

د . ناصر ملوحي

Dr. N. MALLOHI

الطبيب

النفساني الجسدي



الهدايا

أهدي هذا البحث عرفاناً باجميل إلى

- والدي محي الدين ... رحمة الله تعالى عليه

الذي علّمني طفلاً وياضاً وطالماً وطبيباً

على حب البحث العلمي والتأمل في ظواهر الكون والحياة.

- والدتي منيرة ... التي أنارت لنا

درب الحياة بعطفها وحنانها

- زوجتي وأولادي .

- أخوتي وأخواتي .

- الذين أحبهم وحبوني .

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

قال الله تعالى :

﴿ إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّى يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ ﴾ الرعد، ١١.

﴿ يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا خُذُوا كِتَابَ اللَّهِ بِقُوَّةٍ ﴾ مريم، ١٢.

بِسْمِ اللَّهِ
الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

مقدمة

(يلزم أن يسود العالم قوة الكلمة لا كلمة القوة)

كانت Kant

جاء هذا الكتاب بعد حوالي اربعة عشر سنة من البحث والدراسة وذلك للاجابة على السؤالين التاليين:

١- كيف تؤثر العوامل النفسية- الاجتماعية والاقتصادية مجتمعة أو منفردة على البناء العضوي للكائن البشري بدءاً من حياته الجنينية وحتى مرحلة الشيخوخة؟

٢- كيف يمكن للانسان كفرد أن يتغلب أو يتكيف مع العوامل النفسية - الاجتماعية - الاقتصادية في مجتمعه بحيث يحول القوى السلبية إلى قوى ايجابية؟

وتلك الاجابة العلمية جاءت بأسلوب البحث العلمي معتمدة على دراسات مخبرية وتجريبية محلية وعالمية بالاضافة إلى الملاحظات الواقعية والخبرة الطبية السريرية.

وهي مزودة بدراسات احصائية ورسوم بيانية وأشكال مختلفة وصور توضيحية عديدة مع الاهتمام بالجوانب الانسانية لتلك الدراسات العلمية العالمية والمحلية وعرضها بأسلوب مبسط وموضوعي تم القارئ العادي والمتقف غير المتخصص.

ونتيجة للبحث والدراسة العلمية والملاحظة العملية والحياتية تم اكتشاف جهاز آخر في الجسم البشري دعونه الجهاز المناعي- النفسي Immuno-psychological system، يمكن تعريفه بأنه جهاز امتصاص للصدمات والتحديات والأزمات وتحليلها والرد ايجابياً عليها بشكل يحفظ توازن العضوية نفسياً وجسماً واجتماعياً.

وقد لاحظنا وجود أنماط من السلوك عند الحيوان تدل على امتلاكه ما يشبه ذلك الجهاز ودرسنا أيضاً بنية وعناصر ووظيفة الجهاز المناعي- النفسي في فصل خاص به وقدمنا البرهان التاريخي والمخبري والواقعي على وجوده.

وهذا الجهاز المناعي - النفسي الهام كنا قد نحتنا مصطلحاته وشرحنا بنيته وبحثنا أهميته منذ حوالي عشرين سنة عندما كنت طالباً في كلية الطب البشري ومازلت أطور صياغته وأنظم مفاهيمه، ولم أجد - بحدود علمي - ما يشير إليه في المراجع والكتب الطبية والعلمية الغربية إلا في السنوات الأخيرة وإنما بشكل عام وغير واضح، ففي كتاب المخ البشري، مدخل إلى دراسة نفسية وسلوك الإنسان، لمؤلفته كرستين تمبل، ورغم حصولها على الماجستير في علم النفس المعرفي من جامعة كاليفورنيا والدكتوراه في علم النفس العصبي من جامعة أكسفورد لم نجد أية إشارة إلى هذا الجهاز رغم حديثها المطول عن المخ والانفعالات في حدود ٢٨ صفحة تشرح فيها التغيرات الفيزيولوجية في الأجهزة البشرية التي تصاحب الانفعالات ولكنها تشك بالنظريات النفسية التي تعمم نتائج تجاربها على الحيوانات لتشمل الإنسان فتقول: (فهل بالإمكان حقاً مقارنة انفعالات الإنسان بانفعالات الفئران؟ فهناك بالنسبة إلى الإنسان، على سبيل المثال، تأثيرات ثقافية على الإدراك والمفردات وهي بدورها يمكن أن تؤثر على الانفعال وعلى كثير من تفاصيل السلوك، الأمر الذي لا مثيل له لدى الفئران)^١، بينما د.دانييل جولمان من جامعة هارفارد والمختص في علوم المخ وسلوكياته فإنه يقترب من مفهومنا حول الجهاز المناعي - النفسي عند الإنسان في كتابه الذكاء العاطفي بقوله: (إن أي ارتفاع في مستوى معامل الذكاء لا يضمن الرفاهية أو السعادة في الحياة، ذلك لأن مؤسساتنا التعليمية وثقافتنا تقف في ثبات عند القدرات الأكاديمية، متجاهلة الذكاء العاطفي الذي هو مجموعة من السمات، قد يسميها البعض صفات شخصية لها أهميتها البالغة في مصيرنا كأفراد، فالحياة العاطفية ميدان يمكن التعامل معه مثل الرياضيات والدراسات

^١ - المخ البشري، د. كرستين تمبل، ترجمة د. عاطف أحمد، الكويت، عالم المعرفة، ع ٢٨٧، شعبان ١٤٢٣/١٤ نوفمبر ٢٠٠٢، ص ١٩٦-١٩٧

بدرجات متفاوتة من المهارة، لماذا يناضل إنسان في الحياة بينما تصبح حياة إنسان آخر يتمتع بذكاء الأول نفسه، حياة راكدة خاملة؟ لا شك في أن الاستعداد العاطفي، وهو قدرة أرقى يحدد كيفية استخدام المهارات التي نتمتع بها أفضل استخدام بما فيها ذكاؤنا الفطري)^٢.

يأتي هذا الكتاب ونحن في عصر القرن الواحد والعشرين حيث نعتقد بأنه سوف يتميز بما يلي:

١- عصر هندسة الشخصية نفسياً واجتماعياً وحتى ثقافياً وجسماً باتجاه مصلحة الأقوى علمياً وتكنولوجياً.

٢- عصر طوفان المعلومات وثورة الاتصالات بحيث تصبح الكرة الأرضية قرية صغيرة تعتبر مركزاً للانطلاق للفضاء الخارجي لسبر الكون الفسيح حولنا.

وإذا أردنا نحن في العالم العربي والاسلامي أن يكون لنا وجود فعال وحيوي وحضاري في هذا القرن علينا الالتزام بالحكمة بعناصرها الخمسة: المعرفة والخبرة والايمان والابداع والسلوك الحي العَدْل، حيث إن المعرفة مقدرة والخبرة قوة والايمان دافع وموجه والابداع مطّور والسلوك العَدْل منفذ، ليس فقط على مستوى الفرد وإنما على مستوى المجتمع والأمة ككل.

بالاضافة إلى التركيز على مبدأ التطور الحضاري بأن المرحلة الحضارية الحالية لمجتمع ما هي نتيجة لما قبلها وسبباً لما بعدها.

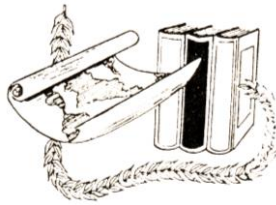
وهذا الأمر يحتم إنشاء مراكز بحث للدراسات الاستراتيجية والحضارية ومؤسسات علمية تعنى باجراء الدراسات العلمية المختلفة والابحاث النفسية والاجتماعية والاقتصادية

^٢ - الذكاء العاطفي، د. دانييل جولمان، ترجمة: ليلى الجبالي، مراجعة: محمد يونس، الكويت، عالم المعرفة، ع ٢٦٢، رجب ١٤٢١/ تشرين أول ٢٠٠٠، ص ٥٧-٥٨.

والادارية المحلية، بحيث نتمكن ليس فقط أن نقف موقف النّد للحضارة الغربية وغيرها وإنما نستطيع أن نكتشف اسلوباً حضارياً نقود فيه موكب الانسانية لخير وسلام العالم كله.

وهذا الكتاب جاء كخطوة متواضعة في سبيل نهضة الأمة على المستوى النفسي والاجتماعي بحيث نتمكن من بناء الفرد لاسيما جهازه المناعي - النفسي وفق الخصوصية الثقافية لنا لنستطيع ليس فقط أن نواجه بل نوجه التحدي العالمي الحالي وفقاً لأهدافنا الاستراتيجية لأنه عندما تسد الصخور طريقنا الحضاري فلأننا ضعفاء بينما عندما نكون أقوياء فأنا نرتكز عليها لنصل إلى القمة والمجد.

وأخيراً أشكر كل من ساعدني في هذا الكتاب بنقد أو توجيه أو فكرة أو عمل، كما أنني أشكر جميع المؤلفين الذين استفدت من كتبهم في هذا البحث.



مدخل

أشار أحد الباحثين (بأن هناك خطراً في أن تشوه نظرة الطالب في قاعات المستشفى وجوؤها المملوء بالتحريات الآلية والمخبرية، حيث تلقى الأمراض وحتى النادرة منها الكثير من الاهتمام بينما لا تلقى دلائلها الانسانية إلا القليل منه وبالتالي فالطالب حين يمارس المهنة يبقى عقله محصوراً في قالب الذي وضعه فيه أساتذته وتبقى النفخة القلبية بالنسبة إليه دوماً أكثر أهمية من الأم المسيطرة المتملكة)^٣.

وبالفعل هذا ما نشاهده سريراً فالطبيب غالباً ينظر للمريض كمرض فيحصر اهتمامه مثلاً بالانتانات والتغيرات الفيزيائية- الكيمائية التي بينها المخبر دون النظر في العلاقات بين العوامل النفسية والعضوية، ولكن نتيجة التجارب المخبرية والمشاهدات الواقعية الكثيرة بدأ الاطباء يخففون من النظرة التشريحية والبيولوجية البحتة للمرض نفسه بمعزل عن المريض وبيئته، مما أدى إلى ظهور اتجاه حديث في الطب المعاصر يدعى **الاتجاه الكلي** The Whole man Approach وغايته النظرة الشاملة للانسان المريض من خلال بيئته ومرضه، ولانتشار الأمراض النفسية الجسمية في العصر النووي والألكتروني المعقد الذي نعيش فيه زاد الاهتمام بالعوامل النفسية الاجتماعية كمسبب لنشوء المرض بدون أن نغض النظر عن أثر العوامل العضوية، هذا وغيره، ساهم في بروز واستقلال **الطب النفسي الجسدي** Psychosomatic Medicine هذا الطب الذي ينظر إلى المريض على أنه شخص وليس رقم أو عضو سقيم في المجتمع، بل هو موجود انساني ذو تاريخ طويل وحياة برمتها تجري وراءه، وفي ماضيه آلاف من الحالات الجسمية والنفسية، الشعورية واللاشعورية، فهناك وراثته التي تحدده بطريقة ما، ومزاجه وتربيته وأبواه وأساتذته وبيئته

٢- الأمراض النفسية، د. فيصل الصباغ، مطبعة جامعة دمشق، طبعة ١٩٨٢-١٩٨٤، ص ٤٥٤.

الاجتماعية والدينية وعمله ونجاحاته واخفاقاته، فقد كان له طفولته ومراهقته وتكيفه وعدم تكيفه وجنسيته وزواجه.

إنه الطب الذي ينظر إلى الازمات النفسية والرضوض الاجتماعية والعوامل الانفعالية كالقلق، العدا، الحقد المزمن، عدم الرضى الدائم، الشعور بالذنب، العناد، الخوف، التشنج.. على أنها عوامل حقيقية فعالة في إحداث الاضطرابات الجسدية كالجراثيم والفيروسات والسموم على حدٍ سواء، وإن البحوث الطبية المعاصرة أوضحت أن مخاطر هذه الانفعالات السلبية المزمنة تتساوى في أضرارها على جميع الأجهزة مع تدخين السجائر^٤.

وباختصار فالطب النفسي الجسمي ينظر للانسان على أنه وحدة نفسية جسمية اجتماعية متكاملة متوازنة إذا أصيب فيه عضو تأثرت له سائر الاعضاء، (وعليه فإن الطب يتعد اليوم عن تحقيق رسالته الانسانية في معالجة الانسان إذا لم يستأثر باهتمام متزايد لكشف غوامض التأثيرات العصبية النفسية على العمل الفيزيولوجي للاعضاء)^٥، وقد حاولت أن يكون البحث موضوعياً لأن النظرة المهملة أو المبالغة لاهمية العامل النفسي الاجتماعي الاقتصادي على الصحة النفسية والعضوية للفرد مرفوضة، وإن الأطباء يحاولون معالجة الجسد دون العقل وهذا أكبر أخطائهم لأن العقل والجسد وجهان لذات واحدة، وعمدت إلى عرض موجز عن فيزيولوجيا الجهاز العصبي والحواس والغدد الصم ليتمكن القارئ العزيز من الوقوف على مدلولات المصطلحات المستخدمة، وأحب من القارئ الكريم أن لا يبخل بملاحظاته ونقده لهذا البحث، فطوبى لمن أهداني عيوبي، والله سُبْحَانَهُ الموفق.

^٤- النكاء العاطفي، الكويت، عالم المعرفة، دانييل جولمان، ترجمة ليلى الجبالي، مراجعة: محمد يونس، ع ٢٦٢، رجب ١٤٢١هـ/تشرين أول ٢٠٠٠م، نحو طب يعتني بالنفس، ص ٢٦٠-٢٦٢.
^٥- علم الأدوية (الفارماكولوجيا الخاص)، د.أكرم المهاني، مطبعة جامعة دمشق، ط٤، ١٩٨١م.

محتوى الكتاب

الصفحة	الموضوع
١	الإهداء .
٣	مقدمة .
٧	مدخل .
٩	محتوى الكتاب .
١٥	موجز فيزيولوجيا الجهاز العصبي :
١٥	- القشرة الدماغية .
٢١	- الجهاز اللمبي .
٢١	- السرير البصري وما تحته .
٢٦	- الجملة العصبية الذاتية (الودية ونظيرتها) .
٣٢	- النواقل الكيميائية العصبية (كيمياء السلوك) .
٣٨	موجز فيزيولوجيا الحواس :
٣٨	- الأذن .
٤٢	- العين .
٤٥	- الحس .
٤٦	- الشم .
٤٧	- حاسة الذوق .
٥١	موجز فيزيولوجيا الغدد الصم :
٥١	- الغدة النخامية ومنطقة ما تحت المهاد .
٥٣	- قشر الكظر .
٥٥	- المعثكلة (البنكرياس) .
٥٦	- الدرقي .
٥٨	- جارات الدرقي .
٦٠	- المبيض .
٦٣	- الخصية .
٦٤	- الغدة الصنوبرية .
٦٦	- الموقف البناء من مدارس علم النفس .
٦٦	- أهمية نقد الدراسات والمدارس النفسية الغربية المنشأ .
٧١	- أهمية البحث العلمي الميداني لتطوير العلوم النفسية والاجتماعية في مجتمعاتنا .
٧٥	علم نفس الجنين :
٧٥	- علم النفس تطوراً ومدارساً .
٨٠	- موضوعات علم النفس .
٨٢	- تطور الجنين البشري .
٨٨	- بدايات علم نفس الجنين .
٨٩	- علم نفس الجنين مخبرياً .
٩٢	- توظيف علم نفس الجنين .
٩٥	- أهمية فتح روضات لتعليم وتثقيف الجنين .
٩٩	الصحة النفسية وآليات الدفاع العقلية:

١٠٠	- تعريف الصحة النفسية .
١٠١	- آليات الدفاع العقلية .
١٠٩	الفيزيولوجيا المرضية للانفعال :
١٠٩	- تعريف الانفعال .
١١٢	- الانفعال وجهاز التنفس .
١١٢	- الانفعال وجهاز الهضم .
١١٢	- الانفعال والجهاز القلبي الوعائي .
١١٣	- الانفعال والغدد .
١١٥	- الانفعال والنشاط الكهربائي للدماغ .
١١٦	- الانفعال والجهاز العصبي الذاتي .
١١٦	- الاستفادة من الفيزيولوجيا المرضية للانفعال قديماً وحديثاً .
١٢١	- نظرة تحليلية للانفعال .
١٢٤	آلية الطب النفسي-الجسم (آلية تحول الانفعال الفيزيولوجي إلى الانفعال الباتولوجي).
١٢٦	- آلية عصبية .
١٢٩	- آلية هرمونية .
١٢٩	- آلية مناعية .
١٣١	حماية الدماغ من تأثير الشدة النفسية :
١٣١	- الشدة النفسية والتغيرات الهرمونية .
١٣٣	- الشدة النفسية والتغيرات المناعية .
١٣٦	- التغذية المعلوماتية البيولوجية (التلقيح الراجع) .
١٣٧	- إمكانية التحكم بالنشاط الكهربائي للدماغ بالتأمل والاسترخاء والتدريب .
١٤١	الطب النفسي - الجسمي والمستقبل :
١٤١	- مبادئ وجمعيات ومواقف .
١٤٤	- نقد ذاتي وغيري للحضارة الغربية .
١٤٨	- الحل لمشاكل الحضارة الحديثة .
١٥٠	- احصائيات وأبحاث .
١٥٥	الجهاز المناعي النفسي :
١٥٦	- السلوك البشري .
١٥٧	- البناء المعرفي للفرد .
١٥٩	- التنشئة الاجتماعية .
١٦٠	- التعلم الآلي .
١٦١	- القشرة الدماغية .
١٦٤	- المنظومة الثقافية .
١٦٩	- وظيفة الجهاز المناعي - النفسي .
١٧٠	التعدد العام للاضطرابات النفسية - الجسمية :
١٧٤	- الجهاز الهضمي :
١٧٦	- القمه، الغيثان، القيء وعسرة البلع .
١٧٦	- عسرة الهضم .
١٧٧	- تشنج الفؤاد .

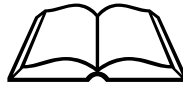
١٧٧	- القرحة الهضمية .
١٨٣	- الامساك المزمن .
١٨٤	- تشنج الكولون (الكولون المتهيج) .
١٨٥	- التهاب الكولون القرحي .
١٨٩	- التهاب الكولون المنطقي .
١٩١	- القمة العصبي .
١٩٤	- البدانة .
١٩٧	- سلس البراز .
١٩٨	- تناول مواد غير مؤلوفة .
١٩٨	- عادات المعاوضة (مص الابهام وعض الأظافر) عند الأطفال .
١٩٩	- تناذر الحرمان والاهمال .
٢٠٠	- الفشل غير العضوي في النمو السريع .
٢٠٢	الجهاز القلبي الوعائي :
٢٠٣	- العصاب القلبي .
٢٠٦	- آفات الشرايين الاكليلية :
٢٠٦	- الذبحة الصدرية .
٢٠٨	- ذبحة برنزمثال المغايرة .
٢٠٨	- احتشاء العضلة القلبية .
٢١٠	- اللانظمية القلبية الوظيفية .
٢١٢	- ارتفاع التوتر الشرياني الأساسي .
٢١٤	- انخفاض الضغط الشرياني .
٢١٤	- قصور القلب الاحتقاني .
٢١٥	- الحوادث الوعائية الدماغية .
٢١٥	- الشقيقة .
٢١٧	- صداع التوتر (الصداع النفسي المنشأ)
٢١٩	الجهاز التناسلي :
٢٢٣	- تمهيد (أهمية الثقافة الجنسية الهادفة)
٢٢٥	طبيعة الاضطرابات الجنسية :
٢٢٦	- الرجال .
٢٢٦	- النساء .
٢٢٨	الاضطرابات الجنسية عند الرجل :
٢٢٨	- العناية .
٢٣٢	- الدفق المبكر .
٢٣٣	- القذف المتأخر .
٢٣٣	- فقد الشهية الجنسية (الليبيدو) .
٢٣٤	الاضطرابات الجنسية عند المرأة :
٢٣٤	- تشنج المهبل .
٢٣٥	- البرود الجنسي .
٢٣٦	- الشبق الجنسي .

٢٣٦	الطمث واضطراباته :
٢٣٦	- التوتر قبل الطمث .
٢٣٩	- عسرة الطمث .
٢٤٠	- تعدد الطموث والنزف الطمئي .
٢٤٠	- تباعد الطموث .
٢٤٠	انقطاع الطمث النفسي (الضهي النفسي) :
٢٤٠	- الضهي النفسي المؤقت .
٢٤١	- القمه العصبي .
٢٤١	- الحمل الكاذب .
٢٤٢	- متلازمة سن اليأس .
٢٤٥	الاضطرابات النفسية المنشأ في الحمل :
٢٤٥	- المظاهر النفسية للحمل .
٢٤٦	- السلوك الجنسي أثناء الحمل .
٢٤٧	- الوحام .
٢٤٨	- اقباء الحمل .
٢٤٨	تحضير الحامل للولادة .
٢٥١	الجهاز البولي :
٢٥٢	- سلس البول عند الأطفال .
٢٥٦	- البوال .
٢٥٧	- الاحتباس البولي .
٢٥٩	الجهاز التنفسي :
٢٦٠	- التهاب الأنف والجيوب التحسسي .
٢٦١	- التهاب الأنف الوعائي الحركي .
٢٦٢	- الربو القصبي .
٢٦٥	- متلازمة فرط التهوية .
٢٦٥	- حبس النفس .
٢٦٦	- السرطان القصبي .
٢٦٩	- السل الرئوي والرشح .
٢٧١	الجهاز العصبي :
٢٧١	- الألم النفسي المنشأ :
٢٧٢	- عصاب التعويض .
٢٧٣	- الآلام الوربية الصدرية .
٢٧٣	- آلام الوجه غير الوصفية .
٢٧٤	- الألم الوهمي .
٢٧٥	- الحمى النفسية المنشأ .
٢٧٦	- الوهن العصبي .
٢٧٧	- شلل بل (اللقوة البردية).
٢٨١	الحواس :
٢٨١	- الهستيريا .

٢٨٢	- داء منيير .
٢٨٥	- نقص السمع النفسي .
٢٨٥	- فقد الرؤية النفسية .
٢٨٧	- الجهاز الهيكلي العضلي :
٢٨٧	- التهاب المفاصل الرثواني .
٢٨٨	- الرثية النفسية المنشأ .
٢٨٩	- الألم الليفي العضلي (الالتهاب العضلي الليفي) .
٢٩٠	- الألم العضلي الهيكلي الناحي (الأجل التشنجي) .
٢٩٤	- الغدد الصم :
٢٩٤	- الداء السكري .
٢٩٨	- الجلد :
٢٩٨	- نوعية العلاقة بين الأمراض الجلدية والعامل النفسي العاطفي .
٢٩٩	- الشرى .
٢٩٩	- الحكمة .
٣٠١	- التهاب الجلد التأتبي عند البالغين .
٣٠١	- السيلان الدهني .
٣٠٢	- داء الصدف (الصداف) .
٣٠٣	- حب الشباب (العد الشائع) .
٣٠٣	- الحاصة البقعية (الثعلبة) .
٣٠٤	- التعرق الزائد .
٣٠٤	- أهمية العامل النفسي على الإنسان في القرآن الكريم .
٣٠٧	- تدبير المريض :
٣٠٧	- تمهيد :
٣٠٧	- الهستيريا التحويلية .
٣٠٧	- الأعراض النفسية - الجسمية .
٣٠٧	- التظاهرات النفسية للأمراض العضوية .
٣٠٨	- المعالجة الطبية .
٣٠٩	- المعالجة النفسية .
٣٠٩	- المعالجة السلوكية .
٣١٠	- المعالجة الاجتماعية .
٣١١	- المعالجة الحضارية .
٣١٤	- دليل الأفكار .
٣٣١	- دليل الاشكال .
٣٣٤	- فهرس المصطلحات (عربي - انكليزي) .
٣٤٤	- المراجع .

موجز فيزيولوجيا الجهاز العصبي

- ١- القشرة الدماغية .
- ٢- الجهاز اللمبي .
- ٣- السيرير البصري وما تحته .
- ٤- الجملة العصبية الذاتية :
 - آ- الجملة الودية .
 - ب- الجملة نظيرة الودية .
- ٥- النواقل الكيميائية العصبية (كيمياء السلوك) .
 - آ- النور أدرينالين .
 - ب- السيروتونين .
 - ج- الدوبامين .
 - د- الاستيل كولين .
 - هـ- الاندروفينات .



