً	ما آل هذا المرض أسوأ من الاكتئاب، الفترات بين نوبات الاكتئاب والهوس (٦-٩ شهور) تنقص مع تقدم المرض.	

من الممكن أن يتطور إلى اكتئاب أو هوس اكتئابي	50% المصابين يبدأون قبل سن 25 سنة	6% من الناس 3 مرات أكثر بين النساء	عسر المزاج
--	-----------------------------------	------------------------------------	------------

يبقى مدى الحياة وحوالي 30% من المرضى يتطور مرضهم إلى هوس اكتئابي.	15-25 سنة	1% 5.5 متساوي بين الجنسين	اضطراب المزاج الدوري
---	-----------	---------------------------	----------------------

#### نشاط رقم (4)

- 1- ما هي اضطرابات المزاج؟  
2- ما هي أسبابها؟

### 3- اضطرابات القلق النفسي Anxiety Disorders

#### أنواع اضطرابات القلق

أ- القلق العام Generalized anxiety disorder

ب- الفزع Panic

ج- المخاوف (الرهاب) Phobia

د- الوسواس القهري (Obsessive Compulsive Disorder OCD)

هـ- اضطراب ما بعد الكرب الجرحي (Post Traumatic Stress Disorder PTSD)

جميع هذه الأمراض تشتراك بشكل كبير بالأعراض وهي أعراض القلق النفسي ولكن لكل مرض خصوصيته في الأعراض التي تميزه عن الأمراض القلقية الأخرى. وفيما يلي عرض لبعض هذه الاضطرابات:

أ- القلق العام

أعراض القلق:

1- أعراض نفسية:

- شعور مزعج بالتوتر والخوف من المجهول.
- سرعة الإثارة وردة الفعل.
- صعوبة في التركيز والانتباه.
- الشعور بعدم الارتياب وقلة النوم.

2- أعراض جسمية:

- تسارع دقات القلب.
- الرجفة والآلام في الجسم.
- التعرق والنفحة في الجسم.

- الدوخة والشعور بالتعب.
- الشعور بالاختناق.
- كثرة التبول.

- اضطرابات في المعدة والأمعاء وغيرها.

### أسباب اضطرابات القلق بشكل عام:

- 1- أسباب جسمية، نفسية، اجتماعية، ووراثية
- 2- اضطراب في الناقلات العصبية ② السيروتونين، النورأدرينالين.
- 3- إساءة استعمال بعض المواد مثل: زيادة شرب القهوة، نقص فيتامين B12 زيادة إفراز الغدة الدرقية وغيرها.

### ب- الفزع:

يأتي على شكل نوبات قلق شديد بسبب أو بدون سبب بالأعراض الآنفة الذكر مع شعور المريض بدنو الأجل والخوف من فقدان السيطرة على سلوكه مع الرغبة الشديدة في مغادرة المكان الذي هو فيه. تستمر النوبات حوالي 20 دقيقة وتنتهي، من الممكن أن تؤدي إلى تجنب المريض المواقف التي تؤدي إلى الفزع وهذا تحدد حركته ونشاطه وعندها يعاني ما يسمى باضطراب الفزع.

### بعض الحقائق عن الفزع:

- ② معدل الإصابة أثناء الحياة 1.5 ② 3.5% يصيب النساء أكثر من الرجال.
- ② معدل عمر الإصابة 25 سنة.
- ② هناك عامل وراثي للإصابة.
- ② يعتبر اضطراباً مزمناً مع تحسن وانتكاس.
- ② يستجيب على العلاجات ولكن نسبة عالية تصاب بالانتكاس بعد وقف العلاج.

### ج- الخوف المرضي (الرهاب) Phobias

الرهاب هو خوف وقلق نفسي شديد أكثر ما يتطلبه الموقف المثير، مقارنة بالخوف الذي تكون الأعراض متناسبة مع المثير، يدرك الشخص أن ما يقوم به ليس منطقياً ولكنه لا يستطيع السيطرة على سلوكه، ويقود تكرار الأعراض عادة إلى تجنب الموقف الذي يثير الرهاب. أمثلة على ذلك رهاب الحيوانات، رهاب الأماكن المرتفعة، رهاب السوق، رهاب الاجتماعي، الرهاب مرض شائع ويصيب 5 ② 10% من الناس هو الأكثر بين النساء. من الممكن أن يؤثر بشكل كبير على علاقات الشخص وقدرته على الأداء.

