المختصر في كتاب الأسبوع رقم 147

فـــي بيتنـــا مريـــض نفســـي

تأليف: دكتور عادل صادق

تلخيص: أ. م. د. سند محمد حيدر- أستاذ علم النفس الطبي المساعد.

قسم العلوم السلوكية/ كلية الطب والعلوم الصحية/ جامعة عدن- اليمن.

تحرير: أ. د. معن عبدالباري قاسم صالح- أستاذ علم النفس السريري (العيادي)

قسم الطب النفسي/ كلية الطب/ جامعة الامام عبد الرحمن بن فيصل (الدمام سابقا).

Maanslaeh62@yahoo.com

الكتـــاب خيـــر جليـــس

الكتاب خير جليس، ومتابعة الجديد في حقل الاختصاص هو محور الاهتمام وتأكيد للتحديث المعلوماتي. في هذا الحيز الأسبوعي سنحرص لتكون لنا وقفة مع واحدة من الكتب المرجعية السيكولوجية(النفسية)في موضوعاتها وبشكل وجيز بقصد تحفيز روح البحث والمتابعة عند زملاء الاختصاص والمهتمين من القراء بالعلوم السلوكية.

هذا الكتاب تأليف الأستاذ الدكتور عادل صادق عامر عبد الله- رحمه الله- وهو أديب مصري وطبيب نفسي ومؤلف الكثير من الكتب في علم النفس،وحاصل على جائزة الدولة التقديرية في تبسيط العلوم، والأمين العام لاتحاد الأطباء النفسيين العرب، له أكثر من 30 مؤلفا بالعربية، و4 مؤلفات بالإنجليزية. وقد تولى العديد من المناصب

أشار الكاتب في مقدمة كتابه أن قضيته الأساسية في الحياة والمرتبطة ارتباطا وثيقا بتخصص الطب النفسي لها عدة أوجه: أن العلم يجب أن يتاح للجميع.. أن يتم تبسيطه إلى أقصى درجة حتى يتقبله كل عقل وتتأثر به كل نفس، إن المواطن البسيط يجب أن تكون لديه ثقافة طبية، أن يعرف الناس المزيد عن الطب النفسي،

هذا الكتاب تأليف الأستاذ الدكتور عادل صادق عامر عبد الله- رحمه الله- وهو أديب مصري وطبيب نفسي ومؤلف الكثير من الكتب في علم النفس،وحاصل على جائزة الدولة التقديرية في تبسيط العلوم، والأمين العام لاتحاد الأطباء النفسيين العرب، له أكثر من 30 مؤلفا بالعربية، و4 مؤلفات بالإنجليزية. وقد تولى العديد من المناصب، منها: رئيس مجلس إدارة دار الحرية للصحافة والنشر بالإنابة، رئيس تحرير مجلة الجديد في الطب النفسي(Editor in Chief Psychiatry Update Journal) عضو مجلس إدارة صندوق مكافحة المخدرات عضو المجلس العربي للاختصاصات الطبية، الأمين العام لاتحاد الأطباء النفسيين العرب، الأمين العام للجمعية المصرية للطب النفسي، رئيس قسم الأمراض النفسية والعصبية ومدير مركز الطب النفسي، ورئيسا لمجلس إدارة مستشفى الطب النفسي بكلية الطب – مركز الطب النفسي جامعة عين شمس.

صدرت الطبعة الأولى من هذا الكتاب من مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع، ومؤسسة طيبة للنشر والتوزيع، عام 2003، عدد صفحات الكتاب 440 صفحة. أحتوى الكتاب في متنه على الفصول التالية:

مقدمة

مواقف صعبة في حياتك

الفصل الأول: محاولة للفهم

الفصل الثاني: هذه الأمراض

الفصل الثالث: القلق النفسي

الفصل الرابع: عصاب الوسواس القهري

الفصل الخامس:الهستيريا

الفصل السادس: الفصام سيكزوفرينيا

الفصل السابع: الاكتئاب
الفصل الثامن: الأمراض النفسجسمية
الفصل التاسع: الأمراض النفسية والعقلية المصاحبة للحمل والولادة والرضاعة
الفصل العاشر: الصرع
الفصل الحادي عشر: ذهان وعصاب المسنين
الفصل الثاني عشر: طب نفس الأطفال
الفصل الثالث عشر: اضطرابات الشخصية
الفصل الرابع عشر: المعاناة الجنسية
الفصل الخامس عشر: الطب النفسي الشرعي
الفصل السادس عشر: الإدمان
الفصل السابع عشر: العلاج النفسي
الفصل الثامن عشر: الخيانة المرضية
الفصل التاسع عشر: التحول الجنسي
الفصل العشرون:المحارم
الفصل الواحد والعشرون: الخوف
الفصل الثاني والعشرون: ضغوط الحياة
من أنت...؟ من أنا...؟ من هو...؟
الفصل الثالث والعشرون: سمات الشخصية المضطربة
الفصل الرابع والعشرون: سلوك غريب جدا
الفصل الخامس والعشرون: ميثاق الشرف
الختام

مقدمة: مواقف صعبة في حياتك ص 7- 12

أشار الكاتب في مقدمة كتابه أن قضيته الأساسية في الحياة والمرتبطة ارتباطا وثيقا بتخصص الطب النفسي لها عدة أوجه: أن العلم يجب أن يتاح للجميع.. أن يتم تبسيطه إلى أقصى درجة حتى يتقبله كل عقل وتتأثر به كل نفس، إن المواطن البسيط يجب أن تكون لديه ثقافة طبية، أن يعرف الناس المزيد عن الطب النفسي، أن تتغير نظرة الناس للمرض النفسي وللمريض النفسي، أن يتفهم أهل المريض طبيعة مرضه ليساعدوا في علاجه، أن يعرف بقية الأطباء في الفروع الأخرى كل شيء عن المرض النفسي.. فالنفس والجسد شيء واحد، أن يدرك طلاب الطب أم مهنة الطب النفسي هي مهنة صعبة.. تحتاج لاستعداد خاص وعشق كبير وجهد عظيم. أما بداية الكتاب فعن الخيانة.. الخيانة حين تصبح مرضا في عقل إنسان.. إنها الغيرة المرضية التي تتحول إلى شك ثم يتحول الشك إلى يقين بأن شريك الحياة خائن.. وكم من جرائم قتل ارتكبت والقاتل والقتيل ضحايا.. القاتل ضحية مرض، والقتيل ضحية مرض لم يدرك أحد أنه مريض فيبادر بعلاجه. ثم ينتقل الكتاب إلى مشكلة أكثر تعقيدا وأشد إيلاما لصاحبها أو صاحبتها إنها مشكلة أو مرض التحول الجنسي. رجل من الخارج وامرأة من الداخل.. هو يرفض أن يكون رجلا رغم أن الفحوصات التشريحية والفسيولوجية والكروموزومية تؤكد أنه رجل، ولكنه يصدق إحساسه.. يصدق إدراكه الداخلي لذاته.. ولذا فهو يصر أن يتحول إلى امرأة، وينزل الخبر نزول الصاعقة على رؤوس أهله أجمعين.. ويبدأ صراع مرير بين المريض وأهله.. وبين المريض والمجتمع.. وتبدأ رحلة المعاناة عند طبيب جراحة التجميل وتنتهي عند الطبيب النفسي.

وفصل آخر قد يثير ضيقا شديدا في بعض النفوس، أنه عن العلاقة المحرمة التي قد تنشأ بين الأب وابنته أو أي صورة من صور العلاقة بين المحارم.. كيف نعالج الأب...؟ كيف نستدعيه للعلاج...؟

أن يدرك طلاب الطب أم مهنة الطب النفسي هي مهنة صعبة.. تحتاج لاستعداد خاص وعشق كبير وجهد عظيم

الخيانة حين تصبح مرضا في عقل إنسان.. إنها الغيرة المرضية التي تتحول إلى شك ثم يتحول الشك إلى يقين بأن شريك الحياة خائن.. وكم من جرائم قتل ارتكبت والقاتل والقتيل ضحايا.. القاتل ضحية مرض، والقتيل ضحية مرض لم يدرك أحد أنه مريض فيبادر بعلاجه

مشكلة أكثر تعقيدا وأشد إيلاما لصاحبها أو صاحبتها إنها مشكلة أو مرض التحول الجنسي. رجل من الخارج وامرأة من الداخل.. هو يرفض أن يكون رجلا رغم أن الفحوصات التشريحية والفسيولوجية والكروموزومية تؤكد أنه رجل، ولكنه يصدق إحساسه.. يصدق إدراكه الداخلي لذاته.. ولذا فهو يصر أن يتحول إلى امرأة، وينزل الخبر نزول الصاعقة على رؤوس أهله أجمعين

فصل آخر قد يثير ضيقا شديدا في بعض النفوس، أنه عن العلاقة المحرمة التي قد تنشأ بين الأب وابنته أو أي صورة من صور العلاقة بين المحارم.. كيف نعالج الأب...؟ كيف نستدعيه للعلاج...؟ لماذا لم تصارحنا الأبنة وتستمر العلاقة بينهما لسنين حتى تكتشف الأم مصادفة تلك الكارثة...؟ هل تحتاج الأبنة للعلاج النفسي...؟ ماذا تفعل الأم المنكوبة...؟

يخصص الكاتب فصلا عن الخوف.. وكلنا نخاف.. ولكن بعضنا يخاف بشدة.. يخاف

لماذا لم تصارحنا الأبنة وتستمر العلاقة بينهما لسنين حتى تكتشف الأم مصادفة تلك الكارثة...؟ هل تحتاج الأبنة للعلاج النفسي...؟ ماذا تفعل الأم المنكوبة...؟ كيف تكون العلاقة بين الثلاثة في المستقبل ...؟

ويخصص الكاتب فصلا عن الخوف.. وكلنا نخاف.. ولكن بعضنا يخاف بشدة.. يخاف إلى حد الرعب.. الخوف يفسد طعم حياته.. بعضنا يخاف المرض إلى حد أنه يمرض فعلا بعقله وجسده.. بعضنا يخاف الموت إلى حد أنه يموت وهو حي.. وأبغض أنواع الخوف هو الخوف من الناس.. والخجل مشكلة أخرى قد تدمر مستقبل إنسان ذكي،وطموح،ومحب للحياة، والناس.. أهو مرض أم طبع؟! وهل من علاج للخجل؟

ثم يعرض المؤلف في فصل آخر لضغوط الحياة التي تسحق البعض منا.. فيرتفع ضغط الدم وتضييق شرايين القلب وتهدد بأزمة قلبية، أو يصاب المضغوط المهموم بالسكر أو يحدث ثقب في معدته أو أمعائه.. والإنسان قد ينهار نفسيا أو جسديا والنتيجة واحدة.. مرض.. أي عجز.. أي توقف.. وإنسان العصر مهزوم ومحاصر بالعديد من المشاكل..

وفصل الشخصية هو أطول الفصول، ولكنه لا يروي ظمأ ولا يشفي غليلا.. فكل شخصية تحتاج لكتاب مستقل.. وهو فصل مهم لكل الناس، ليتعرف الناس على الناس.. فمشكلة الناس، هي الناس أو مشكلة الإنسان هي الإنسان.. حاول أن تفهم بعض الناس الذين يحيرونكم بسلوكهم الغريب.. أن لديهم سمات غريبة تدفعهم لسلوك بسبب حيرتك وضيقك.. بعضهم عدواني وأناني.. بعضهم إنطوائي واعتمادي.. بعضهم قلق وموسوس ومتردد.. بعضهم سطحي ومظهري يحب المبالغة والتهويل ويهوى الكذب.. إذا فهمت شخصية كل واحد منهم فسوف تتعامل معهم أفضل. ولقد أسهب الكاتب في وصف الشخصية السيكوباثية المبدعة.. لقد وصفها بأنها ظل الشر على الأرض وممثل الشيطان..

وفصل آخر غريب عن أشياء غريبة.. أشياء قد تكون نادرة الحدوث.. سلوك جنسي لا نتصور أن هناك بشرا يمارسونه.. قد لا يدركون هم أنفسهم أنهم يعانون مرضا قابلا للمساعدة.. أحدهم يتعلق بحذاء المرأة وينسى المرأة ذاتها.. والآخر لا ينتشي إلا إذا أرتدى ملابس النساء.. وثالث لا يستمتع إلا إذا أهانته المرأة وعذبته جسديا.. ورابع لا يهنأ إلا إذا هو قام بتعذيب شريكته..

إن هدف هذا الكتاب هو أن يفتح القلوب ويكشف العقول لتنجلي الغرائب والأسرار، فتتباعد الشفاه دهشة واستغرابا.. ثم تزول الدهشة وندير الرؤوس بعلم وتعقل لنتعرف على إنسان تائه وغريب.. لعل الكتاب يستطيع أن يدله على الطريق..

الفصل الأول: محاولة للفهم ص 15 – 25

يوضح المؤلف أن المرض النفسي يسبب ألما فظيعا لصاحبه.. والمرض العقلي يسبب إزعاجا فضيعا للأسرة وللجيران ولزملاء العمل. المريض النفسي يتألم والمريض العقلي يؤلم. المريض النفسي يتلوى بعذاب القلق أو الخوف أو الوساوس.. والمريض العقلي يجعل الآخرين يتلوون بالحيرة والقلق والخوف. ومشكلتنا في العالم العربي أننا لا نعترف بالمرض النفسي أو ننكر على أي إنسان الحق في أن يتألم نفسيا.. مشكلتنا أننا لا نهتم إذا عبر أحد أعزاءنا عن معاناته النفسية، ولكننا نعطي اهتماما سخيا إذا اشتكى عضويا.. مشكلتنا أن سخاءنا مادي واهتماما محدود بالمعنويات.. معاناة وعطاء.. مشكلتنا في كثير من الأحيان أننا نرفض أن نعرف، بل ونقاوم بشدة من يحاول أن يأخذ بيدنا لنعرف ونظل متشبثين بمعتقداتنا القديمة البالية.مشكلتنا اختفاء الحوار في البيت العربي.. وبالتالي كلامنا لأحبائنا قليل، ولذا فإن تعبيرنا عن متاعبنا معدوم..

نريد للناس أن يعرفوا أولا ما هي النفس.. وأن النفس موجودة في المخ.. وأنها عبارة عن عواطف الإنسان وتفكيره، وإدراكه، وسلوكه، وإرادته.. وأن هذه النشاطات النفسية تتم من خلال تفاعلات كيميائية داخل المخ.. وأن الإنسان ليس جسدا فقط، ولكنه جسد ونفس متلاحمان ويؤثر كل منهما في الآخر.. وأن

إلى حد الرعب.. الخوف يفسد طعم حياته.. بعضنا يخاف المرض إلى حد أنه يمرض فعلا بعقله وجسده.. بعضنا يخاف الموت إلى حد أنه يموت وهو حي

فصل الشخصية هو أطول الفصول، ولكنه لا يروي ظمأ ولا يشفي غليلا.. فكل شخصية تحتاج لكتاب مستقل.. وهو فصل مهم لكل الناس، ليتعرف الناس على الناس.. فمشكلة الناس، هي الناس أو مشكلة الإنسان هي الإنسان

إن هدف هذا الكتاب هو أن يفتح القلوب ويكشف العقول لتنجلي الغرائب والأسرار، فتتباعد الشفاه دهشة واستغرابا.. ثم تزول الدهشة وندير الرؤوس بعلم وتعقل لنتعرف على إنسان تائه وغريب.. لعل الكتاب يستطيع أن يدله على الطريق

أن المرض النفسي يسبب ألما فظيعا لصاحبه.. والمرض العقلي يسبب إزعاجا فضيعا للأسرة وللجيران ولزملاء العمل. المريض النفسي يتألم والمريض العقلي يؤلم. المريض النفسي يتلوى بعذاب القلق أو الخوف أو الوساوس.. والمريض العقلي يجعل الآخرين يتلوون بالحيرة والقلق والخوف

مشكلتنا في العالم العربي أننا لا نعترف بالمرض النفسي أو ننكر على أي إنسان الحق في أن يتألم نفسيا.. مشكلتنا أننا لا نهتم إذا عبر أحد أعزاءنا عن معاناته النفسية

مشكلتنا في كثير من الأحيان أننا نرفض أن نعرف، بل ونقاوم بشدة من يحاول أن يأخذ بيدنا لنعرف ونظل متشبثين بمعتقداتنا

النفس تتألم مثلما يتألم الجسد. وأن للنفس أمراضا مثل أمراض الجسد. ينصح المؤلف أن نقول للناس كل شيء عن الطب النفسي.. ولكن.. ولكن بلغة مبسطة جدا وواضحة جدا.. لا حدود لحجم المعلومات؛ إذ يجب أن تكون معلوماتهم كاملة ووافية وبذلك تعظم الفائدة.. وبإيجاز فإن هذا الكتاب أستعرض الموضوعات التالية: أسباب الأمراض النفسية والعقلية، الأعراض والعلامات المرضية وكيفية اكتشافها وملاحظتها ومتابعتها، كيفية التعامل مع المريض والاستجابة له، العلاج وكيفية مساهمة الأسرة في نوعية معينة من هذه العلاجات والمتابعة مع الطبيب، الوقاية عن طريق العقاقير والوقاية عن طريق تهيئة الظروف الملائمة لحياة المريض وتفادي الأسباب البيئية النفسية التي أدت إلى ظهور الحالة. البداية المنطقية هو أن نتحدث عن أسباب الأمراض، ولكن الأسباب قد تجعلك تضجر منذ البداية لأنها جافة ونظرية بعض الشيء.. ولهذا نجد الكاتب خالف الترتيب المنطقي ودخل مباشرة إلى قلب المشكلة.. إلى المريض.. إلى أعراض مرضه.. كيف يبدو.. كيف يشعر.. كم الألم الذي بداخله.. كم الاضطرابأو الخلل في تفكيره.. شكل عدم الاتزان في سلوكه..

