

الطب النفسي الحديث

المحتويات

مقدمة

- ١- معني الطب النفسي.
- ٢- تصنيف الأمراض في الطب النفسي.
- ٣- الأمراض النفسية (العصبية).
- ٤- الأمراض العقلية (الأمراض العقلية الوظيفية).
- ٥- الملامح العامة للصحة النفسية في الطب النفسي الحديث.

مقدمة

أي مادة تتكون من ذرات، وهذه الذرات تتماسك فيما بينها بواسطة شحنات كهربية، وهو تماسك من الصعب تفتيته، وهذا التفتيت يعني تمزق وخراب، والخراب الأكبر يأتي من تفتيت الذرة نفسها، انه الدمار الذي ينهي وجودها ذاتها ويمحق كل ما حولها.

وهكذا الإنسان ، كيان يتكون من خلايا تتلاقى وتتواصل وتتماسك بنظام متكامل متأزر متناغم يعمل تحت أمره عضو عملاق يتكون من اثني عشر بليون خلية اسمها المخ. والمخ يسطر علي كل جزء في جسم الإنسان يتلقي المعلومات من الجسم ومن البيئة المحيطة به في صورة إشارات عصبية يحللها ويعيها ويدرك من خلالها احتياجات الجسم أو الموقف ، ومن ثم يصدر أوامره عن طريق إشارات عصبية حركية هابطة ، أي تنزل من اعلي إلي أسفل فتتحرك اليد أو تنطلق القدم أو تنبسط عضلات الوجه باسمه أو تهيج الغدد الدمعية باكية.

هكذا الإنسان كيان متماسك ومتواصل كهربيا ، أو هكذا جسم الإنسان ، ولكن هناك بعدا آخر للإنسان ، هناك كيان آخر ، هناك ذات أخرى غير تلك الذات المادية التي تتحرك وتروح وتحيء وتنام وتستيقظ وتأكل وتنفس وتشم وتسمع وتري ، ذات أخرى تفضل وتميز بها الإنسان ، ذات علا بها الإنسان فوق نطاق المادة إلي عالم اللااشياء ، حيث لا أشياء تلمس باليد أو تري بالعين أو تشم بالأنف أو تذاق باللسان إنما هي ذات ذراتها عواطف وأفكار وأخيلة والحن وأنغام ومعان ، وهذه الذرات تتماسك وتتواصل بشيء آخر غير الكهرباء ، أنها تتماسك بالحب. هذه الذات تسمى النفس وتهوي النفس مريضة أي مفككة إذا مات الحب بين خلاياها ، وهو حب ثلاثي ، حب الإنسان لخالقه ، وحبه لنفسه ، وحبه للناس.

والموت يتم تشخيصه عن طريق جهاز رسام المخ الكهربائي ، فإذا توقف المخ عن استقبال وبث الشحنات الكهربائية فان هذا يعلن نهاية الجسد لأن كل خلية تصبح منفصلة عن بقية الخلايا ، الموت هو انعدام التماسك والتواصل بين خلايا الجسم وحين يمرض جزء من

الجسد فأن هذا معناه أن خلايا هذا الجزء قد اختلفت وبالتالي قد انفصلت عن بقية النسق المتأزر المتناغم ، وهذا يؤدي إلي حدوث خلل في الوظيفة أو إلي الإحساس بالألم.

وكما يموت الجسد أو يمرض فإن النفس أيضا تموت أو تمرض ، والمرض هو خلل في الوظيفة أو الإحساس بالألم أو كلاهما.

أولاً: معنى الطب النفسي.

الطب النفسي هو فرع من فروع الطب ، وهو قديم قدم الإنسان، وقد مر بمراحل عديدة من حيث فهم الاضطرابات النفسية وأساليب علاجها. وبين أيدينا في الوقت الحالي جملة من النتائج والنظريات لتفسير هذه الاضطرابات وعلاجها. والنظرة المتوازنة للإنسان تبين أن الإنسان ومشكلاته النفسية ترتبط بتكوين الإنسان نفسه من حيث تأثير الجوانب الاجتماعية والبيئية. ولا ننسى أهمية الجوانب الثقافية والفلسفية والدينية في تأثيرها على الإنسان في صحته ومرضه.

والاضطرابات النفسية منها الاضطرابات الشديدة ومنها الاضطرابات الصغرى، وتصنيفها يصل إلى أكثر من مئة نوع وشكل. ومن الاضطرابات الشديدة الفصان والهوس والذهان الحاد. ومن الاضطرابات الصغرى القلق والاكتئاب والمخاوف المرضية والوسواس القهري والاضطرابات الجسمية النفسية المنشأ. وهناك أيضا اضطرابات الشخصية في صفتها وسلوكها، واضطراب العلاقات الشخصية، والاضطرابات الجنسية واضطرابات الطعام والنوم.. وغير ذلك.

ويعتمد الطب النفسي الحديث في العلاج على عدد من الأساليب بما يتناسب مع الحالة المرضية، وأساليب العلاج كيميائية وعضوية ونفسية واجتماعية. ويشترك في أساليب العلاج غير الكيميائية عدد من الاختصاصات الأخرى مثل الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين والمرشدين التربويين وغيرهم من المثقفين والموجهين في المجال الديني. وبالطبع فإن لكل دوره الهام والمفيد وفي كثير من الحالات لا بد من التعاون بين عدد من الجهات للوصول إلى خدمات علاجية أفضل. والمجال مفتوح أمام الطب النفسي والعلوم المرتبطة به لاكتشاف الإنسان وفهمه بشكل علمي أفضل في حال الصحة والاضطراب. والجهود العلمية دعوية في دراسة الإنسان والعقل البشري مما يمكن من تطوير أساليب فعالة ومفيدة.

الطب النفسي هو فرع من فروع الطب ، مثلما نتحدث عن طب القلب وطب العيون وهكذا ، والطب النفسي يتعامل مع الأمراض التي تصيب العقل ، والتعامل مع الأمراض معناه دراسة أعراضها وأسبابها والتغيرات التي تحدثها في الجسم وكذلك علاجها والاهم من ذلك سبل الوقاية منها.

ولكن ما هو العقل ؟ أين مكانه ؟ وما هي حدوده التشريحية ؟ ومم يتكون ؟ هل هو

عضو كائن في الجسد مثل القلب أو الرئة أو الكلي ؟

بالضرورة لا بد أن يكون هناك مكان وحدود تشريحية وخصائص فسيولوجية ما دمنا نتكلم طبيا ، وما دمنا نتكلم عن أمراض لها أعراض ولها أيضا علامات ، وإلا فلا يمكن اعتبار الطب النفسي فرعا من فروع الطب.

في الحقيقة أن هناك أساسا تشريحيًا و فسيولوجيًا لاضطرابات العقل مثل بقية الأمراض الاخرى المعروفة لدينا ، ولكن الأمر يحتاج لإيضاح أكثر.

إذا قلنا مثلا أن طبيب الرمد يتعامل مع اضطرابات الرؤية ، فإننا حينما نتساءل وما هي الرؤية ؟ فان الإجابة تكون علي النحو التالي : الرؤية هي وظيفة هامة للإنسان من خلالها يري لعالم من حوله ، وان أي خلل في هذه الوظيفة يستوجب العلاج عن طبيب متخصص ، وعملية الرؤية تؤدي من خلال جهاز يسمى الجهاز البصري الذي يتكون من العين والعصب البصري وبعض مراكز المخ ، وكذلك إذا قلنا أن طبيب الصدر يتعامل مع اضطرابات التنفس والتنفس وظيفة تؤدي من خلال الرئتين والقصبه الهوائية.