موجز فيزيولوجيا الجهاز العصبي

(يجب أن يسلم علم النفس بكل انجازات الفيزيولوجيا الحديثة للمخ وخاصة الانجازات في حقل

النشاط العصبي العالي). انوكهين Anokhin

لابد من ذكر وبشكل وجيز ما يهمننا من فيزيولوجيا الجهاز العصبي في بحث الطب النفسي - الجسمي كما يلي:

1- القشرة الدماغية Cerebral Cortex:

هي طبقة متمادية من المادة السنجابية مؤلفة من عصبونات، تغطي المخ وتقسم فيزيولوجياً إلى ساحات حركية وحسية ومشاركة، وتشريحياً إلى الفص الجبهي والجداري والصدغي والقفوي، وعمل بعض مناطق القشر الدماغى محدد معروف كمناطق الحركة والحس البدائي والبصر والسمع والشم والكلام، وتتصل بمختلف نويات المهاد وما تحته، وتتصل أيضاً فيما بينها بواسطة الألياف العصبية، ويبدو أن لهذا الاتصال مشاركة هامة في العمل الاجمالي المعقد للدماغ كالعقل والذاكرة والانفعال والسلوك والابداع والتخيل، وإن حياة الانسان النفسية العليا منوطة بالقشرة الدماغية فالشعور الانساني والارادة الانسانية غير ممكنين إذا لم يكن سيرها الوظيفي سيراً صحيحاً.

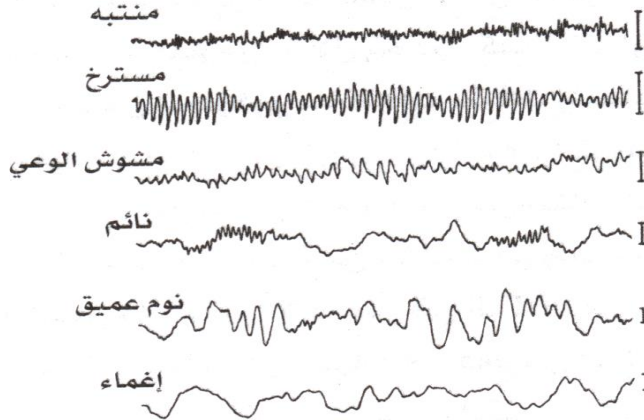
والمعروف أن الخلايا العصبية تولد قوة كهربائية لها مجال مغناطيسي تدعى بالسيالة العصبية، وهي تحمل الأمر الحركي أو الشعور الحسي من مكان لأخرى، ولذا فإن كل منطقة من القشر تولد سيالة عصبية خاصة تقاس بمقياس المخ الكهربى Electroencephalography (E.E.G) الذي يمكن أن يدل أيضاً على عمل القشر النفسى أو الفكرى، كما يمكن بواسطته تنبيه القشر بالكهرباء فيعمل بالتحريض كما يعمل من تلقائه، وحديثاً يُدرس المجال المغناطيسى الحيوى للدماغ في الحالات

الفيزيولوجية والمرضية بجهاز التصوير بالرنين المغناطيسي النووي Nuclear Magnetic Resonance (NMR).

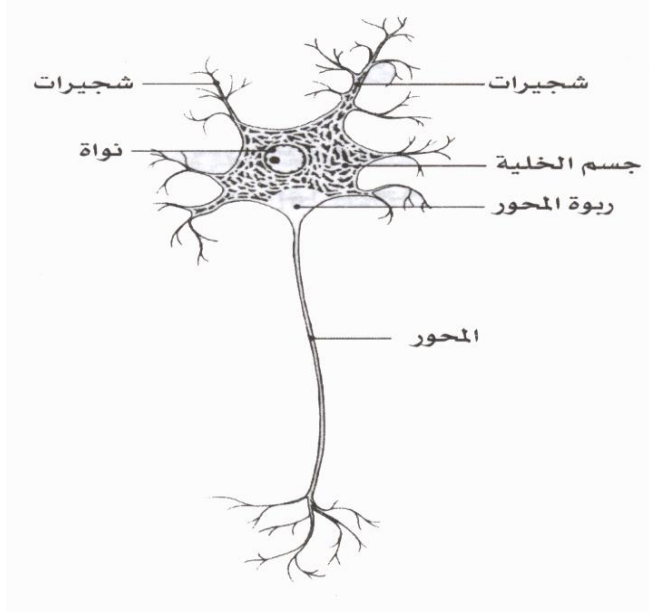
بالإضافة إلى فحص الجملة العصبية بأشعة إكس بمساعدة الحاسوب أو ما يعرف بالتصوير الطبقي المحوري C.T.Scanning ولكن إن التصوير الطبقي والمغناطيسي كليهما يمدنا بمعلومات ساكنة لمكونات المخ التشريحية الطبيعية والمرضية، وأحدث الوسائل التشخيصية للوظائف الدماغية تعتمد على تسجيل النشاط الفيزيولوجي والمرضي الحي للجملة العصبية بالاعتماد على تدفق الدم أو امتصاص سكر الغلوكوز أو النشاط الكهربائي المغناطيسي الذي يولده المخ، وأن تدفق الدم المرضي يختلف وفقاً لمستوى النشاط الوظيفي والاستقلابي للنسيج العصبي في أجزاء المخ ويدرس هذا باستخدام طريقة تقيس كمية تدفق الدم في مناطق المخ بأسلوب الفحص المقطعي بانبعث فوتون مفرد (SPECT) Single Photon emission Tomography ويجرى بأن يحقن نظير مشع في الشريان السباتي أو يستنشق فيصّل للدم ويتحد مع الكريات الدم الحمراء ثم تقاس الانبعاثات للنشاط الشعاعي الصادرة من مختلف مناطق المخ.

ويمكن أن نقيس معدل النشاط الاستقلابي للخلايا العصبية في بعض المناطق المعينة من المخ من خلال تحديد كمية سكر الغلوكوز التي تستهلكها ويتم ذلك بتحميل الغلوكوز بمادة ذات نشاط إشعاعي ثم رصد ذلك في التصوير بالأشعة المقطعية بانبعث البوزيترون PET، وإن الفحص بـ PET أكثر حساسية ودقة من التصوير الطبقي CT ففي حالات عته الشيخوخة تظهر العلامات المرضية في الـ PET باكراً قبل علامات الضمور الدماغية التي يكشفها الـ CT.

أما تخطيط المخ الكهربائي EEG فيسجل مختلف أنواع وأنماط النشاط الكهربائي العصبي فوق سطح المخ الذي يتغير حسب الانتباه والعمل الفكري والراحة والنوم^٦



شكل (١) : تخطيط الدماغ الكهربائي EEG (تغير النشاط الكهربائي العصبي في حالات طبيعية ومرضيه مختلفة).

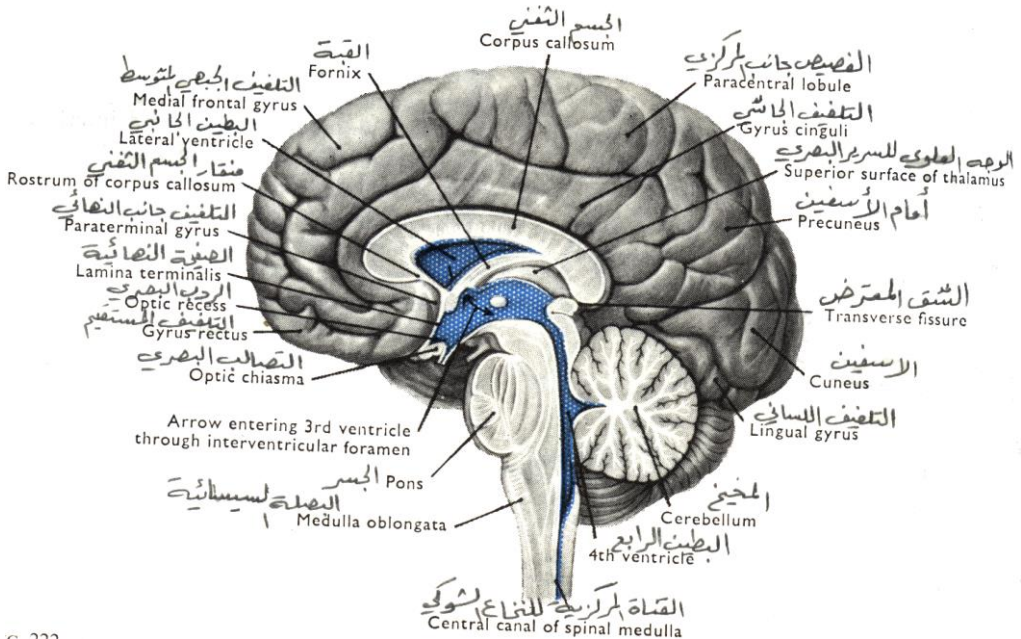


الشكل (٢) : النورون العصبي (الخلية العصبية)

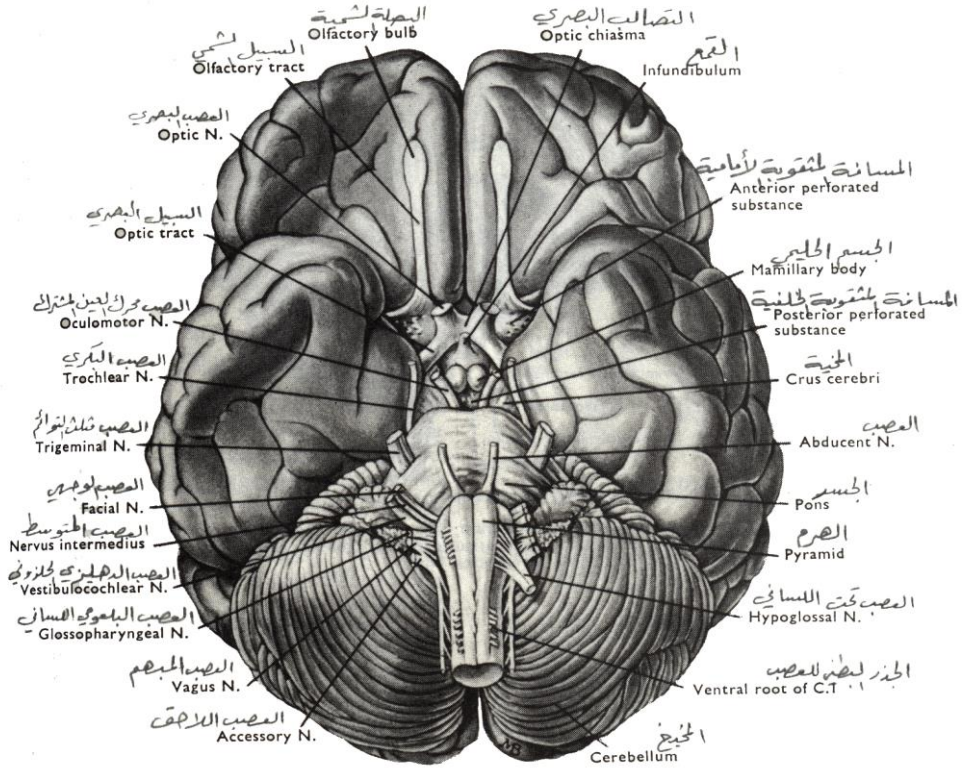
^٦ - المخ البشري، مدخل إلى دراسة السيكولوجيا والسلوك، د. كرسنين تميل، ترجمة د. عاطف أحمد، الكويت، عالم المعرفة، ع ٢٨٧، شعبان ١٤٢٣هـ/نوفمبر ٢٠٠٢م.



الشكل (٣) : الوجه الوحشي للنصف الأيسر للدماغ



الشكل (٤) : الوجه الأنسي للنصف الأيمن للدماغ



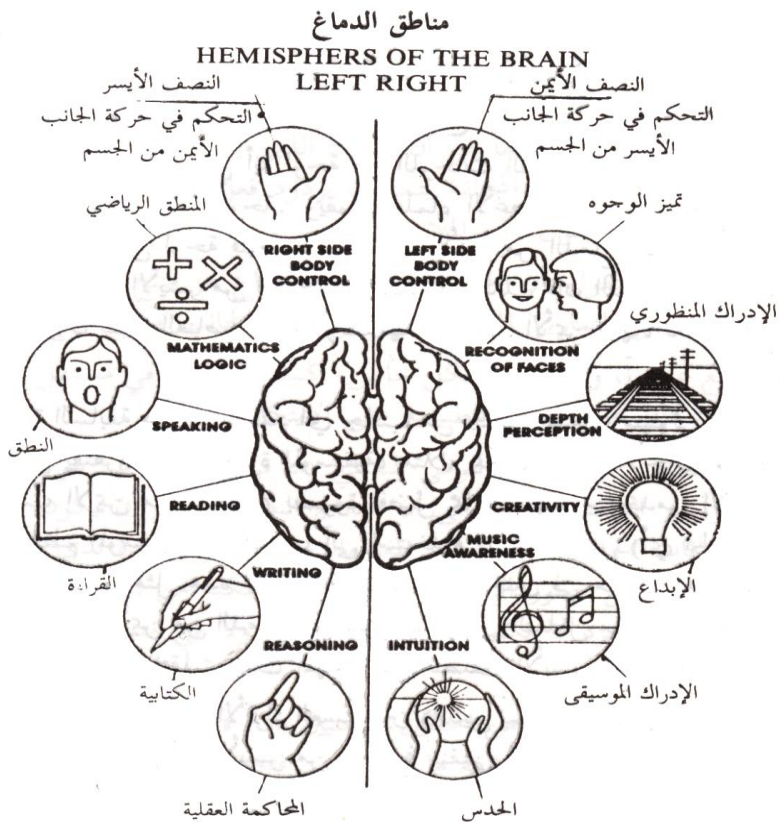
الشكل (٥) قاعدة الدماغ والاعصاب القحفية

يقسم المخ البشري إلى نصفين أيمن وأيسر، فالنصف الأيمن يشرف على الجزء الأيسر من الجسم وتتركز فيه الوظائف المرتبطة بالحدس والانفعال والابداع والخيال ولذا يدعى بالنصف الحدسي - الانفعالي.

بينما النصف الأيسر فيشرف على الجزء الأيمن من الجسم ويقوم بالعمليات الفكرية والنقدية والحسابية المعقدة، وله السيادة في تنظيم عمل مراكز الكلام ويدعى بالنصف التحليلي - العقلي.

يعتبر النصف الأيمن صامتاً عند معظم الناس لكنه ينشط عند البعض فتزداد قدراتهم ذات الطابع الفني والابداعي والانفعالي.

يقوم المخ بأفضل وظيفة له عندما يكون أحد نصفيه نشطاً والآخر صامتاً مؤقتاً، ويتغير نشاطنا بتغير دفة القيادة في أي منهما، والسيادة لأحد النصفين تكون مشتركة أحياناً، ويغلب أن يسود نصف على آخر، ويظن بأن هذا يتبع الشروط الثقافية والحضارية التي يعيشها الفرد وبالتالي إذا صح القول بأن الحضارة الغربية تغلب التفكير على الانفعال والحضارة الشرقية تغلب الحدس والانفعال على التفكير فالنصف الأيسر من المخ يتولى السيادة في افراد الحضارة الأولى، بينما النصف الأيمن يملك السيطرة في الحضارة الشرقية أو بين الأفراد الذين يغلبون الجوانب الانفعالية على التحليل والنقد.



الشكل (٦) : مخان في رأس واحد : آ- النصف الأيمن الحدسي- الانفعالي ب- النصف الأيسر التحليلي- العقلي

٢- الجهاز اللمبي Limbic System :

ويدعى أيضاً بالجهاز الحاشي ، وهو يشمل على ساحات بدئية وقديمة من القشرة المخية ، ويحيط بالتشكلات المستبطنة للوجه الأنسي لكل نصف كرة مخية ، ويتألف في الأعلى من تلفيف الجسم الثفني ، وفي الأسفل من الكلابة وحصان البحر Hippocampus وتلفيف حصان البحر .

يرتبط مع القشرة الدماغية والسرير البصري (المهاد) وما تحته والتشكلات الشبكية والاجسام المخططة، يلعب دوراً فعالاً في إحداث التظاهرات الانفعالية إذ يؤدي تنبيه المنطقة العلوية منه إلى ظهور ارتكاسات ذاتية معظمها ودية (ارتفاع الضغط الشرياني تسرع القلب..). وبذلك يشبه الارتكاسات الناتجة عن تنبيه ما تحت المهاد.

ويؤكد العالم راندال (Randall) الدور الانفعالي للجهاز اللمبي بأن مركبات البنزوديازيبين كالفاليوم وستزوليد وليبراكس (Valium, Stesolid, Librax) لها ولع نوعي بذلك الجهاز مؤدية إلى تثبيطه الأمر الذي يوضح الفعالية السريرية لتلك الأدوية في تعديل الاضطرابات الانفعالية والعاطفية وبالتالي التأثير المهدئ النفسي.

٣- السرير البصري وما تحته Thalamus & Hypothalamus :

من وظائف منطقة المهاد اىصال الرسائل المتعلقة بالحس والانفعال والصحو إلى القشر الدماغى ومنه ، بينما وظيفة منطقة ما تحت المهاد هي:

آ- مراقبة الجملة النباتية (الذاتية): حيث يؤدي تنبيه المنطقة الخلفية لما تحت المهاد إلى نشاط الجملة الودية (تسرع القلب، تقبض الأوعية، توسع الحدقة، افراز

الادرينالين..)، بينما يؤدي تنبيه المنطقة الأمامية منه إلى نشاط الجملة نظيرة الودية (إبطاء القلب، تقبض الحدقة، التبول..).

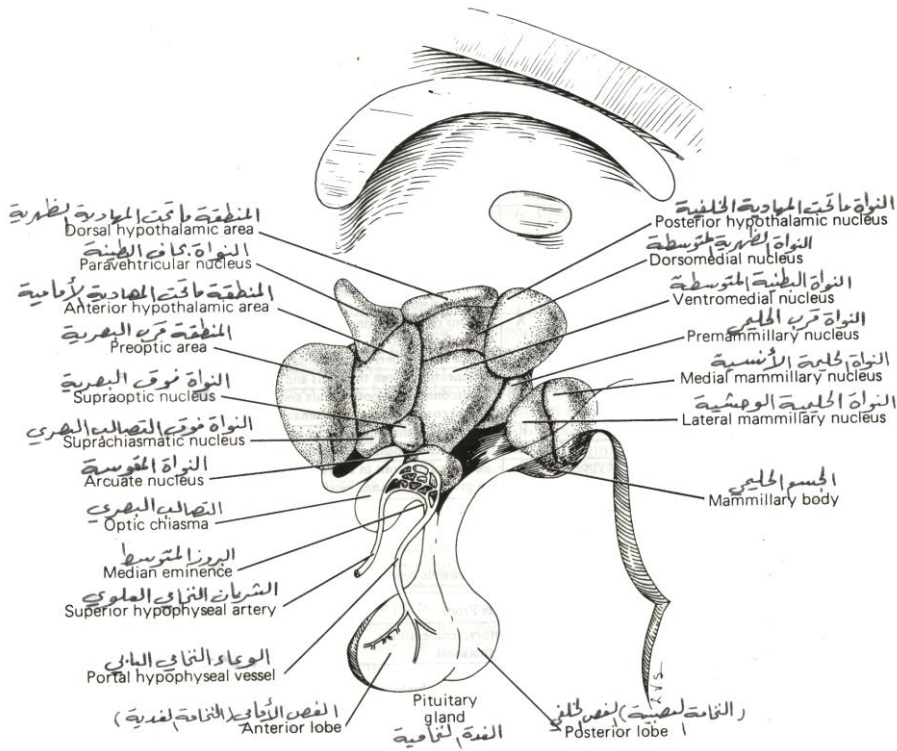
ب- مراقبة افرازات الغدد الصم بواسطة السيطرة على افراز الفص الأمامي للغدة النخامية.

ج- مراقبة استقلاب الماء والشوارد وحرارة الجسم.

د- مراقبة تناول الطعام مثل الشهية والجوع.

هـ- لها دور في السلوك الانفعالي (الهيجان، الغضب، الخوف، العدوان..) ولذا تعتبر منطقة المهاد وما تحته مركز الغرائز والانفعالات والألم والعادات.. فاللاشعور والعقد والوراثة النفسية تزجر في هذه المواطن كالعواصف التي لا ترغب إلا في أن تنفجر، فهذه المنطقة تعتبر منطقة الاعاصير، ويوجد علاقة دائمة بين منطقة السرير والقشرة الدماغية، فهذان الجزءان من الدماغ الأول لاشعوري والثاني شعوري يتبادلان الرسائل دون توقف بشكل سيالات عصبية ضمن ألياف عصبية تعد بالملايين.

إذاً القشرة الدماغية تتيح ظهور الشعور والارادة العليا والتفكير، فهي المركز الذي يضبط ويراقب ويحقق التناغم، ومنطقة المهاد وما تحته هي مركز الدوافع الانفعالية واللاشعورية، فإذا كانت القشرة الدماغية لاتسير سيراً وظيفياً جيداً فإن دوافع المهاد تترك لذاتها دون أن تتلقى رقابتها وبعبارة أخرى إذا ضعفت القشرة الدماغية فإنها تصبح عزلاء من السلاح الضروري لتقابل هجمات المناطق اللاشعورية عندئذ الحياة اللاشعورية تتحرر وتصبح من غير قيود.



الشكل (٧) : محتويات منطقة ما تحت المهاد

ولنوضح أكثر لأبأس من التفصيل قليلاً ، أولاً نذكر التجربة التالية لتأكيد المفاهيم السابقة: نبه رونسون (Ronson) وماغون (Magoun) منطقة تحت المهاد لهر نُزعت قشرته الدماغية تنبهاً كهربائياً فرفع الهر رأسه بعد التنبيه وتوسعت حدقته وازداد تنفسه سرعة وسعة وبدأ الحيوان يهتاج مصدراً مواءً، عاضاً وخادشاً بمخالبه محاولاً أن يتخلص بقوة من القيود التي أوثق بها فإذا استمر التنبيه الكهربائي أخذ فرو ظهره وذنبه يقشعر وظهر العرق في أخص قدميه وسال اللعاب غزيراً من فمه، لقد كان الهر يسلك كما لو أنه كان يهدده كلب ينبح، وكانت الاستجابات تصدر من تحت المهاد على وجه الدقة، وكان الحيوان يستجيب بشدة إلى منبهات خفيفة لا يبالي بها في الحالة العادية.

وهكذا إذن أن منطقة ما تحت المهاد هي المنطقة التي تتخمر فيها ضروب الغضب والعداوة والعدوانية وجميع الانفعالات في الحقيقة، ولننتقل من هذه التجربة إلى المجال الانساني لنفرض إنساناً دماغه تعب، كأن أصيب بالارهاق على سبيل المثال فماذا يحدث إذا تعرض لظرف غير ملائم؟

يبدو الهيجان الذي يزرع الاضطراب في عضويته برمتها، فضلاً عن أن الهيجان يشوش أيضاً قشرته الدماغية المتعبة قبل أن يصيبها الهيجان والعاجزة عن المقاومة، وينطلق الغضب الذي تحرره منطقة المهاد والقشرة عاجزة أن تواجه هذا الغضب بكباح ورقابة وتعديل ويصبح الانسان غير واعٍ وقد أعماه الغضب ويرتكب أفعالاً عنيفة واندفاعية يستهجنها عقله، علماً بأن عقله وارادته معطلان ما دام متوطنين بالقشرة الدماغية التي وضعها التعب والهيجان في حالة لا تصلح للعمل ، إنه في الحقيقة مثله مثل الحيوان الذي استؤصلت قشرته، ونحن نعلم أن أي تنبيه بسيط جداً يكفي في هذه الحالة لاحداث الغضب الشديد.

ولكن ماذا يحدث إذا كان دماغ هذا الرجل على العكس يسير سيراً وظائفاً جيداً؟

لنفرض أنه تعرض لظرف غير ملائم ولكن هذا الظرف لا يثير لديه هيجاناً يبعث الاضطراب في عضويته كما فعل في الحالة الأولى، ومع ذلك فإذا ظهر الهيجان نتيجة ظرف غير ملائم إلى حدٍ كبير فإن قشرته الدماغية ذات الحالة الجيدة تراقب هذا الهيجان مباشرة ويبقى هذا الانسان إذاً في حالة من الوضوح التام ومن القدرة على أن يتفحص الظرف بكل ملابساته، هذا الانسان سيد نفسه لا لأنه يكرُّ على أسنانه ليسيّط على نفسه بل لأن جهازه العصبي يمنحه السيادة لأنه لا يرهقه

بضروب من المخاوف والهموم الطويلة الأمد والسموم المختلفة كالكحول والتدخين.

ما نحب ان نؤكد به بأن الانسان الذي تسير قشرته الدماغية سيراً وظائفيماً سيئاً نتيجة الارهاق، عرضه لاندفاعات وانفعالات وظروف من الغضب والعدوانية والغيبظ تثيرها ظروف ليس لها أي أهمية في الحالة السوية، بينما الانسان الذي يسير دماغه سيراً وظائفيماً جيداً فإن قشرته تتيح تعديل الهيجانات ومراقبتها ويمضي حياته برياطة جأش.

ولكن ما أسباب عجز الدماغ؟

يفقد الدماغ الذي يحتل توازنه تدريجياً كل سيادة بسببين كبيرين وهما:

الأول: تعب دماغي بمحصر المعنى أو تعب ينجم عن تعب عضوي وذلك ما نصادفه لدى الاشخاص ذوي الدماغ العطوب بفعل المزاج .