### الخوف الاجتماعي:

وهو الشعور بالقلق الشديد والفزع عند مقابنة الأشخاص الغرباء، أو الحديث إلى مجموعة من الناس أو الأكل والشرب في مكان عام، يصيب الرجال والنساء بشكل متساو، ويؤدي في كثير من الأحيان إلى تعطيل المصاب عن مزاولة حياته بشكل طبيعي، ويعرض المصاب إلى إساءة استعمال الكحول والمهدئات، علاج الرهاب عادة

يكون بالعلاج النفسي السلوكي وهي تعريض الشخص للمواقف التي تثير الخوف لديه.

#### د- الوسواس القهري:

الوسواس القهري هو عبارة إما عن فكرة أو خيال أو رغبة تأتي بصورة متكررة على التفكير رغم إرادة الشخص، يحاول طردها ولا يستطيع وعادة تكون مزعجة وتسبب القلق للشخص وتؤدي إلى حدوث مقاومة لديه مثال على ذلك: يدخل فجأة إلى تفكير الشخص أنه يديه متسلتين يحاول مقاومة الفكرة، لا يستطيع يغسل يديه يرتاح قليلاً لتعاوده الفكرة من جديد وهكذا. من الممكن أن تكون هذه الوسواس معطلة لحياة المصاب في الحالات الشديدة.

تبدأ الإصابة عادة في سن مبكرة.

تصيب 2% من الناس.

لها علاقة بالوراثة.

مرض مزمن يتسم بالتحسن والانتكاس.

حوالي 75% من المرضى يستجيبون على العلاج بشكل مقبول والبقية استجابتهم بسيطة.

له علاقة بالاكتئاب واضطرابات الأكل والشخصية الوسواسية.

#### القلق النفسي العام:

الأشخاص الذين لديهم قلق نفسي عام يعانون بشكل دائم من أعراض القلق النفسي، وليس فقط في بعض المواقف كما هي الحال في الرهاب، لها علاقة وثيقة بالاكتئاب وعسر المزاج.

غالباً ما يبدأ في سن مبكرة ويصيب النساء أكثر من الرجال.

اضطراب مزمن يتميز بالتحسن والانتكاس وبحاجة دائماً للعلاج مما يجعل المصابين عرضة للإدمان على المهدئات أو الكحول.

#### هـ- اضطراب ما بعد الكرب الجرحي:

يحدث هذا الاضطراب بعد تعرض الشخص لموقف خطير يهدد الحياة، أو هكذا يدركه المصاب، أو يرى هذا الموقف لدى آخرين، يعاني الشخص وبعد مرور أسبوعين إلى أربعة أسابيع من أعراض القلق النفسي حالة من التيقظ، وأحلام بال موقف الذي حدث، وتكرار تخيل هذا الموقف.

يصيب 1% من الناس أثناء حياتهم و 5% بين الناجين من الكوارث والزلزال.

حوالي نصف المصابين يتحسنون تماماً خلال ثلاثة شهور من الإصابة والبقية تبقى لديهم الأعراض لمدة سنة أو أكثر.

#### نشاط رقم (5)

- 1- عرف اضطراب القلق.
- 2- فسر الوسواس القهري.
- 3- صف اضطراب ما بعد الكرب الجرحي.

#### سابعاً: اضطرابات استخدام المواد المؤثرة عقلياً (الإدمان):

تطور مفهوم الإدمان منذ الخمسينات من القرن الماضي، فبعد أن كان ينظر إليه كانحراف أخلاقي يعاقب عليه

القانون أصبح ينظر إليه "كمرض" بحاجة للمعالجة، وأوصت منظمة الصحة العالمية بإطلاق كلمة "إدمان" على حالات إساءة استعمال مادة ما وعدم مقدرة الشخص التخلص منها، وفي عام 1964 أوصت باستعمال كلمة "اعتماد" بدلاً من إدمان، وبعدها في عام 1977 اعتمد مصطلح إساءة استعمال العقاقير وبعدها في التسعينات اعتمد مصطلح "اضطرابات استخدام المواد" لأن الكثير من المواد المدمنة يصعب إطلاق اسم عقار عليها.

الإدمان: هو نمط سلوكى ومعرفي يقوم على الاعتماد على مادة/ مواد مؤثرة عقلياً ويكون مصحوباً برغبة جامحة لتعاطيها ونزعه داخلية شديدة لتوفير هذه المادة والاستمرار في هذا السلوك على الرغم من المعرفة بالمضار الناتجة عن هذا العاطفي:

### أسباب الإدمان:

1- أسباب تعود للفرد: وجود مشاكل نفسية، واجتماعية، ومصاحبة رفاق السوء، والفراغ، وسهولة الحصول على المادة، والتجربة، وحب الاستطلاع، وغيرها.