الفصل الثاني: هذه الأمراض ص 27- 32

أشار المؤلف إلى أن الأفضل في البداية أن نتعرف على تقسيم وأسماء هذه الأمراض فهي تقسم أساسا إلى مجموعتين كبيرتين هما مجموعة الأمراض النفسية (العصاب) ومجموعة الأمراض العقلية (الذهان).. والعصاب (Neurosis)يشتمل على: القلق النفسي، عصاب الوسواس القهري، الهستيريا، استجابة المخاوف، الاكتئاب التفاعلي. أما الذهان (Psychosis) فهو إما ذهان عضوي أو ذهان وظيفي.. والذهان العضوي معناه أن الأعراض العقلية التي ظهرت على المريض سببها مرض عضوي مثل الحمى المخية، أو الصرع، أو أورام المخ،أو تصلب الشرايين، أما الذهان الوظيفي فمعناه أن هناك خللا في وظيفة العقل دون وجود مرض عضوي ظاهر مثل مرض الفصام ومرض الاكتئاب العقلي ومرض الهوس.. ويهمنا عند هذه المرحلة أن نؤكد على الفروق الجوهرية بين المرض النفسي والعقلي.. فالمريض النفسي مثل أي مريض آخر يشكو من علة عضوية، يدرك أن هناك أمرا غير طبيعي يتعلق بحالته النفسية.. فهو مثلا أصبح يخاف دون سبب واضح، ولا يبدو على هذا الإنسان أي مظاهر غير طبيعية، بل يمارس حياته بشكل أقرب إلى الطبيعي ويجاهد هو ألا تؤثر حالته على علاقاته بالناس.. الأمر يختلف تماما في حالة المريض العقلي الذي لا يتصور إطلاقا أنه مريض بالرغم من الخلل الواضح الذي أصاب تفكيره أو عواطفه أو سلوكه.. إن المريض العقلي ينفصل عن واقعه.. ينفصل عن انتمائه لكل القواعد التي ارتبط والتزم بها الناس الذين يعيشون معه.. لا منطق يحكم أفكاره.. والمرض العقلي درجات.. وله صور متعددة.. ولكن الجوهر أو الأساس للتفرقة بينه وبين المرض النفسي هو الانفصال عن الواقع.. ولهذا فهو لا يؤمن أنه مريض.. ولهذا يرفض العلاج وهذه هي مشكلة المشكلات..

ويضيف الكاتب أن الطب النفسي ليس فقط أمراضا نفسية وعقلية.. ولكن هناك ما يسمى باضطرابات الشخصية (Personality Disorders) والشخصية المضطربة ليست مرضا، ولكنها تتمتع بصفات وسمات متطرفة تسبب عدم تكيف واحتكاك بالمجتمع..

الفصل الثالث: القلق النفسي ص 33- 50

يبين المؤلف أن القلق الذي يعاني منه كل إنسان في مواقف معينة مختلفة عن الحالة التي يشعر بها الإنسان حين يعاني من مرض اسمه ((القلق النفسي))..إنه أحد الأمراض العصابية (النفسية) الشائعة وأكثرها انتشارا.. وهو حالة مستمرة من العذاب من الألم النفسي.. حالة مستمرة لا تتوقف وغير مرتبطة بمواقف أو أحداث معينة.. إن مريض القلق النفسي الذي يشعر بحالة مستمرة من القلق والتوتر تداهمه حالات حادة يتضاعف فيها قلقه وتصيبه أعراض جسدية كسرعة ضربات القلب والتنفس والعرق الغزير وجفاف الحلق والشحوب وارتعاش الأطراف وعدم القدرة على الاستقرار في مكان واحد.. إنها حالة قريبة

القديمة البالية.مشكلتنا اختفاء الحوار في البيت العربي.. وبالتالي كلامنا لأحبائنا قليل، ولذا فإن تعبيرنا عن متاعبنا محدود..

الأفضل في البداية أن نتعرف على تقسيم وأسماء هذه الأمراض فهي تقسم أساسا إلى مجموعتين كبيرتين هما مجموعة الأمراض النفسية (العصاب) ومجموعة الأمراض العقلية (الذهان)..

العصاب (Neurosis)يشتمل على: القلق النفسي، عصاب الوسواس القهري، الهستيريا، استجابة المخاوف، الاكتئاب التفاعلي

أما الذهان (Psychosis) فهو إما ذهان عضوي أو ذهان وظيفي.. والذهان العضوي معناه أن الأعراض العقلية التي ظهرت على المريض سببها مرض عضوي مثل الحمى المخية، أو الصرع، أو أورام المخ،أو تصلب الشرايين، أما الذهان الوظيفي فمعناه أن هناك خللا في وظيفة العقل دون وجود مرض عضوي ظاهر مثل مرض الفصام ومرض الاكتئاب العقلي ومرض الهوس..

أن الطب النفسي ليس فقط أمراضا نفسية وعقلية.. ولكن هناك ما يسمى باضطرابات الشخصية (Personality Disorders) والشخصية المضطربة ليست مرضا، ولكنها تتمتع بصفات وسمات متطرفة تسبب عدم تكيف واحتكاك بالمجتمع

أن القلق الذي يعاني منه كل إنسان في مواقف معينة

من الذعر تعرف باسم Panic attacks في هذه الحالة يسيطر على المريض الخوف الشديد ويشعر أنه على وشك الموت أو الجنون.. كثير من الناس لديهم معلومات خاطئة جدا عن العقاقير التي تعالج القلق النفسي والتي تعرف باسم ((المطمئنات)) أو ((المهدئات)) والاسم الصحيح لها ((مضادات القلق)) أو((المطمئنات الصغرى))وأهم تصور خاطئ هو أن هذه العقاقير المضادة للقلق هي عقاقير آمنة.. لا تؤدي إلى الإدمان.. والمريض يستطيع أن يستغني عنها متى تحسنت حالته.. وليس لها أي أعراض جانبية فهي لا تضر أي عضو من أعضاء الجسم (كالقلب، أو الكبد، أو الكلى، أو المخ) كما أنها لا تؤثر على الدم.. إلا أننا يجب ألا نستخدم هذه العقاقير إلا تحت إشراف الطبيب.. فهو الذي يقرر مدى احتياجنا لها حسب التشخيص. هناك وسائل أخرى يجب أن نلجأ إليها جنبا إلى جنب مع العقاقير.. لا غنى عن العقاقير.. ولا غنى أيضا عن العلاج النفسي..

مختلفة عن الحالة التي يشعر بها الإنسان حين يعاني من مرض اسمه ((القلق النفسي)).. إنه أحد الأمراض العصابية (النفسية) الشائعة وأكثرها انتشارا..

إن مريض القلق النفسي الذي يشعر بحالة مستمرة من القلق والتوتر تداهمه حالات حادة يتضاعف فيها قلقه وتصيبه أعراض جسدية كسرعة ضربات القلب والتنفس والعرق الغزير وجفاف الحلق والشحوب وارتعاش الأطراف وعدم القدرة على الاستقرار في مكان واحد

الفصل الرابع: عصاب الوسواس القهري ص 51- 59

أشار المؤلف أن الوساوس التي تسيطر على المريض لا حصر لها وبعضها يبدو في غاية الغرابة وتثير الاندهاش لدى المحيطين بالمريض وقد يسخرون ويستهزئون، وقليلا ما يشفقون أو يتعاطفون. وبعض هذه الوساوس تسبب هلعا للمريض وتجعله يشعر بالكآبة الشديدة ويتمنى لو أنه يموت.. فمثلا يداهمه وسواس أن الله غير موجود أو أن القرآن من تأليف الرسول أو يتردد في ذهنه اسم سيء أو صفة سيئة تلتصق بالله... والمريض المؤمن المتدين ينهار لدى إصابته بهذه الوساوس. البداية الصحيحة لمساعدة هذا المريض أن تفهم الأسرة تماما طبيعة هذا المرض... أن تفهم بالتحديد ما يلي: أن الفكرة تقتحم ذهن المريض ضد إرادته، أن المريض يعرف أن هذه الفكرة خاطئة وتافهة وغريبة، أن المريض يحاول هو ذاته أن يطرد هذه الفكرة، وأن يتحرر من سيطرتها عليه، أن المريض يعجز عن المقاومة، أن المريض يفشل تماما في طرد الفكرة السخيفة، وأن هذه الفكرة تحتل مركز التفكير وبؤرة الشعور، أن المريض يعاني من القلق والاكتئاب بسبب سيطرة الفكرة وبسبب تفاهتها وغرابتها وبسبب عجزه عن طردها، وبسبب ما تسببه له من حرج اجتماعي وبسبب ما تجلب عليه من متاعب أسرية..والأسرة قد تتسبب في زيادة معاناة المريض عشر مرات. إذن الأمر لا يكون واضحا في بداية العلاج ولا نعرف أي دواء سيساعد المريض. والأمر يحتاج إلى صبر وتحمل وتعاون بين أركان المثلث: المريض والأسرة والطبيب، والتعاون لا يمكن أن يتحقق إلا بالثقة والصداقة بين الثلاثة. ولا توجد عقاقير تسمى مضادات الوساوس مثل مضادات الاكتئاب ومضادات القلق.. أي لا توجد عقاقير متخصصة في علاج الوساوس وإنما توجد عقاقير من بعض فوائدها معالجة الوساوس مثل بعض مضادات الاكتئاب.. نادرا جدا ما يتم اللجوء للجلسات الكهربائية وهي ليست علاجا للوساوس وإنما لعلاج الاكتئاب إذا كان شديدا ومؤلما.. الجلسات الكهربائية تعالج الاكتئاب ولا تعالج الوساوس.. وإذا تحسن الاكتئاب تحسنت الوساوس.. وإذا شفيت الوساوس بالجلسات الكهربائية فإنها تكون وساوس ثانوية للاكتئاب.. فالاكتئاب وخاصة في السن المتأخرة قد يأتي في صورة وساوس قهرية.

أن الوساوس التي تسيطر على المريض لا حصر لها وبعضها يبدو في غاية الغرابة وتثير الاندهاش لدى المحيطين بالمريض وقد يسخرون ويستهزئون، وقليلا ما يشفقون أو يتعاطفون. وبعض هذه الوساوس تسبب هلعا للمريض وتجعله يشعر بالكآبة الشديدة ويتمنى لو أنه يموت

الفصل الخامس: الهستيريا ص 61- 70

يوضح المؤلف أن الهستيريا من الأمراض التي حيرت الأطباء بكافة تخصصاتهم.. وحيرت أيضا الناس وبالذات أهل المريض وأصدقاءه وزملاءه.. وارتبطت كلمة هستيريا بالجنون مع أنها ليست جنونا أي ليست مرضا عقليا.. وارتبطت كلمة هستيريا بالسلوك الاندفاعي والانفعالات الحادة المصحوبة بالصراخ والهذيان والتصرفات غير المعقولة. والحقيقة أن صاحب الشخصية الهستيرية هو إنسان محير وغير معقول في كثير من تصرفاته.. وأعراض مرض الهستيريا أيضا هي أعراض غريبة محيرة في ظهورها واختفائها، بسرعة تكتسب أعراضا وقد تنفصل مؤقتا عن الواقع.. هذا هو الأساس في ظهور أعراض الهستيريا: القابلية الشديدة للإيحاء وسرعة التحلل أو التفكك أو الانشقاق في الشخصية تحت تأثير

أن الهستيريا من الأمراض التي حيرت الأطباء بكافة تخصصاتهم.. وحيرت أيضا الناس وبالذات أهل المريض وأصدقاءه وزملاءه.. وارتبطت كلمة هستيريا بالجنون مع أنها ليست جنونا أي ليست مرضا عقليا

أن صاحب الشخصية الهستيرية هو إنسان محير وغير معقول في كثير من تصرفاته.. وأعراض مرض الهستيريا أيضا هي أعراض غريبة محيرة في ظهورها واختفائها، بسرعة تكتسب أعراضا وقد تنفصل مؤقتا عن الواقع

الضغوط الخارجية وتصبح المعادلة كالآتي: شخصية هستيرية+ ضغوط أو صراع أو إحباط= أعراض الهيستيريا المرضية.. وتنقسم الأعراض إلى قسمين: أعراض تحولية Conversion Symptoms المشكلة النفسية تتحول إلى مشكلة جسدية كالعمى، أو فقدان النطق، أو صمم، أو الشلل، أو الغيبوبة.. الخ، أعراض انشقاقية Dissociative Symptoms هنا تتحلل الشخصية.. تتفكك.. تبتعد عن الواقع لفترة مؤقتة.. والنسيان هو أحد أوجه الانفصال عن الواقع. السؤال المهم ماذا نفعل مع هؤلاء المرضى؟: يجب أن نؤكد على الحقائق التالية: هم مرضى وليسوا مدعي المرض، الأساس في المرض صراع نفسي أدى إلى معاناة لا تحتمل وعدم قدرة على حل الصراع فكان لابد من كبته في العقل الباطن، الأعراض الهستيرية هي بديل خروج الصراع إلى بؤرة الوعي أي إلى العقل الواعي.. إذن الأعراض الهستيرية تحقق الهروب وتأجيل المواجهة، هؤلاء المرضى يحتاجون لمساعدة حقيقية لنعيد لهم تكيفهم الصحي.. فالأعراض الهستيرية أسلوب مرضي للتكيف، الشخصية الهستيرية بما لها من سمات القابلية للإيحاء والتفكك تعاني أكثر من غيرها وتتعرض لأعراض الهستيريا. وعلاج الهستيريا يتضمن العقاقير تلعب دورا ثانويا، بل قد لا يكون لها أي دور على الاطلاق، الهدف من العلاج ليس إزالة الأعراض الهيستيرية.. لأننا إذا اكتفينا بزوال الأعراض فإنها سوف تعود مرة أخرى لأن الصراع ما زال موجودا، العلاج الحقيقي هو معرفة جذور الصراع ومصدر معاناة المريض.. ودراسة شخصية المريض وأسلوبه في التعامل مع الضغوط، تعاون الأهل أساسي وضروري في العلاج فعلاج الهيستيريا يتطلب تدخلا أسريا واجتماعيا لمعرفة حقيقة الضغوط التي تواجه المريض، يجب ألا نتجاهل تماما الأعراض وفي نفس الوقت يجب أن نبدي انزعاجا صارخا واهتماما زائدا فذلك يدفع المريض إلى التشبث بأعراضه، حقنة التفريغ ضرورية للالتقاء مع العقل الباطن وجها لوجه دون رقيب لمعرفة الدوافع اللاشعورية والصراعات المكبوتة والرغبات المقهورة والمشاعر المكروهة، ثم تبدأ رحلة العلاج النفسي والتي تهدف إلى أمرين: حل الصراع، محاولة إنضاج الشخصية لكي تكتسب قدرات جديدة في التعامل مع الواقع دون اللجوء إلى الأعراض الهستيرية.

تصبح المعادلة كالآتي: شخصية هستيرية+ ضغوط أو صراع أو إحباط= أعراض الهيستيريا المرضية

تنقسم الأعراض إلى قسمين: أعراض تحولية Conversion Symptoms المشكلة النفسية تتحول إلى مشكلة جسدية كالعمى، أو فقدان النطق، أو صمم، أو الشلل، أو الغيبوبة.. الخ، أعراض انشقاقية Dissociative Symptoms هنا تتحلل الشخصية.. تتفكك.. تبتعد عن الواقع لفترة مؤقتة.. والنسيان هو أحد أوجه الانفصال عن الواقع

الأساس في المرض صراع نفسي أدى إلى معاناة لا تحتمل وعدم قدرة على حل الصراع فكان لابد من كبته في العقل الباطن، الأعراض الهستيرية هي بديل خروج الصراع إلى بؤرة الوعي أي إلى العقل الواعي

الأعراض الهستيرية تحقق الهروب وتأجيل المواجهة، هؤلاء المرضى يحتاجون لمساعدة حقيقية لنعيد لهم تكيفهم الصحي

الأعراض الهستيرية أسلوب مرضي للتكيف، الشخصية الهستيرية بما لها من سمات القابلية للإيحاء والتفكك تعاني أكثر من غيرها وتتعرض لأعراض الهستيريا

تبدأ رحلة العلاج النفسي والتي تهدف إلى أمرين: حل الصراع، محاولة إنضاج الشخصية لكي تكتسب قدرات جديدة في التعامل مع الواقع دون اللجوء إلى الأعراض الهستيرية.

الفصل السادس: الفصام سيكزوفرينيا ص 71- 116

أشار المؤلف أن أول مشكلة في طريق تشخيص وعلاج الفصام: أن يحضر المريض إلى العيادة النفسية.. أن يقبل العلاج.. أن يستمر في العلاج. والفصام قبل أن يكون مشكلة للمريض فهو مشكلة للمحيطين به.. فالأعراض تبدو غريبة.. وهم يحارون كيف يتعاملون معه.. كيف يعيشون معه.. فتصرفاته غريبة وغير مفهومة وغير منطقية.. وتبريراته غير معقولة.. والاعراض كثيرة ومتنوعة.. والبدايات مختلفة، فقد يبدأ الفصام بأعراض حادة ومفاجئة.. وقد يبدأ تدريجيا دون أن يلاحظه أحد بأعراض خبيثة تزحف بهدوء على المريض. والأعراض الحادة مثل الهياج.. الثورة العنيفة.. الاعتداء على الآخرين.. تكسير الأشياء.. التفوه بألفاظ نابية.. الاعتقادات الخاطئة، كأن يعتقد أن أحدا يحاول أن يسمه ويقتله أو أنه مراقب أو أن هناك أجهزة تسجيل وتصنت أو أن أحدا يتهمه بالشذوذ.. أو قد تبدأ الحالة بالهلاوس فيسمع أصواتا تسبه أو تنتقده أو تتهمه أو تعلق على تصرفاته.. أصواتا قد تعطيه أوامر بأن يقتل شخصا ما أو بأن يقتل نفسه.. وفكرة الذهاب للطبيب النفسي قد تجد معارضة من بعض أفراد الأسرة مثلما تجد معارضة من المريض نفسه.. ولكن هذا التردد ينتهي تماما حين تهددهم الأعراض بفضيحة في العمارة أو الحي أو بين الأهل.. والمشكلة تكون أقسى حين يكون المريض فتاة. وصورة أخرى من صور الأعراض البطيئة أن يبدأ المريض في الشكوى من أعراض جسدية كالصداع والدوخة والإحساس بعدم الاتزان والزغللة.. أو قد يشكو من أعراض غريبة فيقول إن تيارا كهربائيا يسري في رأسه أو أن هناك زناً مستمراً في أذنيه أو أنه يشعر بمخه يتحرك داخل جمجمة رأسه أو أن نارا تلسع مخه أو أنه يشعر بأن بعض خلايا مخه قد تحللت. يضيف المؤلف في هذا السياق أنه يجب أن نقلق وأن ننتبه حين يتطرق أحد أبنائنا في أي اتجاه.. التغيير المفاجئ في الزي يدعو للقلق. الانغماس المفاجئ والشديد في الدين يدعو للقلق، الأفكار المتطرفة المتعلقة بالدين أو المتعلقة بعكس الدين أي الإلحاد تدعو للقلق، الانضمام

لإحدى الجماعات الدينية المتطرفة أو الشيوعية يدعو للقلق، الانغماس في مثل هذه النشاطات أو القراءات السابقة على حساب الدراسة أو العمل يدعو للقلق، أي أعراض غريبة تتعلق بتأثير قوى خارجية عليه تدعو للقلق، كل أعراض الشعور بالاضطهاد تدعو للقلق، أعراض العزلة والانطواء والابتعاد عن الناس والسهر ليلا والنوم نهارا تدعو للقلق. ومن أهم الأنواع التي يلفت المؤلف نظر الأسرة إليها هو الفصام البسيط Simple Schizophrenia.. هذا النوع يبدأ تدريجيا.. يبدأ ببطء.. يبدأ في سن مبكرة بين 15- 20 سنة.. وأكثر ما يزعج الأسرة هو الفشل الدراسي المتكرر، وعدم المبالاة، وإهمال ذاته، والانعزال.. وقد يشكو المريض من عدم القدرة على التركيز أو يشكو من أعراض جسدية غريبة متعددة ومتنقلة.. أما النوع الثاني من الفصام فيعرف باسم الفصام البارانويParanoid Schizophrenia يبدأ في سن متأخرة عادة بعد سن الثلاثين، والعرض الأساسي هو اضطراب محتوى التفكير حيث تسيطر ضلالات (هذاءات) الاضطهاد.. أما النوع الثالث فيسمى فصام المراهقة (الهيبفريني) Hebephrenic Schizophrenia والحالة تبدأ في سن مبكرة وتتدهور سريعا بسبب ظهور العديد من الأعراض منذ البداية، كالهلاوس والهذاءات واضطراب الإرادة والتبلد الوجداني.. هناك نوع رابع من الفصام يعرف باسم الفصام (الكتاتوني) Catatonic Schizophrenia والعرض الأساسي هنا هو اضطراب الحركة حيث يبدو المريض متخشبا أو كتمثال من الشمع.

