**الاضطرابات النفسجسمية :**

قبل السبعينات من القرن الماضي كان المصطلح الشائع هو الامراض السايكوسوماتية Psychosomatic Diseas اما المصطلح الحديث لها فهو Somatoform Disorder وتعني الاضطرابات الجسمية المظهر وقد تعددت تعريفاتها اذ تعرفها

الموسوعة البريطانية : يعرف المرض النفسي ــ الجسمي بانه الاستجابة الجسمية للضغوط الانفعالية تاخذ اشكال اضطرابات جسمية مثل ارتفاع ضغط الدم والذبحة الصدرية وتقرح القولون والتهاب المفاصل وغيرها .

**منظمة الصحة العالمية تعرفها :** بان الخاصية الاساسية للاضطراب الجسمية نفسية المنشأ هي الشكوى المتكررة لاعراض بدنية مع السعي المستمر لاجراء فحوصات طبية بالرغم من توكيد الاطباء بانعدام وجود اساس جسمي لهذه الاغراض

**تعريف الجمعية الامريكية للطب النفسي العقلي :** هي نمط من الشكاوي الجسمية المتعددة والمتكررة ، تكون اعراضها واضحة سريريا قبل سن الثلاثين ولايمكن تفسيرها على انها ناجمة عن عوامل مرضية جسمية .

في ضوء ذلك يتبين وجود اختلافات في اسم المصطلح ، اذ كان المتداول هو Psychosomatic مصحوبا بمفردة امراض Diseases فيما المتداول حاليا Somatoform وتعني جسمية الشكل او المظهر مصحوبا بمفردة اضطرابات Disorders وهناك اتفاق على انها اضطرابات عضوية متعددة او متنوعة وانه يصعب على التشخيص الطبي تحديد عامل مرضي جسمي لها ، فيما هناك اختلاف حول دور العوامل النفسية فيما بينهم ، فمنهم من يعطيها دورا جزئيا ، فيما الغالبية تمنحها كامل الدور في حدوث هذه الاضطرابات .

**انواعها :**

تتضمن الاضطرابات النفسية الجسمية المظهر نوعين رئيسين هما توهم المرض واضطراب التحويل وفيما ياتي عرض موجز لكليهما :

**1 ــ توهم المرض Hypochondriasis** : يعرف بانه اضطراب جسمي المظهر يقوم فيه الفرد بتفسير التغيرات الجسمية الطفيفة او الخفيفة بانها دليل على مرض خطير سيصاب به ، ويتصف هذا الاضطراب بان المصاب به ينشغل بشكل مفرط بصحته ولديه قلق متزايد بشأن اصابته بامراض بدنية ولهذا يسمى ايضا بالوسواس المرضي . والصفة الاساسية في المصابين بهذا الاضطراب انهم بالرغم من توكيد الاطباء بانه لاتوجد لديهم امراض حقيقية فانهم يشككون في الاطباء ولا يقتنعون بتشخيصهم ، والمصابون بتوهم المرض لايعانون بالضرورة من الم او وجع بدني بقدر ما يبالغون في تفسير اية علاقة ولوكانت خفيفة عن تغير في الجسم او في الصحة وهذا الاضطراب غالبا ما يصاحب اضطرابات نفسية اخرى لاسيما القلق والاكتئاب

وتعرف الجمعية الامريكية للطب النفسي بان صورته الاساسية تتضح في الاتي :

ـــ يكون انشغال الفرد ومخاوفه محددا باصابته بمرض حقيقي في ضوء تفسيره لعرض جسدي معين

ــــ يستمر انشغاله هذا على الرغم من التقارير الطبية المطمئنة

ـــــ يسبب له انشغاله هذا حزنا جليا او ضعفا اجتماعيا ومهنيا او اضطرابات في مجالات اخرى

ــــ تستمر مدة الاضطراب لستة اشهر في الاقل

وينبغي الانتباه الى ان توهم المرض هو غير الوسواس القسري ، فالاول يصنف في فئة الاضطرابات الجسمية المظهر فيما يصنف الثاني الوسواس القسري ضمن اضطرابات القلق ، وبالرغم من وجود تداخل بينهما فان المصابين بهما يعيشون في خوف من ايذاء الذات وكلهم ينزعجون من اقتحام افكار متطفلة تدخل عنوة في ذهن المريض ، ولايمكن السيطرة عليها ، والفرق ان المضابين بتوهم المرض ينشغلون بفحص بدنهم فيما يكون انشغال المصاب بالوسواس القسري بافكار تقتحم ذهنه ( وساوس ) او الحاحات متكررة للقيام بعمل ( قسرية ) مثل التاكد لعشر مرات او اكثر من غلق الباب في الليلة الواحدة .