2- أسباب تعود للأسرة: القدوة السيئة، وغياب الرقابة على الأبناء، والقسوة، وتوفير المال بكثرة.

3- أسباب تعود للمجتمع: جزء من التقاليد الاجتماعية، والهجرة من الريف إلى المدينة، والكوارث، والحروب والهجرة.

4- أسباب اقتصادية: توفر المال مع سوء الإداره، البطالة والفقر، الرغبة في عمل ساعات إضافية للحصول على المال.

5- أسباب تعود للمادة: بعض المواد لها تأثيرات في تخفيف القلق، الشعور بالانبساط، وزوال الشعور بالتعب وهذه التأثيرات تعزز تكرار استعمالها.

وباختصار فإن الإدمان يحدث بوجود المادة المناسبة، والشخص المناسب والظروف المناسبة.

### تشخيص الإدمان:

يتم تشخيص الإدمان إذا تتوفر ثلاثة أو أكثر من الشروط التالية:

التحمل: وهو الحاجة إلى زيادة كمية المادة المتعاطاة، للحصول على نفس الأثر السابق.

الانسحاب: هو وجود أعراض معينة عند ترك المادة أو إنقاص كمية تعاطيها وتزول الأعراض باستئناف التعاطي. الاستمرار في تعاطي المادة على الرغم من الأضرار الواضحة من تعاطيها.

فشل الجهد في السيطرة على استعمال المادة، تركها أو تقليل كمية تناولها. صرف الكثير من الوقت والجهد في سبيل توفير هذه المادة.

تدهور العلاقات الاجتماعية والأداء الوظيفي والنشاط اليومي جراء التعاطي. تعاطي المادة بجرعات أكبر من المعتاد لفترة أطول من الموصى به.

### الأسباب التي تجعل من الإدمان مشكلة صحية خطيرة:

تجتمع في الإدمان كمشكلة صحية من العوامل السلبية الكثيرة التي نادراً ما تجتمع في سواها مما يجعلها مشكلة صحية خطيرة وصعبة نظراً للعوامل التالية:

مشكلة صحية شائعة في جميع دول العالم.

تصيب بشكل رئيس فئة الشباب وتعطلهم كقوة عاملة في مجتمعهم.

صعوبة مكافحة مصادر تزويد مواد الإدمان بسبب الأموال الطائلة التي تجني منها.

الإدمان يؤثر على جميع مناصب المدمن وحياته نفسياً وجسمياً واجتماعياً.

يمتد تأثير الإدمان خارج نطاق الشخص ليطال المجتمع بكماله.

صعوبة علاج الإدمان

كل هذه العوامل تظهر ضرورة التركيز على الوقاية قبل وقوع المشكلة.  
**المواد التي يسبب استعمالها المتكسر الإدمان:**

الكحول.

الأفيونات: الهايروين، المورفين، الكوداين.

المنشطات: الأمفيتامين ومشابهاته، والتبغ، والقات، والقهوة والكوكايين.

القنايبات: الحشيش والماريوانا.

المهدئات: الأدوية المضادة للقلق، والمنومات.

المذيبات الطيارة: اللواصق، والتتر، وسوائل التنظيف.

### **بعض الحقائق عن الإدمان حول العالم:**

حسب تقدير برنامج الأمم المتحدة لضبط المؤثرات العقلية عام 2003 (3.3٪ 4.1٪) من سكان العالم يستعملون المواد المؤثرة عقلياً.

يعتبر الهايروين أخطر المواد المؤثرة عقلياً ومع هذا يقدر متعاطوه بحوالي 9.47 مليون شخص حول العالم وهذا العدد بازدياد.

يقدر متعاطي الكوكايين بحوالي 14.08 مليون وإنما الحشيش فهو الأكثر استعمالاً ويقدر متعاطوه بحوالي 162.81 مليون حول العالم.

الفالبية العظمى من المواد المؤثرة عقلياً المستعملة في الوقت الحاضر مستخرجة من النباتات بشكل طبيعي ولكن موجة من المواد المصنعة مخبرياً تجتاح الأسواق وتزيد سنوياً حيث يقدر متعاطي الأمفيتامين ومشابهاته (وهي أكثر المواد المصنعة) بحوالي 42 مليون حول العالم.

الأموال التي تصرف على المواد المؤثرة عقلياً أكثر من الأموال التي تصرف على الصحة والتعليم حول العالم.  
حوالي 60٪ من المصابين بمرض نقص المناعة المكتسب (AIDS) هم من المدمنين.