والفصام قد يظهر فجأة وبشكل حاد ويعرف في هذه الحالة بالفصام الحاد Acute Schizophreniaوأعراضه المميزة اضطراب شديد في السلوك والثورة والهياج والتفوه بألفاظ قاسية وربما عدم الوعي والإدراك إلى الحد الذي قد يجعله يتجرد من ملابسه في الطريق العام أو يقوم بالاعتداء غير الموجه على كل من يقابله أو يعترضه.

يقدم المؤلف جملة من التوجيهات قبل سرد طرق العلاج مثل:لا يمكن لأي طبيب أن يعطي أي معلومات عن مريضه لأي إنسان مهما كانت درجة قرابته للمريض إلا في وجود المريض نفسه وبعد استئذانه مهما كانت درجة تدهور المريض، الطبيب لا يقدم أي نصائح بالانفصال أو الطلاق.. الطبيب يعمل ما يقتنع به ضميره أنه في صالح مريضه، يجب على كل أسرة أن تكون صادقة وأمينة مع أسرة الفتاة التي يتقدمون لخطبتها لأبنهم المريض، كما أن أسرة الفتاة يجب أن تكون صريحة وصادقة وأمينة مع الشاب الذي يتقدم لخطبة أبنتهم المريضة، الفصام أنواع كثيرة ودرجات كثيرة.. ومع التقدم الهائل في مجال العلاج الكيميائي أمكن شفاء عدد كبير من الحالات وأمكن أيضا التحكم في أعراض عدد كبير من الحالات، بعض الحالات لا ننصح لها بالزواج.. وعلى الطبيب أن يوضح ذلك لأسرة المريض.. والطبيب في هذه الحالة يكون حازما وقاطعا في رأيه، ولا يترك الأسرة تتخبط ولا يتركها نهبا لآراء أخرى غير سديدة تنصح بالزواج بحجة أن ذلك سيساعد على الشفاء، الزواج ليس علاجا لمرض الفصام.. ولا يمكن للطبيب أن يسمح لمريضه بالزواج إلا إذا كان متحسنا فعلا، وكانت الأعراض مختفية بتأثير العلاج، وكان قادرا على تحمل مسؤولية الزواج وأعبائه، ليس لدينا أي دليل على أن الفصام مرض وراثي.. ولكن الذي يورث هو الاستعداد للمرض.. ولا شك أن الاستعداد للإصابة بالمرض يزداد إذا كان أحد الوالدين مريضا أو إذا كان أحد أفراد العائلة مصابا بهذا المرض.. ولكن الفصام قد يصيب ابنا لأبوين سليمين، حتى وإن خلت كلتا الأسرتين من أي حالات مرضية، الدراسة قد تكون عبئا على المريض ولذا تصبح أحد العوامل التي تؤخر الحالة أو تسبب النكسات ولذا لا ضرورة للمعاندة والمكابرة.. مثلا إذا تكرر رسوبه مثلا في كلية الطب أو الهندسة أو العلوم فلا مانع من أن يحول إلى كلية نظرية تتناسب مع قدراته وطبيعة أعراضه. وإذا فشل في الكلية النظرية فلا مانع من أن يتوقف عن الدراسة ويتحول إلى دراسة عملية تؤهله لعمل يدوي. ومن المفيد ذكره هنا، إشارة مؤلف الكتاب، أن هناك ما يسمى بالأم الباعثة على الفصام Schizophrenogenic mother وهذه الأم شديدة الالتصاق بأبنها إلى الحد الذي لا تترك له فرصة للتنفس.. تتدخل في كل شئون حياته حتى بعد أن يكبر، أبحاث كثيرة تناولت هذه الأم وأكدت دورها السلبي.. وأبحاث أخرى أكدت على أن العائلات التي تظهر انفعالا زائدا تجاه المريض الذي

أن أول مشكلة في طريق تشخيص وعلاج الفصام: أن يحضر المريض إلى العيادة النفسية.. أن يقبل العلاج.. أن يستمر في العلاج

الفصام قبل أن يكون مشكلة للمريض فهو مشكلة للمحيطين به.. فالأعراض تبدو غريبة.. وهو يحارون كيف يتعاملون معه.. كيف يعيشون معه.. فتصرفاته غريبة وغير مفهومة وغير منطقية.. وتبريراته غير معقولة.. والاعراض كثيرة ومتنوعة

قد يبدأ الفصام بأعراض حادة ومفاجئة.. وقد يبدأ تدريجيا دون أن يلاحظه أحد بأعراض خبيثة تزحف بهدوء على المريض. والأعراض الحادة مثل الهياج.. الثورة العنيفة.. الاعتداء على الآخرين.. تكسير الأشياء.. التفوه بألفاظ

التغيير المفاجئ في الزي يدعو للقلق. الانغماس المفاجئ والشديد في الدين يدعو للقلق، الأفكار المتطرفة المتعلقة بالدين أو المتعلقة بعكس الدين أي الإلحاد تدعو للقلق، الانضمام لإحدى الجماعات الدينية المتطرفة أو الشيوعية يدعو للقلق،

النوع الثاني من الفصام فيعرف باسم الفصام البارانوي Paranoid Schizophrenia يبدأ في سن متأخرة عادة بعد سن الثلاثين، والعرض الأساسي هو اضطراب محتوى التفكير حيث تسيطر ضلالات (هذاءات) الاضطهاد

النوع الثالث فيسمى فصام المراهقة (الهيبفريني)

تحسنت حالته وخرج من المستشفى تتسبب في نكسة سريعة وتعرف باسم العائلة المتورطة انفعاليا Emotional Involvement.

وفيما يخص العلاج، أشار الكاتب إلى أن هنالك عدة مبادئ أساسية وهامة لابد من معرفتها: لا علاج للفصام بدون عقاقير، التشخيص المبكر والتدخل العلاجي الحاسم بالعقاقير في بداية المرض يزيد من احتمالات الشفاء أو التحسن السريع أو على الأقل يحمي الحالة من التدهور، علاج الفصام بالعقاقير أمر لا يحسب بالأيام أو الشهور وإنما على الأقل عامين أو ثلاثة أعوام وربما أكثر من ذلك في بعض الحالات، العلاج المتقطع والتوقف عن العلاج لفترات قصيرة أو طويلة يسيء إلى الحالة ويتسبب في النكسات والتدهور.. العلاج يجب أن يكون مستمرا بدون انقطاع ولو ليوم واحد، لا يمكن أن يتحمل المريض مسؤولية الانتظام في العلاج لأن المريض أصلا غير مقتنع بالعلاج، إذ أنه لا يعتقد أنه مريض.. لابد أن يحتمل أحد أفراد العائلة مسؤولية مباشرة العلاج والاطمئنان إلى أن المريض يتناول علاجه بدقة واستمرار، يستمر بعض المرضى على العقاقير لعدة سنوات.. وطوال تناولهم العقار فهم في حالة سوية أو شبه سوية، ولكن إذا توقفوا عن العقار فإن الأعراض تعاودهم، مضادات الفصام لا تسبب ادمانا، التوقف عن العلاج معناه نكسة جديدة، لا توقع لظهور تحسن قبل شهر من بدء استعمال العلاج، اللجوء للعلاج بالكهرباء يتم إذا استمرت الحالة الحادة بدون تحسن.. لا ضرر من العلاج الكهربائي على الإطلاق، العقاقير لها أعراض جانبية تظهر في البداية، ولكن سرعان ما تختفي مثل: جفاف الحلق– زغللة العينين– غلبة النعاس والنوم– سرعة ضربات القلب– ارتعاش الأطراف– تقلص العضلات– بطء الحركة.

المشكلة الكبيرة التي يواجهها الأطباء النفسيين مع مريض الفصام هي حين يتوقف عن الدراسة ويتوقف عن العمل.. حين لا يريد شيئا. حين يظل قابعا في البيت.. حين يسهر الليل بطوله وينام النهار بطوله ولا يكف عن التدخين واحتساء الشاي.. وحين يظل ملتصقا بأمه لا ينفصل عنها.. إذا نجحنا في أن نجعل مريض الفصام مستمرا في عمله أو في أي عمل آخر يتوافق مع امكانياته الذهنية بعد المرض فهذا توفيق كبير من عند الله عز وجل.

الفصل السابع: الاكتئاب ص 117- 147

أشار المؤلف أن الاكتئاب مرض خادع وماكر.. يزحف تدريجيا دون أن يشعر به أحد.. ويضيق الخناق تدريجيا على عقل ونفس وصدر وقلب المريض.. وللتبسيط يذكر الكاتب أنواع الاكتئاب التالية: الاكتئاب التفاعلي ((العصابي))، الاكتئاب الذهاني ((العقلي))، اكتئاب سن اليأس، الاكتئاب العضوي. ويسوق الكاتب هنا رقمين لنتعرف على مدى أهمية الموضوع: 5% من الناس يعانون من الاكتئاب وهي نسبة عالية بلا شك وخطيرة، وخاصة إذا عرفنا أن 15% من مرضى الاكتئاب ينتحرون.. وأن 70% من حالات الانتحار التي تمت سببها الاكتئاب. مريض الاكتئاب يشعر بعذاب قد يعجز هو ذاته عن وصفه.. ألم داخلي.. يمزقه.. مشاعر يائسة وإحساس بالذنب.. كما أنه يحقر من ذاته ويقلل من شأنها.. يشعر بالإثم والخطيئة والعار الذي جلبه على أسرته.. قد يشعر بأن قلبه قد توقف أو أن عقله فقد قدراته.. هذه الأعراض الأخيرة تشير إلى أن الاكتئاب قد وصل ذروته وهنا يجب أن ننتبه بشدة إذ قد ينهي المريض حياته في لحظة.. يضطرب المريض فيستيقظ عند الفجر أو قبله بعد نوم متقطع غير مريح، ويكون في أسوأ حالاته لحظة الاستيقاظ.. تداهمه في تلك اللحظات أسود الأفكار وأفظع الوساوس، أما في نهاية النهار فإنه يشعر ببعض التحسن النسبي.. أي أن حالة المريض تكون أسوأ صباحا.. ويتمنى قدوم الليل حتى يهرب إلى النوم.. وفقدان الشهية للطعام من العلامات البارزة للاكتئاب الذهاني وبالتالي فقدان الوزن السريع.. ويفقد أيضا شهيته للجنس مثلما يفقد أي رغبة في الحياة..

مريض الاكتئاب يرتب لانتحاره ويحاول أن يستخدم انجح الوسائل حتى لا ينقذه أحد.. وأفظع الوسائل والتي تؤكد عمق اكتئابه ونيته الصادقة في انهاء حياته هي أن يحرق نفسه أو يطلق الرصاص على

Hebephrenic Schizophrenia والحالة تبدأ في سن مبكرة وتتدهور سريعا بسبب ظهور العديد من الأعراض منذ البداية، كالهلاوس والهذاءات واضطراب الإرادة والتبلد الوجداني

الفصام قد يظهر فجأة وبشكل حاد ويعرف في هذه الحالة بالفصام الحاد Acute Schizophrenia وأعراضه المميزة اضطراب شديد في السلوك والثورة والهياج والتفوه بألفاظ قاسية

لا يمكن لأي طبيب أن يعطي أي معلومات عن مريضه لأي إنسان مهما كانت درجة قرابته للمريض إلا في وجود المريض نفسه وبعد استئذانه مهما كانت درجة تدهور المريض

الطبيب يعمل ما يقتنع به ضميره أنه في صالح مريضه، يجب على كل أسرة أن تكون صادقة وأمينة مع أسرة الفتاة التي يتقدمون لخطبتها لأبنهم المريض، كما أن أسرة الفتاة يجب أن تكون صريحة وصادقة وأمينة مع الشاب الذي يتقدم لخطبة أبنتهم المريضة

لا يترك الأسرة تتخبط ولا يتركها نهبا لآراء أخرى غير سديدة تنصح بالزواج بحجة أن ذلك سيساعد على الشفاء، الزواج ليس علاجا لمرض الفصام.. ولا يمكن للطبيب أن يسمح لمريضه بالزواج إلا إذا كان متحسنا فعلا، وكانت الأعراض مختفية بتأثير العلاج، وكان قادرا على تحمل مسؤولية الزواج وأعبائه

الدراسة قد تكون عبئا على

رأسه.. ولا ينتحر إلا من وصل إلى قمة اكتئابه وفقد استبصاره وانفصل عن الواقع. ووجود محاولة سابقة في تاريخ حياة المريض تجعل الخطر قائما إذا أصيب بالاكتئاب مرة أخرى.. وكذلك موت أحد أفراد العائلة بالانتحار يزيد من توقعنا وقلقنا على المريض من أنه قد يقدم على الانتحار إذ زاد اكتئابه..

مريض الاكتئاب التفاعلي لا يفكر اطلاقا في الانتحار.. بل هو يسعى للعلاج للخلاص من أحزانه فهو مستبصر بمرضه متصل بالواقع ولا يعاني من أي أعراض جسدية.. فقط هو يشعر بالضيق والزهق والحزن وعادة يكون هناك سبب معروف لديه لذلك: ضغوط حادة، أو ضغوط مستمرة، أو احباط، أو فشل في عمل أو دراسة أو علاقة.. أي حدث أو مجموعة من الأحداث أصابت هذا الانسان بالاكتئاب.

أما اكتئاب سن اليأس فإنه يشابه الاكتئاب الذهاني إلا أنه يصيب المريض للمرة الأولى في حياته بعد سن الخمسين وهو أكثر في النساء النسبة 1:8.. أي أنه أمام كل ثماني نساء يصبن باكتئاب سن اليأس يمرض رجل واحد، أما النسبة في الاكتئاب الذهاني فهي 2:3 لصالح الرجال أيضا.. إذن المرأة تعاني أكثر من الاكتئاب.. وقد تعاني من اكتئاب من نوع آخر قبل الدورة الشهرية فتشعر بالحزن واليأس والزهق والملل والتبرم وقد تصبح عصبية وحادة الطبع أو تصاب بالأرق والصداع كل ذلك في الأيام القليلة التي تسبق الطمث.. والمرأة قد تصاب بالاكتئاب أثناء الحمل أو بعد الولادة.. واكتئاب ما بعد الولادة قد يكون شديدا وقاسيا وتضطرب المرأة تماما وتصاب بالحزن وتبكي وقد تفكر أيضا في الخلاص من حياتها.. أو قد تصاب بالهياج والهلاوس والهذاءات: أي حالة عقلية حادة.. والاكتئاب قد يأتي لأسباب عضوية أي نتيجة لمرض في الجسم وهنا يسمى الاكتئاب العضوي Organic depression.. ولذا فعلى الطبيب النفسي أن يفحص المرأة المكتئبة جيدا لاستبعاد هذا المرض.. والرجال يكتئبون بعد خروجهم إلى المعاش.. وأي إنسان يصاب بالاكتئاب حين يفقد عزيزا عليه عن طريق الموت.. والاكتئاب مرض كيميائي يحدث بسبب انخفاض نسبة الأحماض الأمينية في بعض مراكز المخ وهي: السيروتونين، والدوبامين، والنورأدرينالين.. إذن هو خلل كمي غير معروف سببه حتى الآن، أي غير معروف لماذا يصاب إنسان بالاكتئاب ولا يصاب به إنسان آخر.. والعامل الوراثي قد يلعب دورا.. والضغوط أيضا قد تؤدي إلى ظهور المرض.. والضغوط أيضا قد تؤدي إلى حدوث النكسات.. ولكن النكسات قد تحدث أيضا بلا ضغوط.. وقبل التطرق لهذا لابد من التحدث عن الوجه الآخر أو الوجه المقابل لمرضى الاكتئاب أو الوجه النقيض وهو مرض الهوس Mania، وهو مرض يختلف تماما عن مرض الاكتئاب، ولكنه مرتبط بالاكتئاب ارتباطا وثيقا فهو يتناوب معه في زيارة المرضى فمرة يصاب الإنسان بالاكتئاب ومرة أخرى يصاب نفس المريض بمرض الهوس وهكذا.