إذن هناك وظائف تؤدي بواسطة أجهزة معينة ، وهكذا العقل وظيفة أو مجموعة من الوظائف يطلق عليها الوظائف العقلية مثل التفكير والإدراك والعاطفة والإرادة ، وهنا نسأل : ومن الذي يؤدي هذه الوظائف ؟ ما هو الجهاز أو العضو الذي من خلاله نفكر وندرك ونشعر ؟

الإجابة ليست صعبة خاصة بعد اكتشاف الكثير من مراكز المخ ومعرفة وظائفها فالكثير من هذه الوظائف العقلية تؤدي من خلال مراكز مخية ، انه المخ مركز العقل ، أو العقل الذي مركزه المخ ، والعلم الحديث بوسائله المتطورة استطاع أن يعرف علي الكثير من

وظائف المخ واستطاع أن يكشف الهورمونات العصبية المتمركزة في هذه المراكز واستطاع أن يتعرف علي طبيعة عمل الخلية العصبية في المخ ، بل استطاع أن يلتقط منها إشارات كهربية ويسجلها علي الورق بواسطة جهاز رسام المخ الكهربائي.

ولكن الأمر ليس بهذه الصورة المبسطة جدا ، فمراكز المخ متصلة ببعضها البعض ويؤثر كل منهما في الآخر ، فالمخ يعمل كوحدة واحدة وليس كأجزاء منفصلة ، فكلمة مركز معناها خلايا متخصصة لأداء وظيفة معينة وقد تتعاون عدة مراكز لأداء وظيفة واحدة وهذه المراكز تتأثر بهورمونات عصبية تفرز محليا في المخ ، وأيضا تتأثر بهورمونات الجسم عامة وتتأثر أيضا بكمية الأوكسجين المشبع في الدم.

إذن هي مجموعة من الأجهزة تتضافر لكي تؤدي الوظائف العقلية علي أكمل وجه ولكن المراكز الأساسية موجودة في المخ وبالتالي فإنه يعتبر مركز العمليات والوظائف العقلية ، وان الاضطرابات العقلية تنشأ أساسا من خلل في هذه المراكز.

إذن الطبيب النفسي هو طبيب تخصص في المراكز المخية المسئولة عن العمليات العقلية ، ويهتم أيضا بكل العوامل التي تؤثر علي هذه العمليات العقلية ، سواء أكانت مرتبطة بالجسد أم مرتبطة بالبيئة والمجتمع والثقافة.

حقيقة أن العقل مركزه المخ وان الاضطرابات العقلية هي اضطرابات مادية ولكن يجب ألا ننسى أن المخ مسئول أيضا عن العاطفة وعن التذكر وعن التعلم وعن السلوك وكلها نشاطات تتأثر بالبيئة والمجتمع والثقافة ، فالإنسان ليس كائنا ماديا ولكنه أيضا كائن معنوي ، مراكز مخه تتأثر بالالتهابات الفيروسية ولكن نفس هذه المراكز تتأثر بابتسامة إنسان آخر وتتأثر بدموع إنسان آخر وتتأثر بقطعة موسيقي يسمعها وتتأثر بأفكار معينة تؤثر تأثيرا جذريا علي سلوكه ونظرته للحياة وفلسفته وأسلوب حياته.

ولذلك فالنظرة للطب النفسي علي انه تشريح وفسولوجيا وكيمياء ، هي نظرة قاصرة ومحدودة ، والأمراض لا تنشأ فقط من خلل كيميائي ولكنها تنشأ أيضا من الضغوط الاجتماعية والتي تتمثل أساسا في اضطراب علاقة الإنسان بإنسان آخر.

ثانياً: تصنيف الأمراض في الطب النفسي الحديث.

ما زال الجدل قائماً حتى هذه اللحظة حول تصنيف الأمراض النفسية والعقلية والسبب في هذه الحيرة هو أن أسباب هذه الأمراض غير معروفة بالكامل ، فالوضع يبدو أكثر استقرار في فروع الطب الاخرى كأعراض القلب وأمراض الكلي على سبيل المثال لأن الكثير من أسباب هذه الأمراض معروف ، ولذا أمكن تقسيم هذه الأمراض إلي مجموعات حسب أسبابها ، أما التقسيم في الطب النفسي فمبني علي الأعراض ، حيث أن كل مجموعة من الأمراض لها أعراض وسمات مشتركة.

والمجموعتان الأساسيتان هما : مجموعة الأمراض النفسية ومجموعة الأمراض العقلية ، وهذا التقسيم يعني أن النفس والعقل شيان مختلفان ما دام كل منهما قد اختص بمجموعة خاصة من الأمراض.

ولكن الحقيقة أن النفس والعقل هما شيء واحد ، وان نسب مجموعة من الأمراض إلي النفس ، ومجموعة أخرى إلي العقل أمر خاطئ بالرغم من أن هناك فعلاً مجموعتين مختلفتين من الأمراض ، وكل مجموعة تتميز بأعراض تختلف تماماً عن المجموعة الاخرى ، فهناك أمراض عصبية ونعني بها الأمراض النفسية وأخرى ذهنية ونعني بها الأمراض العقلية ، ولكن ما الفرق بين هاتين المجموعتين من هو المريض النفسي ؟ ومن هو المريض العقلي ؟ لا يوجد ثمة تشابه بينهما ، فهما مجموعتان مختلفتان ، وبالتالي فهما مريضان مختلفان ، والاختلاف ليس كمياً أي في شدة الأعراض ، ولكنه اختلاف كيميائي أي أن الأعراض مختلفة تماماً وتبدو وكأن كل مجموعة تأتي من منبع مختلف.

إذن من هو المريض النفسي (العصبي) ؟

قد أكون أنا وأنا اكتب هذه الكلمات في هذه اللحظة ، وقد تكون أنت ، وأنت تقرأ هذه الكلمات في هذه اللحظة ، وقد يكون أي إنسان آخر تعرفه حق المعرفة وتراه كل يوم ، بل وتعيش معه ولا يبدو عليه إطلاقاً انه مريض ، بل يبدو عاقلاً متزناً طبيعياً تماماً في مظهره وسلوكه وطريقة تفكيره ، ولكنه يعاني من الداخل ، يعاني دون أن يلحظ احد انه

يعاني ويتألم إلي حد العذاب والي حد عدم الاحتمال ، ولكنه يكتف انفعاله بالألم ويحاول جاهدا أن يبدو طبيعيا ، وربما يبوح بمعاناته إلي اقرب الناس إليه أو يسجلها علي الورق أو يذهب إلي متخصص لمساعدته ، ولكن في أي الأحوال هو يدرك تماما أن هناك أمرا غير طبيعي ، بل أمرا غريبا غير مألوف وهو أمر جديد وطارئ عليه لم يكن يعاني منه من قبل ، يحار في هذه الأعراض ويحار في سببها ، ويحاول أن يتخلص منها ، ويتعذب بها ، ويداريتها ويخفيها إذا كانت شديدة الغرابة أو تدعو للخجل ، أو إذا كانت مكانته الاجتماعية أو العائلية تمنعه من الشكوى والظهور بمظهر الضعيف ، ولكن هناك درجة لا يستطيع معها إنسان أن يتحمل.