أكثر من 80٪ من المدمنين عن طريق الحقن مصابون بالتهابات الكبر B, C وهي التهابات مزمنة وخطيرة.  
علاج الإدمان صعب جداً لأنه يعتمد على إرادة الشخص ورغبته في التعافي ومتابعته للعلاج ونسبة النجاح لا تتعدي 15٪ في كثير من الأحيان.

### **علاج الإدمان:**

يتم علاج الإدمان بشكل عام في مراكز متخصصة في علاج وتأهيل المدمنين. ويعتمد النجاح في العلاج على قوة الدافعية والإرادة للمدمن ومتابعته للعلاج. وبشكل عام ولجميع مواد الإدمان يمر بمراحل وهي:

1- إزالة السمية: أي السحب التدريجي لل المادة أو تقليل أعراضها الانسحابية بواسطة العقاقير وعلى مدى أسبوعين إلى أربعة أسابيع حيث تزول بعدها الأعراض الانسحابية لل المادة.

2- برامج تأهيلية نفسية واجتماعية من أجل إعادة المدمن لأخذ دوره ضمن أسرته ومجتمعه بعد الانقطاع بسبب الإدمان من خلال الجلسات العلاجية الفردية والجماعية وجلسات تحفيز المدمن لترك التعاطي وتدريبه على مهارات تساعدته عن الحصول على عمل بعد خروجه من مركز العلاج.

3- الرعاية اللاحقة بعد الخروج من أجل متابعة حالته، ومساعدته في حل المشاكل التي تواجهه وتقديم العلاج والمشورة عند الحاجة وبالتعاون مع العائلة في كثير من الأحيان.

### **ثامناً: اضطرابات السلوك عند الأطفال:**

#### **اضطرابات التصرف Condu disorder**

هي اضطرابات سلوكية شديدة ودائمة ولا فائدة للانتباه ومخالفة للعرف الاجتماعي. مثل السرقة، والعناد، والكذب، والتهرب من المدرسة، وإشعال النار، والسلوك العدوانية، والشبق.

حتى يكون الاضطراب مرضياً يجب أن يؤدي إلى اضطراب في القدرة الأدائية أو شعور بالمعاناة والتعاسة ويجب

تمييزه عن الجنوح (Delingquency).

### تصنيف اضطراب التصرف:

1- اجتماعي: حيث ينظر إلى السلوك على أنه طبيعي ضمن الفئة الاجتماعية للطفل مثل الهروب من المدرسة وتشكيل عصابة.

2- غير اجتماعي: يكون السلوك ضد اجتماعي بكل المعايير وغالباً مع اضطراب في الشخصية، وقلة الارتباط الاجتماعي.

3- مختلف: حيث يكون السلوك ضد اجتماعي مع اضطراب عاطفي:

اضطراب التصرف أكثر بكثير بين الأولاد من البنات.

أكثر من الطبقات الاجتماعية الدنيا.

يصيب حوالي 5% من الأطفال في سن الثانية عشرة.

حوالي 3% من الأطفال مضطرب التصرف يعانون من تأخر في القراءة.

### الأسباب المحتملة:

1- في اضطراب التصرف غير الاجتماعي: رفض الوالدين، قسوة الوالدين، تربية في مؤسسة للتبني وكون الطفل لقيطاً.

2- في اضطراب التصرف الاجتماعي: كبر العائلة، وعضو في عصابة، وغياب الأب. وبشكل عام الاضطراب أكثر لدى أبناء مدمني الكحول، والأشخاص الذين يعانون من شخصية ضد اجتماعية.

### ما آل اضطراب التصرف:

نسبة عالية من الذين يعانون اضطراب التصرف الاجتماعي يستطعون التكيف مع الوقت. ونسبة عالية من مضطرب التصرف الاجتماعي يطور شخصية ضد اجتماعية عندما يكبرون.

### العلاج:

يهدف إلى إزالة الأسباب المحتملة للاضطراب وتهيئة ظروف أفضل بواسطة:

العلاج العائلي.

تعليم خاص.

الإرشاد النفسي.

إيجاد بدائل لأصدقاء السوء كالانتساب لنادي مثلًا.

### الخلاصة:

1- الاضطرابات النفسية والسلوكية حالات مرضية تتميز بتغير التفكير والمزاج والعواطف والسلوك.