ولأن الاكتئاب بداية هو مرض كيميائي فإنه لا يمكن علاجه بدون عقاقير.. العلاج بالعقاقير يأتي في المرتبة الأولى ثم بعد ذلك العلاج النفسي والبيئي.. وعقاقير الاكتئاب كثيرة ومتنوعة.. ومريض الاكتئاب يتعذب كثيرا ويشقى أكثر، ولكنه أكثر حظا لأن مرض الاكتئاب يشفى شفاء كاملا.. إن أخطر مراحل الاكتئاب تلك التي يفكر فيها المريض في الخلاص من حياته.. في هذه الحالة يجب على الأهل أن يبلغوا الطبيب فورا.. والعلاج في مثل هذه الحالة هو الجلسات الكهربائية داخل أو خارج المستشفى. يتم اللجوء للعلاج الكهربائي إذا كانت هناك مؤشرات واضحة أن المريض يفكر بجدية في الانتحار.. ونلجأ إليه إذا فشلت العقاقير في علاج الاكتئاب.. أو إذا كان المريض يعاني بقسوة من أعراضه ولا يستطيع أو لا يقوى على الانتظار أسبوعين حتى يبدأ تأثير العقاقير.

الفصل الثامن: الأمراض النفسجسمية ص 149 - 167

هناك أمراض عضوية أسبابها نفسية أو يلعب العامل النفسي الدور الحاسم في ظهور المرض.. إنه القلق المستمر، والقلق المزمن، والقلق الحاد الشديد، والانفعال الدائم، والضغوط التي لا تنتهي، وأحداث الحياة المؤسفة أي الكوارث التي تحط على الإنسان، والإحباط والفشل، والتعرض للتهديد المستمر.... كل هذه الأشياء ترهق النفس ثم ترهق الجسد إلى حد المرض..القلق المستمر مثلا يصاحبه ارتفاع في ضغط

المريض ولذا تصبح أحد العوامل التي تؤخر الحالة أو تسبب النكسات ولذا لا ضرورة للمعاندة والمكابرة.. مثلا إذا تكرر رسوبه مثلا في كلية الطب أو الهندسة أو العلوم فلا مانع من أن يحول إلى كلية نظرية تتناسب مع قدراته وطبيعة أمراضه

لا علاج للفصام بدون عقاقير، التشخيص المبكر والتدخل العلاجي الحاسم بالعقاقير في بداية المرض يزيد من احتمالات الشفاء أو التحسن السريع أو على الأقل يحمي الحالة من التدهور

علاج الفصام بالعقاقير أمر لا يحسب بالأيام أو الشهور وإنما على الأقل عامين أو ثلاثة أعوام وربما أكثر من ذلك في بعض الحالات، العلاج المتقطع والتوقف عن العلاج لفترات قصيرة أو طويلة يسيء إلى الحالة ويتسبب في النكسات والتدهور

إذا نجحنا في أن نجعل مريض الفصام مستمرا في عمله أو في أي عمل آخر يتوافق مع امكانياته الذهنية بعد المرض فهذا توفيق كبير من عند الله عز وجل.

أن الاكتئاب مرض خادع وماكر.. يزحف تدريجيا دون أن يشعر به أحد.. ويضيق الخناق تدريجيا على عقل ونفس وصدر وقلب المريض

يذكر الكاتب أنواع الاكتئاب التالية: الاكتئاب التفاعلي ((العصابي))، الاكتئاب الذهاني ((العقلي))، اكتئاب سن اليأس، الاكتئاب العضوي

يسوق الكاتب هنا رقمين

الدم.. ويصاحبه أيضا زيادة في إفراز الحامض المعدي الذي قد يتسبب في حدوث القرحة.. والأزمات الصحية المفاجئة مثل جلطة شرايين القلب أو شرايين المخ تحدث في الغالب عقب انفعال حاد.. هذا الانفعال الحاد يؤدي إلى زيادة كمية الادرينالين في الدم.. تجمع الصفائح الدموية والتي تتلاصق وتكون الجلطة التي تسد الشريان.. والانفعال الحاد أيضا يؤدي إلى ظهور مرض السكر الكامن أو تسمم الغدة الدرقية.. والانفعال الحاد يصاحبه التهاب كل الجلد أو بعضه في صورة ارتكاريا.. وكذلك القلق المزمن يصاحبه أمراض جلدية مزمنة.. ويؤدي أيضا إلى سقوط الشعر في أماكن محددة من الرأس أو من كل الرأس Alopecia.. أما الشيء المؤكد فهو علاقة قرحة المعدة وقرحة الاثني عشر بالذات بالحالة النفسية.. وكذلك القولون العصبي، وقرح القولون Ulcerative Colitis، والربو الشعبي، وآلام الصداع النصفي، وبديل الألم النفسي هو قرحة المعدة، أو ارتفاع ضغط الدم، أوتورم المفاصل، أو التهاب الجلد... أو ... أو... ومرض فقدان الشهية العصبي Anorexia Nervousa من الأمراض التي تكشف عن عمق العلاقة بين اضطرابات النفس والجسد. والسمنة أيضا لها جوانبها النفسية.. من يشرح للأسرة أن هذه المجموعة من الاضطرابات لها أساس نفسي عميق بعيد عن متناول اليد ويحتاج للعلاج النفسي طويل المدى ويحتاج إلى تفهم وفهم ومساندة وتعاطف الأسرة وأن تتولى دورا علاجيا إذا استدعى الأمر وذلك حسب توجيهات الطبيب..النفس المعذبة اختارت الجسد ليعبر عن آلامها.. والألم دفين.. والبحث عن أسبابه مضن.. والعلاج لا تتحقق فائدته إلا بمعرفة الأسباب..

لنتعرف على مدى أهمية الموضوع: 5% من الناس يعانون من الاكتئاب وهي نسبة عالية بلا شك وخطيرة، وخاصة إذا عرفنا أن 15% من مرضى الاكتئاب ينتحرون.. وأن 70% من حالات الانتحار التي تمت سببها الاكتئاب

أن حالة المريض تكون أسوأ صباحا.. ويتمنى قدوم الليل حتى يهرب إلى النوم.. وفقدان الشهية للطعام من العلامات البارزة للاكتئاب الذهاني وبالتالي فقدان الوزن السريع.. ويفقد أيضا شهيته للجنس مثلما يفقد أي رغبة في الحياة..

الفصل التاسع: الأمراض النفسية والعقلية المصاحبة للحمل والولادة والرضاعة ص 169 - 176

أشار المؤلف تحت هذا العنوان أن فترة الحمل قد تكون من أشق الفترات على المرأة.. بالرغم من الفرحة العارمة حين يثبت حملها، إلا أنها تبدأ في المعاناة الجسدية من آلام وغثيان وقيء وشتى الأعراض العضوية (الجسدية) المختلفة التي تحدث بسبب الانقلابات الهرمونية المصاحبة لبدء الحمل.. ولكن ثمة نوعية أخرى من المعاناة تجتاح بعض الناس، وهي المعاناة النفسية التي تصل إلى حد المرض فمن قلب فرحتها بالحمل تنبعث التعاسة والحزن والشعور باليأس والضيق والرغبة في التخلص من الجنين أو حتى الرغبة في الخلاص من حياتها.. حالة اكتئاب كاملة تصيب المرأة مع بداية الحمل أو في مرحلة من مراحل الحمل وتستمر معها ما استمر الحمل.. ولا تدري المرأة سببا لحزنها وتعاستها ويأسها وتدمع عيناها وتأرق وتنسد شهيتها وتصاب بالخمول والاعياء وسرعة التعب وعدم الرغبة في عمل شيء،وإهمال ذاتها، وبيتها، وأطفالها.. تهرب إلى النوم والانزواء وعدم القدرة أو الصبر على مخالطة الناس.. وقد تنتابها أحاسيس سلبية ناحية زوجها.. ويشتد الخلاف.. وذلك يزيد من معاناتها.. والزوج قد لا يدرك أن مشاعر زوجته السلبية ناحيته هي مبرحة.. والحمل عبء نفسي وجسدي.. وهذه الحالة معروفة ولها علاج.. المشكلة الوحيدة التي تواجهنا هي أننا لا نستطيع أن نصف أي عقاقير في الشهور الثلاثة الأولى من الحمل.. ولكن يمكن بعد ذلك.. أما تشوهات الجنين بالعقاقير فلا تحدث إلا إذا تعاطت المرأة العقاقير في الشهور الثلاثة الأولى.. بعد ذلك لا يتأثر الجنين بالعقاقير.. وإذا كان الاكتئاب شديدا ومصحوبا بالرغبة في التخلص من الحياة فيمكن العلاج بالجلسات الكهربائية والتي لا تؤثر على الجنين.. آخر شيء نفكر فيه هو الإجهاض إذا كان هناك خطورة على صحة المرأة العقلية وإذا كان هناك خطر على حياتها.. والاكتئاب قد يداهم المرأة بعد الولادة.. ربما لاستعداد لديها.. أو هي أصيبت قبل ذلك بالاكتئاب قبل الزواج.. اكتئاب ما بعد الولادة يأتي في صور كثيرة.. أبسط صورة الدموع الدائمة في عين المرأة ولا تجد لها تفسيرا مع إحساس بالفتور تجاه وليدها وهو إحساس يزعجها لأن الإحساس الطبيعي في هذه الظروف هو الإحساس بالفرحة.. وقد يشمل الفتور كل شيء: بيتها، زوجها، أولادها.. والاكتئاب قد يصاحبه أعراض ذهانية أخرى كالهلاوس والضلالات فتشك فيمن حولها وتتهمهم بمحاولة إيذائها وقد يصاحب ذلك عصبية شديدة أو هياج.. وقد تكون المرأة في حالة من تشوش الوعي وعدم الادراك للزمان أو المكان أو الأشخاص المعروفين وتلك هي أشد الحالات التي تحتاج إلى التدخل السريع: يجب ابعاد

مريض الاكتئاب التفاعلي لا يفكر اطلاقا في الانتحار.. بل هو يسعى للعلاج للخلاص من أحزانه فهو مستبصر بمرضه متصل بالواقع ولا يعاني من أي أعراض جسدية.. فقط هو يشعر بالضيق والزهق والحزن وعادة يكون هناك سبب معروف لديه

أما اكتئاب سن اليأس فإنه يشابه الاكتئاب الذهاني إلا أنه يصيب المريض للمرة الأولى في حياته بعد سن الخمسين وهو أكثر في النساء النسبة 1:8.. أي أنه أمام كل ثماني نساء يصبن باكتئاب سن اليأس يمرض رجل واحد

المرأة تعاني أكثر من الاكتئاب.. وقد تعاني من اكتئاب من نوع آخر قبل الدورة الشهرية فتشعر بالحزن واليأس والزهق والملل والتبرم وقد تصبح عصبية وحادة الطبع أو تصاب بالأرق والصداع كل ذلك في الأيام القليلة التي تسبق الطمث

الطفل عنها، العلاج بالبيت أو المستشفى يتوقف على حساب الحالة، لا رضاعة على الاطلاق سواء أكانت الحالة بسيطة أم شديدة، لا مهرب من الجلسات الكهربائية إذا كانت الحالة شديدة مصحوبة بالهياج أو الهلاوس والضلالات أو محاولة الانتحار، العلاج بالعقاقير أساسي ولا يمكن الاستغناء عنه، الاهتمام بالغذاء والعلاج بالفيتامينات عالية التركيز ضروري أثناء فترة العلاج، يجب أن يشتمل العلاج على عقاقير تساعد على أن تنام المريض وقتا كافيا.

الفصل العاشر: الصرع ص 177- 191

الصرع هو حالة أو اضطراب مؤقت.. خلل مؤقت في وظيفة معينة ثم يعود كل شيء إلى حالته المعتادة.. والنوبة تأتي فجأة ثم تزول تلقائيا دون أي تدخل طبي، أي أنه لا علاج أثناء النوبة.. وقد يظهر الصرع بدون وجود إصابة سابقة بالمخ.. بدون وجود بؤرة.. ويسمى في هذه الحالة بالصرع الأولي، وغير مفهوم لماذا يحدث.. أي لماذا يصيب إنسان ما.. !! ولكن إذا ظهر الصرع لأول مرة في مرحلة متقدمة من العمر ففي الغالب يكون من النوع الثانوي، وكلمة ثانوي معناها أن هناك سببا وراء ظهور الحالة الصرعية.. سبب يمكن أن نعثر عليه في المخ وذلك بفحص المخ فحصا دقيقا عن طريق رسم المخ وبالأشعة المقطعية والموجات المغناطيسية.. أثناء حدوث النوبة نستطيع وقاية المريض وذلك بوضع قطعة قماش أو قطعة مطاط بين أسنانه ونبعد أي أشياء صلبة تقع في مجال حركة يديه وقدميه وألا نمسك به أثناء لحظات التشنج، بل نترك التشنجات تأخذ مداها حتى تنتهي لأن الأمر لا يستغرق أكثر من دقيقة.. ثم نطمئن إلى أن تنفسه انتظم ونتركه في هدوء حتى يعود إلى وعيه..

في الصرع الثانوي ليس بالضرورة أن يصاب الانسان بالتشنجات أو فقدان الوعي.. قد يأتي في صورة نوبات من التنميل والألم تسيب جزءا من الجسم أو أحد نصفي الجسم بالكامل ويستمر ذلك لمدة ثوان دون أن يفقد المريض وعيه.. وكما قلت فإن الأمر يحتاج إلى فحص دقيق لمعرفة السبب الذي أدى إلى ظهور هذه النوبات.. لا علاج للصرع إلا بالعقاقير.. لمدة ثلاث سنوات.. وحين اختفاء النوبات تماما وأيضا اختفاء الموجات الصرعية من رسم المخ يبدأ الطبيب سحب العقارتدريجيا.. ولكن للعلاج أبعاده النفسية الاجتماعية..الصرع ليس موضوعا طبيا فحسب، ولكنه أيضا موضوع نفسي اجتماعي.. إذ من الضروري أن يرى صاحب المشكلة نفسه على أنه انسان طبيعي وأن يراه الناس كذلك وبالتالي لا تكون هناك أي إعاقة نفسية أو اجتماعية.. والصرع لا يعوق الرجل أو المرأة عن الزواج وعن ممارسة الحياة الزوجية بشكل طبيعي.. ويستطيع كذلك أن ينجب.. إلا أن المرأة يجب ألا تتناول العقاقير المضادة للصرع في الثلاثة أشهر الأولى من الحمل.

الفصل الحادي عشر: ذهان وعصاب المسنين ص 193- 197

يؤكد المؤلف أن المسن قد يصاب بالفصام.. وفصام الشيخوخة يسمى البارا فرنيا Late Paraphrenia وفيه تشكو السيدة المسنة أن جارها الذي يبلغ من العمر 17 عاما حاول أن يغتصبها وأنها حامل منه.. أو الرجل المسن الذي بلغ 70 عاما من العمر يتهم زوجته المسنة بأنها تخونه مع البواب أو مع بائع الجرائد.. وقد يصاحب ذلك هلاوس سمعية أو بصرية فيرى أو يسمع أشياء لا وجود لها.. والعته يصيب تقريبا 1% من المسنين.. والعته قد يحدث في سن مبكرة.. حوالي الخمسين من العمر.. ينسى المريض الأحداث القريبة ويتذكر جيدا الأحداث البعيدة.. وتدريجيا يزحف التآكل على كل الذاكرة ويصبح المريض كالتائه فلا يستطيع أن يتابع أو أن يواصل حديثا.. أما الشيء الذي يثير القلق في الأسرة فهو ظهور الاضطراب السلوكي مثل السرقة أو الانغماس في علاقات نسائية أو تبذير أمواله أو إساءة التصرف في ممتلكاته أو إدمان الكحول أو المخدرات.. وهذا ليس انحرافا جاء في سن متأخرة.. ولكن الاضطراب السلوكي للمسنين يعني أن هناك خللا في المخ. والنهاية هو اضمحلال تام للقدرات العقلية.. والمسنون يتأثرون بأحداث الحياة القاسية.. وأشدها قسوة وفاة شريك الحياة فيصاب المسن

المرأة قد تصاب بالاكتئاب أثناء الحمل أو بعد الولادة.. والاكتئاب ما بعد الولادة قد يكون شديدا وقاسيا وتضطرب المرأة تماما وتصاب بالحزن وتبكي وقد تفكر أيضا في الخلاص من حياتها

الاكتئاب مرض كيميائي يحدث بسبب انخفاض نسبة الأحماض الأمينية في بعض مراكز المخ وهي: السيروتونين، والدوبامين، والنورأدرينالين.. إذن هو خلل كيمي غير معروف سببه حتى الآن، أي غير معروف لماذا يصاب إنسان بالاكتئاب ولا يصاب به إنسان آخر.. والعامل الوراثي قد يلعب دورا.. والضغوط أيضا قد تؤدي إلى ظهور المرض

مرض الهوس Mania، وهو مرض يختلف تماما عن مرض الاكتئاب، ولكنه مرتبط بالاكتئاب ارتباطا وثيقا فهو يتناوب معه في زيارة المرضى فمرة يصاب الإنسان بالاكتئاب ومرة أخرى يصاب نفس المريض بمرض الهوس وهكذا

لأن الاكتئاب بداية هو مرض كيميائي فإنه لا يمكن علاجه بدون عقاقير.. العلاج بالعقاقير يأتي في المرتبة الأولى ثم بعد ذلك العلاج النفسي والبيئي.

مريض الاكتئاب يتعذب كثيرا ويشقى أكثر، ولكنه أكثر حظا لأن مرض الاكتئاب يشفى شفاء كاملا..

إن أخطر مراحل الاكتئاب تلك التي يفكر فيها المريض في الخلاص من حياته.. في هذه الحالة يجب على الأهل أن يبلغوا الطبيب فورا..