وكما أن هناك درجات من الألم العضوي ، فأن هناك درجات من الألم النفسي ، والألم النفسي في حالة المرض النفسي قد تصل شدته إلي الحد الذي يعوق الإنسان عن العمل أو ممارسة حياته اليومية ، بل قد يؤدي إلي اضطراب في كل مجالات حياته ، وأحيانا إلي حالة من التوقف ويصبح عاجزا تماما. وفي هذه الحالة يسأل أين المساعدة من اجل الخلاص من هذه الحالة ؟ وهذا السؤال يعني انه مستبصر والاستبصار هو احد الفروق الهامة بين المرض النفسي والمرض العقلي ، فبينما المريض النفسي يدرك انه يعاني من حالة غير طبيعية تستوجب العلاج ويسعي إلي ذلك سعيا جادا إلا أن المريض العقلي لا يعرف مطلقا انه مريض بل يقاوم هذه الفكرة ويثور علي من يتهمون به ، بل ويعتقد أن الآخرين هم المرضى ، وهذا يعني انه منفصل عن الواقع ، ولعل هذا هو الفرق الثاني والهام بين المرض النفسي والمرض العقلي.

فهناك واقع نعيش فيه ونعيش به ومن خلاله نتعامل مع الآخرين وتمضي حياتنا من لحظة إلي أخرى ، ولا ننفصل عن هذا الواقع إلا بالنوم أو الموت ، فالنوم ينقلنا إلي عالم آخر ، وكذلك يفعل بنا الموت ، أما في حالة اليقظة فهناك واقع نلمسه بأيدينا ونشمه بأنوفنا ونراه بأعيننا ونسمعه بأذاننا ، واقع نشترك فيه جميعا ونتفق عليه جميعا والي حد كبير نقبله جميعا ، ولكن الأهم أننا نتفق عليه أو نتفق علي وجوده ، ونحن نتصل بهذا الواقع عن

طريق حواسنا فكري ونسمع ونشم ونلمس وتذوق ، وننتصل به أيضا عن طريق عقولنا أو بالأصح عن طريق التفكير الذي يهديننا إلى صدق هذا الواقع والى اتفاقنا مع الآخرين عليه وهو ما يعرف بالتفكير المنطقي.

نخلص من ذلك إلى أن الإنسان السليم عقليا والإنسان المريض نفسيا كلاهما مرتبط بالواقع ، أما المريض العقلي فهو منفصل عن الواقع ، فهو يسمع اصواتاً تناديه أو تتحاور معه أو تعلق علي تصرفاته دون أن يكون هناك مصدر لهذه الأصوات ولكنه يقبلها كحقيقة وكواقع ، هذه الأفكار الخاطئة تعرف باسم الهذات أو الضلالات وهي تعني انه يؤمن بفكرة خاطئة لا يوافق عليها احد ويلا يمكن زحزحته عنها وإقناعه بعدم واقعيتها.

ولا شك أن الارتباط بالواقع هو المرادف للصحة العقلية ، فهو الذي يحفظ لنا الإحساس بالتوازن ، هو الذي يجعلنا نشعر بأرجلنا وهي تلامس الأرض وهي تخطو للإمام ، هو الذي يجعلنا ندرك الأسباب والعلاقات ونتوقع النتائج ، وقوانين الواقع يكتسبها الإنسان تدريجيا منذ اللحظة الأولى التي يفد فيها إلى الحياة ، ومع نمو قدراته الذكائية وتقدمه تعليميا يصبح قادرا علي التفرقة بين الحقيقة والوهم وبين الصدق والزيف ، ويصبح قادرا علي التفكير المنطقي والتفكير العلمي.

وفي النهاية فإنه لا شك أن المرض العقلي إذا استمر دون علاج فإنه يسبب تدهورا في شخصية المريض فقد يفقد عمله أو يفصل من دراسته ، ويفقد أسرته إذا كان متزوجا بالطلاق أو الانفصال ، ويتركه أصدقاؤه ويهمل هو في مظهره ويتأثر مستواه الاقتصادي ، مثل هذا التدهور لا يحدث للمريض النفسي إطلاقا إلا إذا كانت الأعراض شديدة وتجعله عاجزا عن الاستمرار في عمله وفي علاقاته.

وعلي هذا يمكن إيجاز أهم الفروق بين المرض النفسي والعقلي في النقاط الآتية :

- ١- المريض النفسي مرتبط بالواقع مثل الإنسان السوي تماما وهو مستبصر بحالته ويذهب للمتخصص ليعالجه من أعراضه ، كما انه لا يعاني من هلاوس أو اضطراب في التفكير وسلوكه سوي ولا يعاني من أي تدهور في شخصيته.
- ٢- المريض العقلي هو الذي انفصل عن الواقع وغير مستبصر بمرضه ، ويعاني من الضلالات والهلاوس ويضطرب سلوكه ، ومع إهمال العلاج تتدهور شخصيته.

وبذلك يكون الشكل التقسيمي لأمراض الطب النفسي كالآتي :

١-١: الأمراض العصبية (النفسية).

وتشتمل هذه المجموعة علي الأمراض الآتية :

١. القلق النفسي.

ما هو القلق المرضي ؟

هو إحساس غامض غير سار يلزم الإنسان ، غامض بمعنى انه لا يفهم المصاب به طبيعة هذا الإحساس ؟ ولا كيف جاء ؟ ولماذا يسيطر عليه ؟ وهو غير سار بمعنى انه يدعو للضييق وعدم الارتياح ، وهو يلزم الإنسان كل الوقت أو معظمه وأساس هذا الإحساس هو الخوف ، الخوف من لاشيء ، الخوف من مجهول ، شيء مبهم ، شيء غامض ، ليس هذا فقط بل يصاحب ذلك التوقع السيئ ، التوقع لمصيبة سوف تحدث ويظل ينتظرها ويتربها وهو لا يعرف طبيعتها ، ولا من أين ستجيئه ، ولماذا ستصيبه ؟ تماما كالذي يقف في حجرة لها منافذ متعددة ولا يعرف من أي منفذ سيأتيه الخطر ولهذا يقف في وسطها زائغ العينين ، وقد ينهار مستسلما.

ولهذا فهناك حالة دائمة من التحفز تؤدي إلى الشعور بالتوتر وعدم القدرة علي الاسترخاء واستحالة التركيز وبالتالي التمتع بأي شيء في الحياة ، ولا شك أن كل هذه المشاعر غير السارة يصاحبها إحساس بالاكتئاب ، فلا قلق بدون اكتئاب ولا اكتئاب بدون قلق. والقلق النفسي هو مرض عصبي نفسي ويأتي في صورة مستقلة ولا علاقة له بالمرض العقلي ويكون المريض مستبصرا بطبيعة حالته أي يدرك انه يعاني من حالة غير طبيعية ويريد الخلاص منها ولا يتأثر سلوكه بحالته كما لا تؤثر علي شخصيته. ومرض القلق النفسي له أعراض كثيرة ومتعددة نفسية وعضوية ، عضوية بمعنى انه يشعر بتغيرات والام في جسمه ، وهذه الأعراض الجسدية سببها اضطراب الجهاز العصبي اللاارادي في حالات القلق ، وهو جهاز مستقل يغذي الاحشاء الداخلية كالقلب والرئتين والمعدة والامعاء واعضاء التناسل والاوعية الدموية ، ومن أكثر الاجهزة حساسية وتأثرا بحالة القلق ، القلب فتزيد سرعة دقات القلب التي قد تفقد انتظامها فيشعر المريض باحساس غير مريح كأن شيئا يسحب إلي أسفل داخل صدره ، كما يشعر بنبضات قلبه ، وقد يصاحب ذلك الام في الجهة اليسري مع ارتفاع بسيط في ضغط الدم ، وهنا يقلق المريض أكثر علي قلبه وقد يعتقد انه مصاب بمرض في القلب ويتردد علي اطباء القلب ورغم ما يؤكدونه له من سلامة قلبه الا انه يظل قلقا ، وهو معذور لأنه يشعر بأعراض فعلية ولكنه لا يقتنع أن مرجعها حالة القلق التي يعاني منها ، وايضا كل اضطرابات الجهاز الهضمي يمكن أن يعاني منها مريض القلق كالقيء والغثيان والاسهال والامساك وصعوبة البلع والانتفاخ وسوء الهضم وازدياد الحموضة والام المعدة والقولون.