الثاني: الكبت الذي يحول جزءاً كبيراً من الفاعلية الشعورية لصالح اللاشعور .

فالكائن الانساني الذي خلق في أحسن تقويم يسير وفق توازن دقيق وبشكل متناغم منظم بين كل مكوناته العصبية والهرمونية، ولذا على الانسان أن يحافظ على توازن الدماغ والجسم لاسيما في حياتنا المعاصرة هذه التي تمتلئ بضروب من الخوف وفرط الانفعالية وخطر الحرب والسيطرة والاستغلال والقهر، فهذه الأمور تسبب عموماً غالبية الأمراض النفسية الجسمية، فعلينا إذاً أن نبذل قصارى جهودنا لكي يتخلص دماغنا من سائر العناصر التي تسبب له التعب والاضطراب وذلك بأن نعيش في يسر وهدوء ونبتعد عن التوتر ونشعر بأننا في هدوء نفسي بحيث تكف المشكلات الصغيرة أن يكون لها الأهمية ونذر الفكر مفتوحاً لرؤيات

أكثر اتساعاً وأشد عمقاً وأن لانسرف في تعلم كيفية قهر النفس وتعلم الكبت واطفاء الفرح والغضب والدوافع، وأن نكف عن الاعتقاد بأن الارادة هي نتيجة التشنج والعناد والوجه العابس، فعلينا أن نعلم بوضوح أن نقطة انطلاق الارادة الانسانية الواقعية كامنة في التوازن العام للانسان:

توازن الجسم والدماغ، تناغم الروح والبدن، ونخلص إلى القول بأن العيش في هدوء وابتسامة داخلية، هو حصيلة طبيعية لسير وظائف دماغي متناغم نستطيع تحقيقه نحن برؤيا عقلية متفتحة تقوم على أساس من التحليل والنقد اللطيف للآخرين وتعلم أدب الاختلاف بين الناس، فهناك الآلاف من الاشخاص في مجتمعنا يحولون خطأً بالكبت أو بالتشنج والتوتر والعبوس كثيراً من فعاليتهم الدماغية الشعورية لصالح الانفعالات والأمراض والاضطرابات النفسية- الجسدية، فما علينا إلا أن نترك فكرنا مفتوحاً لرؤيات واسعة ونعامل الآخرين برحابة صدر فلا بد للفكر والجسم أن يتحدا في مجموعة واحدة متجهين نحو الهدف الذي ينبغي أن يكون هدف كل إنسان: اليسر والسلام والهدوء.

٤- الجملة العصبية الذاتية Autonomic Nervous System:

هي جزء من الجهاز العصبي للكائن البشري حيث تؤمن تنظيم الوظائف الحياتية كالدوران والتنفس والهضم والجماع والولادة والتبول وعمل الغدد الصم والاستقلابات.

كما أنها تلعب دوراً هاماً في حالات الانفعال وسلوك الشخص لأنها تشكل هي وافرزات الغدد الصم حلقة الوصل بين القشرة الدماغية والجهاز الحاشي والمهاد وما

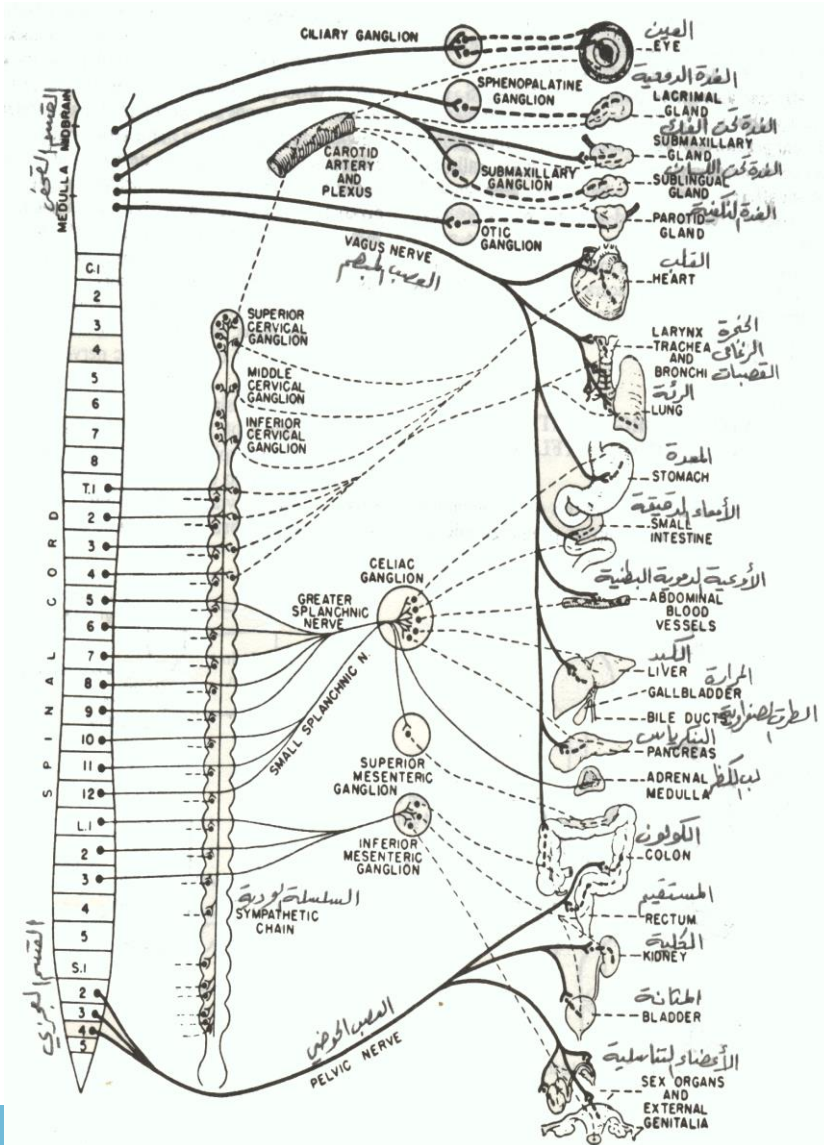
تحتة وبين أجهزتنا الحشوية المختلفة ولهذا فهي تتداخل في آليات حدوث المرض النفسي - الجسمي .

يوجد تداخل في عمل الجملة العصبية المركزية والذاتية حيث يوجد في الدماغ أكثر من مركز يربط بين نشاط الجملة المركزية الارادية والدماغ الواعي من جهة وبين الجملة الذاتية اللارادية والعقل الباطن من جهة أخرى، وكل هذا كي تتناسب وظائف الجملتين العصبيتين معاً، ويعيش الكائن الحي في توازن وتناغم منقطعي النظير، حيث تتلقى الجملة العصبية المعلومات (شفرات، رسائل، سيالات) المختلفة الناجمة عن المؤثرات الخارجية (الحواسية، النفسانية، العاطفية والاجتماعية ولاسيما التابعة لتقدم الحضارة وتعقد الحياة المعاصرة) أو الداخلية (هرمونية، كهربيات) سواء أكانت هذه المعلومات المؤثرة ميكانيكية أو كهربائية أو كيميائية ، ثم تظهر هذه الاحساسات في سلسلة من التفاعلات والسيالات العصبية حتى ينتج عنها حركات أو استجابات (تفاعلات) مضادة لتلك المؤثرات الخارجية أو الداخلية لتجعل من الجسم كتلة ملائمة للوسط الذي يعيش فيه الانسان .

وكل هذه الوقائع يتحملها ويؤمنها نشاط الجملة العصبية الذاتية (النباتية) التي تشترك بقسط وافر في ادارة أعمال الغدد الصم ومفرزاتها ولاسيما النخامن الأمامية وموجهها الرئيسي أعني منطقة ما تحت المهاد .

فعلى سبيل المثال: في حالة الخوف أو الحرب أو الخصام يفكر الانسان بعقله الواعي أي بقشرته الدماغية ويتحرك بكامل ارادته تبعاً للمواقف التي أمامه من قتال أو مضادة أو خوف، بينما تقوم في الوقت نفسه الجملة الذاتية بوظائفها اللارادية بالنشاط أيضاً إذ يتسرع القلب تلقائياً ويرتفع الضغط ويزداد سكر الدم،

كل ذلك يتم لارادياً (تلقائياً) كي تتمكن جميع أعضاء الجسم من اداء وظيفتها على أكمل وجه وبما يتفق مع الموقف الذي تعرض له الانسان. وكذلك نحن نرى يومياً مثلاً آخر اجتماعياً فنجد الأم والأب تزداد دقات قلبهما وينهمر الدمع من مقلتيهما فرحاً أو حزناً عند تلقي نبأ مفرح أو محزن عن فلذات أكبادهما.



الشكل (٨) : مخطط للجملة العصبية الذاتية حيث يشير الخط الغامق والنخين إلى الجملة نظيرة الودية والخط الغامق والنحيف والخط المتقطع إلى الجملة الودية. عن كتاب (Review of medical physiology) وتقع مراكز الجملة العصبية الذاتية في النخاع الشوكي والبصلة ومنطقة ما تحت المهاد والقشر المخي حيث يتم في هذه المراكز تنظيم نشاط القلب والدوران والتنفس والهضم، وتقسم الجملة العصبية الذاتية تشريحيًا ووظيفيًا لقسمين مختلفين وهما : الجملة الودية والجملة نظيرة الودية .

أولاً - الجملة الودية Sympathetic System :

تقع مراكز هذه الجملة في القطع النخاعية (Segment) الممتدة من الظهرية الأولى حتى القطنية الثالثة ، وتمتاز هذه الجملة بانتشار وامتداد تشعباتها العصبية الغزيرة جداً في العضو المعصب بها بالإضافة إلى تعصيبها لعدد كبير من الاعضاء المختلفة، إذ أن معظم الأوعية والاحشاء والاعضاء والاجهزة تتلقى أليافاً عصبية منها.

وتعد غدة لب الكظر غدة ودية أيضاً ذات وظيفة افرازية حيث تصل هرموناتها- معظم إفراز لب الكظر عند الانسان هو الادرينالين- لجميع الاعضاء والاجهزة المعصبة بالجملة الودية وتنشطها، ولهذا يعزى للجملة الودية دور كبير في حدوث ارتكاسات معقدة في اعضاء الجسم البشري، ويؤدي تنبيه الجملة الودية كما يحدث في مختلف الحالات الانفعالية النفسية كالغضب والخوف والحصام والتشنج والتوتر والاعتداء، وكذلك في حالات العمل العضلي والاختناق والألم والبرد ونقص سكر الدم إلى مايلي:

- تسرع ضربات القلب ورفع الضغط الشرياني.
- تقبض الأوعية الدموية لاسيما في المناطق الجلدية والحشوية.

- توسع الأوعية العضلية والشريانيين الأكليلين الأيمن والأيسر .
 - تثبيط حركات الامعاء والمثانة، توسع القصبات والمثانة ، تنشيط الافراز العرقي .
 - تحرر غليكوجين الكبد وبالتالي رفع سكر الدم لامداد العضوية بالطاقة اللازمة أثناء قيامها بما يناسب الموقف المثير .
 - تزيد افراز لب الكظر- الادرينالين- تزيد النشاط الاستقلابي .
- ونستنتج أن تنبيه الجملة الودية يؤدي إلى صرف القدرة في الجسم كي يتأهب للقتال أو الفرار (Fight or Flight) وهذه المفهوم اقترحه كانون (Cannon) في نظرية الطوارئ للانفعال والتي شرحها بتفصيل العالم (Selye) وملخصها:
- إن الانفعال رد فعل طبيعي يصدر عن الفرد بأسره لمواجهة الطوارئ واعداده للهرب أو القتال، والطرق الفيزيولوجية للتفاعل الودي- الكظري ينتشر عادة من القشرة الدماغية عبر الجهاز اللمبي إلى منطقة ما تحت المهاد.

ثانياً - الجملة نظيرة الودية Parasympathetic System:

وهي تشتمل على قسمين: قسم ينشأ من القحف ويدعى القسم القحفي، وقسم ينشأ من النخاع الشوكي العجزي، ويدعى القسم العجزي أو الحوضي، فالقسم القحفي يعطي أليافاً عصبية نظيرة ودية تنشأ من عصبونات توجد في مختلف النويات البصلية الحدية وتسير ضمن بعض الاعصاب القحفية لتنتهي في أعضاء وأجهزة مختلفة فالعصب المحرك العيني المشترك ينقل ألياف نظير الودي لتعصيب القرنية والعضلة الهدبية، والعصب الوجهي والملحق به والعصب البلعوي اللساني أيضاً ينقل الألياف التي تعصب غدد الدمع والأنف والغدد اللعابية والغشاء

المخاطي لباطن الفم، بينما العصب المبهم- العصب الرئوي المعدي- ينقل الألياف التي تعصب القصبات والقلب وانبوب الهضم ومعصراته.

أما القسم العجزي أو الحوضي فيعطي ألياف نظير الودي تنشأ من عصبونات تقع في النخاع العجزي في مستوى القطع (٤,٣,٢)، لتشكل الاعصاب الحوضية أو أعصاب الانتعاض وتدعى أحياناً بالعصب الاستحائي وهو مسؤول عن تعصب الكليتين والحالبين والاعضاء التناسلية عند الذكر والانثى.

وتتوزع ألياف نظير الودي في مناطق محدودة جداً عكس الألياف الودية ولهذا يعزى للجملة نظيرة الودية دور هام في حدوث الارتكاسات الموضعة في أعضاء الجسم، ويؤدي تنبيه الجملة نظيرة الودية لما يلي:

- تباطؤ ضربات القلب، خفض الضغط الشرياني.
- توسع الشرايين في أعضاء الانتعاض عند الذكر والانثى.
- زيادة الحركة المعدية المعوية، زيادة مفرزات غدد الانبوب الهضمي، تسهيل عملية امتصاص الطعام من الزغابات المعوية.
- تقبض الحدقة، تحريض إفراغ المثانة والمستقيم.

ولهذا نجد أن للجملة نظيرة الودية دور هام في حفظ وتموين القدرة عكس الجملة الودية، وتمارس الجملتين تأثيرات متعاكسة في بعض المناطق كالقلب ولكن لا تتم هذه التأثيرات في جميع الأجهزة، وإن هذا التضاد الفيزيولوجي بين الجهازين الودي ونظيره يولد التوازن الدقيق المسؤول عن الانسجام في الوظائف الفيزيولوجية بين الاعضاء، وإذا تثبط جهاز منهما تسلط الجهاز الآخر عموماً. وإن مقوية أو درجة تنبه الجملة العصبية الذاتية ذات علاقة مع:

- **فعالية الغدد الصم:** التي تساعد على ايجاد التوازن بين الودي ونظيره، وأهم الغدد التي تلعب هذا الدور هي النخامن، تحت السرير، مضيق الدماغ (البصلة والجسر) الدرق، الكظر والاعضاء التناسلية بمفرزاتها الداخلية.

- **الحالة النفسية:** إذ من المعروف أن الفرح والضجر والضيق والقلق والغضب، كلها أمور تحدث توسعاً في الحدقة وتسرعاً في القلب.

وهكذا تستطيع اضطرابات الغدد الصم وتبدلات الكيان النفسي أن تسبب خللاً في التوازن الذاتي وبالتالي يحدث تناذرات سريرية كثيرة.

5- **النواقل الكيميائية العصبية (كيمياء السلوك Neural Transmitter Agents):**

أدت البحوث العلمية الحديثة المؤكدة للترابط الكيميائي الحيوي - السلوكي إلى ظهور نظريات عديدة تربط بين الاضطرابات النفسية والسلوكية والنواقل الكيميائية العصبية (الهرمونات العصبية) والتي سوف نبحث أهمها:

آ- **النور أدرينالين Nor Epinephrine:**

يوجد جهازان للادرنالين في الدماغ، ينشأ الأول من أجسام الخلايا العصبية في الجسر والبصلة ويسير في الحزمة البطنية إلى ما تحت المهاد، بينما يسير الثاني في الحزمة الظهرية وينتشر ليعصب خلايا بوركنجي في المخيخ ومناطق المخ الأمامي (مثل الحصين وقشر المخ).

يحدث تأثير الادرنالين حزاء التشابك العصبي Synapse بالتفاعل مع المستقبلات الأدرنجية β, α فانشغال المستقبلات بيتا يؤدي إلى زيادة "المرسال الثاني" الحلقي مؤدياً إلى تثبيط في الخلية المستقبلة، تعصب الحزمة البطنية ما تحت المهاد حيث تساهم في التحكم الهرموني واستتباب البدن ، ويساهم معظم الحزمة الظهرية في

الجهاز القشري اللمبي وحيد الأمين (الأمينات الأحادية هي: النور أدرنالين، الدوبامين والسيروتونين)، وهو المسؤول عن التعلم والعمليات التي يركز بواسطتها الانتباه على المنبهات الداخلة المناسبة.

ب- السيروتونين Serotonin :

يشابه تشريح جهاز السيروتونين في الدماغ جهاز الأدرنالين، وتنتظم أجسام الخلايا في ثمانية مجموعات في رفاء الدماغ المتوسط Raphe، وظيفة السيروتونين مثبتة بشكل عام، ويساهم السيروتونين في كثير من الوظائف الفيزيولوجية اللازمة لاستتباب البدن مثل: الدارة الحصينية اللوزية، تحت المهادية التي تؤدي لفعالية مثبتة لـ ACTH، كما يشترك السيروتونين في الوظائف البدائية الأخرى كتنظيم الحرارة ودورة النوم وتعديل الألم، كما إن الوظائف الاجتماعية الأكثر تعقيداً كالعدوان والسلوك الجنسي تتأثر بشدة بمقدار السيروتونين الداخل للحصين Hippocampus.

ج- الدوبامين Dopamine :

تتوضع العصبونات المقوية للدوبامين في أجهزة فرعية عديدة مع ارتسامات منفردة لكن أكثر منطقة لتجمعها هي النوى القاعدية، يتفاعل الدوبامين مع نوعين من المستقبلات في الدماغ: المستقبلات التي ترتبط بالـ AMP الحلقي (باسلوب مشابه لمستقبلات بيتا الأدرنجية)، والمستقبلات التي لا تتعلق بالـ AMP الحلقي. إن العصبونات المقوية للدوبامين هي أكثر العصبونات المركزية الحاوية على الكاتيكولامينات، وتساهم في كثير من الأجهزة الوظيفية مثل جهاز اللطخة السوداء- الجسم المخطط الذي يشارك في السيطرة الحركية خارج الهرمية، والجهاز تحت المهاد- النخامة الذي ينظم اطلاق الهرمونات.

ومن الواضح أن الاضطرابات في التوازن بين الادرنالين والدوبامين يمكن أن يكون مسؤولاً عن اضطرابات التعلم والدوافع والارتكاسات السلوكية والانفعالية تجاه الشدة.

د- الاستيل كولين Ascetylcholine :

يوجد بكمية أكبر من اي من النواقل السابقة، وهو بشكل سائد ناقل منبه يتواسط نزع استقطاب ما بعد التشابك عبر النواقل الكولنرجية النيكوتينية والموسكارينية، تتميز العصبونات المقوية للكولين بمحاور قصيرة ترتبط موضعياً، ويمكن اعتبارها "عصبونات بينية" تتواجد بين المجموعات الأخرى من العصبونات في باحات مثل التشكلات الشبكية في جذع الدماغ والسرير البصري والنوى القاعدية، ويبدو أن خواص الأجهزة المقوية للكولين مناسبة للارتكاسات السريعة، وهناك دوماً توازن وظيفي بين الأجهزة المقوية للكولين المنشطة والاجهزة الكاتيكولامينية المثبطة، يساهم الاستيل كولين في التفكير والتعرف والتعبير السلوكي لأنه الوسيط العصبي- العضلي.

هـ الاندروفينات Endorphins :

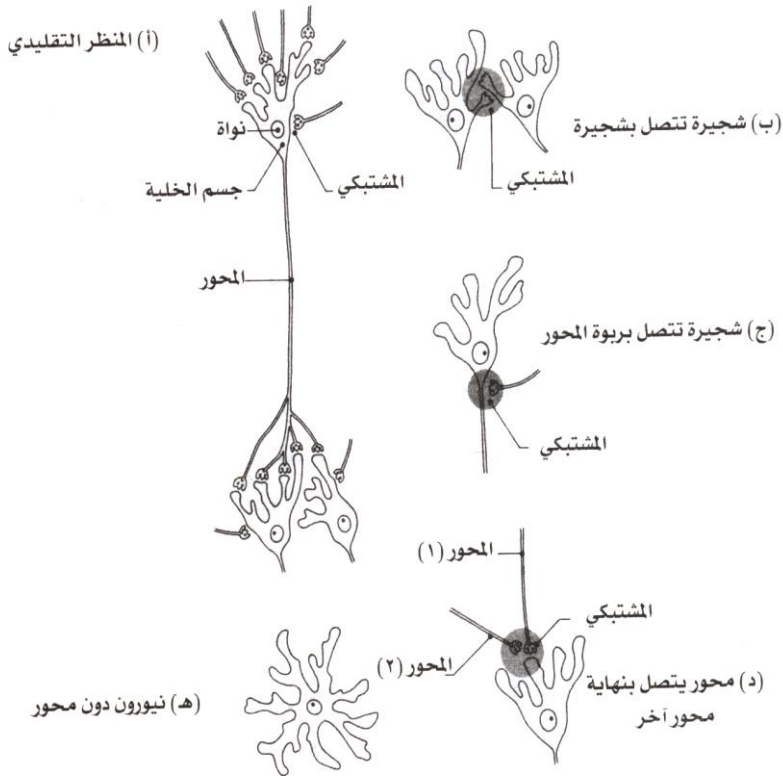
والاسم مشتق من كون هذه البروتينات الصغيرة الداخلية المنشأ تتفاعل مع نفس المستقبلات الخاصة بالمورفين، وتشاركه كثير من أفعاله، وأول ما اكتشف منها كان بيتيدان خماسيان هما الميت انكفالين ولو انكفالين -Met-Enkephalin, Leu Enkephalin، ثم تلاه اكتشاف ثلاثة بيتيدات هي: الاندروفينات ألفا وبيتا وغاما . α, β, γ Endorphin

تتوضع النورونات الحاوية على اندروفين بيتا في النوى القاعدية الأنسية والقاعدية الوحشية لتحت المهاد وترسل محاورها لنويات تحت المهاد الأمامية والجسر والدماغ

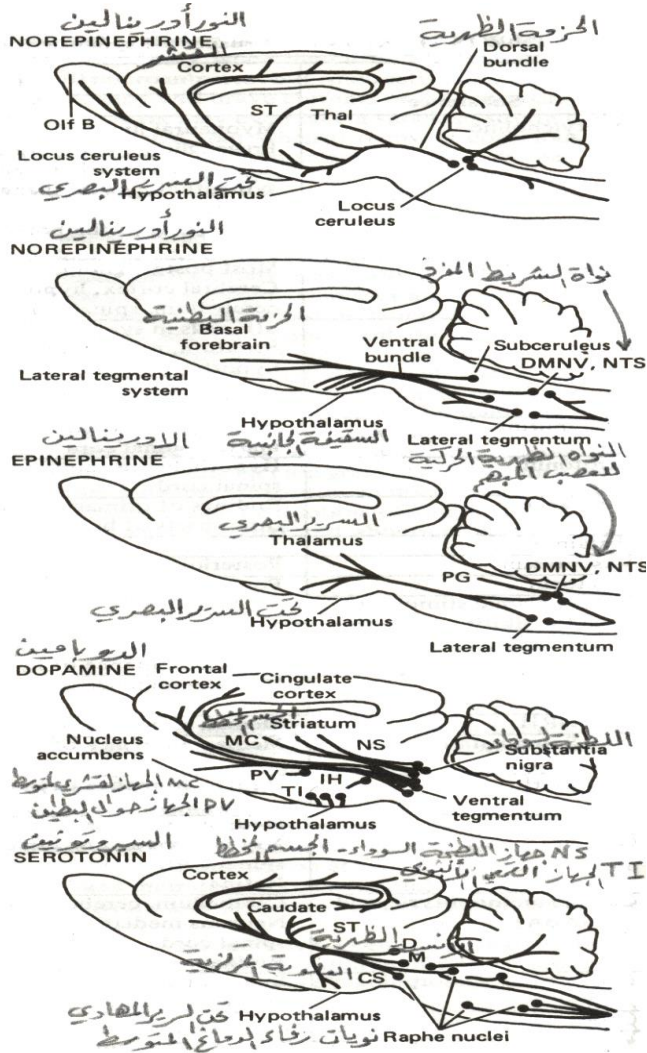
المتوسط، بينما تتوضع نورونات الانكفاليين في دارات قصيرة المحاور في الجسم المخطط والجهاز اللمبي والقرن الخلفي للحبل الشوكي.

من الناحية الفيزيولوجية الكهربائية تعتبر الانكفاليينات والاندروفينات بوجه عام مخمدة Depressant ما عدا في الحصين حيث تقوم بأفعال محرزة.