بالأسى.. أي الحزن الشديد.. وتداهمه الأعراض الجسدية ويعاني بمثل ما كان يعاني فقيده.. وينعزل أكثر.. ويقل طعامه أو ينعدم.. ويعاني تدهورا سريعا في صحته العامة قد تنتهي بموته ليلحق بشريك حياته.. الاكتئاب يعالج بمضادات الاكتئاب والفصام يعالج بالمطمئنات الكبرى.. والمنومات يجب أن تعطى بحذر وبكميات صغيرة. والمهم التركيز على الغذاء الكامل والتأكيد على الصحة العامة.. وشغل وقت فراغ المسن يساعد على وقايته من الاضطرابات النفسية ويساعده أيضا على الشفاء منه..الحصان المسن نقتله بالرصاص.. والشجرة المسنة نقطعها، ولكن الانسان المسن يجب أن يحظى باحترامنا وحبنا واهتمامنا حتى آخر لحظة.. ومن منا يستطيع أن يهرب من هذه المرحلة الحتمية من العمر !!

الفصل الثاني عشر: طب نفس الأطفال ص 199- 207

لا أحد يتصور أن طفلا يصاب بأحد الأمراض النفسية المعروفة، كالقلق والاكتئاب والوساوس والمخاوف أو بأحد الأمراض العقلية المعروفة كالفصام.. ومشكلة الطفل أنه لا يستطيع أن يعبر عن مكنونات نفسه.. وأحيانا تكون هذه مشكلة الكبار.. الطفل لا يستطيع أن يقولأنا مكتئب.. أنا حزين.. أو أنا أريد التخلص من حياتي.. كما أن الطفل لا يستطيع أن يفصح عن مشاعر القلق.. ولا يستطيع أن يصف ألمه النفسي.. ولهذا فمعاناته النفسية تأخذ اشكالا أخرى في التعبير فقد يضطرب نومه أو طعامه.. وقد يصاب بالتبول أو التبرز اللاإرادي أو قد يتلعثم في الكلام، أو تنتابه حركات لاإرادية في جسمه لا يستطيع التحكم فيها.. وقد يضطرب سلوك الطفل اضطرابا خطيرا فيكذب أو يسرق أو يهرب من المدرسة أو يهرب من البيت ويصبح عدوانيا..

هذه الأعراض التي قد يظهر إحداها على الطفل تعني أن هذا الطفل غير سعيد.. أنه بائس.. وأنه يحتاج إلى مساعدة متخصصة وفحص الطفل نفسيا أمر صعب.. ولهذا فقد نكتفي بملاحظته.. وبالحديث معه بشكل عام.. بسؤال والديه، واخوته،ومدرسيه، ومدرساته.. وبداية العلاج قد يكون لها قيمة وفاعلية كبيرة إذا استطاع الطبيب أن ينشئ صداقة مع الطفل ليحبه وليثق به.. ومعظم الأطفال يتجابون عاطفيا مع الطبيب إذا أعطاهم وقتا وكان صبورا ودودا. وإذا كان الطب النفسي يلعب دورا في علاج الأطفال فإن الدور الأساسي في التوجه والعلاج هي الأسرة.. الأب.. والأم..وعموما فإن الطفل حين يعاني نفسيا أو عقليا أو سلوكيا فإنه يحتاج إلى رعاية خاصة.. إلى فهم يصل إلى سبب معاناته إلى تعاون الجميع.. الأسرة والمدرسة.. ولا شيء أنجح من الحب للاقتراب من الطفل وتخفيف معاناته..

الفصل الثالث عشر: اضطرابات الشخصية ص 209- 215

في هذا الفصل، يؤكد المؤلف أن سمات الشخصية هي الصفات الدائمة المستمرة التي تميز انسان ما.. وكل شخصية تتكون من مجموعة من السمات.. وهناك سمات معتدلة وهناك سمات متطرفة.. والسمات المتطرفة تكون ما يسمى بالشخصية المضطربة.. إذن هو اعوجاج في الشخصية وهو أمر غير طبيعي، ولكنه ليس مرضا، فالمرض له بداية وله أسباب وقد يكون له نهاية بالعلاج أو بدون علاج.. أما الشخصية المضطربة فتبدأ مع صاحبها منذ الصغر.. تبدأ مشاكله ومتاعبه.. تبدأ معاناة الناس منه.. وقد يعاني هو أيضا.. فصاحب الشخصية المضطربة لا يستطيع أن يتكيف ولا أن يتوافق ولا أن ينسجم مع الآخرين.. أنه شاذ بين الناس.. وأحيانا يكون طريدا شريدا.. فهو مرفوض..والشخصية التي تسبب لنا أكبر تهديدا أوتهدد أمن الناس وتزعجهم هي الشخصية السيكوباثية.. وتعرف أيضا بالشخصية ضد المجتمع Psychopathic Personality– Antisocial Personality، أن ثلاثية أهدافه المقدسة: الجنس–المال– السلطة.. يسرق منذ طفولته ويكذب ويهرب من البيت ويهرب من المدرسة ويؤذي اخوته الصغار، ويتطاول على أبيه ويشتم أمه أو يضربها.. كل هذه ((المواهب))! تظهر عليه وهو بعد العاشرة من عمره بقليل..تاجر المخدرات سيكوباثي.. بعض المدمنين سيكوباثيون.. مرتكب جريمة الاغتصاب سيكوباثي.. العدواني الشرس السادي (الفتوة) سيكوباثي.. القاتل إذا لم يكن مريضا عقليا سيكوباثي..

والعلاج في مثل هذه الحالة هو الجلسات الكهربائية داخل أو خارج المستشفى

هناك أمراض عضوية أسبابها نفسية أو يلعب العامل النفسي الدور الحاسم في ظهور المرض.. إنه القلق المستمر، والقلق المزمن، والقلق الحاد الشديد، والانفعال الدائم، والضغوط التي لا تنتهي، وأحداث الحياة المؤسفة أي الكوارث التي تحط على الإنسان، والإحباط والفشل، والتعرض للتهديد المستمر

القلق المزمن يصاحبه أمراض جلدية مزمنة.. ويؤدي أيضا إلى سقوط الشعر في أماكن محددة من الرأس أو من كل الرأس Alopecia.

الشيء المؤكد فهو علاقة قرحة المعدة وقرحة الاثني عشر بالذات بالحالة النفسية.. وكذلك القولون العصبي، وقرح القولون Ulcerative Colitis، والربو الشعبي، وآلام الصداع النصفي

أن فترة الحمل قد تكون من أشق الفترات على المرأة.. بالرغم من الفرحة العارمة حين يثبت حملها، إلا أنها تبدأ في المعاناة الجسدية من آلام وغثيان وقيء وشتى الأعراض العضوية (الجسدية) المختلفة التي تحدث بسبب الانقلابات الهرمونية المصاحبة لبدء الحمل

حالة اكتئاب كاملة تصيب المرأة مع بداية الحمل أو في مرحلة من مراحل الحمل وتستمر معها ما استمر الحمل.. ولا تدري المرأة سببا لحزنها وتعاستها ويأسها وتدمع عيناها وتأرق وتنسد شهيتها وتصاب بالخمول

والاعياء وسرعة التعب وعدم الرغبة في عمل شيء،وإهمال ذاتها، وبيتها، وأطفالها.. تهرب إلى النوم والانزواء وعدم القدرة أو الصبر على مخالطة الناس

الاكتئاب قد يداهم المرأة بعد الولادة.. ربما لاستعداد لديها.. أو هي أصيبت قبل ذلك بالاكتئاب قبل الزواج.. اكتئاب ما بعد الولادة يأتي في صور كثيرة.. أبسط صورة الدموع الدائمة في عين المرأة ولا تجد لها تفسيرا مع إحساس بالفتور تجاه وليدها وهو إحساس يزعجها لأن الإحساس الطبيعي في هذه الظروف هو الإحساس بالفرحة.. وقد يشمل الفتور كل شيء: بيتها، زوجها، أولادها.. والاكتئاب قد يصاحبه أعراض ذهانية أخرى كالهلاوس والضلالات فتشك فيمن حولها وتتهمهم بمحاولة إيذائها وقد يصاحب ذلك عصبية شديدة أو هياج..

الصرع هو حالة أو اضطراب مؤقت.. خلل مؤقت في وظيفة معينة ثم يعود كل شيء إلى حالته المعتادة.. والنوبة تأتي فجأة ثم تزول تلقائيا دون أي تدخل طبي، أي أنه لا علاج أثناء النوبة

أثناء حدوث النوبة نستطيع وقاية المريض وذلك بوضع قطعة قماش أو قطعة مطاط بين أسنانه ونبعد أي أشياء صلبة تقع في مجال حركة يديه وقدميه وألا نمسك به أثناء لحظات التشنج، بل نترك التشنجات تأخذ مداها حتى تنتهي لأن الأمر لا يستغرق أكثر من دقيقة.. ثم نطمئن إلى أن تنفسه انتظم ونتركه في هدوء حتى يعود إلى وعيه

وكذلك السارق والمرتشي والنصاب.. عموما النصيحة الوحيدة الضعيفة التي أقدمها: ابتعد عن طريق السيكوباثي.. تنبه لخبثه.. لا تفكر في أن تبذل جهدا لإصلاحه لأنه لا أمل.. لا تفكر في عقابه لأنه لن يتغير.. فقط تحاشه وأحذر منه..

الشخصية الثانية التي تسبب ألما وضيقا وغما لمن حولها هي الشخصية الاضطهادية ((البارنويد))ParanoidPersonality، أنه يؤلمنا بشكه وسوء ظنه وكراهيته وبغضه وغروره وتعاليه.. الحساسية الزائدة وتأويل الأشياء والتفسير الخاطئ للكلمات أو الحركات أو المواقف يؤدي إلى احتكاكه الدائم بالناس.. وقد يكون عدوانيا فظا مهاجما ذا لسان لاذع في نقده وتعليقاته السخيفة الجارحة وعدم احترام مشاعر الآخرين.. من الصعب ارضاؤه.. من الصعب كسب ثقته.. من الصعب علاج شكه وسوء ظنه.. ولكن علينا ألا نثير شكوكه.. علينا ألا نضغط على النقط الحساسة عنده والتي تثير لديه مشاعر الاضطهاد.. يجب ألا نستفزه ونستعديه ونهاجمه..

الشخصية الثالثة التي تسبب لنا بعض الازعاج هي الشخصية الهيستيرية Hysterical Personality وتكثر بين النساء.. هي انسانة أنانية سطحية تحب المظاهر والمبالغة والظهور وأن تكون محور الاهتمام.. متقلبة انفعاليا تتأرجح بين الحماس الشديد لشيء ما، ثم الفتور الشديد تجاه نفس الشيء.. تحاول أن تبدو فاتنة، ولكنها حمقاء.. وفي معظم الأحوال هي الفاتنة الحسناء الحمقاء.. حسن الوجه هنا مصحوب بسوء الفعال.. وهي الحسناء في كل مجلس وتسيء إلى غيرها بأقوالها. وهي البهلوانية المتبرجة المزركشة التي تحاول أن تشد أنظار الرجال بالقول والحركة والافتعال والاغراء الجنسي.. بالرغم من أنها تتسم بالبرود الجنسي. الحكمة والمنطق والمناقشة الموضوعية لا تجدي.. وانما الحزم والجدية والتجاهل إن لزم الأمر.. هي تسيء استغلال التساهل والتسامح والتنازل.. وتسيء فهم التبسط والبساطة.. وأي نقطة ضعف في الطرف المقابل تستغلها وتستثمرها.

والشخصية غير الناضجة انفعاليا Emotionally Immature Personality هي أقرب للشخصية الهيستيرية.. فهي تنفعل انفعالا صارخا في المواقف البسيطة.. حجم الانفعال لا يتلاءم مع حجم الموقف.. يثور لأتفه الأسباب ويصرخ ويشد شعره ويشق ملابسه ويقذف بالأشياء وبكسرها ويبكي.. ويهدأ.. ويندم.. ويعتذر.. يصفه الناس بأنه ((طيب، ولكن عصبي)).. وإذا كان قدرنا أن نتعامل معه لصلة قرابة أو صلة عمل فيجب أن نراعي حساسيته وعقده والمواقف التي تستثيره.. فهو يحتاج لمعاملة خاصة.. وعادة ما تكون هناك أشياء محددة هي التي تحرك ثورته..

أما الشخصية الانطوائية Schizoid Personalityفهي تحتاج منا إلى أن نفهمها حتى لا نضغط عليها وحتى لا ندفعها أكثر من امكانياتها حتى لا ترهق وحتى لا تقلق.. فهو مشكلته مواجهة الناس ولهذا يؤثر العزلة والوحدة.. يقرأ.. بفكر يستمع للموسيقى.. يؤلف.. يبتكر.. إلا مواجهة الناس.. ولهذا يجب ألا نرهقه بالناس.. وألا نرهقه بعمل يتطلب مواجهة الناس والتعامل معهم.. علينا أن نختار له ونساعده على اختيار المكان الملائم لقدراته الانطوائية.. وكذلك صاحب الشخصية القهرية Compulsive Personality الذي يحب النظام والروتين والترتيب والنظافة والدقة والأمانة والضمير اليقظ.. لا يحيد ولا يميل ولا يجامل.. ولا يغير رأيه بسهولة.. صلب في الحق وعادل.. لا يغير أسلوبه أو نمط حياته بسهولة ويحافظ على التقاليد والعادات.. يقلق بسرعة ويتعصب قولونه وتتوتر عضلات رأسه بالصداع.. ولذا إذا كنا نهتم به فيجب ألا نرهقه بالفوضى وعدم الالتزام.

الفصل الرابع عشر: المعاناة الجنسية ص 217- 224

إن المجتمع يقلق ويرفض ويدين أي انحراف عن السلوك الجنسي السوي وهو الذي يجب ألا يتم بين رجل وامرأة ناضجين وفي إطار الزواج.. والأمر بالغ الحساسية والتعقيد.. والحالات تختلف في شدتها، ولكنهم جميعا يشتركون في أن هذه الرغبات الغريبة وغير الطبيعية تكون قهرية وتلح لأجل تلبيتها ولا يملك صاحبها أمامها دفعا ولا يستطيع لها كبتا أو امتناعا.. تلح عليه في خياله وتحرك أعضاؤه وترهق

أعصابه إذا لم تلب وهناك ثلاث درجات من حيث الشدة: الحالات البسيطة وفيها تلح الرغبة وتلهب الخيال.. يتصورها على مستوى الخيال، ولكنه أبدا لم يمارس هذا الانحراف، الحالات المتوسطة وفيها يقوم الشخص في مرات قليلة بتخفيف رغبته والاستجابة لإلحاح الدافع الجنسي غير الطبيعي، الحالات الشديدة وفيها قام الشخص لمرات متعددة وسيقوم بممارسة الجنس بهذه الصورة غير السوية كلما أتيحت له الفرص وأيضا فإنه يجد لإيجاد الفرصة.. هؤلاء الناس لا يستمتعون بالجنس الطبيعي ويهربون منه.. متعتهم القصوى لا تتحقق إلا عن طريق هذا الأسلوب غير السوي. وإذا اعتبرنا هذه الحالات انحرافا أو شذوذا فهو انحراف وشذوذ عن الطبيعي وليس انحرافا وشذوذا أخلاقيا.. وبهذا يجب أن تتغير نظرتنا إليهم وطريقتنا في التعامل معهم: يجب أن نتخلى عن الأسلوب البوليسي في متابعتهم ومفاجأتهم ومراقبتهم، يجب أن نتخلى عن أسلوب النقد والتوبيخ والتجريح، يجب ألا نخبر أي انسان بحقيقة الأمر.. أي لا داعي للتشهير، إذا اكتشفنا الأمر الصدفة يجب ألا نظهر انفعالا صارخا، بل يجب أن نأخذ الأمر بهدوء وأن نبعد عن مشاعرنا الإحساس بالعار وبالخزي، أن نتخلى عن العنف.. أن نبتعد عن العقاب، العلاج بالعقاقير قليل الفائدة في مثل هذه الحالات.. والعلاج النفسي هو العلاج الرئيسي والفعال وبخاصة العلاج السلوكي الذي يرى أن الانحراف الجنسي هو تعليم خاطئ يمكن ازالته.وهناك حالات عديدة شديدة التعقيد والغرابة مثل جماع الشيخوخة، جماع الحيوانات، جماع الأموات، وبعض الاضطرابات يعاقب عليها القانون مثل جماع الأطفال، التعري، والجنسية المثلية.

الفصل الخامس عشر: الطب النفسي الشرعي ص 225- 230

إنهالعلاقة بين الطبيب والقانون. والطب النفسي يهتم بالمريض النفسي والعقلي.. والقانون يهتم بعقاب من يرتكبون الجرائم من أجل حماية حقوق الأفراد والمجتمع.. إذن الطب النفسي الشرعي يهتم بدراسة العلاقة بين المريض والجريمة.. فهل يدفع المرض النفسي أو العقلي المريض أحيانا إلى ارتكاب سلوك عدواني يوقعه تحت طائلة القانون ويعد من المجرمين...؟ المرض النفسي لا يدفع المريض إلى أي جريمة.. المرض العقلي يفقد المريض استبصاره ويفقد صلته بالواقع فيختل تفكيره ووجدانه وادراكه ويضطرب سلوكه.. يتسم سلوكه بالعدوانية والعنف أحيانا إلى حد إيذاء الآخرين.. التشخيص المبكر والعلاج المبكر والمتابعة العلاجية تنقذ مريضنا من ارتكاب فعل فظيع مثل القتل لإنسان بريء.. إن الذي يستحق العقاب فعلا هو الأسرة التي تترك مريضا حرا طليقا وبدون علاج وهو يحمل أفكارا اضطهادية ضد بعض الناس ويهدد بين حين وآخر بالانتقام ولا يتخذون أي اجراء لعلاجه أو لحماية الناس منه. انها البلادة والتبلد التي تصيب بعض الناس أحيانا وتكون أخطر من المرض العقلي..

الفصل السادس عشر: الإدمان ص 231- 269

كلنا مدمنون.. أي أن نعتاد على شيء ما، ولا نستطيع الاستغناء عنه ونعاني إذا ابتعدنا عنه.. يصبح محور حياتنا ومصدر سعادتنا أو على الأقل وسيلتنا لدفع الاكتئاب عن صدورنا.. فالمشكلة أننا نكتئب كثيرا ولا نفرح إلا قليلا، ولذا نحتاج دائما علاجا لمعنوياتنا الهابطة.. وترتفع نسبة الإدمان بين الأبناء حينما يكون الأب ذاته مدمنا.. وانحراف سلوك أحد الأبوين وخاصة إذا كان معلنا وظاهرا يخلخل جهاز القيم لدى الأبناء ويمهد لهم طريق الانحراف.. وأشهر المواد التي يدمنها الإنسان هي: الأفيون، مشتقات الأفيون مثل المورفين، الخمور، المنشطات مثل الامفيتامين، الكوكايين، عقاقير الهلوسة، الحشيش، القات، المواد المتطايرة مثل البنزين والاستون وأبخرة الصمغ.