٢. الوسواس القهري.

سسهو مرض عصابي أي نفسي ، أي أن المريض يدرك انه مريض ، وهو مرتبط بالواقع ولا يعاني من ضلالات أو هلاوس ، ولا تعاني شخصيته أي تدهور ، بل يظل متماسكا ويبدل جهدا في اخفاء أعراض المرض وعدم البوح بها لأي إنسان مهما كانت درجة قرابته أو صداقته ، ولكن ما هو هذا المرض ؟

هو فكرة أو ورة أو رغبة اندفاعية أو مخاوف أو طقوس حركية تسيطر علي ذهن المريض وتقتحمه ضد ارادته ، وهو علي يقين تام بتفاهة وزيف هذه الوسوس ولذا فإنه يحاول التخلص منها بطردها من ذهنه ، ولكنه لا يستطيع طردها ، ولا يستطيع التوقف عن التفكير فيها ، وعصاب الوسواس القهري يصيب عادة نوعية معينة من الشخصيات التي تعرف باسم الشخصية القهرية وهي شخصية تتسم بالدقة وحب النظام والامانة واتباع الاصول ومراعاة القانون ولكن تتسم أيضا بالصلابة والعناد وعدم المرونة ولهذا فهي تصطدم دائما مع الناس.

٣. الهستيريا.

بلا شك اننا لا نعرف الا عقلنا الواعي الذي ندرك به العالم من حولنا ، وندرك به ما كان مباشرا من رغباتنا ودوافعنا وافكارنا ومشاعرنا ، ولكن هناك شيئا آخر باطن وعميق ليس في متناول وعينا ، منطقة خاصة جدا ، ومجهولة لا نستطيع أن نطأها بأرادتنا أو نرتادها حين نريد ، ولا تمكننا هي من أن نراها ، فنحن لا نملك الوسائل التي نستطيع بها أن نخترق السور الكثيف المقام حولها ، ووعينا لا يعرف الدروب المؤدية اليها. هذه المنطقة تسمى بلغة علم النفس (الاشعور) أو (العقل الباطن) عالم يبدو لنا انه شديد الالتصاق بنا ، بل متوحد معنا ويهمه امرنا جدا ، وهذا اللاشعور أو العقل الباطن علي اتصال وثيق والمالم كامل بكل ما نريد وما نتمني وما نحب وما نرغب وما نشتهي ، لديه جهاز استشعار شديد الحساسية يلتقط كل همسة وكل خاطرة في مهدها وقبل أن نعيها ، وهو يختلف عن الشعور أو العقل الواعي في انه لا يعترف بأية قوانين أو قواعد أو حدود وضعها الإنسان بنفسه وبوعية ليمشي عليها وينظم بها علاقاته ، فالعقل الواعي يرفض ما هو ضد القانون ويرفض ما هو ضد التقاليد والمثل والقواعد والحدود ، العقل الواعي ملتزم ولهذا لا يعترف بالغرائر الا في اطارها المشروع ويتجاهل الشهوات إذا كانت خارج الحدود ، أما العقل الباطن فصدره رحب ومتسع لكل ما يرفضه العقل الواعي ، انه الملاذ الذي تلجأ إليه الغرائز المرفوضة والشهوات المنبوذة والافكار المرذولة والعواطف المشبوهة ،

انه الحصن الذي يلجأ إليه المطردون والمطاردون والمنبوذون حيث يجدون ترجيبا وسكناً ومأوي إلي حين.

وإذا سألنا عن الأعراض المستيرية فأن مصدرها العقل الباطن ، فهذه الأعراض هو تحويل للمشاعر والرغبات الحقيقية ، هذه المشاعر وهذه الرغبات لا تستطيع أن تبدو بشكل مباشر علي السطح ولا يسمح لها العقل الواعي أن تبدو في صورتها الحقيقية وأن يعبر عنها الإنسان بوضوح وبصراحة ، بل يتجاهلها كأنها غير موجودة ، فيتلقفها العقل الباطن ويساعدها علي أن تلبس قناعا لتعاود الظهور بشكل مقبول.

العرض المستيري قد يأتي في صورة شلل في الاطراف ، أو في صورة فقدان للذاكرة أو في صورة فقدان للبصر أو في صورة فقدان للوعي ، كلها وسائل تعبيرية ، كلها محاولات لأن يقول الإنسان شيئا ، ليشكو الما أو رفضا أو ليهرب من صراع يمزقه اربا.

هكذا الأعراض المستيرية ، وسيلة للهروب من مواقف لا تحتمل ، مواقف فوق قدرة الإنسان علي مواجهتها والتعامل معها ، مواقف تسبب له الما أو حزيا ، مواقف فرضت عليه أو هو يتحمل مسؤوليتها بالكامل ، وهكذا تهرب الشخصية المستيرية إلي الأعراض المستيرية حتى تهرب من المسؤولية ، أو حين تنهزم ، أو لضعف منطقتها ، أو لخطئها البين الذي تأتي الاعتراف به ، أو لأنكشاف امرها.

٤ . الاكتئاب .

من أكثر الأمراض التي تثير الحيرة والاهتمام ، فهو مناقض للحياة تماما ومناويء لها ومجهضها من معناها وجمالها ، وهو أكثر فتكا من الميكروبات القاتلة يهاجم بشراهة كل خلايا الجسم فيعطلها ، فهو ليس مرضا عقليا أو نفسيا فقط ، وإنما هو مرض جسدي ينهك الجسد ويؤذيه ، يعصره بالألم أو يكويه بالنار ، يقبض علي القلب ويدغظ علي الصدر ويسد المعدة ويشل الامعاء.

أما النفس فتتسحق تحت ضرباته القاسية حزنا وهما ويأسا فلا امل ولا نجاة ويصبح الاستمرار في الحياة عبئا ويصبح النهار حملا ثقيلًا ويصبح الليل ملاذا وهروبا وتحاول

النفس في البداية أن تنجو من هذا الهول الزاحف فتذهب إلي مكان كان يروقها أو تسمع لحنًا كان يعجبها أو تأكل طعامًا كانت تشتهيهِ أو ترتدي ثيابًا كانت تزيدها رونقًا أو تمارس حبا أو ترقص ، ولكن بكل اسف لم يعد هناك شيء يجلب متعة أو فرحة ، ذهب الحماس لأي شيء ومات الجمال في كل شيء وانعدمت اللذة من أي شيء وبات كل شيء باهتا مستويا يبعث علي الضجر ويأسي الإنسان لحالة ، ثم يري انه يستحق عذاب الدنيا كلها ، وان هذا عقاب لذنوبه.