إن الدور الفيزيولوجي لهذه البيبتيدات هو ادراك الألم وربما تتواسط التأثير المسكن للوخز بالأبر وحتى المسكنات الغفل Placebo ويطلقها الجسم أثناء الاسترخاء، وتدعى أيضاً أفيونات الجسم الطبيعية المضادة للألم، وإن الوظائف غير المسكنة لهذه المواد هي موضع اهتمام البحوث في الوقت الحاضر.



الشكل (٩) : أنواع التشابك العصبي Synapse بين الخلايا العصبية .



الشكل (١٠) : سبل النواقل الكيميائية الحيوية العصبية في الدماغ

ونخلص إلى القول بأن الجهاز العصبي بأكمله لاسيما القشر والجهاز الحاشي والمهاد وما تحته والجملة العصبية الذاتية بنوعها الودي ونظيره، بالاضافة إلى النواقل الكيميائية العصبية يلعب دور هام جداً في السلوك الانفعالي للكائن البشري بمختلف المواقف النفسية كالحب- الغضب- الخوف- القهر بالاضافة إلى تداخله في آليات حدوث الأمراض النفسية- الجسدية.

موجز فيزيولوجيا الحواس

- ١- الأذن :
 - آ- الأذن الظاهرة .
 - ب- الأذن الوسطى .
 - ج- الأذن الباطنة .
- ٢- العين والمسار البصري .
- ٣- الحس والمستقبلات الحسية في الجلد .
- ٤- الشم وآيته وشروطه .
- ٥- حاسة الذوق والبراعم الذوقية .

موجز من فيزيولوجيا الحواس

نظراً لاصابة الحواس ببعض الأمراض النفسية- الجسمية، يفضل بحث موجز عنها.

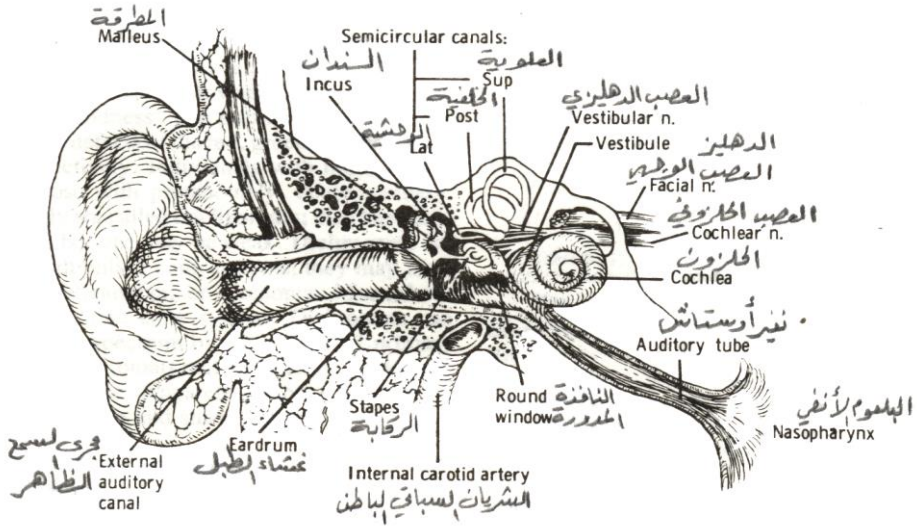
- الأذن The Ear:

أهم وظائف الأذن السمع والتوازن، وتقسم تشريحياً إلى: أذن ظاهرة، وسطى وباطنة. وفيزيولوجياً إلى: جهاز ناقل للاصوات وجهاز الاستقبال، لنفصل أكثر:

أولاً - الأذن الظاهرة External Ear: مؤلفة من الصيوان ومجرى السمع الظاهر.

١- الصيوان The Auricle: الجزء الظاهر من عضو السمع يفيد في تعيين مصدر الصوت بالاضافة إلى وظيفته الجمالية.

٢- مجرى السمع الظاهر External Auditory Canal: يمتد من قعر المحارة Concha حتى غشاء الطبل، طوله وسطياً ٢٤ ملم، مؤلف من جزء وحشي غضروفي ليفي وجزء أنسي عظمي ويستر المجرى بالجلد ويحوي أشعراً وعدداً صملاخية في الجزء الغضروفي، وفيزيولوجياً يفيد في نقل كل تواتر الصوت دون ضياع أي قوة منه لأن طول المجرى فيزيائياً مناسباً لذلك، بالاضافة إلى وظيفته الدفاعية لاحتوائه اشعراً وعدد صملاخية تفرز الصملاخ Wax الذي يحمي جلد المجرى فيزيائياً لاحتوائه كمية عالية من الدسم ذو الخواص الكارهة للماء، وكيميائياً لأنه يحوي خمائر حالة للجراثيم وأضداد مناعية.



الشكل (١١): الأذن البشرية

ثانياً- الأذن الوسطى Middle Ear : مؤلفة من غشاء الطبل ، الجوف الطبلي وما يحويه .

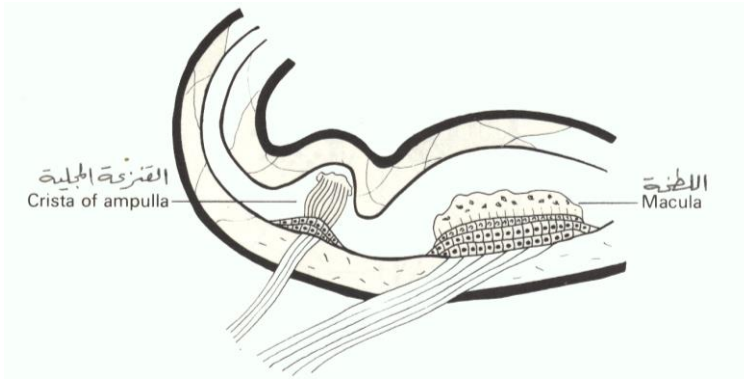
١- غشاء الطبل Tympanic Membrane : يفصل بين مجرى السمع والجوف الطبلي، وهو تابع وظيفياً للأذن الوسطى، يبضوي الشكل، مؤلف نسيجياً من طبقة جلدية شائكة خارجية ومحاطية داخلية وبينهما طبقة ليفية، وغشاء الطبل هو مرآة للأذن الوسطى لأن معظم أمراضها تعطي مناظر خاصة فيه من احتقان أو اثتقاب أو كمود أو انسحاب أو اندفاع أو سوية سائلة أو نز لمزرات مختلفة الاشكال (دموية، قيحية، مصلية..). الاهتزازات الصوتية التي تصل إليه تصطدم به فجزء منها ينعكس وجزء آخر يمر إلى الأذن الوسطى ويصل للنافذة المدورة بواسطة الهواء أما الجزء الثالث فيدخل الأذن الوسطى ويصل للنافذة البيضية بواسطة عظيمات السمع ، وهذا الجزء الأكثر أهمية بالنسبة للسمع.

٢- الجوف الطبلي Tympanic Cavity: هو جوف مملوء بالهواء، موجود ضمن الجزء الصخري من العظم الصدغي، يبضوي الشكل، مبطن بطبقة مخاطية سمحاقية، ويحوي

عظيمات السمع (المطرقة، السندان والركابة) التي تنقل وتضخم الاهتزازات الصوتية من غشاء الطبل إلى الأذن الباطنة، وعضلة المطرقة والركابة ووظيفتهما حماية الأذن الباطنة عند التعرض للأصوات الشديدة، بينما يقوم نفير أوستاش بتهوية الأذن الوسطى، وبالتالي تساوي الضغط على جانبي غشاء الطبل، وتفتح الخلايا الهوائية الخشائية على جوف الطبل بواسطة مدخل الغار من الخلل.

ثالثاً- الأذن الباطنة Inner Ear: تتوضع ضمن صخرة العظم الصدغي، وهي أقسى عظام الجسم قاطبة، ومؤلفة من التيه العظمي والغشائي، والبعض يقسمها إلى ثلاثة أجزاء متصلة تشريحياً لكنها منفصلة فيزيولوجياً وهي: الدهليز، الحلزون، قناة وكييس اللمف الباطن.

١- الدهليز Vestibule: مؤلف من الأقنية نصف الدائرية الثلاثة والقريبة والكييس، وظيفة الدهليز المساهمة في توازن الانسان حيث يساعده في ذلك العين والحس العميق، وفي كل محل قناة نصف دائرية يوجد القنزعة المجلية *Crista Ampullaris*، مؤلفة نسيجياً من خلايا حسية مشعرة واستنادية مغذية فوقها القديح *Cupula*، وهي تتنبه بالتسارع الزاوي ، بينما في القريبة والكييس يوجد اللطخة *Macula* والمؤلفة نسيجياً من خلايا مشعرة واستنادية عليها رمال أذنية ، وهي تتنبه بالتسارع الخطي.



الشكل (١٢): الاعضاء الحسية الدهليزية

٢- **الحلزون Cochlea**: مؤلف من بنية معقدة بحيث يتشكل ثلاث منحدرات انبوبية

الشكل وهي:

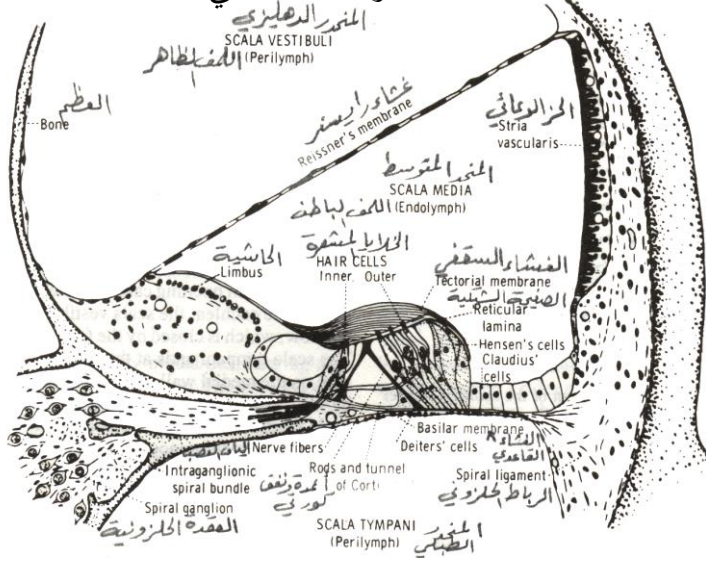
أ- المنحدر المتوسط (قناة الحلزون) Scala Media: يحوي اللمف الباطن وعضو كورتي .

ب- المنحدر الدهليزي Scala Vestibuli: وهو علوي ويفتح على الأذن الوسطى بالنافذة البيضية ويحوي اللمف الظاهر.

ج- المنحدر الطبلي Scala Tympany: وهو سفلي ، ينتهي بغشاء الطبل الثانوي المغلق للنافذة المدورة ، ويحوي اللمف الظاهر.

- **عضو كورتي Organ Of Corti**:

هو المسؤول عن السمع لدى الكائنات محمول على الغشاء القاعدي على طول الحلزون الغشائي، وله بنية معقدة تتركب من الخلايا الحسية المشعرة بنوعها الداخلية والخارجية، والخلايا الداعمة الاستنادية بأشكالها المختلفة والغشاء السقفي.



الشكل (١٣):
الحلزون وعضو كورتي

تتلقى الأذن الباطنة ترويتها الدموية الشريانية من الشريان السمعي الباطن ويعتقد بأنه شريان انتهائي ليس له مفاغرات وعائية معروفة.

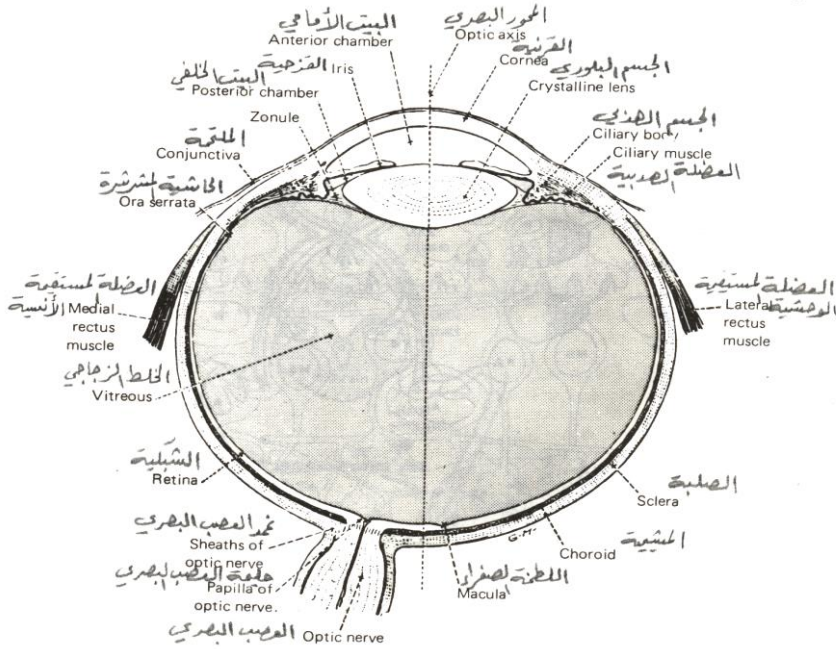
- فيزيولوجية الحلزون:

هي تحويل الطاقة الصوتية إلى شكل ملائم ينبه النهايات الحسية للعصب السمعي، وبرمجة مكونات الصوت الفيزيائية إلى مكونات عصبية بحيث يستوعب الدماغ معنى المنبه الصوتي، فالاهتزازات الصوتية الواصلة إلى قاعدة الركابة تؤدي إلى اهتزاز اللمف الظاهر في المنحدر الدهليزي ثم المنحدر الطلبي وبالتالي يهتز الغشاء القاعدي فتحتك أشعار الخلايا الحسية المشعرة في عضو كورتي مع الغشاء السقفي فيتحول الصوت عند الخلايا المشعرة من حركة ميكانيكية إلى تنبه كهربائي كيميائي ينبه العصب السمعي.

- العين The Eye:

عضو حسي ذو بنية معقدة على شكل كرة مستديرة قطرها الخارجي ٢٤ ملم، يتألف جدارها من ثلاث طبقات هي:

١- الطبقة الخارجية الليفية: تشكل القرنية والصلبة.



الشكل (١٤) : مقطع أفقي في العين اليمنى

٢- الطبقة الوسطى العضلية الوعائية: تشكل القرنية والجسم الهدبي والمشيمية، وتقوم المشيمية بامتصاص الأشعة الضوئية الداخلية إلى العين محولة العين إلى غرفة مظلمة تساعد على وضوح الاخلية على الشبكية.

٣- الطبقة الداخلية العصبية: وهي الشبكية وتعد استطالة من الدماغ فهي الطبقة العصبية النبيلة التي تبطن العين، لها جزآن: محيطي ومركزي يضاف إليهما حلجمة العصب البصري.

يضم القسم المركزي للطحخة الصفراء Macula وتقوم بالرؤية المركزية (رؤية الاشكال والألوان)، بينما القسم المحيطي يشمل حلجمة العصب البصري وبقية الشبكية، وتقوم بالرؤية المحيطية وتحوي الشبكية العصيات والمخاريط Rods & Cone.

يقسم جوف العين إلى ثلاثة أجزاء هي:

١- البيت الأمامي: يتوضع بين القرنية والقرنية.

٢- البيت الخلفي: يتوضع بين القزحية والجسم البلوري، ويملأ البيت الأمامي والخلفي بالخلط المائي.

٣- البيت الزجاجي: يتوضع بين الجسم البلوري والشبكية، ويحوي الخلط الزجاجي.

- ملحقات العين: هي الاجفان، الملتحمة، الجهاز الدمعي وعضلات العين الخارجية. تحتوي العين على أوساط كاسرة للضوء هي: القرنية، الخلط المائي، الجسم البلوري والخلط الزجاجي.

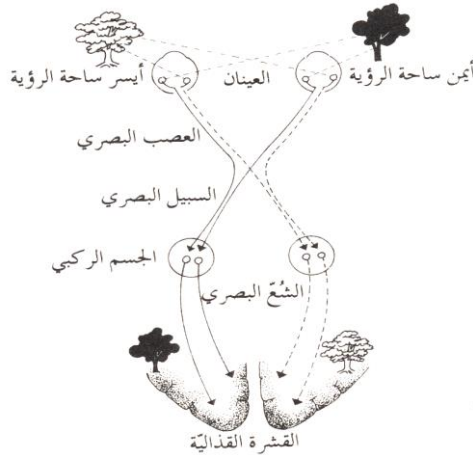
- التروية الدموية للعين: تأتي من الجهاز الشبكي والهدبي.

فالجهاز الشبكي: يتألف من الشريان الشبكي المركزي وهو فرع من الشريان العيني ويغذي باطن الشبكية ما عدا الحفرة المركزية Fovea وهو شريان نهائي.

بينما يتألف الجهاز الهدبي من الشرايين الهدبية الأمامية والخلفية، والأوردة ترافق الشرايين، تتلقى العين تعصيب حسي، ودي ونظير ودي.

- المسار البصري Visual Pathway:

يشكل الوسط الانكساري في العين خيلاً مقلوباً للجسم المرئي على الشبكية، وينقل هذا الخيال بواسطة الطريق البصري إلى الدماغ كما يلي:



الشكل (١٥):

السبيل البصري

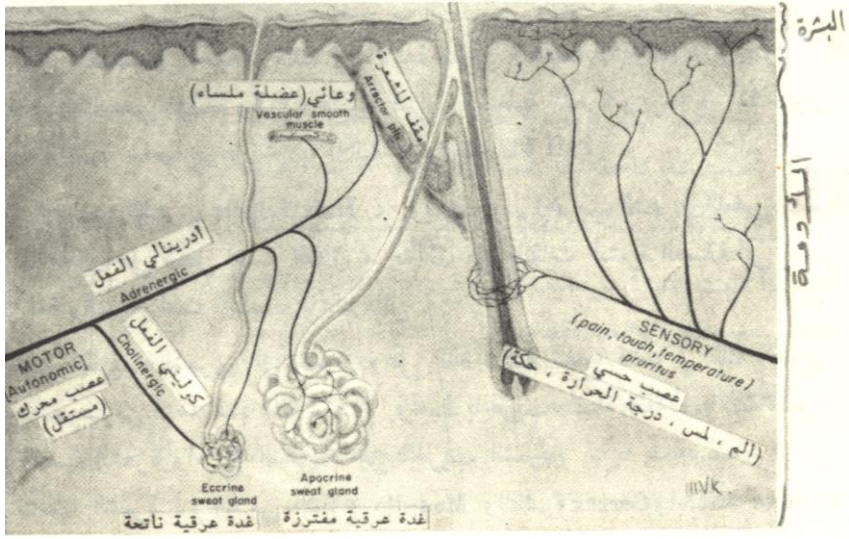
ينشأ التنبيه العصبي من الشبكية ويصل إلى الخلايا العقدية فالعصب البصري، ثم الاتصال البصري فالسبيل البصري، ثم ينتقل التنبيه إلى الجسم الركبي الوحشي فالتشععات البصرية، ثم يصل التنبيه إلى الفص القفوي، وفيه يصل التنبيه إلى المنطقة ١٧ (رؤية حسية Visuo-Sensory)، ومن ثم إلى المنطقة ١٨ و ١٩ (رؤية نفسية Visuo-Psychic) حيث يعطى التفسير للتنبيه البصري.

- الحس The Sense :

- الجلد عضو الحس، وهو غلاف خارجي للعضوية، حي نشيط متجدد ومتفاعل، وبالتالي يعتبر الجلد مرآة للعضوية تعكس لنا ما يجري فيها من تبدلات فيزيولوجية ومرضية جسمية ونفسية.

إن جلد الانسان غني جداً بالألياف والنهايات العصبية، وهي إما أن تكون حسية أو حركية أو ذاتية (ودية، نظيرة ودية).

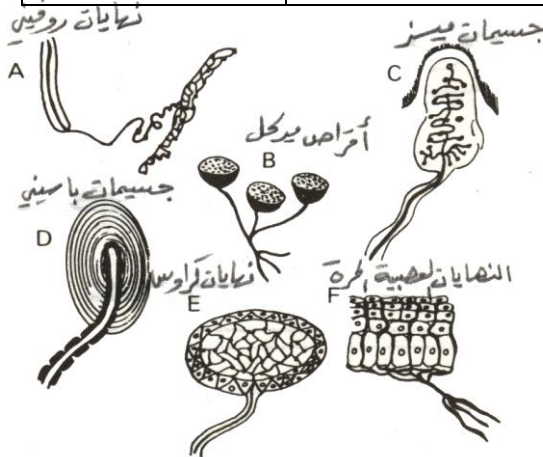
تخترق الجنود العصبية الجلد ، وتستقر في النسيج الخلوي تحت الجلد حيث تشكل فيه ضفائر عصبية لحمية تعطي أليافاً للأدمة تكون ضفائر عصبية أدمية حيث ترسل بدورها تفرعات عصبية إلى الجريبات الشعرية والغدد العرقية والغدد الدهنية والعضلات والأوعية الجلدية.



شكل (١٦): أعصاب الجلد

والجلد غني جداً بالأعصاب الحسية التي تنتهي في الأدمة أو البشرة إما على شكل نهايات عصبية حرة أو مستقبلات حسية، وهي أجهزة الحس المختلفة وأهمها:

حس اللمس والضغط	جسيمات ميسنر
حس اللمس والضغط	أقراص ميركل
حس السخونة	نهایات روفيني
حس البرودة	نهایات كراوس
حس الضغط	جسيمات باسيني وكولجي
حس الألم والحكة	النهایات العصبية الحرة



الشكل (١٧):
المستقبلات الحسية في الجلد

- الشم Smell :

- الأنف ليس ممر هوائي فقط، وإنما الهواء الداخل ينظف ويرطب ويدفئ ، ويمر على

الابتليوم الشمي لتبدأ حاسة الشم قبل رحيله إلى الرئتين.

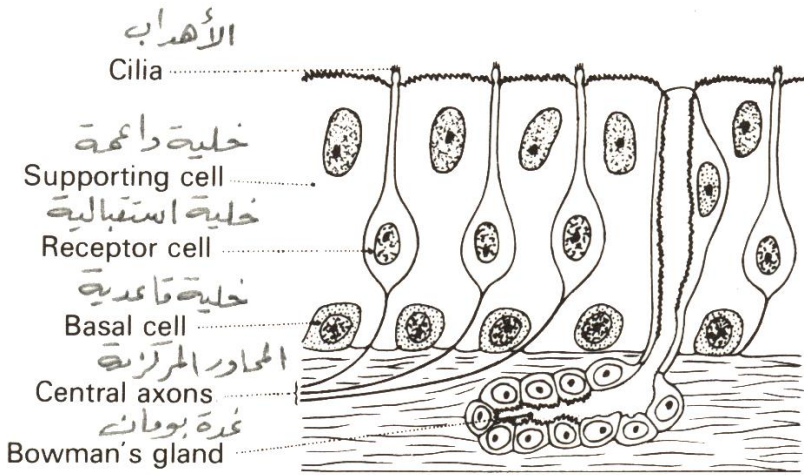
معظم وظائف الأنف تقوم بها جملة وعائية عصبية متخصصة، تشغل البشرة الشمية قبة

جوف الأنف في الجانبين، وهي بشرة مطبقة طبقات كاذباً، وتحتوي على الخلايا الشمية

والاستنادية والقاعدية وخلايا غدد بومان.

يختلف لون البشرة الشمية عن بقية الغشاء المخاطي التنفسي للأنف في كونه يميل

للأصفر لاحتوائه على صبغ فوسفور ليبيدي.



الشكل (١٨): الغشاء المخاطي الشمي

يحتوي كل تجويف انفي على ١٠-٢٠ مليون خلية شمية، وهي عصبونات ثنائية القطب

لذلك تعتبر المراكز المستقبلة المحيطية الأولى في الطريق الشمي، ويقدر عدد الاعصاب

الشمية في كل جانب بعشرين عصباً تدخل بدورها الصفيحة المثقبة نحو السحايا

لتشكل البصلة الشمية التي ترسل محاروها الاسطوانية إلى الدماغ حيث يفسر التنبيه

الشمي.

إن السيالات الشمية الواردة إلى البصلة الشمية تحافظ على قوتها بالرغم من التنبهات المتكررة (أي لا يوجد تعب شمي)، مما يوحي بأن التنسيق الشمي يحدث فيها. لكي تكون المادة قابلة للشم يجب أن تكون ذات رائحة وطيارة وقابلة للانحلال بالماء إلا أن طبيعة المنبه في جزئيات المادة ذات الرائحة غير معروفة، ولتفسيره وضعت عدة فرضيات أهمها: نظرية المستقبلات الجزئية، امتصاص انتقائي، ضم الهيدروجين، تغيير كمون غشاء الخلية، نظرية التموج..