هناك حقائق هي كالقلب بالنسبة لموضوع علاج المدمن.. كالقلب النابض بقوة المشبع بالحياة الذي بدونه تموت كل الجهود من أجل الإنقاذ.. هذه الحقائق هي: الإدمان له علاج، إنقاذ مدمن يحتاج إلى صبر.. إلى النفس الطويل.. إلى الاستمرارية بدون توقف، علاج الإدمان ليس في توقف المدمن عن التعاطي.. هذه خدعة طبية كبرى، المعالج الحقيقي للمدمن ليس هو الطبيب وإنما هو إنسان قريب منه

في الصرع الثانوي ليس بالضرورة أن يصاب الانسان بالتشنجات أو فقدان الوعي.. قد يأتي في صورة نوبات من التنميل والألم تسيب جزءا من الجسم أو أحد نصفي الجسم بالكامل ويستمر ذلك لمدة ثوان دون أن يفقد المريض وعيه

الصرع لا يعوق الرجل أو المرأة عن الزواج وعن ممارسة الحياة الزوجية بشكل طبيعي.. ويستطيع كذلك أن ينجب.. إلا أن المرأة يجب ألا تتناول العقاقير المضادة للصرع في الثلاثة أشهر الأولى من الحمل.

الانسان المسن يجب أن يحظى باحترامنا وحبنا واهتمامنا حتى آخر لحظة.. ومن منا يستطيع أن يهرب من هذه المرحلة الحتمية من العمر!!

مشكلة الطفل أنه لا يستطيع أن يعبر عن مكنونات نفسه.. وأحيانا تكون هذه مشكلة الكبار.. الطفل لا يستطيع أن يقولأنا مكتئب.. أنا حزين.. أو أنا أريد التخلص من حياتي.. كما أن الطفل لا يستطيع أن يفصح عن مشاعر القلق.. ولا يستطيع أن يصف ألمه النفسي.. ولهذا فمعاناته النفسية تأخذ اشكالا أخرى في التعبير

فقد يضطرب نومه أو طعامه.. وقد يصاب بالتبول أو التبرز اللاإرادي أو قد يتلعثم في الكلام، أو تنتابه حركات لاإرادية في جسمه لا يستطيع التحكم فيها.. وقد يضطرب سلوك الطفل اضطرابا خطيرا فيكذب أو يسرق أو يهرب من المدرسة أو يهرب من البيت ويصبح عدوانيا..

يحبه.. زوج.. أخ.. أخت.. صديق.. حبيب، إن أعظم دواء لشفاء الإدمان هو الحب، الوقاية خير من العلاج.. والوقاية معناها منع حدوث الإدمان، والوقاية هي مسئولية الأسرة.. والاكتشاف المبكر هو مسئولية الأسرة.. والعلاج هو مسئولية الأسرة، من يتحمل مسئولية العلاج لابد أن يعرف كل الحقائق العلمية عن موضوع الإدمان، العلاج الناجح لابد أن يعطي ثماره في خلال أسابيع قليلة، يجب أن نشرك المدمن نفسه في خطة العلاج، إن وجود ابن مدمن أو ابنة مدمنة أو أي فرد مدمن في أسرة يهز توازن الأسرة بأكملها، وفي البداية يكون الطبيب مشغولا باستبعاد أن المتعاطي ((سيكوباثي))، ولكن يجب الاعتراف بأن اضطرابات الشخصية مثل السيكوباثية والعاجزة وغير الناضجة تمثل تحديا كبيرا للطبيب النفسي وتحديا لكل الجهود التي تبذل لمساعدتهم.. على الطبيب أن يبحث عن نوعية أخرى من المتعاطين تلك التي تعاني من الاكتئاب أو القلق، ويواجه الطبيب نوعية أخرى من المتعاطين.. وذلك هو الإنسان الطفل سواء أكان في سن المراهقة أو في العشرين أو الأربعين من عمره.

يشبه المؤلف مدمن الخمر بالمريض المزمن الذي يظل سنوات يعاني، والحالة، تتدهور ببطء تدريجيا أما إدمان الهيروين فهو كالصاعقة تهجم على الإنسان بشكل مفاجئ وسريع وقد تنهي حياته في وقت قصير جدا.. إدمان الخمر يحدث بعد خمس سنوات من التعاطي المستمر أما إدمان الهيروين فيحدث بعد خمسة أيام..

الفصل السابع عشر: العلاج النفسي ص 271- 279

أشار المؤلف أن العلاج النفسي في البداية هو رحلة استكشاف في عقل المريض سواء العقل الواعي أو الباطن للتعرف على صراعاته الدفينة.. للوصول إلى مصادر ومنابع أعراض المرض.. والكشف عن أسباب معاناته.. وإذا عرف السبب بطل العجب.. وهناك مدارس مختلفة ومتباينة للعلاج النفسي وأسلوب العلاج النفسي في كل مدرسة يختلف تبعا للنظرية التي تفسر أسباب المرض.. وهناك أنواع من العلاج النفسي: العلاج بالتحليل النفسي Psycho Analysis أشهر أعمدة التحليل النفسي هو الطبيب فرويد.. والنمو الجنسي هو أساس هذه النظرية، العلاج النفسي الهادف أو التدعيمي Supportive Psychotherapy وهو يتعامل مع الواقع والحاضر والماضي القريب.. مع الصراعات المباشرة المرتبطة بحياة المريض الراهنة.. مع مشاكل المريض وضغوط الحياة التي يتعرض لها، العلاج النفسي الذي يعتمد على النظرية الشرطية والتي ترى أن أعراض المرض النفسي ما هي إلا عادات خاطئة تعلمها المريض.. أي أن الأعراض المرضية هي أفعال منعكسة شرطية.. والعلاج هنا يهدف إلى إزالة هذه الأفعال المنعكسة المرضية وإحلال أفعال جديد مكانها.. كما أن العلاج بالعقاقير لا يغني عن العلاج النفسي.. فإن العلاج النفسي لا يغني عن العلاج بالعقاقير.. العقاقير رسالة كيميائية للمخ.. والكلمة رسالة حب للنفس.. وقد يتصور البعض أن العلاج النفسي مقصور على الأمراض النفسية.. ولكن المريض العقلي أيضايحتاج إلى الكلمة.. أي إلى العلاج النفسي.. يحتاج إلى الطمأنة.. إلى المساندة.. إلى التدعيم.. إلى النصيحة والتوجيه.. إنها الكلمة الطيبة التي لا يستطيع أن يستغني عنها إنسان سليما كان أم مريضا..

الفصل الثامن عشر: الخيانة المرضية ص 281- 294

يؤكد المؤلف في هذا الفصل، أن نسبة عالية من الأزواج الذين يقتلون زوجاتهم بسبب خيانتهن هم أزواج مرضى وزوجاتهم شريفات ومظلومات.. إذن الأمر ينطوي على خطورة.. ويحتاج إلى وقفة واحدة واعية من الجميع: الطبيب، والأهل، والأصدقاء، والزوجة.. والسؤال الذي يحتاج إلى إجابة ملحة وتفصيلية هو: كيف نكتشف أن هذا الرجل مريض...؟ للأسف الطب النفسي لا يملك أجهزة يستطيع بها أن يكشف عن المرض الكامن أو أن يتنبأ بها باحتمال إصابة انسان ما بالمرض في المستقبل.. بل لا يملك أجهزة تثبت بشكل موضوعي إصابة هذه الزوجة أو هذا الزوج بضلالات الخيانة.. ولكن الطب النفسي أحرز تقدما مذهلا في العلاج بالعقاقير.. فهناك عقاقير تشفي هذه الضلالات، وبعد الشفاء يعجب

إن الطفل حين يعاني نفسيا أو عقليا أو سلوكيا فإنه يحتاج إلى رعاية خاصة.. إلى فهم يصل إلى سبب معاناته إلى تعاون الجميع.. الأسرة والمدرسة.. ولا شيء أنجع من الحب للاقتراب من الطفل وتخفيف معاناته..

أن سمات الشخصية هي الصفات الدائمة المستمرة التي تميز انسان ما.. وكل شخصية تتكون من مجموعة من السمات.. وهناك سمات معتدلة وهناك سمات متطرفة.. والسمات المتطرفة تكون ما يسمى بالشخصية المضطربة

هو اعوجاج في الشخصية وهو أمر غير طبيعي، ولكنه ليس مرضا، فالمرض له بداية وله أسباب وقد يكون له نهاية بالعلاج أو بدون علاج.. أما الشخصية المضطربة فتبدأ مع صاحبها منذ الصغر.. تبدأ مشاكله ومتاعبه.. تبدأ معاناة الناس منه.. وقد يعاني هو أيضا.. فصاحب الشخصية المضطربة لا يستطيع أن يتكيف ولا أن يتوافق ولا أن ينسجم مع الآخرين

النصيحة الوحيدة الضعيفة التي أقدمها: ابتعد عن طريق السيكوباثي.. تنبه لخبثه.. لا تفكر في أن تبذل جهدا لإصلاحه لأنه لا أمل.. لا تفكر في عقابه لأنه لن يتغير.. فقط تحاشه وأحذر منه..

الشخصية الثانية التي تسبب ألما وضيقا وغما لمن حولها هي الشخصية الاضطهادية ((البارنويد)) ParanoidPersonality، أنه يؤلمنا بشكه وسوء ظنه وكراهيته وبغضه وغروره

المريض ويتأسف ويندم كيف كان يتهم زوجته بالخيانة.. بل لدينا عقاقير تهاجم بشكل خاص الضلالات الأحادية أي غير المصحوبة بمرض عقلي آخر.. والعلاج الكهربائي مفيد جدا في بعض الحالات التي لا تستجيب للعقاقير.. وهو علاج لا يسبب أي أضرار أو أعراض جانبية. ويؤكد المؤلف أيضا أن معظم الحالات تشفى أو تتحسن.. المهم أن يكون شريك الحياة متفهما وصبورا ومحبا، ومضحيا،ومخلصا، ومتزنا.. وكل انسان معرض للمرض..

الفصل التاسع عشر: التحول الجنسي ص 295- 305

لعلها لحظات صعبة بالنسبة للأب والأم.. لعلها أزمة أو مصيبة تواجه بها العائلة ولا تدري ماذا تفعل حيالها.. ولعل الأسرة تمر بعدة مراحل حتى تقتنع في آخرها أنها أمام حالة مرضية تستدعي اللجوء للطبيب.. وحتى بعد زيارة الطبيب المختص تظل الأسرة رافضة تماما لفكرة تحويل ابنها إلى فتاة أو ابنتها إلى فتى.. إنه مرض معروف باسم اضطرابات الهوية الجنسية أو مرض الرغبة في التحول الجنسي.. وقد يظهر قبل المراهقة، وقد يظهر بعد المراهقة، وقد تكون له مقدمات قبل سن المراهقة، ولكنها تتضح وتتأكد بعد العبور بالمراهقة.. هناك ثلاثة أنواع من اضطرابات الهوية الجنسية: النوع اللاجنسي.. أي لا يوجد أي رغبة جنسية على الاطلاق سواء ناحية نفس الجنس أو الجنس المخالف، النوع الذي لديه ميول جنسية لنفس الجنس.. والذي يعرف باسم الجنسية المثلية، النوع الذي لديه ميول ورغبة جنسية للجنس المخالف لجنسه التشريحي.. فذلك الشاب الذي يريد أن يتحول إلى فتاة فإنه يميل جنسيا إلى النساء.. والنوع الذي يتعاطف معه الطبيب النفسي أكثر هو النوع اللاجنسي حيث تكون رغبته في التحول للجنس الآخر رغبة صافية خالصة منزهة بريئة من أي مشاعر جنسية سواء ناحية نفس الجنس أو الجنس المخالف.. الطبيب النفسي هو المسئول عن الحالة من بدايتها إلى نهايتها.. هو الذي يقرر مدى احتياج المريض للجراحة بعد متابعة العامين.. الجراح يرتكز على تقرير الطبيب النفسي.. إنها حالة نفسية وليست جراحية.. الجراحة وظيفتها مداواة جراح النفس.. ولا ننسى جروح الأسرة التي تحتاج إلى مداواة.. الأسرة التي تهتز وعلى الطبيب أن يعيد لها توازنها..

الفصل العشرون: المحارم ص 307- 314

أي العلاقة الجنسية بين شخصين محرم عليهما دينيا الزواج، كالعلاقة بين الأب وابنته، والأم وابنها والأخ وأخته، وكذلك العلاقة بين الرجل وابنة أخيه.. أو أبنة أخته وكذلك العلاقة بين المرأة وابن أخيها أو ابن أختها وكذلك العلاقة بالخالة والعمة.. الأب في كل الحالات مضطرب نفسيا أو لديه اضطراب سيكوباثي في الشخصية.. وعادة ما يلجأ للمخدرات أثناء الممارسة أي لا يجامع ابنته إلا وهو مخدر، والمخدر المستحب في مثل هذه الحالات هو الحشيش، يليه الخمور.. وبدون المخدر لا يستطيع الاقتراب من ابنته.. والفحص النفسي الدقيق قد يكشف عن وجود اضطراب عقلي مزمن مثل الفصام أو وجود انحراف جسيم في الشخصية، فهو انسان عدواني شرس يسعى لتحقيق ملذاته بأي وسيلة، ليست لديه المشاعر الطبيعة تجاه الأسرة، فعلاقته سيئة بزوجته وبأطفاله، مضطرب في عمله وكل رفاقه من أصدقاء السوء.. معظم هؤلاء الفتيات انطوائيات ويعانين من أعراض عصابية أثناء فترة الطفولة مثل التبول الليلي اللاإرادي، وقضم الأظافر والرعب الليلي والخوف بشكل عام والتعثر الدراسي.. وقد تبدو الفتاة على العكس جريئة واثقة بنفسها. ولديها بعض الميول السيكوباثية كالكذب والسرقة والهروب من المدرسة أو الهروب من البيت.. إلا أنه في جميع الحالات فان هؤلاء الفتيات مضطربات نفسيا والذي لا شك فيه أن استمرار العلاقة هو السبب الأساسي في هتك هذا الاضطراب الذي تصاب الابنة، وذلك الخلل الذي يصيب شخصيتها.. ولكن الذي نحب أن نؤكد عليه هو أننا أمام أب مريض وابنة مريضة.. أو هي قد مرضت بسبب العلاقة.. وربما نستطيع أن نقول اننا في بعض الأحيان نكون أمام أم متهاونة بطريق غير مباشر سمحت بحدوث هذه العلاقة.. وفي معظم الحالات يكون هناك خلل واضح في الأسرة.. خلل في

وتعاليه.. الحساسية الزائدة وتأويل الأشياء والتفسير الخاطئ للكلمات أو الحركات أو المواقف يؤدي إلى احتكاكه الدائم بالناس

الشخصية الهيستيرية Hysterical Personality وتكثر بين النساء.. هي انسانة أنانية سطحية تحب المظاهر والمبالغة والظهور وأن تكون محور الاهتمام.. متقلبة انفعاليا تتأرجح بين الحماس الشديد لشيء ما، ثم الفتور الشديد تجاه نفس الشيء..

في معظم الأحوال هي الفاتنة الحسناء الحمقاء.. حسن الوجه هنا محبوب بسوء الفعال.. وهي الحسناء في كل مجلس وتسيء إلى غيرها بأقوالها. وهي البهلوانية المتبرجة المزركشة التي تحاول أن تشد أنظار الرجال بالقول والحركة والافتعال والاغراء الجنسي.. بالرغم من أنها تتسم بالبرود الجنسي

الشخصية غير الناضجة انفعاليا Emotionally Immature Personality هي أقرب للشخصية الهيستيرية.. فهي تنفعل انفعالا حادا في المواقف البسيطة.. حجم الانفعال لا يتلاءم مع حجم الموقف

أما الشخصية الانطوائية Schizoid Personality فهي تحتاج منا إلى أن نفهمها حتى لا نضغط عليها وحتى لا ندفعها أكثر من امكانياتها حتى لا ترهق وحتى لا تقلق.. فهو مشكلته مواجهة الناس ولهذا يؤثر العزلة والوحدة.. يقرأ.. يفكر يستمع للموسيقى..

الشخصيات حيث السيكوباثية والتحلل من أي قيم ومبادئ، واضطراب سلوكي في كل أوجه الحياة.. أي وجود أشكال أخرى من الانحرافات.. ومثل هذه الحالات لا يجدي معها العلاج حيث لا مرض وانما اضطراب في الشخصية لا علاج له..

يؤلف.. يبتكر.. إلا مواجهة الناس

صاحب الشخصية القهرية Compulsive Personality الذي يحب النظام والروتين والترتيب والنظافة والدقة والأمانة والضمير اليقظ.. لا يحيد ولا يميل ولا يجامل.. ولا يغير رأيه بسهولة.. صلب في الحق وعادل.. لا يغير أسلوبه أو نمط حياته بسهولة ويحافظ على التقاليد والعادات..

الفصل الواحد والعشرون: الخوف ص 315- 325

الخوف ينسف الثقة بالنفس ويجعل الإنسان حائرا عاجزا منطويا يراقب ذاته المنهارة ويحسد الآخرين على الطمأنينة التي يشعرون بها.. إنه يشعر أنه قليل وضئيل وهزيل ومحدود، ولا يسع الإنسان إلا أن يكره نفسه وهو الذي يسعى طلبا للعلاج.. وفي العيادة النفسية تكون المصارحة والمواجهة.. ربما لأول مرة يواجه نفسه.. يقول بصوت مرتفع أنا خائف.. يعري نفسه بلا حرج لا يخشى نقدا، أو تجريحا، أو مهانة، أو احتقارا، أو اعتداء. وأقصى أنواع الخوف من الناس، أو الخوف من شخص معين.. أو خوف من مجموعة معينة من الناس.. خوف بلا سبب وبلا معنى.. إذا كان الأب سيكوباثيا.. أي مضطرب الشخصية، فالأمل في العلاج ضعيف جدا ولا حل إلا ابعاد بناته عنه.. وكثير من البنات يتزوجن في وقت مبكر وبعضها زيجات غير مناسبة ومتسرعة لمجرد الهروب من البيت..