2- تم اقتراح الكثير من النماذج لتفسير لماذا وكيف تحدث الاضطرابات النفسية، من هذه النماذج: النموذج الطبي الذي يرد الاضطراب النفسي إلى خلل عضوي وبالتالي يعالج طبياً أو عضوياً. والنموذج السلوكي الذي ينظر للاضطراب النفسي باعتباره سلوكاً متعلماً بالاشارة الكلاسيكي أو الإجرائي أو بالتعلم الاجتماعي. والنموذج المعرفي الذي يرد الاضطراب النفسي إلى التعلم الخاطئ أو التحليل الخاطئ للأحداث بسبب قلة المعلومات أو خطئها وعدم التفريق بين الحقيقة والخيال، مما يؤدي إلى أفكار غير منطقية أو مشوهة ومحرفة، والنموذج الإنساني الذي يعزز الاضطرابات النفسية إلى الفشل في تحقيق الذات مما يؤدي إلى الإحباط وفقدان الثقة في النفس، وأخيراً النموذج النفسي الدينامي (التحليلي) الذي يرى الاضطراب النفسي نتاج للصراع بين الهو (الد الواقع الغريزية الجنسية والعدوانية اللاشعورية) وبين الأنماط الأعلى أو الضمير.

- 3- في ضوء النماذج المقترنة لتفسير الاضطراب النفسي بُرِزَ ما عُرِفَ باسم النموذج الأحادي البعد الذي يعزّزُ الاضطراب النفسي إلى سبب واحد، والنماذج المتعددة الأبعاد الذي يعزّزُه إلى أكثر من سبب واحد، هذا النمط يعتمد على عاملين، الاستعداد الوراثي والبيولوجي والقرب (التوتر) الناتج عن الأحداث الحياتية.
- 4- تتنوع الاضطرابات النفسية، فتشمل الذهان، اضطراب المزاج، اضطرابات القلق النفسي، اضطرابات استخدام المواد، اضطرابات الأكل، اضطرابات الشخصية، اضطرابات التطور، اضطرابات التعلم، اضطرابات المعرفة، الاضطرابات السيكوسوماتية.
- 5- الفصام العقلي مرض ذهاني شديد ومرعن. من أعراضه: الأوهام، الهلاوس، اضطراب التفكير فقدان التعبير العاطفي، والدافعية. يعود هذا المرض إلى عوامل وراثية، واضطراب الناقلات العصبية، واضطراب العلاقات العائلية، يعالج بالعقاقير والخدمات الكهربائية أولاً ثم بالعلاج الاجتماعي والنفسي لاحقاً.
- 6- اضطرابات المزاج وتشمل: الاكتئاب النفسي، واضطراب المزاج ثنائي القطب (الهوس الاكتئابي) عسر المزاج، واضطراب المزاج الدوري. تعزى هذه الاضطرابات إلى اضطراب في نشاط الناقلات العصبية وخاصة السيروتونين والتوازيرين، وكذلك الاضطرابات النفسية الاجتماعية.
- 7- اضطرابات القلق النفسي (الفزع، المخاوف المرضية (الرهاب) الوسواس القهري، القلق العام، اضطراب ما بعد الكرب الجرحي تعزى هذه الاضطرابات إلى أسباب جسمية ونفسية واجتماعية ووراثية واضطراب في الناقلات العصبية، وعوامل أخرى.
- 8- اضطرابات استخدام المواد المؤثرة عقلياً (الإدمان) أسبابها متعددة وتنتمي إلى وجود مشاكل نفسية اجتماعية، ومصاحبة رفاق السوء، والفراغ، وسهولة الحصول على المادة، وهناك أسباب اجتماعية (التقالييد، الهجرات، الكوارث، الحروب)، وأسباب اقتصادية (توفر المال مع سوء الإدارة، البطالة والفقير، وأسباب تعود للمادة التي يتعاطاها المدمن. من أعراض الإدمان: التحمل، الانسحاب، الاستمرار تدهور العلاقات الاجتماعية، وتعاطي المادة بجرعات أكبر، يعالج الإدمان بإزالة السمية أولاً، ثم برامج تأهيلية نفسية اجتماعية، ثم الرعاية اللاحقة.
- 9- اضطرابات السلوك عند الأطفال (اضطرابات التصرف) مثل: السرقة العناد، الكذب، التهرب من المدرسة، إشعال النار، السلوك العدائي، الشبّق، تعزى هذه الاضطرابات إلى عوامل اجتماعية، تربوية ديمغرافية، تعالج بإزالة الأسباب المحتملة وتهيئة ظروف أفضل بواسطة العلاج العائلي، التعليم الخاص، الإرشاد النفسي، تخلصه من رفاق السوء.

---

**المراجع:** محمد عودة الريماوي وآخرون، (كتاب: علم النفس العام)، من إصدار دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، الأردن ، عمان، الطبعة الثانية لعام 2006م / 1426هـ