المريض المصاب بفقر الشم أو عدمه يفقد نكهة ما يتذوقه من أطعمة، ويتدخل في وظيفة الأنف عوامل خارجية طبيعية- اجتماعية وداخلية هرمونية- نفسية كثيرة.

- حاسة الذوق Taste:

إن الذوق ووظيفة البراعم الذوقية في الفم، وتكمن أهميته باعتبار ان الانسان يختار طعامه وفقاً لرغباته وربما لحاجات أنسجته لمواد غذائية معينة، يعتقد بوجود أربعة احساسات ذوقية أساسية هي: الحامض Sour، المالح Salty، الحلو Sweet، والمر Bitter.

ولكن الانسان يمكن أن يتذوق مئات الاحساسات الذوقية المختلفة إلا أنها تنجم عن امتزاج الاحساسات الذوقية الاربعة الاساسية بنفس الاسلوب الذي يعطي ألوان الطيف بدءاً من ثلاث ألوان رئيسية هي: الأحمر، الأزرق، والأخضر.

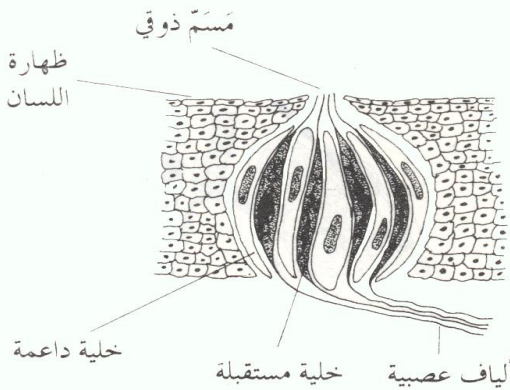
يملك اللسان الحليمات الذوقية وهي أربعة أنواع: الحليمات الخيطية، الكمئية، الكأسية والورقية والأخيرة تشاهد عند الاطفال فقط وتنكس ليحل محلها نسيج شحمي وبلغمي عند الكهول.

إن خريطة اللسان الذوقية الواردة بشكل شائع في الكتب المدرسية والتي تُظهر فروقاً مكانية كبيرة في الحساسية على امتداد لسان الإنسان حيث تشير إلى أن الحلاوة يقوم

باكتشافها براعم ذوقية تقع على طرف اللسان، وأن الحموضة على الجانبين، في حين يتم اكتشاف الطعم المر عند مؤخرة اللسان، والملوحة على طول حافتيه، وحديثاً عرف الباحثون في مجال الذوق خطأ هذه الخرائط اللسانية التي نشأت في بواكير القرن العشرين لأن جميع الصفات الذوقية تنبعث في جميع مناطق اللسان المحتوية على براعم ذوقية وفي الوقت الحاضر لا نملك الدليل على قيام أي نوع من الفصل المكاني للإحساسات الذوقية^٧.

- البراعم الذوقية Taste Buds:

هي مسؤولة عن حس الذوق في بشرة الحليمات الكأسية والكمثية والورقية والبرعم الذوقي بيضوي الشكل، يتكرب من خلايا اسطوانية استنادية تتوضع بينها الخلايا الذوقية المشعرة.



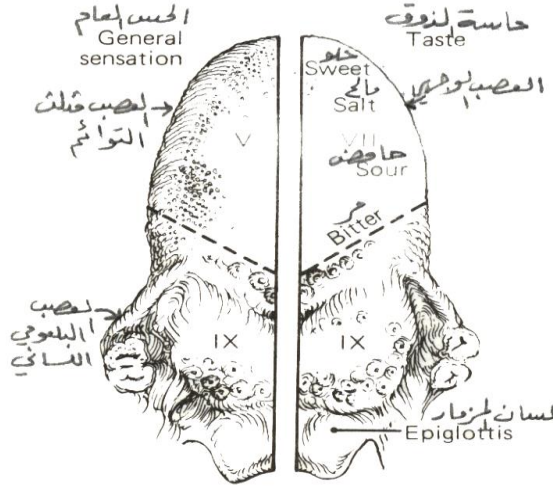
الشكل (١٩):
البرعم الذوقي

- آلية تنبه البراعم الذوقية:

تمتص Absorbed المادة المنبته على مستقبلات الأشعار الذوقية، وبالتالي تتبدل الصفات الفيزيائية لغشاء الأشعار مما يجعله أكثر نفوذية للشوارد، وبالتالي يزيل استقطاب الخلية الحسية الذوقية، فتنتقل السيالة العصبية في ألياف العصب الذوقي، وعندما تزال المادة

^٧-مجلة العلوم ، ترجمة مؤسسة الكويت للتقدم العلمي، المجلد 17، العددان 7/6 يونيو / يوليو 2001، فهم منطقي لحس الذوق، سميث، ماركولسكي، ص 10- 1٧.

المنبهة بواسطة اللعاب بالتدرج عن الاشعار الذوقية يعود الكمون الكهربى لوضعه البدئى.



الشكل (٢٠): التعصيب الحسى للسان

تتداخل التأثيرات النفسية فى الاحساسات الذوقية للمنبهات الذوقية الأربعة الأساسية وفقاً لتراكيزها، حيث أن الطعم الحلو بتركيزه الضئيل يحدث شعوراً بعدم الرضى، بينما بالتراكيز العالية يحدث شعوراً بالرضى بينما الأنواع الأخرى تحدث شعوراً مريحاً بالتراكيز الخفيفة ومزعجاً بالتراكيز العالية ، وقد يحدث اقياءً ويعتبر هذا وسيلة دفاعية هامة عند الانسان .

موجز فيزيولوجيا الغدد الصم

- الغدة النخامية ومنطقة ما تحت المهاد .
- قشر الكظر .
- المعثكلة (البنكرياس) .
- الدرق .
- ١- جارات الدرق .
- ٢- المبيض .
- ٣- الخصية .
- ٤- الغدة الصنوبرية .

موجز فيزيولوجيا الغدد الصم

(يقوم التوازن الهرموني منسجماً مع المراكز العصبية في

ادارة وظائفنا العضوية كاملة من المهد إلى اللحد).

الغدد الصم تدعى بالغدد ذات الافراز الداخلي لكونها تفرغ مفرزاتها مباشرة في الدم، وتسمى هذه المفرزات بالهرمونات وهي مواد فعالة تنتقل بالدم لتمارس تأثيراتها النوعية في خلايا بعيدة عن مكان تشكيلها، وتشمل الغدد الصم على جزر لانغرهاس في المعثكلة، النخامى بفرعيها الغدي والعصبي، قشر الكظر، جارات الدرق، الدرق، المبيض والخصية.

يتم الاشراف العصبي المباشر على لب الكظر والنخامة العصبية، بينما بقية الغدد الصم تقع تحت اشراف حاثات محررة من النخامة الغدية التي تقع بدورها تحت اشراف هرمونات عصبية تنطلق من منطقة ما تحت المهاد فكيف يتم ذلك؟

١ - الغدة النخامية ومنطقة ما تحت المهاد The Pituitary Gland:

تشكل منطقة ما تحت المهاد حلقة الوصل الرئيسية ما بين الجهاز العصبي والجهاز الغدي باتصالات معقدة بالحزم والخلايا العصبية، وتحوي أيضاً على خلايا توحد بين النشاط الافرازي والنشاط العصبي ولذا يمكن تسميتها عموماً بمنطقة ما تحت المهاد - الغدية Endocrine-Hypothalamus، ويبدو أن للنواقل العصبية أمثال الدوبامين Dopamine النور اينبفرين Nor Epinephrine الاندولامين Indoleamine والسيروتونين Serotonin تأثيرات هامة على افراز العوامل المنظمة للغدة النخامية من منطقة ما تحت المهاد ولكن ما هي هذه العوامل؟

يوجد تحت السرير البصري نوى عصبية عديدة تتركب تلك العوامل وهي على نوعين: مطلقة ومثبطة، وتفرز إلى الدوران الوريدي البابي الذي يحيط بالغدة النخامية، ولكل

هرمون من هرمونات النخامة الغدية عامل من هذه العوامل المطلقة يجرى تركيبه وافرازه من خلايا النخامة ، كما يوجد عامل مثبط بالاضافة للعامل المحرض لكل من هرمون النمو والبرولاكتين وحائة الخلايا الميلانية.

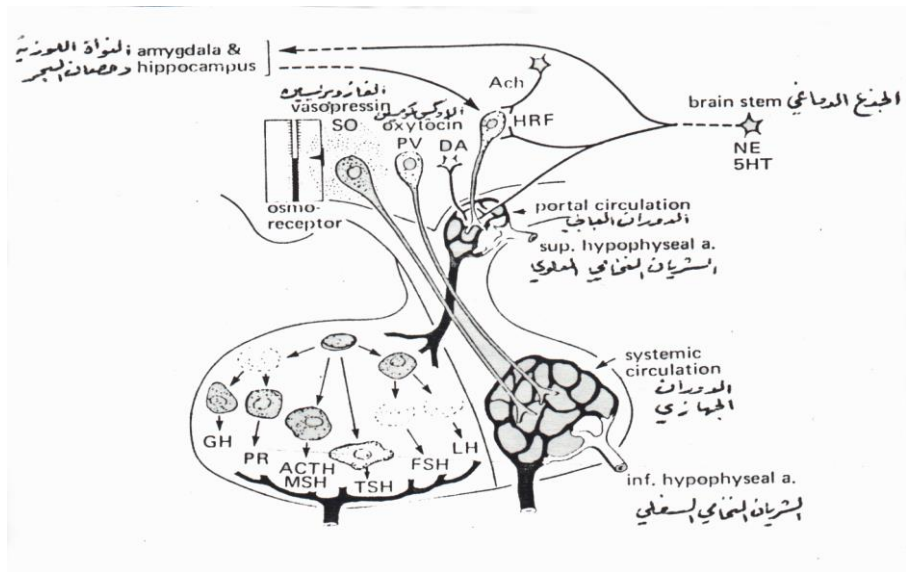
وقد عزل بعض تلك العوامل وحددت بنيتها الكيميائية واستعملت تشخيصياً وعلاجياً، وخير مثال على ذلك الهرمون المطلق للحائة الخلالية والهرمون المثبط لاطلاق هرمون النمو، وقد تبين أن ما يميز البنية الكيميائية لهذه العوامل المطلقة هو قصر السلسلة الببتيدية، وحديثاً يتم تصنيع بعض الهرمونات بيولوجياً بناءً على هندسة المورثات Genetic Engineering، من تلك المعلومات الأساسية نستنتج أن النخامة الغدية تعتمد في وظيفتها على منطقة ما تحت المهاد ولذا ليس من المستغرب أبداً القول بأن منطقة ما تحت المهاد هي الآن الغدة الصماوية الملركة وليس النخامة كما كان يقال سابقاً.

وتفرز النخامة الغدية هرمون النمو (Growth Hormone (GH)، حائة قشر الكظر Adrenocortico Tropic(ACTH)، حائة الدرق Thyroid Stimulating (T.S.H)، حاثات الاقناد وهما الحائة الجريبية Follicle Stimulating (F.S.H) والحائة الخلالية أو اللوتينيية (Luteinizing (LH) or (ICSH)، وحائة

الخلية الميلانية (Melanocyte Stimulating (MSH) والبرولاكتين (Prolactin (PR).

ولهذه الهرمونات تأثيرات فيزيولوجية نوعية فهي تضبط وتنظم عمل الغدد الهدفية المحيطة باستثناء جارات الدرق التي تنظم عملها كمية الكالسيوم في الدم، ولب الكظر الذي تنظم عمله العوامل العصبية، أما هرمون النمو وحائة الخلية الميلانية فليس لهما غدد هدفية يعملان بواسطتها وإنما يعملان مباشرة على الأنسجة والخلايا، وأما النخامة العصبية فلا تعتبر عضواً منفصلاً أو قائماً بحد ذاته من الوجهة الوظيفية ولكنها جزء من الجملة العصبية المفترزة التي تتكون من نوى جانب البطنية وفوق البصرية Supraoptic(S.O)&Para Ventricular(P.V)Nuclei والحزمة النخامية العصبية التي تحوي استطلاات

تنتهي في النخامة العصبية التي تعمل كمخزن لادخار الهرمونات اللذين تركبان في تلك النوى وهما مقبض العروق Vasopressin أو مضاد الابالة ومسرع المخاض Oxytocin، ومضاد الابالة يسهل عودة امتصاص الماء من الانابيب الكلوية البعيدة ويقبض العضلات الملس في الأوعية الدموية وجدار الامعاء وينظم افرازه الضغط الحلوي للمصورة وحجمها، أما مسرع المخاض يقبض عضلات الاعضاء التناسلية ويقلص الخلايا العضلية - البشرية في الثدي مما يؤدي إلى اشتراك هذا الهرمون في تنظيم افراز اللبن.



الشكل (٢): منطقة ما تحت المهاد - الغدية وكيفية اشرافها على الغدة النخامية، (من كتاب: Psychosomatic Medicine)

٢- قشر الكظر The Adrenal Cortex:

يتألف نسيجياً من المناطق الكبية والحزمية والشبكية ويشرف على تنظيم عمله حائثة قشر

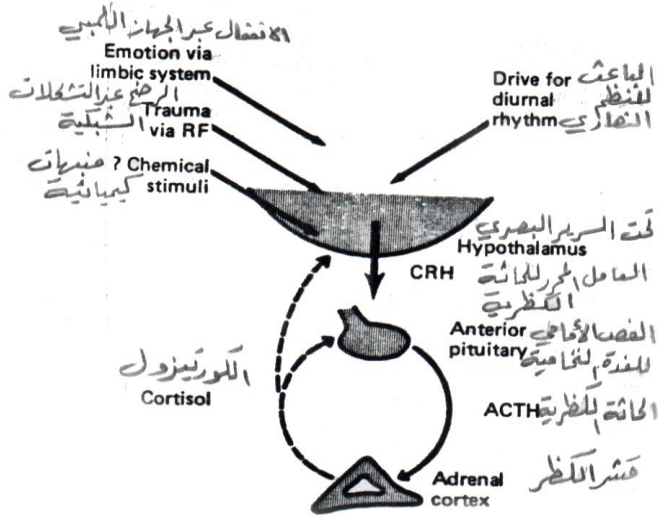
الكظر ACTH وهو يفرز ثلاث أنواع من الهرمونات :

أ- الهرمونات السكرية - القشرية ويتزعمها الكورتيزون Cortisone الذي له تأثيرات فيزيولوجية واسعة منها: تأثير مضاد للالتهاب والمناعة والتحصن، وهو هرمون هدام لأنه يحل العضلات فيحول بروتينها إلى سكر فضلاً عن معاكسته عمل الانسولين على

مستوى الخلايا، وبالتالي يرفع سكر الدم محدثاً ما يدعى بالداء السكري الستيرويدي، ويزيد الكورتيزون من حساسية الشريينات الدموية لتأثير الادرينالين والنورأدرينالين فيساهم في رفع الضغط الدموي، كما أنه يزيد من افراز حمض كلور الماء والبسيز في المعدة فيساعد على تشكل القرحات المعدية عند زيادة افرازه.

ب- الهرمونات المعدنية- القشرية وبتزعمها الالدوستيرون Aldosterone الذي يحبس الصوديوم والماء في الجسم ويطرح البوتاسيوم من الكلية.

ج- الاندروجينات Androgens التي تختص بالذكورة والاستروجينات Estrogens التي تختص بالانوثة.



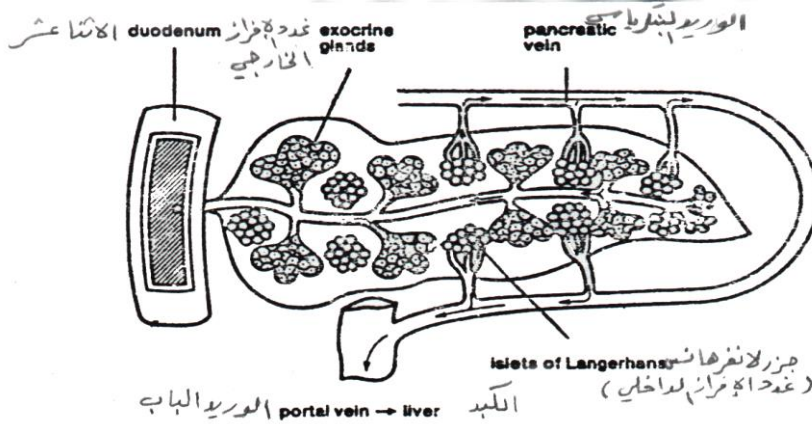
الشكل (٢٢) : محور الهرموني ما تحت المهاد- النخامة - قشر الكظر وآلية تأثير الانفعال عليه

تؤدي تبيهات الشدة Stress والانفعالات المختلفة في حياتنا اليومية، إلى ارسال بريقيات عصبية من مناطق متعددة في الدماغ لاسيما التشكلات الشبكية التسهيلية والفص الحاشي إلى منطقة ما تحت المهاد فتؤدي إلى افراز العامل المحرر للحاثة الكظرية وبالتالي افراز ACTH من النخامن الغدية التي تحرض على افراز الكورتيزون فيقوم بدور

تنظيم راجع سلبي **Feedback Negative** في افراز **ACTH** نتيجة تثبيطه لمنطقة ما تحت المهاد من جهة والنخامن الغدية من جهة ثانية .
وهكذا تؤدي تغيرات الوسط المحيط بنا والانفعالات المتنوعة إلى تنبيه افراز قشر الكظر وإلى تنبيه الجملة العصبية الودية حيث تتوسط منطقة ما تحت المهاد في تنبيه هذين الجوابين.

٣- المعشكلة **Pancreas**:

تعد المعشكلة إحدى الغدد الصم الهامة في العضوية اضافة لوظائفها كغدة ذات افراز خارجي، وتمثل جزر لانغرهانس التي تقوم بالافراز الداخلي حوالي ١% من وزن المعشكلة ويقدر عددها بحوالي مليونين تقريباً وفي هذه الجزر ثلاث أنواع من الخلايا :
آ- خلايا ألفا التي تفرز هرمون الغلوكاكون **Glucagon** الرفع لسكر الدم .
ب- خلايا بيتا التي تفرز هرمون الانسولين **Insuline** الخافض لسكر الدم .
ج- خلايا دلتا ووظيفتها لاتزال غامضة .
وإن الانسولين هرمون بناء فهو يخفض سكر الدم بآليات مختلفة منها: منع تحلل الغليكوجين، نهي تحلل الدسم، تسهيل دخول الغلوكوز والحموض الأمينية إلى داخل الخلايا.



الشكل (٢٣): الافراز الداخلي والخارجي للبنكرياس

يؤثر الانسولين بصورة أساسية في مستوى الغشاء الخلوي للخلايا، وبتوازن فيزيولوجي دقيق، يتم المحافظة على سكر الدم ويُمنع حصول الداء السكري وذلك بتأثيرات متبادلة متداخلة بين الانسولين وبقية الهرمونات، فالانسولين يخفض سكر الدم، بينما كل من هرمون النمو، الكورتيزون، الادرينالين، الغلوكاكورون، التيروكسين.. يرفع سكر الدم.

٤- الدرق The Throid Gland:

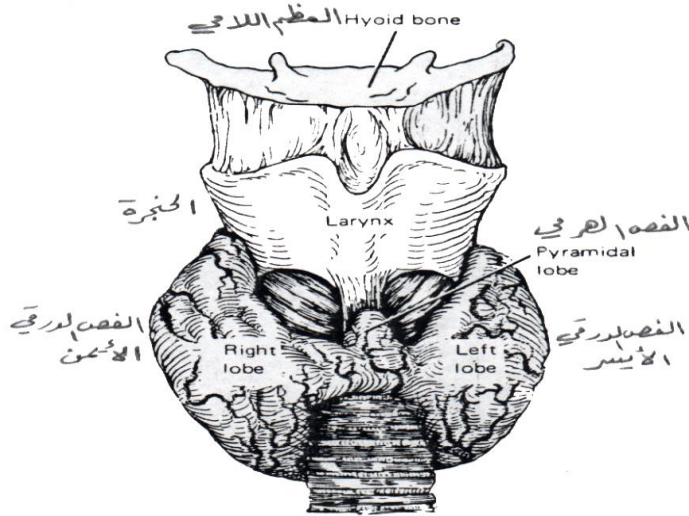
تعتبر الغدة الدرقية أكبر غدة صماوية في الجسم البشري إذ تزن ٢٠-٣٠ غ، وتتكون من فصين متصلين ببرزخ واليود عنصر أساسي فيها، ووظيفتها الأساسية هي انشاء هرمون التيروكسين Thyroxin (T4) وهرمون التري أيدوترونين ويدعى T3 وخزنها في الجريبات الدرقية على شكل تيروغلوبولين وافرازهما إلى الدم بالكمية التي يحتاجها الجسم.

والعوامل الفيزيولوجية الناظمة لعمل الدرق هي:

أ- منطقة ما تحت السرير لاسيما بالشدة والانفعالات وبالتالي يمكن أن تتدخل عوامل عصبية ونفسية في حالة فرط نشاط الدرق.

ب- تأثير الحائة الدرقية T.S.H الذي يزيد من قنص اليود ويحرض على اتحاده مع التيروزين Tyrosine ويزيد من تحرر التيروغلوبولين وافراز التيروكسين.

ج- تأثير الغدة الدرقية الذاتية حيث جريبات الدرق ترتكس لنفسها في النمو، البلوغ الحمل والارضاع.



الشكل (٢٤) : الغدة الدرقية

من التأثيرات الفيزيولوجية للهرمونات الدرقية ما يلي:

- أ- زيادة توليد الحريات من السكريات أو الدسم وبالتالي زيادة الاستقلاب العام .
- ب- إن عمل كل من هرمون النمو (GH) والحائة الجريبية (FSH) والحائة اللوتينية (LH) لا يكتمل إلا بوجود الهرمون الدرقي وبالتالي يحرض الهرمون الدرقي على النمو وعلى تكوين الصفات التناسلية، فغدد الجنس تعمل بصورة طبيعية إذا كان الافراز الدرقي طبيعياً، فيلاحظ في حالة الفدامة **Cretinism** - قصور الدرق الخلقى عند الأطفال - توقف في نمو الغدد الجنسية، ولا تظهر الصفات الجنسية الثانوية، كما تشكو المصابات بالقصور الدرقي (الوذمة المخاطية) **Myxedema** من انقطاع الطمث ومن نقص الاخصاب بينما في فرط نشاط الدرق **Hyperthyroidism** قد يحدث قلة الطمث أو عدم انتظامه وحتى انقطاعه وقد ينقص الحصب في كلا الجنسين كما تنقص الرغبة الجنسية

(الليبيدو)، وللتيروكسين أيضاً بالإضافة للبرولاكتين دور هام في استمرار افراز الحليب أثناء فترة الارضاع.

➔ تنشيط افراز الكاتييكولامينات (الادرينالين والنور أدرينالين) فيتسرع القلب وتحدد أصواته .

د- للتيروكسين دور أساسي في نمو النشاط العصبي والعقلي بصورة طبيعية، ففي الفدامة يكون التطور العقلي متأخراً جداً وقد تظهر على الطفل علامات تدل على بلاهة عميقة ويكون الدماغ صغيراً.

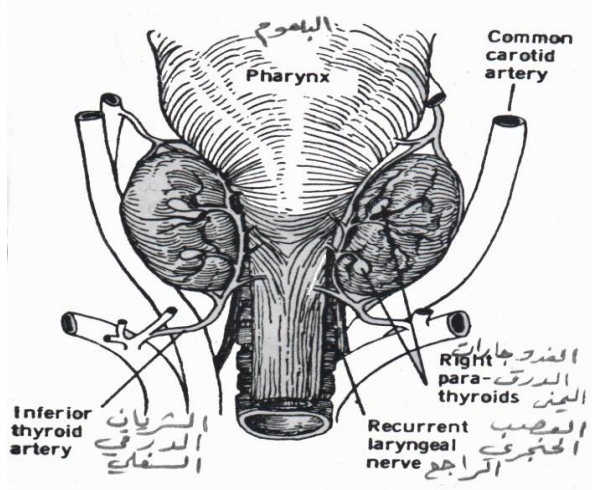
ويلاحظ في الاصابة بالوذمة المخاطية بطئ في النشاط العقلي وضياع في الذاكرة ونعاس مع لزوجة في التفكير والمحاذثة والحركات بالإضافة إلى نقص الاستقلاب في النسيج العصبي، بينما في فرط نشاط الدرق يحدث زيادة في قابلية التنبيه والحركات الاهتزازية وقابلية التهيج والقلق والانفعال، فالتيروكسين يبذل بصورة واضحة من المزاج والسلوك في حال اضطراب افرازه، والجدير ذكره بأن الطفل المصاب بالفدامة (قصور الدرق الخلقي)، لا يحدث عنده تأخر في التطور الروحي - الحركي والجنسي والجسمي إذا أعطي التيروكسين باكراً.

وللدرق أيضاً هرمون الكالسيونين الذي يعمل منسجماً مع هرمونات جارات الدرق للحفاظ على كالسيوم الدم والتداخل في استقلابه.