**اضطراب التحويل Conversion Disorder**

يعرف هذا الاضطراب بانه فقدان او تغير في الوظيفة الجسمية من دون وجود سبب بدني ظاهر بمعنى ان الفرد يظهر عليه فقدان في جهازه الحركي او الحسي او تغير في الوظائف الفسيولوجية لعضو او اكثر من اعضاء جسمه في غياب وجود سبب بدني او عضوي واحد ، والحالات التي يتبدى فيها هذا الاضطراب كثيرة ومتنوعة مثل الشلل بانواعه ( شلل يد ، رجل ، اصبع ) والمصطلح الاول لهذا الاضطراب هو الرحام الهستيريا .

**النظريات المفسرة :**

تتعدد وجهات النظر في تفسير الاضطرابات الجسمية المظهر ، اذ ترى جماعة التحليل النفسي ان كل اضطراب نفسي ماهو الا نتاج صراع انفعالي لاشعوري وان الاضطرابات الجسمية تظهر مع ضعف الانا بسبب الطاقة التي يستهلكها في عملية الصراع ، ويشير الكسندر الى ان هذه الاضطرابات تحدث نتيجة صراع نفسي دينامي يجعل كل عقدة معينة مرتبطة بمرض معين فعقدة الاتكال تولد قرحة المعدة وعقدة الفراق عن الام تولد الربو ، واطلقت هيلين دوتش مصطلح عصاب العضو في اشارة منها على ان العضو المصاب اذا كان تعرض الى آذى نفسي في مرحلة الطفولة فانه يصبح في مرحلة الرشد موضوع انفعال وهناك من يرى ان هذه الاضطرابات ناتجة بسبب الخوف من التعبير بشكل صريح عن الحالات الانفعالية او عن توترات يصعب التحقق منها .

بشكل عام تتفق جماعة التحليل النفسي ان الضغوط او التوترات النفسية وخبرات الطفولة الصادمة تحدث تاثيرها في جانبين من حياة الفرد ، الجانب الجسمي في شكل امراض من قبيل القرحة والربو وامراض القلب التاجية والجانب الانفعالي من قبيل القلق والامتئاب والفزع

اما علماء النفس السلوكيون ، فانهم يفترضون ان حدوث الاضطرابات السايكوسوماتية تحدث بسبب التعزيز اما بزيادة الانتباه نحو استجابات معينة او يخفضها ، فالاطفال يمكن ان يكونوا عرضة للاصابة بهذا الضطراب الامراض اذا شاهدوا احد افراد العائلة يلقى تعزيزا على اظهاره او شكواه عن آلام بدنية فيما ينظر علماء النفس من خلال ما صار يسمى بمفهوم اعاقة الذات مثل الشخص الذي يخشى التحدث امام جماعة معينة انه مصاب بالتهاب في حنجرته لكي لا يلام على ادائه الضعيف في الحديث .

اما علماء النفس المعرفيين فهم يرون ان المصابين بهذه الاضطرابات الجسمية يركزون انتباههم بشكل مفرط في عمليات فسيولوجية داخلية ويحولون الاحساسات الجسمية الطبيعية الى اعراض من الالم والوجع والكرب تدفعهم الى مراجعات طبية غير ضرورية بهدف العلاج وهناك دليل حديث نسبيا يفترض ان الافراد المصابين بهذا النوع من الاضطرابات لديهم معيار خاطيء بشأن الصحة الجيدة فهم ينظرون الى ان الصحة الجيدة على انها خالية تماما من اي اعراض او الام جسمية حتى لوكانت طفيفة وهو معيار غير واقعي بالطبع .