وتتركز أعراض الاكتئاب في أن المريض يشعر بالحزن وانه غير قادر علي الاستمتاع مع فقدان الامل واحساسه بالضعف ، واضطراب نومة وطعامه ، ويشعر أن تغيرا سيئا اصاب حياته ، ويحاول أن يفرح ولكنه لا يستطيع فيزداد احساسه بالتعاسة ولكنه يستطيع بسهولة أن يشير إلي السبب الذي ادي به إلي هذه الحالة ، وهو اول من يذهب إلي الطبيب لمساعدته وعلي استعداد أن يتناول ايه عقاقير أو أن يتبع ايه نصيحة لمساعدته ، ولا شك أن هؤلاء الناس لديهم استعداد ما للاستجابة الاكتئابية امام المشاكل والضغوط ، ونقصد بذلك أن شخصية معينة هي التي تصيبها مثل هذه الحالة وهي الشخصية التي تتسم بعدم النضج الانفعالي وسرعة تقلب المزاج تبعا للمؤثرات المحيطة ومريض الاكتئاب يجد صعوبة في بداية النوم وايضا تشتد لديه حالة الاكتئاب في نهاية اليوم ، واعراض الاكتئاب تكون اشد صباحا وحين يستيقظ المريض فيري السواد من حولة وفي داخله ويتمني الا يبدأ اليوم فهو يخاف بداية كل يوم جديد ويغطي وجهه حتى لا يري النور وترن الهواجس في رأسه ويشعر بأن شيئا ثقيلًا موضوع فوق صدره أو علي بطنه ، ويحاول أن ينهض فيجد ثقلا وتراخيا في كل جسده وكأن اجزاء غير مرتبطة ببعضها البعض ، ويشعر انه أكثر الناس تعاسة في العالم ويسأل نفسه ، لماذا اقوم ولماذا اذهب إلي العمل ولماذا اكسب ؟ ما جدوي الحياة ، فهي تعب والم وعذاب ويتمني الموت ، ويشعر أن قناته الهضمية مسدودة فلا تسمح بدخول أي طعام ويهزل ويفقد وزنه ويذهب إلي عمله كأنه يساق إلي جبل المشنقة ، ويشعر انه مشتت الفكر عاجز عن التركيز ، متردد لا يستطيع اتخاذ قرار ، بل يشعر احيانا بخوف ورعب داخلي ، وقد يشعر انه اقل الناس أي يحط من قدر نفسه ، وقد يشعر انه مخطيء واثم ويتذكر اخطاء بسيطة ارتكبها منذ سنوات عديدة

وانتهى امرها واثرها ويظل يحاسب نفسه ويؤنبها ، ويشعر انه فقير ولا يملك شيئا ، ومريض الاكتئاب تستطيع أن تعرفه من وجهة الذي يبدو متهدلا حزينا مقوس الظهر خافض الرأس بطيء الحركة مهملا في مظهره وقد تلحظ دموعا في عينيه أو تلحظ تحجرا وذهولا وبطئا في الكلام وعدم رغبة في تبادل الحديث وقد يشكو صراحة من مشاعر الحزن وقد يتحدث صراحة عن امنيته في موت سريع ليخلصه من الحياة وقد يتخذ القرار فعلا وهو في قمة ضعفه.

٥. المخاوف.

الخوف هو تهديد لحالة استقرار وامن نعيشها ، الخوف هو توقع اذى ليس ببعيد المدى ، ولكنه اذى وشيظ الوقوع ، فهو علي بعد خطوة منا ، اذى للجسد أو للنفس أو لكليهما ، وقد واجه الإنسان في بداية وجوده علي الأرض الطبيعة القاسية والحيوانات الضارية ، وواجه الأمراض الفتاكة وواجه أيضا عدوان إنسان آخر عليه ، ثم اخترع أشياء أخرى ليخاف منها كالجن والعمالقة تأتيه من عالم مجهول لا يراه ، وخاف أيضا من الأشياء التي صنعها بنفسه ، خاف من السيارات والطائرات والسفن والمصاعد ، واذا لم يجد الإنسان سببا للخوف خاف من الأشياء مخيفة لا يعرفها ، مجرد إحساس بالخوف ، أي بالتهديد والخطر والخوف ليس جينا ، والخوف ليس نقيضا للشجاعة ، ربما كان هذا جائزا من الناحية اللغوية ، ولكنه غير جائز من الناحية النفسية ، فكل إنسان يخاف من أشياء معينة ولا يخاف من أشياء أخرى.

أيضا للخوف درجات وانواع ، فبعض مخاوفنا لها ما يبررها ونشترك فيها جميعا ، فأي إنسان يشعر بالخوف لو انه رأى اثناء سيره في الشارع سيارة مسرعة تتجه نحوه ، ولكن هناك موعا من المخاوف ليس لها ما يبررها ، كالخوف من أشياء لا تشكل اية خطورة أو تهديد له ، هو نفسه يعجب لماذا يخاف والناس من حوله أيضا يعجبون ، وهو خوف إلي حد الهلع والذعر وانقباس الصوت أو الصراخ الشديد والعرق الغزير ، وسرعة ضربات القلب وارتجاف كل الجسم ، وقد يكون الباعث علي الخوف قطة أو فأرا أو صرصارا أو

نحلة ، وقد يكون الخوف من الاماكن المزدحمة أو الاماكن الضيقة ، أو الاماكن المتسعة ، ثم هناك الخوف من الأمراض والخوف الاجتماعي ، وهو الخوف من الناس ، أي توقع التهديد من الاخرين ، وقد يكون هذا التهديد في صورة نقد أو سخرية أو استهزاء.

كل الانواع السابقة من الخوف هي استجابات مرضية ، لأنه لا يوجد ما يبرر هذا القدر من الخوف ، ولأن مظاهر واعراض الخوف تكون شديدة كالصراخ والجري أو الاضطراب الشديد ، ولأن المريض يتحاشي دائما المواقف التي تبعث علي هذا الخوف.

١-٢ الأمراض العقلية (الأمراض العقلية الوظيفية)

الأمراض العقلية تشمل الأمراض التي تصيب العقل وتؤثر على تفكير وأحاسيس وسلوك الإنسان. وفي العموم، يمر معظم الناس في حياتهم بفترات قصيرة من الحزن والغضب والخوف، ولكن يمر بعضهم بفترات طويلة يعانون فيها من اضطرابات شديدة في الأمزجة والأحاسيس والسلوكيات الطبيعية، مما يؤدي إلى شعورهم بعدم السعادة، وبعدم الإنجاز في أعمالهم، وبصعوبة التعامل مع الآخرين. فهؤلاء هم المرضى عقلياً.

أسباب الأمراض العقلية.

على الرغم من إشارة الأبحاث العلمية إلى العديد من الأسباب التي تقف خلف الإصابة بالأمراض العقلية، إلا أن أسباب هذه الأمراض مازالت غير مفهومة بصورة كاملة. فمثلاً تحدث بعض الأمراض نتيجة لبعض إصابات الدماغ، وبعضها نتيجة لعدم التوازن الكيميائي في الدماغ، والأخرى تُسببها بعض العوامل البيئية مثل المرور بطفولة معذبة شقية، أو المعاناة من كربٍ عاطفيٍّ شديد. وقد تحدث بعض هذه الأمراض نتيجة لتضافر أكثر من سبب من هذه الأسباب. مثل:

١. التغيرات العضوية:

تؤدي التغيرات العضوية في البنيان الدماغى إلى الإصابة ببعض الأمراض العقلية مثل الهذيان أو الخطرفة والخرف أو العتاهة. ومما يُتلف الدماغ تعرّضه لبعض الإصابات أو الالتهابات الجرثومية أو التشوهات الوراثية، أو التهاب الدماغ والتهاب السحايا والأورام وتصلب الشرايين — الذي يحدث نتيجةً لضعف تغذية الدماغ بالدم — وهو غالباً ما يُصيب متوسطى العمر والكهول.