الطب النفسي الشرعي يهتم بدراسة العلاقة بين المريض والجريمة.. فهل يدفع المرض النفسي أو العقلي المريض أحيانا إلى ارتكاب سلوك عدواني يوقعه تحت طائلة القانون ويعد من المجرمين...؟

الابنة تحتاج إلى مساندة أيضا لتخليصها من الجروح النفسية التي أصابتها.. هذه الفتاة قد تعجز عن إقامة علاقة سوية برجل آخر بعد ذلك.. يصعب عليها الزواج وإقامة علاقة جنسية سوية بزوجها وفي الغالب تصاب بالبرود الجنسي.. الأم أيضا تحتاج لمساندة لاستيعاب الصدمة والصمود وتقبل أن زوجها مريض.. إذن هي علاقة علاجية رباعية الأركان: الأب، الأم، الأبنة، الطبيب.. وأحذر مرة أخيرة أن يعرف أي من الأقارب والأصدقاء..

المرض العقلي يفقد المريض استبصاره ويفقد صلته بالواقع فيختل تفكيره ووجدانه وادراكه ويضطرب سلوكه.. يتسم سلوكه بالعدوانية والعنف أحيانا إلى حد إيذاء الآخرين

قد يشعر انسان بعدم الارتياح في وجود قطة أو طلب بجواره، ولكن صاحبنا يصاب بالذعر والهلع والصراخ والقلق الحاد إذا مرت بجواره قطة.. وهو على استعداد لأن يقطع طريقا ملتويا ليتفادى المرور بمكان يقف فيه كلب.. هذا النوع من الخوف يضايق لأنه خوف بلا مبرر وأيضا يسبب له حرجا اجتماعيا.. مريض الخوف يحتاج إلى من يصدقه.. يحتاج إلى من يقدر أنه فعلا عاجز عن التحكم في مخاوفه.. مريض الخوف هو ذاته يحاول أن يسيطر على مخاوفه.. هو ذاته يعرف أن مخاوفه لا أساس لها، ولكنه لا يستطيع أن يكف عن الخوف الذي يصل إلى حد الرعب أحيانا.. ولكن لابد من مساهمة الأهل وصبرهم وعدم ضغطهم على المريض.. ومن منا لا يخاف!! ومن منا لا يشعر بالقلق أحيانا وبدون سبب!! من منا لا تهاجمه الوساوس بشأن صحته أو بشأن أشياء تافهة!! من منا لا تطارده أحيانا الأفكار السوداء التشاؤمية حتى تستهلك جزءا من وقته وأعصابه.. ولكن الخوف الذي يشعره كل إنسان قد ينقلب إلى مرض.. مرض يسبب عذابا ويحتاج إلى علاج ومساندة إنسانية.

إن الذي يستحق العقاب فعلا هو الأسرة التي تترك مريضا حرا طليقا وبدون علاج وهو يحمل أفكارا اضطهادية ضد بعض الناس ويهدد بين حين وآخر بالانتقام ولا يتخذون أي اجراء لعلاجه أو لحماية الناس منه. انها البلادة والتبلد التي تصيب بعض الناس أحيانا وتكون أخطر من المرض العقلي..

الفصل الثاني والعشرون: ضغوط الحياة ص 327- 337

الضغوط تفقدنا وتدفع بنا نحو الأرض لنقع.. ويختلف الناس في قدر تحملهم ومقدرتهم على إعادة التكيف والتوازن. إذن الأمر ليس مرهونا فقط بمقدار الضغط ومدى مفاجأته، ولكنه مرتبط أيضا بقدرات الإنسان وخبراته السابقة،ودرجة نضجه، ووعيه، ورصيده. وبعض الناس يمرضون نفسيا حين يتعرضون لضغوط شديدة.. والبعض يمرض جسديا.. ويسمى هذا المرض بمرض التكيف. وهو عبارة عن رد الفعل غير السوي للإجهاد الذي تعرض له الانسان من جراء ضغط هائل لم يقو على تحمله واستلزم منه جهدا فوق طاقته وفوق امكانياته لإعادةالتكيف وإعادة التوازن.. وتستمر الحالة المرضية ثلاثة أشهر على الأقل. والضغوط قد يكون مصدرها العمل.. أو البيت، أو الأهل، أو الجيران، أو الصحاب.. وبالنسبة للرجل فإن ضغوط العمل هي الأكثر والأعظم.. أي الأعظم تأثيرا وخطرا.. والضغوط أو الكوارث قد تكون جماعية.. أي تأثيرها جماعي، الفيضانات والزلازل.. وقد تؤثر على مجموعة معينة حين تتعرض للاضطهاد، أو ضغط اجتماعي، أو اقتصادي، أو سياسي من مجموعة أو من مجموعات أخرى مضادة..

الإدمان له علاج، إنقاذ مدمن يحتاج إلى صبر.. إلى النفس الطويل.. إلى الاستمرارية بدون توقف، علاج الإدمان ليس في توقف المدمن عن التعاطي.. هذه

الكارثة أو الضغط هنا يصيب الجماعة كلها.

إذن الضغوط ومشكلات التكيف لا ينجو منها أحد ولا ينجو منها سن.. فهي تصيب الطفل وهو على أعتاب المدرسة، وتصيب الرجل الكبير وهو يغادر أعتاب الوظيفة.. تصيب الفتاة وهي تحيض لأول مرة، وتصيب المرأة وهي تودع آخر حيض مضطرب لها.. تصيب الانسان حين يتزوج وحين يطلق.. تصيب الانسان حين ينعم الله عليه بالإنجاب وتصيبه إذا حرم منه. الضغوط ترهق النفس.. والنفس حين تنو بحملها يشاركها الجسد آلامها. كيف ينجو الانسان من هذه الضغوط أو كيف يخفف من وطأتها حتى لا تؤثر تأثيرا مرضيا؟ هل يستطيع الانسان بجهد إرادي وتوجيه ذاتي أن يتعامل مع الضغوط بشكل صحي أو بشكل واقعي وعملي، وأن يستفيد من خبراته السابقة وأن يستغل ذكاؤه في التخفيف من وقع الخبطات والضربات فتفقد تأثيرها المميت أو الجارح؟ والتشبيه المطابق هنا أن يكون لديه في داخله ذلك الجهاز الذي يمتص الصدمات ويشتت قوتها فتفقد تأثيرها. هذا الجهاز– أقصد به جهاز امتصاص الصدمات– يتخلق داخل الانسان تدريجيا وتزداد فاعليته مع الوقت والخبرات السابقة هي التي تسهم في ازدياد فاعلية هذا الجهاز، ولكن يستطيع الانسان بجهد إيجابي أن يقوي جهاز امتصاص الصدمات لديه..

من أنت...؟ من أنا...؟ من هو...؟ ص 339– 365

لقد أضعت عمري هباء مع هذا الإنسان المزيف.. من أنت...؟ من هو...؟ بل حاول أن تسأل نفسك وتجيب: من أنا...؟ من الإنسان؟ لماذا نحب انسانا ولماذا نكره إنسانا آخر.. لماذا نستريح مع انسان ونأنس إليه ونضجر من إنسان آخر...؟ لماذا نثق بإنسان ونطمئن إليه ولماذا تساورنا الشكوك إزاء إنسان آخر...؟ لماذا نقترب من انسان ونصادقه، ولماذا ننفر من انسان آخر بعد أول لقاء...؟

هل يحدث فعلا في منتصف رحلة العمر أن نغير رأينا في صديق أو في إنسان نعرفه عن قرب؟ هل يتغير الانسان؟ هل ينقلب حاله وتبرز له صفات جديدة أو تتكشف صفات لم نكن نعرفها عنه رغم قربه منا؟أم اننا لم نكن نعرفه حقا أو أنه كان بارعا في إخفاء صفاته الحقيقية وإظهار صفات مزيفة لكي يحقق بها أغراضا ومآرب؟ مفتاح الإجابة عن كل هذه التساؤلات هو ان نفهم معنى كلمة شخصية.. والشخصية هي ملامحك النفسية.. هي فكرك وعواطفك، وميولك واهتماماتك وفلسفتك في الحياة، ونوازعك وأسلوب حياتك وعقائدك وكل ما يصدر عنك من سلوك في مواقف حياتك العادية.

الشخصية الانطوائية

مشكلة هذا الانسان أنه عاجز عن إقامة علاقات اجتماعية ناجحة مشبعة.. هذه هي نقطة ضعفه الأساسية.. عاجز عن الانتماء والاقتراب والالتحام بالنسيج البشري.. فهو غريب عن الناس وغريب عن نفسه، يبدو كالتائه يهيم وحيدا وبعيدا في فلك خاص به. ويجب أن نعرف أن الشخصية الانطوائية ليست مرضا.. وأن الانطوائي في معظم الحالات يسعد بانطوائيته.. وهذه الانطوائية قد تتيح له النجاح في مجالات معينة تلك التي لا يحتاج للتعامل فيها مع الناس، وأيضا تلك التي تحتاج وقتا وتفرغا.. وأنصح الأهل بعدم دفع أبنائهم دفعا للاختلاط والتعامل مع الناس.. فإذا كان الابن غير قادر بسبب شخصيته الانطوائية، فإنه سوف يعاني وقد يقلق ويكتئب، وبذلك تحدث مضاعفات نفسية لا ضرورة لها..

الشخصية القهرية

العاطفة شقان: الشعور والتعبير..

والشعور هو الحالة الوجدانية داخل الانسان كشعوره بالسعادة أو الحزن أو الغضب.. أما التعبير فهو توصيل هذه المشاعر للآخرين، وصاحب الشخصية القهرية لديه قصور في التعبير عن عواطفه.. الصفة الثانية المميزة هي الدقة المتناهية في كل شيء.. الدقة التي تبغي الكمال، والوسوسة هي عدم القدرة على التخلص من التفكير في أمر ما.. هو سيطرة فكرة بعينيها أو موضوع ما على ذهن الانسان إلى فكرة أخرى.. ولا تهدأ وسوسته إلا إذا عاد كل شيء إلى مكانه الطبيعي، ولا يتوارى قلقه إلا إذا شعر بسيطرته الكاملة على مجريات الأمور. أصحاب الشخصية القهرية أكثر الناس معاناة من القلق والتوتر والصداع

خدعة طبية كبرى، المعالج الحقيقي للمدمن ليس هو الطبيب وإنما هو إنسان قريب منه يحبه.. زوج.. أخ.. أخت.. صديق.. حبيب، إن أعظم دواء لشفاء الإدمان هو الحب

يجب الاعتراف بأن اضطرابات الشخصية مثل السيكوباثية والعاجزة وغير الناضجة تمثل تحديا كبيرا للطبيب النفسي وتحديا لكل الجهود التي تبذل لمساعدتهم.

أن العلاج النفسي في البداية هو رحلة استكشاف في عقل المريض سواء العقل الواعي أو الباطن للتعرف على صراعاته الدفينة.. للوصول إلى مصادر ومنابع أعراض المرض.. والكشف عن أسباب معاناته.. وإذا عرف السبب بطل العجب

هناك أنواع من العلاج النفسي: العلاج بالتحليل النفسي Psycho Analysis أشهر أعمدة التحليل النفسي هو الطبيب فرويد.. والنمو الجنسي هو أساس هذه النظرية

العلاج النفسي الهادف أو التدعيمي Supportive Psychotherapy وهو يتعامل مع الواقع والحاضر والماضي القريب.. مع الصراعات المباشرة المرتبطة بحياة المريض الراهنة.. مع مشاكل المريض وضغوط الحياة التي يتعرض لها

هناك ثلاثة أنواع من اضطرابات الهوية الجنسية: النوع اللاجنسي.. أي لا يوجد أي رغبة جنسية على الاطلاق سواء ناحية نفس الجنس أو الجنس المخالف، النوع الذي

النصفي وآلام المعدة والقولون العصبي والمعاناة الشديدة قبل الدورة الشهرية.. لا يرتاحون ولا يريحون، ولكنهم هم الذين يحافظون على النظام والالتزام والأصول والتقاليد الراسخة في حياتنا..

الشخصية السيكوباثية

هو الشر على الأرض.. هو الشيطان في صورة انسان.. هو التجسيد لكل المعاني السيئة والقيم الهابطة.. هو الحقد والأنانية والانتهازية، والعدوانية،والكراهية، والايذاء.. هو الجانب الأسود للحياة على الأرض ومجهض لكل المعاني الجميلة والجوانب المضيئة للإنسانية.. وهو رائد وراعي الظلم ومهندس الخيانة وحامي الرذيلة والمبشر بالنذالة في كل وقت.. إن السيكوباثي العدواني الأقل ذكاء ينكشف أمره بسهولة.. ويعرف أيضا السيكوباثي المبدع فهو الأخطر لأن شروره تستشري دون أن يدري به أحد.. الأعراض تبدأ قبل سن الخامسة عشرة.. وهذه نقطة مهمة لتشخيص السيكوباثية.. السيكوباثية لا تبدأ في سن الثلاثين أو الأربعين.. بل يولد الانسان بها وتتضح سماتها في مرحلة المراهقة.. ورغم أن السيكوباثي متبلد وجدانيا إلا أنه قد يعاني حالة من التوتر الداخلي وحالات متعاقبة من الزهق والملل والضجر، وقد يصاب بنوبات من الاكتئاب.. يضيق بمن حوله ويصب جام غضبه عليهم ويتهمهم بأنهم سبب ضيقه وتوتره، وقد ينفجر في ثورات عارمة من الغضب يلجأ فيها إلى العنف والضرب بلا مبرر أو بدون سبب على الإطلاق..

الفصل الثالث والعشرون: سمات الشخصية المضطربة ص 367- 394

الشخصية الاضطهادية.. البارنويد

المحور الأساسي الذي تدور حوله هذه الشخصية هو الشك في كل الناس.. سوء الظن.. توقع الايذاء من الآخرين.. كل الناس في نظره سيئون.. هذا موقفه الذي لا يتزحزح عنه، وهذا هو رأيه في كل الناس.. وهذا الانسان بلا عواطف.. أو عواطفه محدودة جدا.. وتستطيع أن تقول إنه انسان بارد.. وكلمة بارد ذات دلالة ومغزى كبيرين، ومعناها أنك لا تستقبل منه أي شيء.. لا تستقبل منه دفئا أو مودة أو تفاهما أو تعاطفا..وهوصلب.. لا يتنازل.. ولا يقبل حلولا وسطا ولذا فهو مفاوض فاشل يجر الخراب والدمار عليه وعلى من يتفاوض باسمهم ويندفع في مهاترات وعداوات لا ضرورة لها.. تكثر هذه الشخصية بين المتعصبين والمتطرفين والباحثين عن الزعامة، والذين يتجسسون على الناس للإيقاع بهم.. وكما تكثر بين الذين تقدمت بهم العمر بدون زواج.. أيضا تكثر بين المطلقين والمطلقات.. إذا تعرض هذا الانسان لضغوط هائلة فقد يمرض وتبدو عليه أعراض المرض العقلي من اعتقادات خاطئة وهلاوس وسلوك عدواني حاد، ولكن باختفاء الضغوط يعود إلى حالته الأصلية وتختفي الأعراض العقلية الحادة..

الشخصية الهستيرية

التعامل مع هذه الشخصية يسبب ازعاجا، وحيرة، وتوترا، وضيقا.. وإذا كان الانسان مضطرا للتعايش معها فإنه يصاب بالإحباط واليأس ويستولي عليه النفور.. فهي صارخة متقلبة واعية وغير واعية بسلوكها الذي يسبب غيظ الآخرين وحنقهم وحيرتهم. وهي لا تبالي بمشاعر الآخرين واحتياجاتهم، وأنها يهمها ذاتها وراحتها وتحقيق رغباتها وتكاد تقترب من السيكوباثية في تجاهلها واسقاطها للآخرين، بل وإلحاق الضرر بهم من أجل مصلحتها ونزعاتها.. ولذا لا حبيب لها.. ولا صديق لها.. ولا صديقة لها.. حتى أقرب الناس إليها يبتعدون عنها.. يتحاشونها.. لأنها متقلبة لا أمان لها ولا يمكن الاعتماد عليها ولا يمكن الوثوق بها.. غير ملتزمة.. غير مهتمة.. غير مخلصة.. وأيضا غير صادقة.. فهي تكذب وتكذب.. فالكذب سمة من أهم سماتها.. الشخصية الهستيرية لديها عقد ومشاكل جنسية.. انها غير واثقة من قدراتها كأنثى، ولهذا فهي تغير إلى حد الموت من أي أنثى أخرى ويحترق قلبها إذا استطاعت انثى أخرى أن تسلبها اهتمام رجل.. وهي حادة المزاج.. تنفجر غضبا لأسباب واهية وبلا معقولية.. وتتفوه بأقذع الألفاظ وتندفع في معاداتها وعنادها.. تصرخ وتشد شعرها وتمزق ملابسها وتقذف بأي شيء ثمين أمامها وتحطمه.. والشخصية الهستيرية غير مرض الهستيريا.. فالشخصية لا علاج لها.. أما المرض فيجب

لديه ميول جنسية لنفس الجنس.. والذي يعرف باسم الجنسية المثلية، النوع الذي لديه ميول ورغبة جنسية للجنس المخالف لجنسه التشريحي..

الخوف ينسف الثقة بالنفس ويجعل الإنسان حائرا عاجزا منطويا يراقب ذاته المنهارة ويحسد الآخرين على الطمأنينة التي يشعرون بها.. إنه يشعر أنه قليل وضئيل وهزيل ومحدود، ولا يسع الإنسان إلا أن يكره نفسه وهو الذي يسعى طلبا للعلاج.. وفي العيادة النفسية تكون المصارحة والمواجهة.. ربما لأول مرة يواجه نفسه.. يقول بصوت مرتفع أنا خائف

أقصى أنواع الخوف من الناس، أو الخوف من شخص معين.. أو خوف من مجموعة معينة من الناس.. خوف بلا سبب وبلا معنى.. إذا كان الأب سيكوباثيا.. أي مضطرب الشخصية، فالأمل في العلاج ضعيف جدا ولا حل إلا ابعاد بناته عنه.. وكثير من البنات يتزوجن في وقت مبكر وبعضها زيجات غير مناسبة ومتسرعة لمجرد الهروب من البيت

الابنة تحتاج إلى مساندة أيضا لتخليصها من الجروح النفسية التي أصابتها.. هذه الفتاة قد تعجز عن إقامة علاقة سوية برجل آخر بعد ذلك.. يصعب عليها الزواج وإقامة علاقة جنسية سوية بزوجها وفي الغالب تصاب بالبرود الجنسي..