ومنذ اكثر من اربعة عقود تقريبا بدا الباحثون الكشف عن روابط جديدة بين الضغوط وامراض كان يعتقد انها ذات منشأ فسيولوجي خالص مثل امراض القلب واللوكيميا وتوصلوا الى فرز نمط من الشخصية اطلقوا عليه Type A personalityيتصف صاحبه بنزعة تنافسية متعددة الاوجه يسعى الى الانجاز السريع ولديه احساس بنفاذ الصبر يستثار بسهولة ويكون عدائيا وهو اكثر الاشخاص عرضة للاصابة بارتفاع ضغط الدم وامراض الشريان التاجي وهناك نمط اخر اكثر حداثة هو Type B personality وجد عند الذين لديهم استعداد تكويني للاصابة بالسرطان .

وفضلا عن اضطرابي توهم المرض والتحويل ، فان الادبيات الصادرة بعد عام 2000 تضيف نوعين اخرين مميزين هما اضطراب التجسيد واضطراب الالم وتظهر في هذين الاضطرابين اعراض فسيولوجية ناشئة عن قلق او كرب او ضيف نفسي ففي اضطراب التجسيد ( الجسدية ) تظهر على المصاب به اعراض جسمية متعددة ومتكررة وشكاوي بدنية لها تاريخ طويل من المراجعات الطبية من دون العثور على سبب عضوي لها ، وفي حالات يتم اجراء عمليات جراحية كثيرة لا طائل من ورائها وكثيرا ما يصاحب هذا الاضطراب اختلال طويل المدى في السلوك الاجتماعي والشخصي والاسري وهو اكثر الاضطرابات انتشارا في البلدان العربية اما اضطراب الالم فانه يتضمن فقط خبرة الالم المزمن الذي لا تفسير له

 **الامراض او الاضطرابات العقلية العضوية :**

**مفهوم المرض العقلي :**

هو حالة مرضية تدخل ضمن الاضطرابات الانفعالية الحادة تتضح اثارها على سلوك المصاب وقد تكون هذه الاضطرابات متداخلة ومتغيرة اي انها لاتستقر على حال يعاني المريض بسببها من العجز على التفكير ويكون غير قادر على ضبط النفس ويشعر بالضعف في امكانية اشباع السلوك التوافقي .

والمرض العقلي ( الذهاني) اضطراب عقلي شديد وخلل شامل في الشخصية يعوق نشاط الفرد ذاتيا واجتماعيا ويسبب خللا واضحا في سلوكه وهو هنا يختلف عن النقص العقلي وهو حالة نقص الو تاخر في النمو العقلي المعرفي يولد بها الفرد وتحد\ث في سن مبكرة نتيجة عوامل وراثية او مرضية بيئية تؤثر في الجهاز العصبي المركزي وتؤدي الى نقص في مستوى ذكائه وتتضح اثارها على سلوك الفرد بحيث يفقد القدرة على العيش في حياة مستقلة او حماية الذات من المخاطر .

والمرض العقلي يختلف عن المرض النفسي فهو اضطراب وظيفي في شخصية الفرد نتيجة وجود خلل او انحراف عن السواء فالعصابية هنا لا ترجع الى الانشراخ في الدماغ وانما تعود الى خبرات مؤلمة او صدمات انفعالية او صدمات انفعالية او ازمات نفسية طارئة تعرض لها الفرد فاصبح عصابيا وهو يحاول ان يتكيف مع مطالب الحياة ولكن بصعوبة بالغة .

كما ان المريض الذهاني اكثر اضطراب وعجز عن العمل والتكيف للحياة من المريض العصابي ، لان المرض العقلي يؤثر مباشرة بالتفكير ومنع المصاب من التواصل مع الاخرين ز

كما يجب ان نفرق بين الذهان الوظيفي والذهان العضوي فالذهان الوظيفي هو المرض العقلي الذي لم يحدد له سبب تشريحي او باثولوجي اما الذهان العضوي فيعني المرض العقلي الذي ينشأ في اسباب عضوية في اجهزة الجسم المختلفة

**الاضطرابات العقلية العضوية :**

هو مرض عقلي ذو اصل عضوي ــ فسيولوجي يتعلق بحدوث تلف في الجهاز العصبي ووظائفه سواء كان هذا التلف جزئيا ام كليا ومن اشكاله اضطرابات الغدد الصماء والاورام المخية والخرف والاضطرابات الناتجة من الادمان بانواعه المختلفة .