٢. الاختلالات الكيميائية:

قد تؤدي الاختلالات الكيميائية في الجسم، إلى التأثير على تفكير وأحاسيس وسلوك الإنسان. وقد أوضحت البحوث أن اختلال بعض الكيمياءات الدماغية، قد يؤدي إلى حدوث بعض الأمراض العقلية مثل الفصام والهوس الاكتئابي. وتُعرف هذه الكيمياءات الدماغية باسم الناقلات العصبية أو الإرسال العصبي، وهي تساعد على اتصال الخلايا العصبية بعضها مع البعض الآخر. ويُلاحظ كثرة إفراز أحد هذه الناقلات العصبية عند المصابين بداء الفصام، بينما يحدث الهوس نتيجةً لكثرة إفراز ناقلات دوبامين ونورادرينلين وسروتونين. وقد يؤدي الضعف في إفراز هذه المواد إلى الاكتئاب. انظر: الدماغ

٣. العوامل الوراثية:

تُعدُّ كل من أمراض الفصام والهوس الاكتئابي من الأمراض الوراثية، إذ كشفت البحوث وراثية الأطفال للعوامل الوراثية التي تؤدي إلى الاختلالات الكيميائية في الدماغ، ومن ثمَّ الإصابة بهذه الأمراض. ولكن تجدر الملاحظة إلى أن لبعض العوامل البيئية اليد العليا في المساعدة على الإصابة بهذه الأمراض. ومن ناحية أخرى يُعدُّ مرض هنتنجن المرض العقليّ الوحيد المرتبط ارتباطاً وثيقاً ببعض العيوب الوراثية. وإضافة إلى ذلك، فقد أشارت بعض البحوث إلى تدخُّل بعض العوامل الوراثية في إدمان الكحول وفي بعض حالات مرض ألزهايمر

٤. تجارب الطفولة:

قد تؤدي تجارب الطفولة المحزنة والمزعجة مثل المشكلات العائلية، وبعض المصاعب الدراسية، والعلاقات السيئة مع الأطفال الآخرين، إلى العديد من التفاعلات والتناقضات العقلية غير الشعورية التي تؤثر على الإنسان مدى حياته. ويعتقد عدد من الأطباء النفسيين أن فرط الحماية الأسرية في الصغر يسلب الأطفال الفرصة في اكتساب التجارب لحل مشكلاتهم الشخصية، ويساعد على تهيئتهم للأمراض العقلية.

أنواع الأمراض العقلية

تقسّم الأمراض العقلية عند الكبار إلى ست مجموعات هي:

- ١- الاضطرابات العضوية.
- ٢- الاضطرابات المرتبطة بالكحول والعقاقير.
- ٣- الاضطرابات الوجدانية.
- ٤- الاضطرابات الذهانية غير العضوية والوجدانية.
- ٥- القلق وما يتعلق به من اضطرابات.
- ٦- اضطرابات وظائف الشهوة.

وهناك أيضًا نوعان آخران من الاضطرابات في الكبار هما اضطرابات الشخصية، والاضطرابات الناتجة عن الحزن والإجهاد. ويستخدم الأطباء مصطلحي عصاب وذهان لوصف حدة الأمراض العقلية المختلفة. فالعصاب اضطراب عقلي بسيط، يؤدي إلى الشعور بالهمّ والغمّ والضيق، بدون إعاقة لنشاطات الإنسان اليومية. أما الذهان فهو مرض خطير يعوق أداء الإنسان لأعماله ووظائفه الطبيعية، ومن أمثلته الفصام.

وفيما يلي عرضاً لبعض أنواع المرض العقلي :

١ - الفصام (الشيذروفريزيا).

والفصام يعد من الأمراض العقلية الخطيرة التي يعاني فيها المريض من اضطرابات في التفكير والمزاج والوعي والسلوك. وتعني كلمة فصام انفصام العقل، وتشير إلى اختلال المنطق وتبليبل الأفكار وارتباك الأفعال.

يبدأ ظهور مرض الفصام بصورة تدريجية، حيث تُلاحظ أولاً صعوبة في فهم أحاديث وكلام المريض، ثم تظهر عليه انفعالاتٌ غير لائقة مثل العنف الشديد بدون مسوغ أو الضحك عند سماع قصة مُحزنة. ولا يُظهر مرضى الفصام أي شعور بالسعادة أو الحزن في حياتهم ولكن يُتميّز مزاجهم بالسطحية.

ويشعر مرضى الفصام بالكثير من الأوهام والاعتقادات الخاطئة. فمثلاً يتخيل مرضى الذهان الكبريائي متابعة الناس لهم، ومحاولتهم إيذاءهم، كما يشعرون بالهلوس السَّماعي، حيث يتخيلون سماع أصوات لا حقيقة لها، وقد يعتقدون صدورها من كبار المسؤولين أو من قوى غيبية.

وإضافة لهذا، فقد تتغير طريقة سيرهم، فمنهم من يَرْفَعُونَ أقدامهم بدرجة عالية ويبطئون في إنزالها على الأرض. وفي حالة الفصام العنيف، يظل المريض ساكناً تماماً ولا يتحرك، وتُسمى هذه الحالة باسم التخشب

أن أبسط تعريف للعقل هو ادراك الواقع بمؤثراته المادية الملموسة المسموعة المرئية ، ومؤثراته غير المادية كالمعاني والمفاهيم ، والتفاعل مع هذه المؤثرات من خلا استجابات سلوكية يصدرها التفكير والوجدان وتنفيذها الارادة ، أي أن العقل هو وسيط بين الخارج والداخل ، ينقل صورة الخارج إلي الداخل ، ويقوم الداخل بتحميز الصورة وفهم معناها والانفعال بها في شكل استجابة لهذه الصورة ثم ينقلها السلوك إلي الخارج.

ماذا إذن لو اضطرب العقل ؟ والاجابة هنا انه سوف تضطرب علاقة الخارج بالداخل ، فيصبحان كالاثنين اللذين يجلسان في مواجهة بعضهما البعض ويتحدثان كأنما يتبادلان حوارا ولكن كل منهما يتحدث في موضوع مختلف تماما عن الآخر . ذلك هو الفصام ، ويعرف بأسماء أخرى مثل (شيزوفرينيا) ، ويطلق عليه الناس فصام الشخصية أو انفصام الشخصية.

نحن هنا امام مرض عقلي يجسد الانفصال عن الواقع في اقصي صورة واقساها ، بل له واقع خاص به هو وحده ولا يشاركه فيه احد ويفترض هو انه الواقع الحقيقي وما خالف ذلك فهو الكذب والزيف ، واقع لا تدركه الا حواسه هو وحده فيسمع ما لا نسمع ويرى ما لا نرى ، واقع يأخذ منه معاني لا يستشفها الا هو وحده فإذا الناس متأمرون ضده واذا السماء اختصته وحده برسالة ، واقع يتفاعل وجدانه معه بطريقة خاصة جدا ، ذلك هو مرض الفصام.

انه الانقسام بين مكونات النفس ، وايضا الانفصال بين هذه النفس وبين العالم الخارجي ، بينها وبين الواقع ، عالم كل الناس وواقع كل الناس . ذلك هو مرض الفصام ، انقسام علي انقسام ، نفس منقسمة لا تستطيع أن تري الواقع بصورته الصحيحة حتى أن تبدي لها في صورته الحقيقية ، وواقع مزيف لا يمكن أن ينقل الصدق للنفس حتى أن كانت غير منقسمة علي نفسها.