٥- جارات الدرق The Para Thyroid Gland:

تفرز هرموناً واحداً يدعى هرمون جارات الدرق (PTH) وله علاقة وثيقة بوظائف وتأثيرات الكالسيوم والفوسفور والكالسيونين وفيتامين (د) ومستقبله (٢٥١) داي

هيدروكسي فيتامين (د) وذلك للحفاظ على مستوى سوي للكالسيوم والفوسفور في الدم.



الشكل (٢٥): الغدة جارات الدرقي

يؤدي قصور جارات الدرقي إلى نقص كلس الدم وبالتالي زيادة التهيج والتنبيه العصبي فينتج أعراض عديدة منها التكرز وأعداله، ويظهر التكرز بالفحص الفيزيائي بعدة علامات منها:

أ- علامة شفوستك Chvostek's Sign: وهي التقلص البادي في عضلات الشفة العليا اثر القرع على العصب الوجهي أمام الأذن .

ب- علامة تروسو Trousseau's Sign: وهي مظهر يد المولد اثر انقطاع الدوران في العضد لمدة ثلاث دقائق، ويستعمل في ذلك جهاز الضغط الشرياني.

أما أعدال التكرز فأهمها الاختلاجات، تشنج القصبات، الخزل العضلي، الغطيظ الحنجري، عسرة البلع، لانظمية القلب، تشنج البواب..

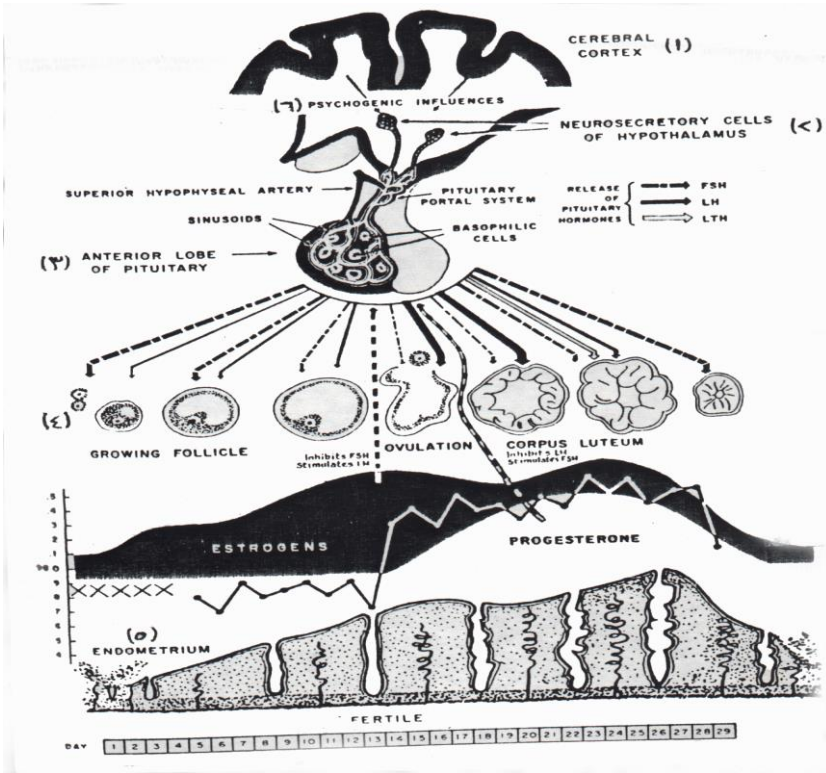
يؤدي نقص كلس الدم أيضاً إلى ظهور أعراض جلدية ومظاهر نفسية متنوعة، بينما في فرط نشاط جارات الدرقي، يحدث زيادة كلس الدم ويتظاهر بأعراض عديدة منها: بوال،

حصيبات كلوية، كسور عظمية تلقائية، تشوه الفقرات الظهرية، وأعراض نفسية عديدة وضعف عضلي ونحول وأرق.

٦- المبيض Ovary:

هو غدة الجنس عند الانثى فيه جريبات دوغراف التي تفرز الهرمونات التناسلية (الاستروجين والبروجسترون)، وينظم عمله المركب الهرموني التناسلي الذي يدعى، غونادوتروفين Gonadotrophin المؤلف من (LH&FSH)، وذلك للقيام بالدورة الطمثية لانتاج البيضة الانثوية في سن النشاط التناسلي للمرأة، فكيف يحدث ذلك بإيجاز؟

يمتد سن البلوغ وسطياً ما بين (١٢-١٥) سنة، وتبدو فيه تبدلات في الجسم عامة كزيادة الطول وسرعة نمو الاشعار، وزيادة الشحم خلف الثديين، وتبدلات في الاعضاء التناسلية خاصة كتنمو أعضاء الفرج ومخاطية المهبل، ويصبح تفاعله حامضاً ونمو الرحم ومخاطيته، وتبدلات نفسانية هامة تبدو بنضج ذهني وانفعالي، ويحصل ايضاً تبدلات في الغدد الصم لاسيما النخامة الغدية (الفص الأمامي من النخامة Anterior Lobe Of Pituitary)، ويعتمد البلوغ على عوامل كثيرة منها: الذي يحدث كنتيجة لسلسلة متتابعة من الحوادث، تبدأ من قشرة الدماغ (١) فناحية تحت المهاد (٢) فالفص الأمامي للغدة النخامية (٣) فالمبيض (٤) فبطانة الرحم (٥)، ويظهر أيضاً كيف تتداخل المؤثرات النفسية (٦) في تلك السلسلة المتناغمة بواسطة الجهاز العصبي.



الشكل (٢٦) : مخطط يوضح فيزيولوجية الطمث (عن كتاب : Gynecology Thomas Green)

العوامل الارثية والعرقية والحالة النفسية-الاجتماعية (مجتمع-بيت..) وتؤثر هذه الحالة على مختلف الآليات الهرمونية في الحيض، والطمث Menstruation، يحدث نتيجة سلسلة من الحوادث المتتابعة والمتناغمة والتي تبدأ من قشرة الدماغ فناحية تحت السرير البصري فالفص الأمامي للغدة النخامية فالمبيض فالرحم، وكل هذه الاعضاء مترابطة فيما بينها ويتأثر عملها بمؤثرات خارجية أو داخلية.

يتألف الطمث من دور استروجيني وادابضة ودور بروجستروني:

ففي الدور الأول يفرز الاستروجين الذي من تأثيراته الفيزيولوجية ما يلي:

آ- زيادة نشاط الألياف العضلية الرحمية، فتصبح أكثر قابلية للتنبيه، وأكثر حساسية لهرمون الاوكسيتوسين، كما أنه يزيد حساسية الخلايا البشرية في المهبل، ويساهم في نمو

الرحم والمهبل والاعضاء التناسلية الظاهرة، بالإضافة إلى زيادة المفرزات المهبلية، فتجعله وسطاً حامضاً مقاوماً للجراثيم، كما يساعد في نمو الثديين والحوض والاشعار في العانة والابطين.

ب- افراز المادة الشبكية من المهبل لحظة الجماع واثارة الرغبة الجنسية، وزيادة من فرص مرور الحيوانات المنوية للرحم.

ج- ينقص من كولسترول الدم فيمنع ظهور التصلب الشرياني عند الاناث في سن النشاط التناسلي، كما أن له تأثير استقلابي بروتيني ايجابي.

وهكذا فإن الانوثة لا تحدث إلاً بالاستروجينات **Estrogens**. بينما في الدور البروجستروني حيث يفرز البروجسترون الذي من تأثيراته الوظيفية ما يلي:

١- يحول الرحم من مرحلة النمو والتكاثر إلى مرحلة الافراز وينقص حساسية الرحم للاوكسيتوسين لكي يسمح بتعشيش البيضة وحماية الجنين.

٢- يسبب ارتفاع الحرارة عند المرأة في الصباح بعد الاباضة مباشرة، وهذه تؤخذ كمؤشر للاباضة، كما أنه ينقص من فرص مرور الحيوانات المنوية للرحم.

٣- يتم نهي الاباضة عند المرأة الحامل بسبب افراز البروجسترون من الجسم الأصفر في الفترة الأولى من الحمل، ثم افرازه من المشيمة في الفترة الأخيرة من الحمل.

لكن ترتبط تأثيرات البروجسترون بأفعال الاستروجين السابقة الذكر التي تهيء له القيام بوظائفه، وهكذا فإن البروجسترون هو الهرمون المهيب للحمل والحامي للجنين.

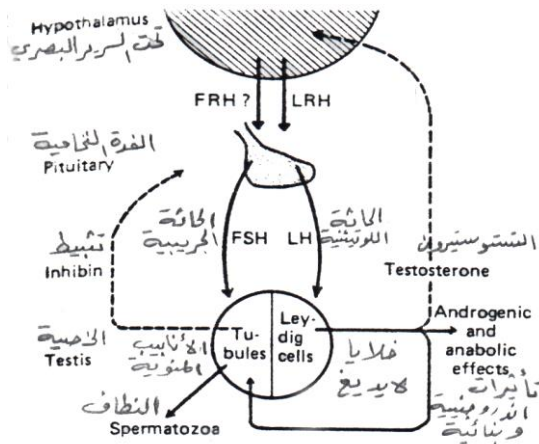
بينما في سن الطهي (سن اليأس)، ينقص افراز الاستروجين، فتضمّر أعضاء الجهاز التناسلي إجمالاً، مما يؤدي إلى ظهور حكة فرجية وعسرة جماع والتهاب الرحم الشبخي..

ويزداد F.S.H بكمية كبيرة فتظهر الهبوات والبدانة وفرط التوتر الشرياني.. وتساهم العوامل النفسية- الاجتماعية، لاسيما إذا اقترن انقطاع الحيض بمفهوم اليأس في تضخيم تلك الأعراض كثيراً وهذا ما نشاهده سريراً.

٧- الخصية Testis:

الخصية هي غدة الجنس عند الذكر، مؤلفة من أبقية منوية تشكل النطف، وخلايا خلالية تفرز التستوستيرون، وينظم عملها النخامي، فهرمون (FSH) هو منتج للحيونات المنوية عند الذكر، ومنمي لجراب دوغراف عند الانثى، هرمون LH (ICSH) هو يدير الخلايا الخلالية لافراز التستوستيرون عند الذكر، ويشكل الجسم الأصفر عند الانثى.

في سن البلوغ يزداد حجم الخصيتين بسرعة، وتبدأ بتكوين النطف، كما تبدأ الخلايا الخلالية بافراز هرمونها الذي يؤدي إلى نمو الاعضاء التناسلية وظهور الصفات الجنسية الثانوية الذكرية، فتنمو الاشعار في الوجه والجذع وتحت الأبطين، وكذلك تنمو اشعار العانة بتوزع ذكري، وتنمو الحنجرة فيخشن الصوت وتنمو عضلات الجسم، ويبدأ الانتعاش، ويظهر الدفق المنوي اللارادي، ويجب التنويه إلى أن كثرة حدوث الدفق المنوي العفوي لا يؤدي الصحة.



الشكل (٢٧): المحور الهرموني ما تحت المهاد - النخامة - الخصية

ويمكن أن تظهر تبدلات نفسية وعصبية، حيث يبدأ بافراز عوامل محررة للحاثات التناسلية من منطقة ما تحت المهاد، التي تحث النخامى على افراز حاثاتها التناسلية التي تنطلق للدوران فتلعب دورها في تكون النطف وافراز التستوستيرون.

وبعد البلوغ يظهر سن النشاط التناسلي عند الذكر، ولا يعرف بالضبط العمر الذي يبدأ فيه نقص افراز التستوستيرون من الخلايا الخلاقية إلا أنه يقدر بين (٥٠-٧٠) سنة من العمر، ويبدأ هذا النقص تدريجياً، ولذا لا يؤدي إلى مظاهر سريرية حادة واضحة كما عند النساء، وإذا ما حدثت هذه المظاهر فهي تشمل نوبات من الهبات الساخنة، هياج عصبي، اضطرابات نفسية، فتور همة وضعف الشهوة والقدرة الجنسيين، وتحسن جميع هذه الأعراض بعد اعطاء التستوستيرون لمدة اسبوع، كما تنكس تدريجياً بعد ايقاف العلاج.

وأخيراً لأبأس من ذكر كلمة عن **الغدة الصنوبرية Pineal Gland** التي استهوت الفلاسفة منذ قرون فاعتقد ديكارت بأنها مكان الروح، ولم تعرف وظيفتها بشكل واضح عند الثدييات، وتحوي خلاصتها على النور أدرينالين والسيروتونين والميلاتونين، وتكون كبيرة الحجم عند الاطفال ثم تتكلس عند الكهول، وهي تتوضع في أسفل ومنتصف الدماغ. وهكذا نجد أن في الجسم البشري علاقات هرمونية متشابكة ومعقدة محدثة توازناً رائعاً، ويتأثر هذا التوازن بعوامل خارجية كالمؤثرات العاطفية، النفسية، الاجتماعية، ومؤثرات فيزيائية كالضوء والحرارة، وكذلك بعوامل داخلية كثوابت الدم، ويقوم هذا التوازن الهرموني منسجماً مع المراكز العصبية في ادارة وظائف العضوية كاملة من المهيد إلى اللحد.

الموقف البناء من مدارس علم النفس

- ١- موضوع علم النفس .
- ٢- مدارس علم النفس .
- ٣- مراكز بحث علمي وإجراء دراسات نفسية واجتماعية .



الموقف البناء من مدارس علم النفس

(إنني أسمح للرياح أن تدخل نوافذي من كل الجهات ولكن لا أسمح لها أن تقتلني من مكاني).غاندي

لقد نشأ علم النفس في أحضان الفلسفة وهو لذلك عانى وما زال يعاني للتخلص من آثار الاتجاهات الفلسفية التي صبغت مدارس علم النفس الحديث بألوان مختلفة، ومع أن جُلَّ العلوم نشأت هي الأخرى في أحضان الفلسفة إلا أن العلوم الفيزيائية والرياضية استطاعت أن تستقل بسهولة ويسر على النقيض من العلوم الانسانية التي تعثرت في الوصول إلى الاستقلال وذلك عائد إلى طبيعة موضوعها الأكثر لصوقاً بالتراث القيمي والبنى الثقافية للمجتمعات البشرية، وبدا واضحاً أن هذه العلوم لاسيما علم النفس مجال تنازع النظريات الفلسفية والاخلاقية على فهم الجانب الغامض من الانسان، وأكبر دليل على ذلك أن علم النفس لم يستطع أن يحدد بشكل شامل موضوعه، ففي القرن العشرين بدأ علم النفس يتخبط في طريقه فكما وصفه أحد علماء النفس أنذاك أنه (بدأ بدراسة الروح لكن زهقت روحه، ثم أصبح علم العقل لكن ذهب عقله ، ثم أصبح علم الشعور وأخشى أن يفقد شعوره)^٨.

وقد ساعد هذا التخبط في استغلاله لاغراض سياسية مما انعكس عليه بشكل سلبي فوضع ذلك مزيداً من العراقيل في طريق الوصول إلى توحيد علمي لموضوعه ومفاهيمه ، وما أعمال عالم النفس البريطاني المشهور (سير لبرت) إلا مثالا على ذلك حيث أعد العديد من الدراسات النفسية المدعمة بالاحصائيات المزورة لتأكيد الفكر الاستعماري الداعي لتفوق الغرب العرقي على شعوب العالم الثالث^٩، كما إنه أدلى بعمليات كاذبة

^٨ - أصول علم النفس، د . أحمد عزت راجح ، الطبعة الثامنة، المكتب المصري الحديث للطباعة والنشر، عام ١٩٧٠ الاسكندرية ، ص٦٧.

^٩ - مجلة ديوجين مصباح الفكر، تصدر عن مجلة رسالة اليونيسكو، العدد الصادر في صيف ١٩٨٠، الطبعة العربية، القاهرة، ص ٥-٢٠٠،

توضح العلاقة بين الذكاء والوراثة والتي تبناها جهاز التعليم البريطاني الذي أصيب بصدمة كبيرة عندما علم بأن تلك الأبحاث النظرية مزيفة اعتمدت على عمليات تزوير متقنة، كما إن عالمة الأنثروبولوجيا الأمريكية مارجريت ميد، لم تعتمد في كتاباتها النفسية والاجتماعية عن الفتاة المراهقة في جزر (ساموا) على المعلومات التي زعمت أنها جمعتها بنفسها أثناء رحلتها الطويلة في تلك الجزيرة بل إن هذه الأفكار كانت من صنع الخيال وتميل إلى الخداع والتزوير وليس لها علاقة بالواقع الاجتماعي، وكذلك عرف معظم الباحثين كثيراً من الحقائق عن إدمان عالم النفس التحليلي فرويد للكوكائين، كما عرفوا إن نظريته عن الجنس كانت نابعة من علاقاته الجنسية الداعرة مع إخت زوجته^{١٠}، بالإضافة إلى اعتماده على أساطير وخزعבלات يونانية قديمة في صياغته أفكاره النفسية، فالعلم منظومة فكرية تقوم على التجريب ولا تبني على الأساطير.

ولم يقتصر التزوير في الجانب النفسي والاجتماعي فقط وإنما شمل الجانب الطبي والعلمي أيضاً وباعتراف غربي حيث كشفت مجلة العالم الجديد البريطانية الكثير من الدراسات والأبحاث التي أجريت في المعاهد ومراكز الأبحاث الغربية ونشرت في المجلات الطبية والعلمية المتخصصة وكانت مزيفة وكاذبة وقد جمعت حوالي ١٦٤ احتيال وتزوير علمي فورد منها على سبيل المثال:

- د. وليمزسمرلين أعلى في عام ١٩٧٢ إنه نجح في نقل طعم جلدي من فأر أبيض إلى جسم فأر أسود وبالعكس، بل يتباهى بأنه نقل طعم جلدي حتى من جلد إنسان وجلد خنزير إلى جسم الفأر، ولم يقف عند هذا الحد بل أصدر نشرة جديدة يدعي فيها أنه استطاع التغلب على مشكلة الرفض المناعي في جسم الإنسان للأعضاء المزروعة، ولكن

^{١٠} - الطريق إلى المعرفة، د. أحمد أبو زيد، كتاب العربي ٤٦، الكويت، ط١، ١/١٠/٢٠٠١، ص ١٢٧-١٢٨.

عند محاولة تطبيق وتجريب أبحاثه، فشلت المحاولات المتكررة مما استدعى التحقيق في الأمر، ليتبين أن د. سمرلين كان يقوم بتلوين فئرانه لتزييف نتائجه^{١١}.

وعند التحليل النقدي للنظرية النفسية أو الاجتماعية أو الاقتصادية يجب بحث وسبر الفلسفات التي كونت المنطلقات الفكرية النظرية للباحثين لأن إنتاجهم الفكري ما هو إلا ثمرة من التفاعل الثقافي والتواصل النفسي والاجتماعي مع مجتمعاتهم في مرحلة حضارية معينة، ومهما حاول بعض العلماء تجاهل أو تجاوز هذه العلاقة العضوية بين النظرية والباحث والمجتمع والسياق التاريخي - الفكري .. فإن التقصي الدقيق يشخص هذا الوعي النقدي لتلك الارتباط الحيوي بين نظرية الباحث وفلسفة مجتمعه حتى إن البريطاني برتراند راسل شرح ذلك بقوله: (إن كل الحيوانات سلكت سلوكاً يتفق مع الفلسفة التي يعتنقها للشخص الملاحظ قبل أن يبدأ ملاحظاته، بل وأكثر من ذلك فإن هذه الحيوانات قد أوضحت الخصائص القومية لصاحب الملاحظة، فالحيوانات التي قام الأمريكيون بإجراء الدراسات عليها تندفع في حالة من الهياج وبنشاط واستثارة واضحة غير عادية، وفي النهاية تصل إلى النتيجة المنشودة عن طريق الصدفة، أما الحيوانات التي قام الألمان بملاحظتها فتقف ساكنة وتفكر، وفي النهاية تصل إلى الحل الذي يكون بعيداً عن شعورها الداخلي).

ومن المفيد عرض نموذجين من التفكير الساذج الذي يكشف بجلاء أثر المنطلقات الفلسفية للباحث على تفسيره لمظاهر السلوك المختلفة:

١- لقد كرس أصحاب (علم النفس الأثنروبولوجي) معظم نشاطهم لخدمة النظرية العرقية النازية لدرجة الكذب والدجل العلمي فالألماني آرنولد في كتابه (البنى

١١- ماهو الطب الصيني؟ د. فاروق حميدي، دار الوطن العربي، بيروت، ط١، ١٩٨٩، ص ١٩-٢٠.

السيكوفيزيائية عند الدجاج) يعلن (أن سلوك الدجاج الذي ينتمي إلى المناطق الجنوبية من الكرة الأرضية يغلب عليه الخضوع السريع للدجاج الشمالي الذي يظهر على سلوكه الميل إلى التفوق وحب السيطرة والرغبة في إخضاع الأنواع الأخرى من الدجاج لسلطته)، أما الألماني نيش فينادي (بوجود خصائص عرقية موروثية عند الكائنات الحية تجعل من تفوق بعضها على البعض الآخر أمراً حتمياً وطبيعياً)^{١٢} .

وقد أثبت العلم الحديث الخطأ الفادح لتلك الآراء النازية الأوروبية والتي لا تزال موجودة حتى الآن وإنما بشكل أبشع وأكثر وحشية كما تفعل الفلسفة الأمريكية- الأوروبية- الصهيونية ضد شعوب العالم في البلدان النامية، فالعلم الموضوعي لاسيما في مجال هندسة المورثات يؤكد تشابه وتشارك جميع الكائنات الحية بوحدة البنى الوراثية (D.N.A) ولكنها تختلف بتتالي الشفرات الوراثية وعدد الصبغيات.

٢- من المعروف أن فرويد كان صديقاً حميماً لهرتزل مؤسس الصهيونية الحديثة، وانضم فرويد إلى جمعية بناي برث الصهيونية (جمعية أبناء العهد) عام ١٨٩٥م، وفيها ألقى أولى محاضراته عن تفسير الأحلام، وهذه الجمعية لا تقبل في عضويتها غير اليهود، وليست على غرار الجمعيات اليهودية الأخرى كالماسونية، تأسست في أمريكا، ثم تكونت لها فروع في كثير من البلاد الأوروبية، وكان لها نشاط قوي تغلغت عن طريقه في الحياة الاجتماعية والسياسية والاقتصادية، لاسيما في بريطانيا وأمريكا، وتحالفت مع رأس المال اليهودي للسيطرة على أجهزة الإعلام ونجحت الدعاية الصهيونية في نشر وتعميم نظرية فرويد ومدرسته في التحليل النفسي لعقود من السنين، على الرغم من بعدها عن المنطق العلمي السليم لكونها قامت على حالات مرضية شاذة واعتمدت على أساطير يونانية كقصة أوديبوس، وهذا ما أكده الكثير من المفكرين والعلماء الذين انتقدوا

^{١٢} - علم النفس في القرن العشرين، ج ١، د. بدر الدين عامود، دمشق، اتحاد الكتاب العرب، ط ١، ٢٠٠١، ص ١٢-١٣

تلك النظرية ولكن فرويد أعجب بالانحرافات والشذوذ الجنسي والاجتماعي ووجدها مناسبة جداً لتهديم وتحطيم أسمى العلاقات الإنسانية الاجتماعية، فعمل على ترويجها وإشاعتها بمساعدة إعلامية من جمعية أبناء العهد الصهيونية لتسهيل السيطرة اليهودية السياسية والاقتصادية على المجتمعات الأوروبية والأمريكية ومنها تنطلق الصهيونية لتدمير البنى الإنسانية والحضارية في شعوب البلدان النامية^{١٣} .

وما زالت الحضارة الغربية تتبع هذا الأسلوب البدائي في الحوار مع الآخر عملياً ونظرياً، إلا أن علم النفس وبجهود العديد من علماء النفس الدؤوبة استطاع أن يخطو خطوات نوعية سريعة واستطاع أن يحقق حضوراً معترفاً به على الصعيد النظري والتطبيقات العملية، إلا أن نوعاً آخر من العقبات مازال يعمل على تدعيم المذهبية وتعميق الفجوة بين مدارس علم النفس أهمها **الخطأ المنهجي** الذي تقع فيه معظم مدارس علم النفس والنتائج أصلاً من طبيعة تكوين مؤسسي هذه المدارس، وأثر المهنة التي مارسوها على نتائج دراساتهم ففرويد Freud مؤسس **مدرسة التحليل النفسي** بدأ حياته طبيياً للأمراض العقلية، ومن ثم عندما بدأ بدراسة الظاهرة النفسية عمم دراساته على المرضى لتشمل جميع الأفراد متجاوزاً ما في ذلك من خطأ منهجي، وبافلوف Pavlov الذي بدأ حياته فيزيولوجياً عمم نتائج دراسته على الحيوان لتشمل الإنسان مع أن بافلوف أشار إلى مثل هذا الخطأ المنهجي إلا أنه لم يستطع التحرر تماماً من تعميم دراساته، والأمر نفسه يُقال على **مدرسة الارتباط** لسكنر Skinner، وحتى **المدرسة السلوكية** التي أسسها واطسون Watson في الولايات المتحدة الأمريكية، فقد أراد تأسيس علم النفس على شاكلة العلوم الفيزيائية

^{١٣} - الاحاد والإيمان بين المادة والروح، راسم علي علوش، دار المنارة، بيروت، دمشق، ط١، ١٤٢٢هـ/ ٢٠٠١م، ص ١٣٧-١٤٨ .