وتحدد اسباب الذهان العضوي كالاتي :

ــ اضطرابات التمثيل الغذائي

ــ امراض الغدد الصماء

ــ امراض شرايين المخ

ــ امراض الجهاز العصبي

**اضطراب ذهان الشيخوخة :**

هو مرض يدل على تدهور ثابت وتناقص في الوظائف العقلية لدى الفرد المصاب فيؤثر في ادائه كما يؤثر في درجة توافقه مع الاخرين ومن اهم اعراضه كالاتي :

ــــ خلل بالذاكرة وهو الاكثر وضوحا ويظهر اكثر للاحداث القريبة مثل نسيان الاسماء وارقام الهاتف واحداث اليوم

ـــــ خلل واضح في الوظائف العليا للحاء المخ فيعاني من اضطرابات حسية كان يفشل في التعرف على الاشياء على الرغم من سلامة الحواس واضطرابات حركية فهو لايستطيع تنفيذ نشاط حركي معين بالرغم من سلامة الوظيفة الحركية

ــ اضطراب في الكلام حيث يصبح غليظا جاف الالفاظ يلقي بنكات غير مناسبة ويبدو الكلام احيانا غامضا او لغوا لايعني شيئا او تظهر الحبسة مثل حبسة التسمية صعوبة تسمية الاشياء .

ــ وساوس وافكار قهرية من نوع الاضطهادية .

**الصورة الاكلينيكية للشخصية الخرفة :**

تتصف شخصية الفرد المصاب بمرض الخرف او ذهان الشيخوخة بتدهور وظائفه العقلية فتضعف قدرته على التفكير ويعاني من النسيان حتى لاقرب موقف . كذلك يتصف سلوكه بالانانية وحب التملك ويركز اهتمامه حول نفسه وحين يتعرض الى الاحباط في تحقيق غاية معينة يستجيب لهذه الحالة بالبكاء الصامت ، حيث يقترب من حالة الاكتئاب العصابي انه عنيد ولا يستقر على حال ولايعطي قيمة لاراء الاخرين وملاحظاتهم وتنتابه نوبات من العدوانية يكون فيها سريع الغضب والاهتياج وغالبا ما يفقد الشعور بالحساسية الاجتماعية .

كما انه يقاسي خبرات نفسية مؤلمة في الليل فيقوم بتصرفات شاذة خلاله ، حيث ينسى عنوان سكنه عندما يكون خارج البيت ويحل الظلام فيحتاج الى من يرشده اليه ، وفي الليل قد يترك فراشه اثناء الليل ويتجول داخل الغرفة والمنزل دون هدف .

 **الاضطرابات العقلية غير العضوية ( الوظيفية) :**

**مفهوم مرض الفصام :**

هو اضطراب عقلي وظيفي حاد بسبب حدوث انشطار وتفكك الشخصية ويعمل على تدهورها تدريجيا حتى يؤدي بها الى التناثر .

**ويعرف الفصام :** بانه مجموعة من الاضطرابات تختلف فيما بينها من حيث مكوناتها ومدى استجابتها للعلاج ، وهذه الاضطرابات لها اعراض مميزة ناشئة عن اضطراب التفكير والادراك والوجدان والسلوك .

ويعني الفصام Sechizophrinia انه انقسام العقل فتدل كلمة Schizo انقسام وكلمة Phrenia العقل والمريض به تتداعى وتنفصم عنده العمليات الذهنية وتتدهور تبعا لذلك شخصيته فتتحول الى اسم انفصام الشخصية ويسمى شائعا بمرض ازدواج الشخصية او تعدد الشخصية

**اصناف مرض الفصام :**

**اهم الانواع الاكلينيكية لمرض الفصام :**

1 ــ الفصام البسيط : يبدأ هذا النمط في مرحلة البلوغ ويسري تدريجيا وببطء ويظهر من خلال انفعالات ومن اهم اعراضه التبلد العاطفي والانطواء الاجتماعي ضعف الارادة انعدام الاتزان الانفعالي ، اللامبالاة ، والخمول والكسل ، الانسحابية وعدم تحمل المسؤولية المهنية .