اغلب حالات الفصام تبدأ في سن مبكرة ما بين الخامسة عشرة والخامسة والعشرين ويعتبر من الأمراض المنتشرة حيث أن نسبة حدوث الاصابة به بين الناس تصل إلي حوالي ١,٥%.

وتعتبر الوراثة احد أهم الأسباب الرئيسة في مرض الفصام ، فبرغم تعراض كثير من الابحاث في هذا الشأن ، فإنه في معظم حالات الفصام نجد احد افراد الاسرة من قريب أو بعيد مصابا بهذا المرض ، الا انه تجدر الاشارة إلي أن هناك الكثير من العوامل التي تساعد علي ظهور الأعراض ، كالضغوط الاسرية والاجتماعية الا أن البعض يؤكد أن هذه ما هي الا عوامل مفجرة للمرض الكامل نتيجة العامل الوراثي

٢- الهذيان والهلاوس.

لا اعتقد أن احداً منا لم يشاهد في وسط الشارع رجل كثر الشعر طويل الذقن، ملابسه ممزقة وورثة تكاد أن تكون اسمال بالية، يسير في الشارع طولاً وعرضاً ويتحدث مع نفسه بجوار جاد، لا يعير للناظرين من المارة أي اهتمام، انه يحاكي نفسه ويتحدث مع آخرين لا وجود لهم في الواقع ولكنه يراهم هو وحده، يحاكيهم ويحاورهم وربما تناول آخر لم يكن موجوداً في جلسة الحوار هذه غير المرئية مع آخرين في مخيلته.. أن هذا الشخص بصورته وهيبته التي نصفها هو في الحقيقة مريض عقلياً ويسمى هؤلاء المرضى من الرجال والنساء (مرضى الذهان) وتشمل الأمراض الذهانية : الفصام "الشيزوفرنيا" الاكتئاب العقلي، البرانويا بشقيها "العظمة والاضطهاد"، الهوس بانواعه، ولو استعرضنا لمصطلحي الهذيان والهلاوس لوجدناهما يلازمان مرضى العقل فقط "الذهان" ولا توجد هذه الظاهرة لدى مرضى النفس "العصاب" والتي تشمل: القلق المرضي، الهستيريا، الوسواس القهري، الفوبيا "المخاوف المرضية" الاكتئاب النفسي والاضطرابات السيكوسوماتية "النفسجسمية".

يعرف الهذيان بانه اعتقاد مرضي في وقائع غير حقيقية أو تصورات خيالية لا اساس لها من الواقع ويقول علماء التحليل النفسي أن أكثر موضوعات الاعتقاد شيوعاً هي العظمة والاضطهاد والغيرة والذنب لذا فإن المريض الذهاني "العقلي" يعمل على تبريره مستعيناً في ذلك بالتفسيرات الزائفة الخاطئة التي كونها هو عن تلك الامور فضلاً عن المدركات الحسية الاخرى التي يلفها التوهم وهي الهلاوس، فالهذيان كما يقول (فرويد) يشتمل على عناصر منطقية تتفاوت اهميتها من مرض الى آخر كما يختلف مدى استخدامها في بناء الهذيان ذاته. أن الهذيان بانواعها في شدتها وحالاتها الخفيفة، اتساقها أو تناثرها المنطقي هي ابتعاد عن الواقع المعاش الى عالم آخر يعيشه المريض الذهاني.

أما الهلاوس فهي ادراك حسي بدون موضوع خارجي وهو ينتج عن تجسيم ظواهر ذاتية خاصة بحتة تجسيمياً موضوعياً وكأنها حقائق حتى وصف اطباء النفس مريض العقل بانه

يرى ويسمع ويحس كما لو كان ثمة منبه حقيقي في داخله، فهو لا يرى في هلاوسه بأنها اعتقادات خاطئة لا صحة لها، بل يؤكدها ويصر عليها ويعتقد اعتقاداً جازماً بأنها حقيقة وهذا نراه في بعض مرضى الفصام "الشيزوفرينيا" تحديداً عندما يعتقد انه الامام المهدي المنتظر أو انه السيد المسيح أو انه نبي جديد جاء يصلح الناس أو انه من الصالحين جاء يصلح امور البشرية.. وهناك انواع من الهلاوس مثل(البصرية: يرى الاشياء وحده، بينما لا يراها المحيطين به)،(السمعية: يسمع اصوات ويتحدث مع ملائكة أو اشخاص متزلين عليه من السماء كما يعتقد هو أو بعض البسطاء من الناس)،(شمية: أن مريض العقل يشم روائح ربما كريهة أو عبقة عطرة، لا يستطيع الاخرين شمها وربما يعتقد أنها تخصه لوحده ارسلت إليه من جهة خفية)،(ذوقية: عندما يأكل أي طعام يتذوق الطعام بطعم خاص وبنكهة خاصة لا يعيها المحيطين به)أو(حركية: فكثيراً ما نشاهد مرضى العقل يقومون باعمال غريبة ومثيرة وحركات لا يمارسها الاسوياء من البشر مثلاً رفع حاجب العين عدة مرات وتحريك عضلات الوجه أو اتخاذ الوضع الجنيني في النوم لعدة ايام أو الوقوف على رجل واحدة لعدة ايام دون الشعور بالتعب أو الملل) ويصف(د.احمد عكاشة) أعراض الذهان العضوي بانه تشوش الوعي واختلاط درجة اليقظة ويعطيه بعض ما يتميز به من افعال اهمها:

- عدم التعرف على الزمان والمكان والاشخاص
- التوتر الشديد والتهيج وعدم القدرة على الثبات في مكان واحد والسير ذهاباً واياباً دون هدف معين.
- تدهور الذاكرة بشكل واضح حتى انه يخلط الاحداث ببعضها البعض.
- اضطراب التفكير واختلاطه وتطاير الأفكار وتسارعها وتداخلها حتى تبدو للسامع غير مفهومة.
- اختلال الادراك الذي يسبب الهلاوس السمعية أو البصرية، فالمرضى يرى اشباحاً قهاجمه وحيوانات تفترسه وحشرات تلدغه، بل وافراد يدبرون قتله واحياناً ما يصاحب ذلك سماع اصوات تسبه وتشمته وتلعنه وتهدده بالعقاب بالدنيا والآخرة

مما يجعل سلوكه مضطرباً ويصبح في حالة من الرعب والخوف المستمر مما تدفعه هذه في احيان كثيرة، هذه الهلاوس الى الانتحار.

- الإحساس بالخوف وعدم الاستقرار والامن.