، ففرض القول بالظاهرة النفسية وحدد لعلم النفس موضوعاً يخضع للتجربة هو السلوك ، مع أن الظاهرة النفسية لا تقتصر على ذلك فحسب.

ونحن إذ سلطنا الضوء على بعض السليبيات في مدارس علم النفس فهذا لا يعني أنها لم تقدم دراسات جليدة لفهم الجانب الأكثر غموضاً من الانسان ، فقد استطاعت أن ترسم مخططات واضحة لجوانب من كياناتنا النفسي باعتبارها نظرت إلى الظاهرة النفسية من هذه الزاوية أو تلك، ويبدو أن مستقبل علم النفس غير مظلم فمن جهة كف أولئك الذين حاولوا تسخير علم النفس لاهداف سياسية عن التزوير السمج لتتائج الدراسات النفسية، واقتنعوا أن الاستفادة المثلى من علم النفس تكون عن طريق فهم العمليات النفسية كما هي، وإن أمر توظيفها لهذه الغاية أو تلك هو موضوع منفصل يدخل ضمن مجال آخر هو **علم النفس التطبيقي**، وإن من صالح الجميع مساعدة علم النفس على بناء مفاهيمه العلمية بكل دقة، ومن جهة أخرى يميل معظم علماء النفس المعاصرين للاستفادة من نتائج دراسات مختلف مدارس هذا العلم، وما الجهود التي يقوم بها مركز بياجيه الدولي للابستمولوجيا الوارثية^{١٤}، وظهور **المدرسة التكاملية** في علم النفس والتي تهدف للاستفادة من جميع مدارس علم النفس والتنسيق بين نتائجها إلاً دليلاً على ما تقدم.

^{١٤} -هو مركز مقره جنيف، يجتمع فيه كل عام علماء النفس وأثنروبولوجيا واجتماع وبيولوجيون واقتصاديون وغيرهم من المهتمين لدراسة مشكلة مشتركة تحدد مسبقاً يثيرونها بخبرات تخصصية واسعة النطاق، ووظيفة المركز بأكملها يمكن النظر إليها كمحاولة لتطوير نظام ينمو، ولكنه لايقوم على أساس رفض المعلومات الأساسية من الأنظمة الفرعية الأخرى، وهذا مشروع ضخم يهدف إلى تكامل المعرفة الانسانية .

للمزيد يراجع: **نظريات التعلم**، دراسة مقارنة، ج٢، جورج إم غازدا ورفاقه، ترجمة: د.علي حسين حجاج، مراجعة د. عطية محمود هنا، الكويت، عالم المعرفة، العدد ٧٠، ديسمبر ١٩٨٦، ص٣٩٣.

ومما يؤسف له حقاً أن نجد علماء النفس في محور طنجة- جاكرتا في وضع المتلقي لتنتائج أقرانهم في محور موسكو- واشنطن دونما خط منهجي واضح^{١٥}، وليس المقصود بذلك الدعوة لإنشاء علم النفس اقليمي، فالعلم أبعد ما يكون عن الاقليمية ولكنها دعوة للمساهمة في تطوير ما توصل إليه هذا العلم عن طريق انشاء مراكز علمية تعنى باجراء الدراسات والابحاث النفسية والاجتماعية والاقتصادية المحلية، لاسيما في عصرنا الحاضر عصر ثورة المعلومات والاتصالات لأننا نرى أن العلوم النفسية والاجتماعية في الوطن العربي والعالم الإسلامي يجب أن تنطلق من كون هذه العلوم تجريبية ميدانية وليست نظرية تأملية وبالتالي فهي منسجمة ومتلازمة مع العناصر الثقافية العربية والإسلامية وخطط التنمية الاجتماعية، مما يعطي أهمية وهوية لعلم النفس والاجتماع على الصعيد الواقعي، حيث يتم التفاعل الإبداعي بين التراث العربي والإسلامي والحاجات المعاصرة وتحرير مفهوم التنمية من النماذج النمطية الخارجية الغربية، وصياغة النموذج الفكري الإبداعي الخاص بمسيرة التنمية العربية والملائم لثقافتنا وشخصيتنا العربية، وبهذا الأسلوب نعمل على تنمية الفكر السيكولوجي المبدع، والخروج من التبعية إلى الابتكارية ومن التقليد إلى التجديد، فضلاً عن ضرورة الاهتمام بدراسة المجتمع الاسرائيلي والمجتمعات الغربية الأوروبية والأمريكية والروسية، بهدف التحدي ومواجهة الحرب النفسية الإسرائيلية، والتغلب على مظاهر الغزو الثقافي في العولمة الغربية الاستعمارية^{١٦}.

^{١٥} - من قاموس المفكر مالك بن نبي (١٩٠٥-١٩٧٣م) والباحث في مشكلات الحضارة ويقصد بمحور طنجة، جاكرتا البلدان النامية ومحور موسكو - واشنطن البلدان المتقدمة تكنولوجياً.

^{١٦} - عالم الفكر الكويت، مجلد ٢٩، ١٦، يوليو/ سبتمبر ٢٠٠٠، مسيرة العلوم النفسية في الوطن العربي، د. نزار عيون السود، ص ١٥٥- ١٨٥.

وإن أمراً كهذا يساعد في التخفيض من حدة تمذهب علماءنا لهذا الاتجاه أو ذاك، ويضعهم في موقع قادرين فيه على الانتقاد والتعديل والابداع، بالإضافة للتوصل إلى فهم أدق للآزمات النفسية والاجتماعية والاقتصادية التي يعاني منها أفراد مجتمعنا، ومعالجة عواملها والوقاية منها، بالإضافة إلى أنه من واجب (المربين في البلاد العربية والاسلامية أن يعلموا الشبيبة كيف تستطيع أن تكتشف طريقاً تتصدر فيه موكب الانسانية، لأن يعلموها كيف تواكب الروس أو الامريكان في طرائقهم أو كيف تتبعهم)^{١٧} .

ونحن إذا حاولنا أن ننتهج نهجاً موضوعياً بالاستفادة من جميع مدارس علم النفس عن طريق نفي سلبياتها وتبني ايجابياتها والنظر إليها وفق خصوصيتنا الثقافية فأن أخطاءً من المحتمل أنها وقعت لأننا اعتمدنا على الدراسات النظرية في غياب المراكز المتخصصة لاجراء التجارب المحلية اللازمة ولكن من لايعمل لا يخطئ^{١٨} .



١٧- مالك بن نبي "مفكراً اصلاحياً " ، د. أسعد السحمراني، ط١، دار النفائس، بيروت، ١٤٠٤ هـ/ ١٩٨٤ م، ص ٢٣٠، وهذا طبعاً قبل أن يتفكك الاتحاد السوفياتي ويصبح من البلدان المتخلفة .
١٨- مجلة المعرفة، وزارة الثقافة، دمشق- سوريا، ع ٤٧٦، أيار ٢٠٠٣م، الموقف البناء من مدارس علم النفس، دناصر ملوحي، ص ٢٦٤-٢٦٧ .

علم نفس الجنين

- ١- علم النفس تطوراً ومدارساً .
- ٢- موضوعات علم النفس .
- ٣- تطور الجنين البشري .
- ٤- بدايات علم نفس الجنين .
- ٥- علم نفس الجنين مخبرياً .
- ٦- توظيف علم نفس الجنين .

علم نفس الجنين Psychology Of Embryo

(لاشياء يضيع من خبرات طفولتنا وما قبل ولادتنا بل تظل ايماءات تلك الخبرات توجه حياتنا من الاعماق)

- علم النفس تطوراً ومدارساً:

يدرس علم النفس السلوك الانساني من الناحية النفسية الشعورية واللاشعورية، واستقل عن الفلسفة وأصبح علماً عام ١٨٧٥م حين افتتح العالم فونت Wundt معمله السيكولوجي في جامعة لايبزيغ Leipzig بألمانيا، وأخذ يتطور تدريجياً ومرحلياً حتى تشكلت له مدراس متباينة الاتجاه.

تاريخياً مرّ علم النفس بالمراحل الأربعة التالية:

١- المرحلة الفلسفية التأملية اليونانية:

وبها ارتبط نموه بالفلسفة بفضل المدرسة الفلسفية التي مثلها سقراط، أفلاطون وأرسطو. وقد ترجم المسلمون التراث التأملي الفلسفي من اليونانيين والتحم هذا التراث في غالب كتاباتهم بالتراث الديني والاخلاقي، لكن ما قدمته الفلسفة اليونانية في نمو المعرفة العلمية والتجريبية بالسلوك الإنساني كان قليلاً جداً، بل كان معطلاً لظهور التيار العلمي التجريبي في العلم الطبيعي والإنساني عموماً وذلك بسبب غلبة المنطق الصوري الشكلي الذي وضع قواعده الأساسية أرسطو (٣٨٤ - ٣٢٢ ق.م) في مجموعة كتب أطلق عليها اسم الأرغانون أو الآلة كما ترجمه فلاسفة العرب ولقد اعتمدت أوروبا في القرون الوسطى كلها منطق أرسطو الصوري^{١٩}.

٢- المرحلة العلمية التجريبية العربية الاسلامية:

١٩- الإنسان وعلم النفس، الكويت، عالم المعرفة، د. عبد الستار إبراهيم، عدد ٨٦، فبراير ١٩٨٥، ص ٢٣-٦٢.

العلماء المسلمون هم أول من حاولوا أن يفهموا المشكلات السلوكية والنفسية بمنهج علمي موضوعي، ويزخر التاريخ العربي الاسلامي بالكثير من المخططات العلمية الاسلامية التي ترجمت إلى مختلف اللغات العالمية الحية منها:

- كتاب في الملاخوليا (أحمد بن أبي الأشعث).
- مقال في مرض المرقية (توهم المرض) لسعيد بن أبي بشر.
- مقال في فقدان الذاكرة (أبو جعفر الجزار).
- كتاب سياسة البدن وفضيلة الشرب ومنافعه ومضاره وما يتولى للمكثر منه وينفع للمقلل منه (محمد رستم الطيب).
- الارجوزة في تدبير النفس (ابن كمال باشا).
- القانون وأسرار الجماع (ابن سينا).
- كيمياء السعادة باللغة الفارسية والعربية (الإمام الغزالي)^{٢٠}.

وبمجرد النظر لعناوين تلك المخطوطات نلاحظ قربها من موضوعات يبحث العلماء فيها حالياً في مجالات: الشخصية، الصحة النفسية، العلاج النفسي، علم النفس الفيزيولوجي وعلم النفس الاجتماعي، ولابن سينا محاولات جادة للخروج من الاطار التأملي - الفلسفي إلى مجال البحث العلمي وبالتالي الابداع في علاج بعض الأمراض النفسية والعقلية، وفي كتاباته يخصص أقساماً مستقلة من كتبه لأمراض كالقلق، الهستيريا، السوداوية (الاكتئاب)، فقدان الذاكرة والقوة الجنسية، وشخص وعالج تلك الاضطرابات بالاضافة إلى محاولته ربط الأمراض النفسية والعقلية بالتغيرات الفسيولوجية وبالتالي كان ابن سينا أول من اكتشف العامل النفسي في انتاج المرض العضوي ويعتبر المؤسس الأول للطب السيكوسوماتي في التاريخ البشري، وفي الحضارة العربية الإسلامية كان الطبيب

^{٢٠}- كيمياء السعادة، الإمام الغزالي، تحقيق أحمد شوحان، مكتبة التراث، دير الزور- سوريا، ط١، ١٤١٤هـ/ ١٩٩٣م.

حكيماً لأن بجهته العلمية لم تقتصر على الطب وإنما تنوعت لتشمل مختلف أنواع المعرفة كالفلسفة والنفس والموسيقا والطبيعة والفيزياء والفلك، ولذلك أبدعوا وأعطوا الأصول والقواعد للحضارة العلمية المعاصرة ومنهم الحسن بن الهيثم (٩٦٥ - ١٠٣٨ م) الذي يعتبر أعظم علماء الطبيعة والفيزياء في مرحلته الحضارية ويفوق مرتبة أنشتين في القرن العشرين لأن العلم مازال ينهل من كشوفه وأحكامه ويتبع منهجه العلمي التجريبي الاستقرائي في البحث العلمي ويسير وفق أفكاره في منهج الشك النقدي في تلقي المعارف والنظريات العلمية حيث يعتبر كلاً من بيكون وديكارت من تلامذته، ويقول ابن الهيثم موضعاً منهجه العلمي: (.. فرأيت أنني لا أصل إلى الحق إلا من آراء جوهرها الأمور الحسية وصورتها الأمور العقلية ، فهي تبني بالمعقول وتقوم على المحسوس).

كما أنه يحدد مهمة الباحثين العلميين في نقد وتخطئة الفرضيات والنظريات العلمية بهدف الوصول إلى الحقائق والقوانين العلمية حيث يقول: (الواجب على الناظر في كتب العلوم إذا كان غرضه معرفة الحقائق أن يجعل نفسه خصماً لكل من ينظر فيه، ويحيل فكره في متنه، وفي جميع حواشيه، ويخصمه من جميع جهاته ونواحيه، ويتهم أيضاً نفسه عند خصامه)^{٢١}، وقد وضع ابن الهيثم في العلوم الرياضية خمسة وعشرين كتاباً وقد ألف في العلوم الدينية والطبيعية والنفسية والفيزيائية والطبية حوالي أربعة وأربعين كتاباً أهمها المناظر Almanazir وتقوم الصناعة الطبية وتأثير الموسيقى في الإنسان والحيوان^{٢٢}، بينما روجيه بيكون (١٥٦١ - ١٦٢٧ م) الذي يعتبر في أوروبا رائد العلم التجريبي قد عمد إلى تقليد كتاب المناظر للعالم البصري ابن الهيثم حيث ترجمه واعترف بما أخذه عنه وفي ذلك

٢١- عالم الفكر، الكويت، المجلد ٢٠، عدد ١، صيف ١٩٨٩، في مناهج البحث العلمي: وحدة أم تنوع؟ د. أسامة الخولي، ص ٣-١٢.

٢٢- تاريخ الطب وآدابه وأعلامه، د. أحمد شوكت الشطي، جامعة حلب ١٩٨١-١٩٨٢، ص ٢٦٢-٢٦٨.

يقول: (الفلسفة مأخوذة من العربية ولا يستطيع أي لاتيني أن يفهم، كما ينبغي، الحكمة والفلسفة إن لم يكن يعرف اللغات التي ترجمت عنها)^{٢٣}، والعرب المسلمون هم أول من بنوا مصحات نفسية في تاريخ البشرية، وبنيت أول مصحة عقلية في بغداد سنة ٧٩٢ هـ، حيث كان يعالج المريض النفسي علاجاً طبيعياً بالأعشاب الطبية والموسيقى والهواء الطلق وعندما ينتهي علاج المريض يعطى خمس قطع من الذهب ريثما يؤمن عملاً له، في حين المرضى النفسيون في الدول الأوروبية في العصور الوسطى كانوا يحرقون أو يربطون بالسلاسل في الأقبية المهجورة المظلمة حتى الموت.

٣- المرحلة الفيزيولوجية:

وفيها استقل علم النفس عن الفلسفة لكنه ارتبط بعلم وظائف الأعضاء والطب التجريبي منذ منتصف القرن الثامن عشر لاسيما في مجالي الاحساس والادراك، وقبل أن يفتح فونت Wundt مخبره السيكلوجي عام ١٨٧٩ نشر كتاب أسس علم النفس الفيزيولوجي عام ١٨٧٤ جعل هدفه دراسة العقل علمياً لفهم القوانين الطبيعية التي تحكم التفكير والشعور، وجاء مخبره في جامعة لايبزيغ خطوة عملية علمية لتحقيق ذلك الهدف وقد تركزت البحوث التجريبية في المخبر على دراسة الحس والإدراك البصري واللمسي والسمعي ودراسة السيكوفيزياء ولكي يتم نشر نتائج هذه البحوث أسس فونت مجلة (الدراسات الفلسفية) عام ١٨٨١.

٤- المرحلة الاستقلالية في المنهج والموضوع:

^{٢٣} - كيف نصنع المستقبل، روجيه غارودي، ترجمة: صياح الجهم، دار عطية للنشر، لبنان، ط١، ١٩٩٨م، ص ١١٨.

وهنا تبلورت تيارات متعددة بحسب المعتقدات العلمية لعلماء النفس، وهدفهم الكشف من خلال البحث العلمي المنظم والهادئ عن جوانب الغموض في السلوك الانساني مما أدى إلى تكوين مدارس نفسية عديدة أهمها:

١- المدرسة السلوكية:

تعتقد أن السلوك الانساني محكوم من البيئة ويمثلها بافلوف، واطسون، سكينر وباندورا، وهدفهم البحث العلمي الموضوعي لكشف كيفية تعلم جوانب السلوك من البيئة.

٢- المدرسة التحليلية النفسية :

مؤسسها الطبيب النفسي فرويد Freud ثم يونج Jung وأدلر Adler، وتعتقد أن ما يحكم السلوك الظاهري للفرد دوافع لاشعورية بآليات مختلفة:

- حيث ينادي فرويد بأن محددات السلوك غريزة جنسية تتعرض للكبت في الطفولة وتحرك السلوك لاشعورياً.

- بينما أدلر يرى أن السلوك يحركه عوامل اجتماعية تتركز على رغبة الانسان في الانتماء والتفوق.

- أما يونج فيؤكد على اللاشعور الجمعي والفردى، وأنه على الفرد أن يجانس بينهما ليحقق التكامل الفردى والاجتماعى.

٣- المدرسة المعرفية :

رائدها العالم السويسرى جان بياجيه Jean Piaget الذى يهتم بالعمليات المعرفية، وهى جوانب من السلوك لاتخضع للملاحظة المباشرة لكنها توجه السلوك والشخصية والتعلم، فيباجيه يرى خلافاً للاتجاه السلوكى بأن تاثير البيئة على الانسان محكوم بمدى وعيه بها،

وهو وعي يمر في مراحل ارتقائية مختلفة ولهذا يتغير ادراك البيئة لدى الشخص بتغيره ونموه ونضوجه.

ويمكن أن نضع علماء النفس الوجودي في هذه المدرسة لأنهم يرون أن آراءنا عن العالم هي التي تحكم شخصياتنا.

٤- الاتجاه الجشتالتي:

نسبة إلى جشتالت ، وهي كلمة المانية تعني الشكل أو الصيغة الكلية ، وأهم ممثلي هذا الاتجاه فرتهيمر Wertheimer ، كوفكا Kofka وكوهلر Kohler وهو يروا أن ادراكنا للأشياء يتم ككل ثم يتميز إلى أجزاء ، وصاغوا في ذلك عددًا من القوانين.

٥- الاتجاه الانساني:

ظهر أخيراً ويمثله ابراهام ماسلو Maslow ، بيرلز Perlz وروجرز Rogers ومنطلقهم أن الانسان بطبيعته مدفوع لفعل الخير والنمو والابداع وتحقيق الذات وبالتالي وظيفة عالم النفس هي أن يساعد البشر على أن يكتشف كل منهم مكونات ذاته من خلال التوجيه والارشاد.

-موضوعات علم النفس:

مجلة الملخصات السيكولوجية Psychological Abstracts تعبر عن الرأي الرسمي لعلماء النفس في العالم، وتصدرها جمعية علم النفس الأمريكية، وتقوم وظيفتها على عرض تلخيصات شهرية لغالبية بحوث علم النفس وكتبه ومقالاته التي تنشر في مختلف بلاد العالم، تحدد تلك المجلة الموضوعات الأساسية لعلم النفس وهي:

أولاً - الموضوعات الاكاديمية .

ثانياً - الموضوعات التطبيقية .

-الموضوعات الاكاديمية:

١- علم النفس العام: الذي يصوغ قوانين السلوك المتأثر بالمنبهات الصادرة من البيئة الخارجية.

٢- علم نفس النمو: يهتم بدراسة السلوك والنمو في مراحل مختلفة من حياة الانسان من طفولة إلى مراهقة ورشد وشباب وشيخوخة.

٣- علم نفس الفسيولوجي: يهتم بدراسة السلوك وعلاقته بالتغيرات العضوية الهرمونية والعصبية.

٤- علم النفس الاجتماعي: يصوغ قوانين السلوك وعلاقته بالمنبهات والمواقف الاجتماعية للفرد.

٥- علم نفس الشخصية : يهتم بصياغة القوانين الرئيسية للسلوك المتأثر بالسمات الشخصية وأنماطها ودوافعها وأساليبها في المعرفة والتفكير.

-الموضوعات التطبيقية:

١- علم النفس السريري: يطبق علم النفس الاكاديمي في مجال اضطراب السلوك تشخيصاً وعلاجاً.

٢- علم النفس التربوي: يطبق القوانين الأساسية في مجال الكفاءة التربوية وشروطها على التحصيل الدراسي الجيد تحت أفضل شروط ممكنة من الصحة النفسية.

٣- علم النفس العسكري: يتعلق بالتطبيقات النفسية الخاصة بالكفاءة القتالية، الروح المعنوية والقيادة وأنماطها وأنواع الشخصية المناسبة للمقدرة العسكرية.

٤- علم النفس الصناعي: يطبق قوانين علم النفس في الصناعة والانتاج وادارتها.

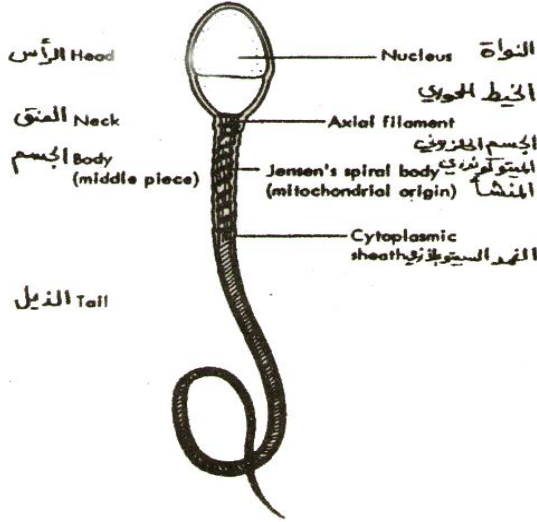
تطور الجنين البشري

يبدأ تطور المضة من اندماج نواتي الخلايا الجنسية المذكورة والمؤنثة وبالتالي تشكل البيضة الملقحة التي تتكاثر خلاياها وتتمايز لتنشء خلقاً آخر فبارك الله أحسن الخالقين .

- الخلايا الجنسية Germ Cells:

١- النطفة Spermatozoon:

أصغر خلايا الجسم يبلغ طوله ٦٠-٧٠ ميكرونًا، وهو متطاول ونحيف يتألف من رأس بيضوي وعنق يليه جسم مستدق الطرف يتصل بذنب طويل ، وتحتوي نواة الحيوان المنوي على ٢٣ صبغي تنوضع في رأسه .

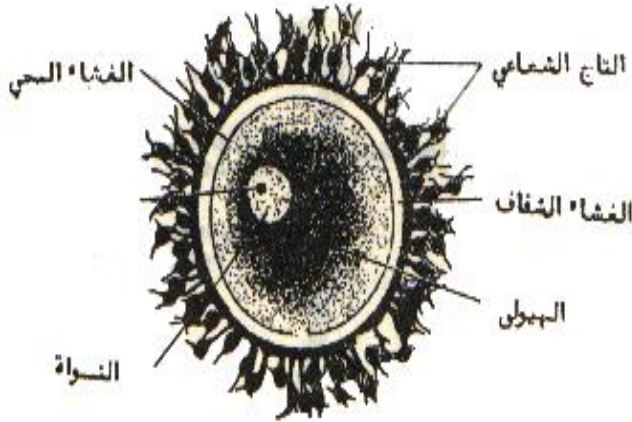


الشكل (٢٨): الحيوان المنوي

٢- البيضة الناضجة Ovum:

أكبر خلية في الجسم وشكلها مدور ، وقطرها ٠,٢ ملم، تحتوي نواتها على ٢٣ صبغي، هيولاها غزيرة، محاطة بالغشاء المحي والشفاف بالإضافة إلى التاج الشعاعي، وتنقذ

البيضة الناضجة من جريب دوغراف حوالي اليوم الرابع عشر قبل موعد الطمث القادم لتتلفها نهاية البوق الوحشية، وهي غالباً تنحل وتضمّر أو تتلفح بالنطفة لتشكل البيضة الملقحة.