وغالبا ما يصبح المريض في هذا النوع من الفصام مشردا وقد يكون منحرفا على الرغم من ان وظائفه العقلية لم تتدهور فهويستطيع القيام ببعض الاعمال البسيطة اذا ما وجه نحو مزاولتها وتحت شراف ورعاية الاخرين .

2 ـــ الفصام الهيبفريني : ويبدا هذا الاضطراب الفصامي في مرحلة المراهقة ويسميه الاخصائيين بمرض جنون المراهقة ويكون احيانا سريع الظهور

اهم اعراضه : يتصف سلوك الامريض بالحماقة والشذوذ ، كثرة التخيل والاوهام ، يتصف بالاكتئاب الواضح والانهيار الشديد ، وغالبا ما تكون استجاباته الانفعالية غير ملائمة مع الاحداث تظهر عليه الهذاءات والهلاوس بوضوح ، كذلك هذا الاضطراب تتسم بالذاتية والميل الزائد للعزلة ، تتدهور الشخصية بصورة واضحة ، الشعور بالاضطهاد ، حيث يعتقد المريض ان الناس يلاحقونه ويريدون الحاق الاذى والضرر له ، الشعور بالهواجس السوداوية ، والشعور بالتعب ويتصف سلوكه بالتفاهة .

3 ــ الفصام الكتاتوني : هذا النوع الفصامي يبدا في سن الرشد ويظهر فجأة ويغلب على شخصية المريض طابع الاضطراب في الحركة والسلوك .

اهم اعراضه : الخلل الحركي في صورة الجمد او الذهول الكتاتوني والاهتياج وفي كليهما يسود العناد والذاتية زيادة النشاط الحركي الذي يبدو غير هادف ، ولا يتاثر بالمثيرات الخارجية ، المحافظة على وضع ثابت متصلب ضد محاولات تحريكه ، غرابة الحركات الارادية من خلال الوضع الذي يتخذه ، في هذا النمط الفصامي يكون المريض في حالة ذهول يسبقها الشعور بعدم الرضى والاكتئاب ، فيميل الى العزلة التامة ، وتتصف استجاباته بعد الاهتمام .

4 ــ الفصام البارانوي : ويطلق على هذا النمط الفصامي ايضا بالفصام الاضطهادي ، واهم اعراضه : ان الهذاءات والهلاوس هي السمات البارزة فيه ، ويكون الانشغال بواحد او اكثر من الضلالات او هلاوس سمعية شديدة غير منطقية وتهمل الواقع وعدم وجود الخلط في الكلام ، ولديه توهمات اضطهادية ، هذاءات العظمة ، اضطراب التداعي ، انفعالات شديدة العناد ، ويظهر الفصام البارانوي في سن الثلاثين وينتشر لديه سوء التفسير وتتضح الانماط السلوكية العدائية في شخصيته فيكون عابسا وكثير الشك ويتهم الناس باضطهاده وظلمه .

**الصورة الاكلينيكية للشخصية الفصامية :**

يتصف الفصامي بالتوتر المتزايد والارتباك والتشتت اثناء حديثه مع الاخرين وضعف الانتباه وقصر التفكير واضطرابه وانحراف الادراك الى الشعور بقد الراحة والطمانينة في العلاقات الاجتماعية , كما يميل الى التباعد والعزلة والخوف والكراهية للاخرين وعادة يبدو المريض مشغولا وحالما ومستغرقا بعالمه الخاص وانه لايعبأ باحاسيس الاخرين وانطباعاتهم نحوه ولا يعطي اهتماما للمواقف للمواقف التي تواجهه وخططه لمستقبله بعيدة عن الواقع .

كما يتميز باضطراب التفكير والتغير من موضوع الى اخر ، ويتصف بالثرثرة ، وكذلك الهلاوس والعجز .