- القابلية للايحاء مع تزييف وتحويل لما يتبادر في الذاكرة والذهن

تعد الهذيانات والهلاوس التي تصاحب الاضطرابات العقلية والتي تؤدي الى خلل واضح في السلوك لدى الفرد المريض. من أكثر المظاهر وضوحاً في الادراك (الهلاوس) ومضمون التفكير (الضلالات) والحالة المزاجية وتأثيرها على المشاعر مثل حالة الاكتئاب وحالة الابتهاج والسرور وحالة القلق الزائد، والان فأن الهذيان والهلاوس..هل هي حقائق ام اوهام لاسيما أنها تدرك بالسلوك الصادر من بعض مرضى العقل،ويمكن ملاحظة ما يصدره هؤلاء البعض ويتفوه به أو من خلال حركاتهم غير الطبيعية أو إيماءاتهم الوجهية حتى وصف الناس هؤلاء الاشخاص بالجنون ويقول "سيجموند فرويد" واصفاً الهلاوس ومقارنتها بالاحلام بقوله: ولكن الاحلام تختلف عن احلام اليقظة في خاصيتها الثانية وهي أن محتواها الفكري يستحيل الى صور حسية يضيف اليها المرء تصديقه ويعتقد انه يعيشها.. ثم أن من الواجب الان ننسى أن مثل هذا التحويل من الأفكار الى الصور الحسية لا يقع في الاحلام وحدها بل يقع ايضاً في الهلاوس والرؤى التي تظهر ظهوراً اشبه بالمستقبل في حالات الصحة أو من حيث أعراض في حالة الاعصبة النفسية.

٥ - الملامح العامة للصحة النفسية في الطب النفسي الحديث

إن نضوج الشخصية يعنى قدرات الفرد العقلية والانفعالية والوجدانية بصورة متوازنة ونمو اتجاهات الفرد نحو ذاته ونحو الآخرين بدرجة تمكنه من القدرة على التفاعل الاجتماعي والخروج من الأنا إلى الآخرين خروجاً ينمو تدريجياً كلما تدرب الفرد على ذلك من خلال العطاء والبذل. ونضج الشخصية عملية مستمرة طوال حياة الإنسان بشرط أن يسعى نحو تغيير ذاته إلى الأفضل. وجزير بالذكر أن نضوج الشخصية غير مرتبط بعمر الإنسان وإنما يتأثر بعوامل مختلفة كالتربية والظروف الثقافية والبيئية وخبرات الشخص

الخاصة. وهناك بعض المؤشرات الدالة على نضوج الشخصية أو بمعنى أصح تحريك الشخصية على طريق النضج ومن أهم هذه المؤشرات:

١ - الاستقلالية:

وتعني قدرة الشخص على أن يعيش ذاته وأن يحيا نفسه لا أن يتقمص شخصية غيره أو ينقاد إلى أفكار الآخرين أو يحاكيهم، قادراً على صنع القرار الناتج عن وعيه الشخصي.

٢ - الثقة بالنفس:

وهي وليدة الاستقلالية فمن خلال وعي الفرد بذاته وممارسته لقراراته تتولد الثقة بالنفس ويدرك إمكانياته وقدراته الحقيقية وتزداد هذه الثقة كلما أدى الفرد عملاً منتجاً فيشعر بالرضا وبسعادة الإنجاز والثقة بالنفس تختلف عن الكبرياء فالأخيرة تعني عدم قدرة الشخص على رؤية نفسه بوضوح فقد يرى نفسه في حجم أكبر من حقيقته، وهي سلاح الفرد في مواجهة التحديات والصعاب. وذلك عكس الشعور بالدونية وصغر النفس، فمثل هذه المشاعر السلبية لا تمكن الفرد من مواجهة المشكلات والتحديات، والثقة بالنفس هي طريق لاكتساب التوازن النفسي.

٣ - تحمل المسؤولية:

من مؤشرات نضوج الشخصية القدرة على تحمل المسؤولية وهي اتجاه ينمو مع نمو الشخصية حيث يتفاعل الفرد مع بيئته الخارجية ومن خلال هذا التفاعل تظهر قدرته على الالتزام تجاه الآخرين وتجاه المواقف وهكذا يصبح الإحساس بالالتزام والمسؤولية جزءاً مغروساً في أعماق الشخص.

٤ - الواقعية :

وهو أن يعيش الفرد واقعه بلا تزييف أو تقدير غير واقعي للأمر المعاشة فمثلاً بعض الشباب يعيشون في أحلام يقظة غير واقعية فيتوقعون من الزواج المتعة والسعادة دون تقدير لحجم المسؤولية. والواقعية تجعلنا لا نتوقع من الآخرين أموراً أعلى من قدراتهم

وبالتالي لا نطالبهم بإمكانيات تفوق قدراتهم. إن تضخم التوقعات التي ننتظرها من الآخرين يمكن أن تصيبنا بالإحباط وتقودنا إلى الإحساس بالفشل بالفرد كلما بنى توقعاته على واقعه كلما استطاع أن يتعايش مع هذا الواقع.

٥ - التكيف مع الظروف:

فالشخصية الناضجة لديها القدرة على التعامل مع ظروف الحياة المختلفة وخاصة مع المواقف التي تحمل رياحاً غير سارة في بعض الأحيان (كالصدمة العاطفية أو الخسائر المادية). إن هذه المواقف في حاجة إلى مرونة. وترجع خاصية المرونة إلى ديناميكية الفرد التي يدعمها التفكير الإيجابي والحوار والتفاعل الجيد مع الآخرين. وإذا كنا نتحدث عن مفهوم النضوج ومؤشراته فسنتقل هنا إلى معرفة مفهوم الصحة النفسية والتي يعرفها البعض بأنها انتفاء للأمراض النفسية والعقلية وأعراضها، إلا أن هذا التعريف لا يعد تعريفاً كاملاً، فالصحة النفسية لا تعني فقط الخلو من الأمراض النفسية والعقلية ولكنها تعني قدرة الشخص على التوازن بين الوحدة الكلية للشخصية وبين القدرة على التوازن البيئي، بمعنى ما يتمتع به الشخص من القدرة على السيطرة على الذات "اتزان داخلي" وبين قدرته على السيطرة على المواقف الخارجية "اتزان خارجي" وتعبير آخر هي القدرة على التكيف مع العالم الخارجي. فالفرد في أثناء سعيه نحو إشباع احتياجاته سواء العضوية أو النفسية يقع في صراعات متعددة فإذا أمكنه حل هذا الصراع فإنه يحقق التوازن النفسي ويصل إلى تحقيق أهدافه، وإذا لم يتمكن من حل هذه الصراعات فإنه يضطر إلى اللجوء للدفاعات اللاشعورية ليشبع احتياجاته وإذا فشلت هذه الدفاعات فلا مفر من الدخول في دائرة المرض النفسي فمثلاً الاحتياجات الجنسية، إما أن يلجأ الشخص للطرق المشروعة والتي تتفق مع مقتضيات البيئة الخارجية وذلك بالزواج لتسديد هذا الاحتياج وإما أن يلجأ إلى استخدام الحيل الدفاعية فيحول الاحتياجات الجنسية إلى نشاطات مشروعة ومقبولة اجتماعياً كالرياضة أو الموسيقى أو النشاط الديني وهو ما يعرف بالإعلاء أو التسامي أو أن يلجأ إلى كبت هذه الصراعات التي تنتهي به إلى المرض النفسي.

وتجدر الإشارة إلى أن الاختلاف بين الصحة والمرض النفسي هو اختلاف في الكم وليس اختلافاً في الكيف. وعلى ذلك فالشخصية التي تستمتع بالصحة النفسية هي التي تتمتع بالقدرة على المرونة تجاه المتطلبات العريضة والأخلاقية ومتطلبات العالم الخارجي، وهذه المرونة لا تتحقق إلا إذا سعى نحو تغيير ذاته والالتزام بمبدأ الواقع والتكيف معه والقدرة على تحمل المسؤولية لمواجهة مقتضيات البيئة. والخلاصة أن الصحة النفسية لا تتحقق إلا إذا وضع نفسه على طريق النضوج على ألا يغفل دور التربية والعوامل البيئية والثقافية والتي تعمل جميعاً على تفعيل نضوج الشخص.