مريض الخوف يحتاج إلى من يصدقه.. يحتاج إلى من يقدر أنه فعلا عاجز عن التحكم في مخاوفه.. مريض الخوف هو ذاته يحاول أن يسيطر على

الاهتمام به طبيا نفسيا.. المرض صراع في العقل الباطن يجب الوصول اليه ومعرفته وحله.. أما الشخصية فهي سمات وأسلوب حياة وطريقة للتفاعل، والتعامل، والتفاهم، والاتصال..

الشخصية النرجسية

هو المغرور المتكبر المتعالي الذي لديه شعور طاغ بأهميته وبأنه هو الأوحد الذي يملك أندر الصفات، لا يتعاطف ولا يتألم من أجل أحد.. لا يضحي.. لا يتنازل.. لا يعطي.. وإذا أعطى فمن أجل مصلحة، ولا يتورع عن اذلال من أعطاه، ولذا فهو يغضب ويثور ويتوعد إذا لم يقم المحيطون بواجبهم نحو خدمته ومجاملته.. وغضبه يصل إلى مداه إذا تجاهلوه وعاملوه بغير اهتمام.. يمتلئ قلبه غيضا وحنقا ويهاجم ويؤذيهم إذا تمكن من ذلك.. إن هذا الرجل توقعاته من الناس غير معقولة وغير متوازنة.. علاقته بالناس قائمة على الاستغلال والانتهازية والأنانية..

الشخصية الشبه فصامية

صاحبها ليس مريضا.. ولكنه انسان غريب.. غير المتخصص يقول عنه أنه انسان غير طبيعي.. تصدر عنه أفعال وأقوال قد نستنكرها وتثير حيرتنا وتعوق الاتصال بيننا وبينه.. من يعاشره أو يعرفه عن قرب يستطيع أن يكشف بسهولة تلك الأشياء الغريبة في سلوكه وتفكيره.. حتى كلامه يبدو غير طبيعي، تفكيره غريب.. ايمان مطلق بأشياء خرافية كاتصال الانسان بالجن وتسخيره لخدمته وتأثيره عليه، والحاسة السادسة والاتصال الروحي بالموتى وقدرة الآخرين على الإحساس به والاتصال بمشاعره، إدراكه أيضا قد يضطرب فيحدث له ما نسميه بخداع الحواس. فالحبل قد يراه على أنه ثعبان يتحرك أو يشك أن أحدا يتابعه إذا رأى ظلا يتحرك من بعيد..قد يحكم عليه البعض بأنه مريض لشدة غرابته، ولكنه ليس بمريض..

الشخصية الحدية

أي التي تقف على الحدود.. الحدود التي تفصل بين الصحة والمرض.. إذا وقف الانسان على هذا الخط الفاصل فهو ليس مريضا وهو أيضا ليس سويا.. أو هو مريض أحيانا وسوي أحيانا أخرى.. ليس مريضا كل الوقت وليس سويا كل الوقت.. وحالة المرض لا تستمر إلا ساعات أو أيام قليلة وكذلك الحالة السوية لا تستمر إلا ساعات أو أياما قليلة.. وهو انسان مندفع.. واندفاعه دائما يسبب له خسائر، أو هو دائما يكون في اتجاه واحد وهو التدمير.. التدمير لذاته..

الشخصية الاعتمادية

هو انسان يصف نفسه بأنه عاجز.. أو غبي.. هو إنسان عاجز عن اتخاذ أي قرار ويسلم قيادته لغيره.. ولا يتحمل أي مسئولية تقتضي منه التزاما ومتابعة وجهدا واتخاذ قرار.. حتى أموره الشخصية يعتمد فيها على غيره.. وأبعاد المشكلة تتضح أكثر إذا كان رجلا.. هذه الشخصية قد تحظى أيضا ببعض سمات الشخصية الهستيرية، أو النرجسية، أو المتحاشية، أو شبه الفصامية.. ولكن تبقى السمة الرئيسية وهي الاعتمادية.. وهي شخصية معرضة للقلق والاكتئاب، ولكن أقسى معاناة تتعرض لها هي الوحدة وفقد الانسان الذي تعتمد عليه..

الشخصية السلبية العدوانية

هو انسان لديه عدوان كامن لا يستطيع أن يعبر عنه مباشرة فيلجأ إلى الطرق السلبية والخفية والمدمرة بطريق غير مباشر للتعبير عنه.. ولذلك فهو انسان غير فعال لا يستطيع أن يحقق أي نجاح في مجال العمل أو في مجال العلاقات الاجتماعية أو حتى داخل نطاق أسرته.. ولذلك فهو لا يجني إلا فشلا.. فلا ترقية أو تقدم في عمله.. ولا نجاح أو دفء في علاقاته الخاصة.. ولا فاعلية أو دور مؤثر في حياة الآخرين.. واختفاؤه لا يجعل المحيطين يشعرون بالفقد، وانما يدركون كيف كان معوقا للمسيرة والحياة..

الشخصية الانهزامية

وهو لا يهزم إلا نفسه.. يبحث ويجد في البحث بهمة وحماس لكي يوقع نفسه في الخطأ والذل ويتعرض لأنكر الهزائم وتلحق به الاهانات ليأسى على حاله ونفسه ويشفق على ذاته.. ويستدرج هو

مخاوفه.. هو ذاته يعرف أن مخاوفه لا أساس لها، ولكنه لا يستطيع أن يكف عن الخوف الذي يصل إلى حد الرعب أحيانا

من منا لا يخاف!! ومن منا لا يشعر بالقلق أحيانا وبدون سبب!! من منا لا تهاجمه الوساوس بشأن صحته أو بشأن أشياء تافهة!! من منا لا تطارده أحيانا الأفكار السوداء التشاؤمية حتى تستهلك جزءا من وقته وأعصابه.. ولكن الخوف الذي يشعره كل إنسان قد ينقلب إلى مرض.. مرض يسبب عذابا ويحتاج إلى علاج ومساندة إنسانية

الضغوط تفقدنا وتدفع بنا نحو الأرض لنقع.. ويختلف الناس في قدر تحملهم ومقدرتهم على إعادة التكيف والتوازن

بالنسبة للرجل فإن ضغوط العمل هي الأكثر والأعظم.. أي الأعظم تأثيرا وخطرا..

الضغوط أو الكوارث قد تكون جماعية.. أي تأثيرها جماعي، الفيضانات والزلازل.. وقد تؤثر على مجموعة معينة حين تتعرض للاضطهاد، أو ضغط اجتماعي، أو اقتصادي، أو سياسي من مجموعة أو من مجموعات أخرى مضادة.. الكارثة أو الضغط هنا يصيب الجماعة كلها.

الضغوط ومشكلات التكيف لا ينجو منها أحد ولا ينجو منها سن.. فهي تصيب الطفل وهو على أعتاب المدرسة، وتصيب الرجل الكبير وهو يغادر أعتاب الوظيفة.. تصيب الفتاة وهي تحيض لأول مرة، وتصيب المرأة وهي تودع آخر حيض

مضطرب لها

هل يحدث فعلا في منتصف رحلة العمر أن نغير رأينا في صديق أو في إنسان نعرفه عن قرب؟ هل يتغير الانسان؟ هل ينقلب حاله وتبرز له صفات جديدة أو تنكشف صفات لم نكن نعرفها عنه رغم قربه منا؟أم اننا لم نكن نعرفه حقا أو أنه كان بارعا في إخفاء صفاته الحقيقية وإظهار صفات مزيفة لكي يحقق بها أغراضا ومآرب؟

الشخصية الانطوائية

مشكلة هذا الانسان أنه عاجز عن إقامة علاقات اجتماعية ناجحة مشبعة.. هذه هي نقطة ضعفه الأساسية.. عاجز عن الانتماء والاقتراب والالتحام بالنسيج البشري.. فهو غريب عن الناس وغريب عن نفسه، يبدو كالتائه يهيم وحيدا وبعيدا في فلك خاص به

صاحب الشخصية القهرية لديه قصور في التعبير عن عواطفه.. الصفة الثانية المميزة هي الدقة المتناهية في كل شيء.. الدقة التي تبغي الكمال، والوسوسة هي عدم القدرة على التخلص من التفكير في أمر ما.. هو سيطرة فكرة بعينها أو موضوع ما على ذهن الانسان إلى فكرة أخرى..

الشخصية السيكوباثية

هو الشر على الأرض.. هو الشيطان في صورة انسان.. هو التجسيد لكل المعاني السيئة والقيم الهابطة.. هو الحقد والأنانية والانتهازية، والعدوانية،والكراهية، والايذاء.. هو الجانب الأسود للحياة على الأرض ومجمع لكل المعاني الجميلة والجوانب المضيئة للإنسانية

الناس لكي يسيئوا اليه أو يلعنوه أو يغضبوا منه أو يقاطعوه ويخاصموه، وكأنه يتلذذ بالهزيمة والمهانة والهجر، ثم يعود ويبكي ويولول ويشكو قسوة الناس وتجاهلهم وعدم مراعاتهم لمشاعره والتخلي عنه بسهولة وعدم تحملهم لأخطائه البسيطة غير المقصودة..

الفصل الرابع والعشرون: سلوك غريب جدا ص 395- 415

عالم الجنس عالم غريب وغامض ومليء بالأسرار وكل انسان يختلف عن الآخر.. عملية معقدة مرتبطة بالوراثة والتربية، والبيئة،والثقافة، والشخصية.. مرتبطة بالمؤثرات الجنسية التي يتعرض لها الانسان في بداية حياته كطفل وكمراهق.. يؤكد المؤلف هنا الحقائق التالية فيما يتعلق بالاضطرابات الجنسية: (1) أن الطب حتى هذه اللحظة لا يعرف الأسباب الحقيقية وراء هذه الاضطرابات، (2) أن السلوك الجنسي غير السوي يأتي نتيجة رغبة اندفاعية قاهرة يكون من الصعب اجهاضها في بعض الأحيان، (3) بعض هؤلاء المصابين بالاضطراب الجنسي يعانون ويتألمون.. واللذة الناشئة عن ممارسة سلوكهم غير السوي يعقبها ندم وأسى وحزن دفين، (4) تفهم الأسرة وادراكها للطبيعة المرضية للحالة ومساعدتها في العلاج يخفف من هول العبء النفسي الواقع على كاهل المصاب، (5) بعض الحالات يمكن مساعدتها بالعلاج النفسي السلوكي، (6) المصاب بالاضطراب الجنسي يعاني من اضطرابات نفسية ثانوية أي أعراض نفسية نتجت عن معاناته الجنسية، وأولى هذه الاضطرابات حالة تعرف باسم ((الفيتيشية))، فبدلا من أن يستثار الانسان جنسيا بواسطة انسان آخر نرى أن (جمادا) أو (مادة جامدة) هي التي تحرك مشاعره الجنسية، والحالة الأخرى تعرف باسم ((تحول الزي)) وهي أيضا من الحالات العجيبة ولا أحد يدري إذا كانت نادرة أم شائعة رغم أن ما يعرض منها على الأطباء النفسيين قليل.. وفي هذه الحالة تتحقق المتعة الجنسية والراحة النفسية بارتداء ملابس الجنس الآخر، المازوشية والسادية، المازوشية معناها أن الاستثارة الجنسية لا تتحقق إلا بالإهانة والتعذيب والتحقير والاذلال والضرب المبرح أو أي وسيلة تسبب ألما جسديا أو نفسيا، المازوشية تصيب الرجال والنساء.. أما السادية فتشكل خطورة حقيقية وتهديدا فعليا للحياة الزوجية.. ففي السادية (والتي هي أكثر انتشارا في الرجال) لا يستثار الرجل إلا إذا قام هو بتعذيب زوجته وايذائها نفسيا وجسديا. والايذاء قد يصل إلى درجة خطيرة تتسبب عن جروح أو كسور وبذلك تصبح الحياة الزوجية مستحيلة.. والسادي قد يداعب خياله الاغتصاب، والمازوشية قد يداعب خيالها أحلام الاغتصاب..

وتبقى مشكلات جنسية أخرى، ولكنها أقل غرابة وأكثر شيوعا يعاني منها عدد غير قليل من سكان الأرض في كل مكان.. وأهمها العجز الجنسي.. العجز عن عدم قدرة أو عن عدم رغبة.. والناس قد تتصور أن العجز يصيب الرجال فقط.. ولكن هذا خطأ.. العجز الجنسي يصيب النساء مثلما يصيب الرجال.. وثمة مشكلة أخرى انتشارها مقلق، وتأثيرها محير وعلاجها متعب، وموقف الناس منها في انحاء الأرض متباين ومختلف.. ألا وهي مشكلة الشذوذ الجنسي والمقصود به هنا الجنسية المثلية أي العلاقة الجنسية التي تنشأ بين الرجل والرجل وبين المرأة والمرأة..

الفصل الخامس والعشرون: ميثاق الشرف ص 417- 436

يؤكد المؤلف أن العلاقة بين المريض والطبيب علاقة مقدسة.. وترتفع درجة القدسية إلى أقصى حد لها إذا كان المريض يعاني نفسيا. علاقة المريض بالطبيب هي علاقة تنشأ بسبب الألم.. ذلك الألم الذي يلجئ المريض إلى الطبيب.. لكل مهنة ميثاق شرف.. ولمهنة الطب ميثاق شرف.. ولكل فرع في الطب ميثاق خاص به يتعلق بنوعية التخصص.. وميثاق الشرف يختلف عن القوانين واللوائح والتعليمات.. أن أي ميثاق للشرف يجب أن ينص على أن من واجب الطبيب أن يخرج من عيادته ومستشفاه إلى الناس ليحميهم من الوقوع في المرض، وذلك بتعليمهم وتثقيفهم، وإحدى الوسائل الهامة لذلك هي أجهزة الاعلام المستنيرة..

إن السيكوباثي العدواني الأقل ذكاء ينكشف أمره بسهولة.. ويعرفه أيضا السيكوباثي المبدع فهو الأخطر لأن شروره تستشري دون أن يدري به أحد

رغم أن السيكوباثي متبلد وجدانيا إلا أنه قد يعاني حالة من التوتر الداخلي وحالات متعاقبة من الزهق والملل والضجر، وقد يصاب بنوبات من الاكتئاب.. يضيق بمن حوله ويصب جام غضبه عليهم ويتهمهم بأنهم سبب ضيقه وتوتره

ميثاق الشرف المكتوب يلزم الطبيب النفسي بأن يوضح الأمر صراحة للمريض وبذلك يكون ((عمل اللي عليه)) وأخلى مسئوليته.. وقد يلتزم انسان ما بالنصوص والقوانين والتعليمات التزاما دقيقا، ولكنه بالرغم من ذلك لا يكون فعالا.. لا يكون مفيدا.. بل بالعكس قد يكون مضرا ومؤذيا ودون أن يتعرض لأي محاسبة أو مساءلة لأنه لم يخطئ حسب نص القوانين.. لذا يصرح المؤلف أنه لا ينبغي أن تربى الأجيال الجديدة من الأطباء النفسيين على ميثاق شرف مكتوب أجوف سطحي بلا روح لا هدف من ورائه إلا الدعاية الشخصية.. بل يجب أن نساعد كلا منهم أن يدعم في داخله كل القيم الفاضلة والتي تملي على قلبه وعقله أفضل ميثاق شرف غير مكتوب.. ميثاق صادق يؤمن به ويعمل به.. ميثاق مستوحى نصا وروحا من تعاليم الخالق.. ميثاق يكون قلبه وروحه ودماؤه شيئا واحدا فقط هو: الرحمة..

الختام

يختم المؤلف كتابه، بأن ما المرض النفسي إلا افتقاد للسلام الداخلي بعد ضياع السلام الخارجي.. سلام الإنسان مع الإنسان.. والسلام هو نبع يفيض على الوجه بابتسامة صافية، ويفيض على الصوت بعذوبة حانية، ويفيض على اليد برقة دافئة.. الإنسان الذي يتنعم بالسلام، وينعم بالسلام، يحيط به النور من فوقه ومن تحته ومن أمامه ومن خلفه وعن يمينه وعن يساره.. يمشي ملكا يأسر القلوب.. يحبه الله، وهو يحب الناس، والناس تحبه.

الكتاب مادة تثقيفية، توعوية، تنويرية، يستفيد منها المتخصصون والعوام من الناس على حد سواء، المتخصصون يعتبرونه من المراجع الهامة في الصحة النفسية وعلم النفس، والعوام يمدهم بالتعرف الجيد على الاضطرابات النفسية بأسلوب علمي بسيط وراقي يحدث فارقا معرفيا عندهم. تمنياتي لقارئ هذا الكتاب المتعة والفائدة والانتفاع منه في تغيير المواقف والاتجاهات نحو المرض النفسي.

رابط كامل النص:
http://www.arabpsynet.com/Documents/BR147Maan-SadokB1.pdf
روابط ذات صلة:
http://www.arabpsynet.com/Books/Sadok.B1.htm
رابط تسوق الكتاب من المتجر الإلكتروني:
http://www.arabpsyfound.com/index.php?id_product=201&controller=product&id_lang=3

***** ********* *****

شبكة العلوم النفسية العربية

نحو تعاون عربي رقيا بعلوم وطب النفس

الموقع العلمي
http://www.arabpsynet.com/
المتجر الالكتروني
http://www.arabpsyfound.com

الكتاب السنوي 2023 لـ " شبكة العلوم النفسية العربية " (الاصدار الثالث عشر)

الشبكة تدخل عامها 23 من التأسيس و 20 على الويب

23 عاما من الكد... 20 عاما من المنجزات

(التأسيس: 2000/01/01 - على الويب: 2003/06/13)
http://www.arabpsynet.com/Documents/eBArabpsynet.pdf

كتاب "حصاد النشاط العلمي لمؤسسة العلوم النفسية العربية للعام 2021

التحميل من الموقع العلمي
http://www.arabpsynet.com/Documents/eBArabpsynet-AlHassad2021.pdf