الشكل (٢٩): البيضة الناضجة



الشكل (٣٠): صورة بالمجهر الإلكتروني تين الحيوان المنوي وهو يسبح في الرحم وقناة فالوب



الشكل (٣١): صورة بالمجهر الألكتروني تبين البويضة الصغيرة وهي تسبح في ثنايا قناة فالوب

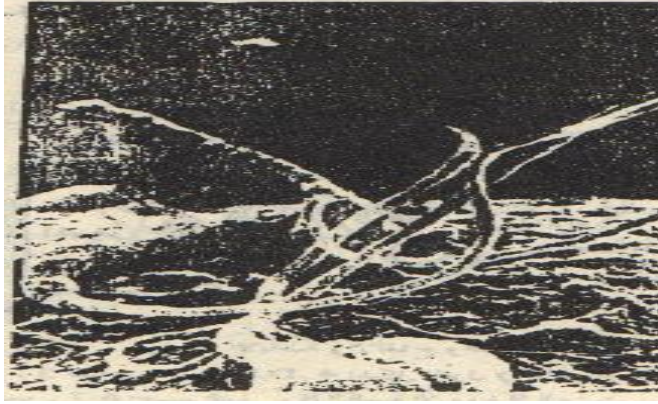


الشكل (٣٢): صورة بالمجهر الاللكتروني تبين حيوان منوي يصل إلى سطح البويضة لحدوث الالتقاح

- الالتقاح Fertilization:

وهو نفوذ الحيوان المنوي إلى البيضة الناضجة واندماج نوايتهما في خلية واحدة تدعى البيضة الملقحة Zygote، يتم الالتقاح في الثلث الوحشي للبوق، فمن بين ملايين الحيوانات المنوية المقدوفة في المهبل أثناء الجماع لا يصل إلى مكان الالتقاح إلا ١٥-٥٠ % منها في حين يقوم بالالتقاح حيوان منوي واحد فقط، ويحقق الالتقاح استعادة عدد

الصبغيات الطبيعي (٤٦ صبغى) وتحديد جنس المخلوق الجديد وتنتقل الصفات الارثية من الاباء إلى الابناء واعطاء الخلية الجديدة القدرة على الانقسام.



الشكل (٣٣): صورة قريبة بالمجهر الالكتروني للنطقة المتصلة بهيكل البويضة

- تطور المضغة:

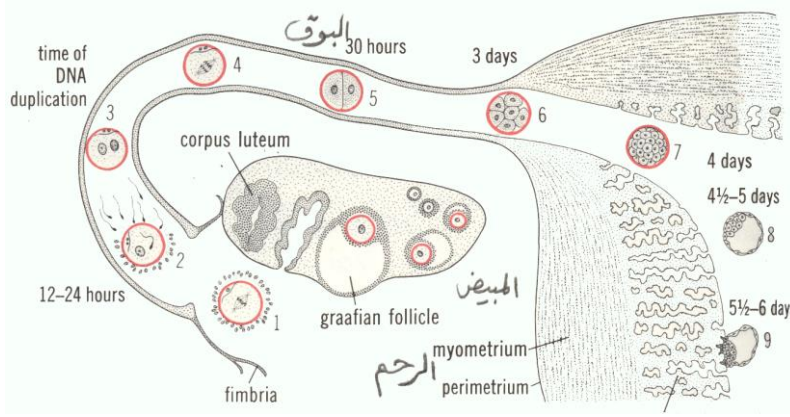
تستمر البويضة الملقحة بالتكاثر لتشكل ما يدعى الكيسة الارومية Blastocyst المؤلف من نوعين من الخلايا:

١- الخلايا المغذية Trophoblasts:

تتوضع على محيط الكيسة وتشكل المشيمة والحبل السري والغشاء الامينوسي والكوريوني .

٢- الخلايا المضغية Embryoblasts:

تتوضع في أحد اقطاب الكيسة، وتشكل الوريقات الظاهرة والمتوسطة والباطنة، ومنهم تتكون جميع أجهزة المضغة فيما بعد.



الشكل (٣٤) : حوادث الاباضة واللقاح والتعشيش

- 1- البويضة بعد الاباضة، 2- اللقاح، 3- تضاعف ال D.N.A، 4- تشكل المغزل في الانقسام الخلوي الأول،
- 5- تضاعف البيضة الملقحة، 6-7- الجسم التوتري، 8- الكيسة الارومية، 9- التعشيش.

- وظيفة المشيمة:

المشيمة العضو الحيوي الذي يؤمن الارتباط بين الجنين وأمه، يأخذ الجنين بواسطتها الاوكسجين والمواد الضرورية المغذية لنموه، وبواسطتها يطرح ايضاً فضلاته وبالتالي للمشيمة وظيفة تنفسية، غذائية، مناعية وهرمونية ويمكن اضافة وظيفة نفسية أيضاً ويتضح لنا ذلك في هذا الفصل.

- تطور الجنين ونموه:

تستمر فترة البيضة الملقحة ثلاث أسابيع تليها الفترة المضغية التي تستمر حتى الاسبوع الثامن ومن ثم تبدأ المرحلة الجنينية وبها تتشكل جميع أجهزة الجنين، ويصبح الجنين في تمام الحمل بطول ٥٠ سم ووزن ٣٢٥٠ غ.



علم نفس الجنين Psychology of Embryo

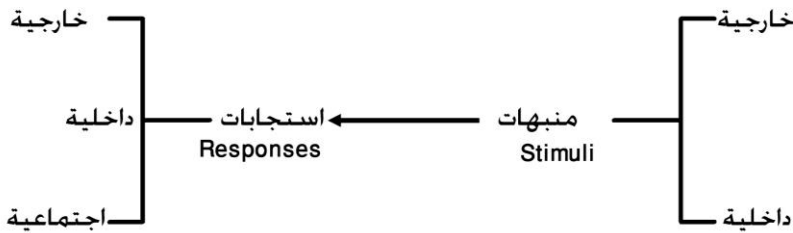
(عندما يلد الانسان فإنه لا يبدأ بالتعرف على عالم كان يجمله وإنما يتابع خبراته التي تكونت عنده في رحم أمه)

درج علماء البحث الطبي على النظر للانسان على أنه مجموعة من الظواهر الفيزيولوجية والتغيرات الفيزيائية الكيميائية التي يبينها المخبر دون النظر في العلاقات بين العوامل النفسية والعضوية ولكن نتيجة الملاحظات العملية والمشاهدات السريرية بدأ الاطباء يهتمون أكثر بالبنية النفسية والبيئة الاجتماعية للفرد، وظهر الاتجاه الكلي في الطب الهادف إلى معرفة مجمل العوامل نفسياً واجتماعياً واقتصادياً وعضوياً والمتداخلة فيما بينها والمؤثرة على الانسان سلباً أو ايجاباً . والطب الرسمي أيضاً كان ينظر للجنين داخل الرحم على أنه كائن حي يبدأ من لحظة تلقيح البيوضة بالنطفة وتشكل البيضة الملقحة فالمضغة فالجنين ، أما سلوكه وحركاته فلم تكن إلا ردود أفعال ومنعكسات فقط.

وكان ينظر للألم على أنها مجرد وعاء يحمل الجنين ويؤمن له الدفء والغذاء والاكسجين، واعتقد علماء النفس قاطبة قبل اكتشاف نفسية الجنين على أن السنوات الخمس الأولى من الطفولة هي الفترة الحرجة في تكون شخصية الفرد وتحديد مستقبله الاجتماعي والانفعالي ولكننا يجب أن نضيف إن الشهور التسعة قبل الولادة هي التي تبنى فيها وترسخ ذاتية الطفل وتحدد شخصيته ومصيره المستقبلي وأصبحت الأمومة ذات أهمية بالغة تترتب عليها مسؤولية صياغة الأجيال، أجيال المستقبل وتوفير السكينة الفعالة وتكوين شخصية الطفل.

- بدايات علم نفس الجنين:

كانت مشاهدات عملية وسريية تم اثباتها علمياً وتجريبياً ومنطقياً، وطالما موضوع علم النفس هو السلوك الانساني Human Behavior أي كل ما يصدر عن الفرد من استجابات للمنبهات التي تؤثر عليه من الداخل (جوع مثلاً..) أو الخارج (من البيئة الطبيعية أو الاجتماعية..). والاستجابات قد تكون ذات مظهر داخلي (تفكير، تخيل، ابداع..) أو خارجي حركي (انفعال، حركة..) أو اجتماعي (رفض، قبول، سيطرة، خضوع..) كما في المخطط.



الشكل (٣٥): مخطط السلوك البشري

واعتماداً على ما سبق فعلم نفس الجنين يدرس سلوك الانسان وهو جنين واستجابته لمنبهات البيئة الداخلية والخارجية وهو ضمن الرحم.

وبفضل تنظير الجوف الأمينوسي والتصوير بالأموح فوق الصوت Echo والدراسات الشعاعية تمكن من اكتشاف أن الجنين يتنبه ويستجيب حركة أو انفعالاً أو انزعاجاً أو فرحاً حسب نوع المنبهات، وهو بالتالي يفكر ويحلل ويدرك ويتذكر ويحلم أيضاً ، وأثبت ذلك تجريبياً حيث وجد أنه يتنفس وييلع وينكمش على نفسه عندما ييلع مواد لا يجبها ثم يقوم بابتلاع أكبر للمواد السكرية مما يشتهي الكبار وصغار المواليد.

واكتشف أيضاً أن الجنين ينكمش على نفسه معلناً انزعاجه حين تقوم أمه بالتدخين أو تسمع موسيقا صاخبة (جاز، جرك..) أو عند غضب أمه أو خوفها، وتظهر على وجهه أيضاً مظاهر القلق وتضطرب دقات قلبه كما يحصل تماماً لدى قلب الطفل أو الكهل،

ثم إذا وصلت منبهات هادئة أو فرحت أمه أو سمعت موسيقا ناعمة عاد القلب إلى الانتظام وهدأ ثم أخذ بعدها في نوم عميق.

- علم نفس الجنين مخبرياً:

أجريت تجارب مختلفة في مجال علم نفس الجنين أهمها:

١- لوحظ أن الامهات اللاتي يتحدثن مع أجنتهن ويغنين لهم بترنيمات بسيطة، تستجيب الأجنة استجابة سلوك الارتياح ويظهر في انتظام نموه ودقات قلبه وامتصاص أكبر قدر من الغذاء المتوفر له، ويولد وهو متأهب للنشاط والنمو ويكون مستعداً للمشي والحركة والكلام في وقت مبكر.

٢- لوحظ أن الجنين يبدي سلوك الانزعاج من تدخين أمه لما يسببه من نقص الأكسجة وارتفاع كربون الدم والتأثير السمي للنيكوتين، وفي احدى التجارب منع التدخين عن أم حامل اعتادت عليه خلال ٢٤ ساعة ولما وضعت الأم السيجارة في فمها وأشعلتها لوحظ لانظمية قلب الجنين وفرط حركاته.

٣- تتعاون الأم الحامل مع جنينها على تكوين غشاء نفسي وقائي يحول دون وصول التأثيرات النفسية السيئة من الأم إلى الجنين وذلك عندما تسوء حياة الأم الحامل وتغدو مفعمة بالعذاب والقهر والبؤس ومع تلك الظروف القاسية تضع طفلاً سويماً جسمياً ونفسياً عند سعادة الأم بحملها.

٤- تمكن الباحثون في معهد الفيزيولوجيا الحيوانية التابع لجامعة كمبردج أن يضعوا أداة للاصغاء ذات حساسية فائقة بجانب الأكياس الأمينوسية لدى أجنة النعاج ولاحظوا أنه حتى الأصوات العادية التي تصدر عن محادثة عادية بين رجلين أمام النعاج تنفذ للرحم وتصل إلى مسامع الجنين .

وثبت أن الأجنة تسمع أصواتاً كثيرة لا يسمعها المولود ، من المعروف أن حساسية الأذن البشرية لدى الكبار هي الأصوات ذات التواترات ٣٢-١٨٠٠٠ هرتز بينما الجنين حساسيته للأصوات أقوى بكثير ١٦-١٨٠,٠٠٠ هرتز ، وتعلل تلك الحساسية المفرطة للسمع بأن الجنين المغمور في السائل الأمنيوسي يستفيد من سرعة الصوت في السوائل أو أن الجنين ربما يسمع بواسطة الجلد لأنه أول ما يتنبه من أعضاء الحس، وهكذا تكون للجنين قدرات سمعية مثل القدرات التي تملكها بعض الثدييات البحرية (كالحيتان والدلافين..).

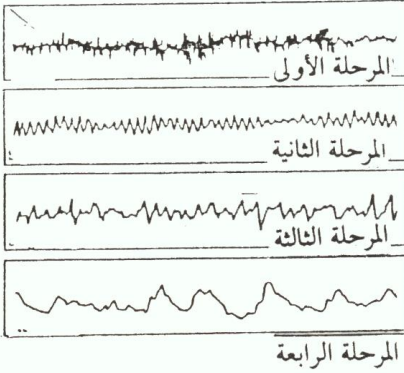
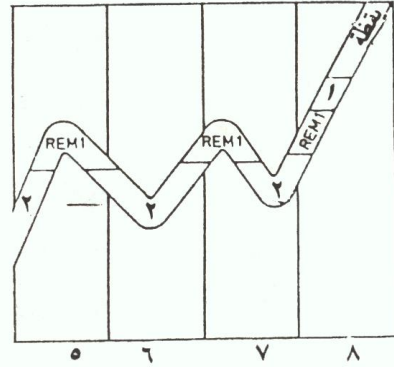
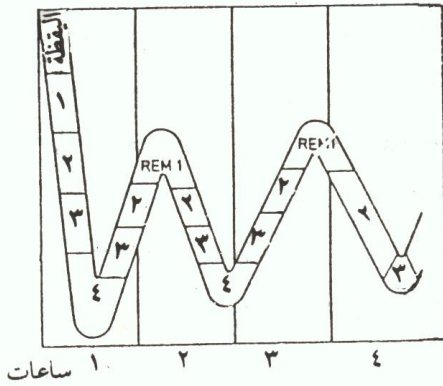
أما السمع العادي بالأذن فيتكون عند الجنين بدءاً من منتصف الحمل وتجرّيباً لوحظ أن الجنين يحتفظ غالباً بذاكرة أولية سمعية لصوت أمه، وأنه عندما يولد تساعده تلك الذاكرة على تمييز ومعرفة صوت أمه.

يستجيب الجنين منذ الشهر السادس لسماع الموسيقى تبعاً لنوعيتها فإن كانت هادئة فإنه يهدأ ويطمئن وينام، أما إن كانت صاخبة فينزعج ويضطرب ويتحرك معلناً الاحتجاج.

والأجنة أيضاً تسمع نبضات قلوب أمهاتها وتحتفظ ذاكرتها بما سمعته، وتجرّيباً يُذكر أن مجموعة من المواليد الجدد (أعمارها ساعات فقط) قد ساء سلوكها وأخذت بالبكاء والصراخ، فقدم لها بثاً اذاعياً في غرفتها وهو شريط أصوات نبضات قلب أم فحدث ما يثير العجب حيث أخلدوا إلى الهدوء والنوم، وبعد تكرار ذلك البث تحسن سلوكهم في الغذاء والنوم والتنفس وزادت مناعتهم للمرض.

٥- لوحظ تجريبياً أن حركات العينين تأخذ شكلاً سريعاً Rapid Eye Movement (REM) عند الشخص البالغ أثناء الحلم وسجلت ودرست تلك الحركات ودعيت النوم

المتناقض لأن الجسم يكون فيها نائماً ولكن موجات النشاط الكهربائي للمخ تكون كالتالي تحدث في اليقظة، وهو من العوامل الهامة لظهور الحلم. أما عند الأجنة فقد لاحظ الباحثون إن عيون الأجنة تتحرك بسرعة أثناء نومها كما عند البالغين وهذا يدل على أن الأجنة تحلم، ولكن بماذا تحلم؟ سؤال سوف يجيب عنه المستقبل.



الموجات الكهربائية الصادرة من المخ في كل مرحلة من النوم

حركات سريعة في العينين (Rapid Eye Movement) أي REM. وهي تسمى مرحلة النوم المتناقض

يتغير نشاط المخ خلال ليلة كاملة من النوم العادي بين مراحل متعددة من الوعي . إذ يبدأ بعد فترة اليقظة في الدخول تدريجياً إلى المرحلة الأولى من النوم وهي مرحلة التراجع بين اليقظة والنوم . ثم تبدأ المرحلة الثانية بدوران العينين بسرعة من جانب إلى آخر . بعدها يلج النائم المرحلة الثالثة من النوم العميق ثم المرحلة الرابعة من النوم الشديد العمق .

وبعد ذلك تبدأ دورة النوم من جديد ولكن بدلا من ان يستيقظ النائم في المرحلة الأولى تظهر

الشكل (٣٦): مراحل النوم المختلفة وموجات النشاط الكهربائي للمخ في كل مرحلة من النوم عند الانسان

-توظيف علم نفس الجنين:

وهكذا أثبت العلم بأن حياة الأم النفسية هي المنبع الأول لكل ذلك الثراء النفسي الذي سوف تحتويه نفسية المولود من مشاعر وعواطف واتجاهات، وثبت أن شخصية الجنين تتكون اتجاهاتها وملاحظتها بدءاً من الشهر السادس، وفيه تبدأ سمات المحبة أو الكراهية أو الاستعداد للكآبة والخوف.

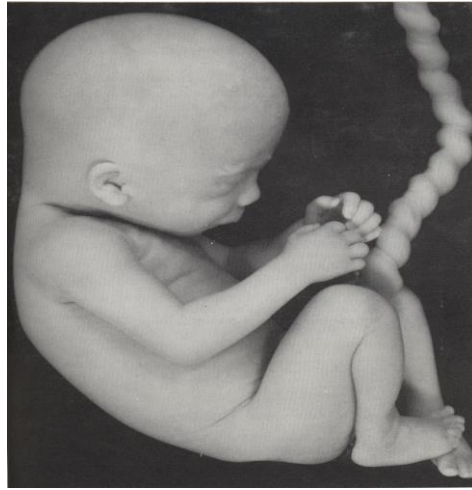


الشكل (٣٧): الجنين وعمره حوالي ٦ أشهر وفيه بدء تكون شخصية الانسان

يمكن اعتبار الولادة هي حد فاصل بين بيئتين هما: البيئة الداخلية الرحمية والبيئة الخارجية الاجتماعية.

ولكل منهما وسائل خاصة في التعلم والتكيف والصحة النفسية والجسمية، وفي هذا المعنى يقول الطبيب توماس فيرني المختص بالأمراض العصبية والنفسية في مقدمة كتابه الحياة الخفية للجنين قبل الولادة ما يلي: (عندما يولد المولود الجديد ويأتي إلى هذه الحياة لا يبدأ بالتعرف على عالم كان يجهله، وإنما يتابع خبراته التي تكونت عنده وامتلكها في بطن إيمه).

وبناء على ما سبق اكتشف الاطباء وعلماء النفس ما دعوه بالرباط Bonding بين الأم والجنين وهو: تواصل مستمر وكثيف في العواطف والانفعالات بين الأم والجنين قبل الولادة وبعدها، وعندما ترغب الأم بحملها ترسل إلى جنينها دفعات من العواطف قوامها الفرح والمودة فيبادل أمه الابتهاج منسجماً معها، ويعبر عن ذلك بحركات لطيفة، ولوحظ في تلك الحالة بالتصوير التلفزيوني الجنين يتسم ويلعب بحبله السري ويمص اصبعه. وعندما ينعدم الرباط العاطفي كأن لا ترغب الأم بالحمل أو تحمل وهي مكرهه فيظهر سلوك الرفض عند الجنين ويكتسب جذور السلوك المنحرف نفسياً فيصبح عدوانياً ويعبر عن ذلك بضربات حادة واضحة بقدميه وكأنها حركات احتجاج. ويعيد علماء النفس اليوم الكثير من الانحرافات النفسية والاضطرابات الشخصية إلى الحياة الرحمية.



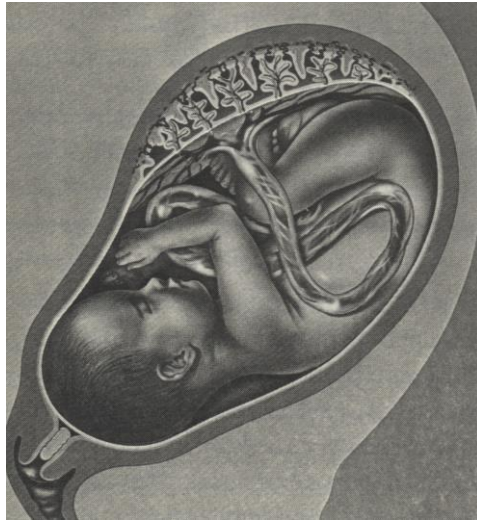
الشكل (٣٨) : الجنين بعمر ٧ أشهر، وشخصيته تكونت وتميزت منذ شهر

في عصر القلق الذي نعيش فيه المتصف بمعدات تكنولوجية والكثيرة ضخمة وأهداف انسانية واخلاقية مبهمه، ذلك التقدم الذي يسبب استغلال الانسان لآخيه بأشبع الوسائل تحت غطاء أسمى الشعارات، اعتقد المفكرون إن الانسان الذي حطم الذرة

المادية واستخدم طاقتها في قتل أخيه الانسان مطالب اليوم بأن يكتشف الذرة الانسانية ويفجر طاقتها الكامنة.

وقد كان الأمل هو الطفل باعتباره الذرة الانسانية وهو أمل ورجاء الانسانية ، واليوم يعتقد بأنه إذا كان عالم الغد خيراً من عالم اليوم فسيكون ذلك من نتائج رعاية الجنين وبالتالي نتيجة من نتائج اعداد الامهات للأمومة وبالتالي تربية الآباء تسبق تربية الابناء. وإن حياة الأم النفسية هي المنبع الأول لنفسية الجنين وما يحمله من مشاعر وعاطفة وميول، إن عظمة الأم تقوم على مساعدة الطفل كي يكون شخصية قوية واستعداداً دائماً لتقبل الحياة بشجاعة بوردها وشوكها ، والفرح بالوجود والجهود.

من لي بتربية النساء فإنها في الشرق علة ذلك الإخفاق
الأم مدرسة إذا أعددتها أعددت شعباً طيب الأعراق



الشكل (٣٩) : الجنين في تمام الحمل

أهمية فتح روضات لتعليم وتثقيف الأجنة

إن الجنين ينمو وفقاً لبرنامج وراثي منظم لتطوره البيولوجي في بيئته الرحمية الداخلية الذي يكتمل في نهاية الشهر السادس من الحمل ثم يبدأ التكوين النفسي الثقافي للجنين وفقاً لبرنامج حضاري في البيئة الخارجية بما يحويه من منظومة ثقافية وفكرية واجتماعية وعوامل نفسية وعائلية.

وهذا يدخل في اهتمامات علم النفس الثقافي Cultural psychology ضمن موضوع علم نفس الجنين^{٢٤}، الذي يؤكد بأن الجنين يمتلك طاقات عقلية وقدرات كامنة وذاكرة أولية يجب البدء في تنشيطها تربوياً وثقافياً خلال فترة الثلث الأخير من الحمل في أماكن مجهزة علمياً وفنياً كفتح روضات لتعليم الأجنة بالإضافة إلى مراكز رعاية الأمومة والطفولة التي تهتم بالصحة العضوية والجسدية للحامل وجنينها وتهمل أهم مرحلة تعليمية ثقافية في حياة الإنسان وهي المدرسة الرحمية ونحن نعلم بأن تقنية التعليم العام هي تقديم معلومات عامة من البيئة الخارجية المحيطة بالإنسان إلى الأنظمة الحسية المتعددة التي تنقل تلك المعلومات إلى الجملة العصبية المركزية حيث يتم معالجتها وتخزينها وإصدار الأوامر والتعليمات الحركية والحسية والداخلية المناسبة وطالما إن التكوين العضوي والجسدي لجميع الأجهزة الفيزيولوجية للجنين تصبح كاملة النمو التشريحي في الثلث الأخير من الحمل ومستعدة للنضج الوظيفي عند تفعيل وتنشيط تلك الأجهزة بواسطة تنبيه معظم حواسه وأهمها حاسة السمع ضمن مراكز متخصصة بتعليم الأجنة فلماذا لا نقوم نحن بالمبادرة على مستوى العالم كله ونفتح تلك الروضات لتثقيف وتعليم الأجنة بالتعاون مع مختلف وزارات الدولة كالتربية والثقافة والصحة والتعليم، ونجري

^{٢٤} - علم نفس الجنين psychology of Embryo، د. ناصر ملوحي، سلمية-سوريا، دار الغسق للنشر، ط١، ١٤٢١هـ/ ٢٠٠١م.

أبحاثاً علمية وعملية ميدانية لنصبح مصدرين ومنتجين للمعارف والمعلومات ولنجعل الآخرين من مختلف الدول يأتون إلى عندنا وكأنهم تلاميذ لنا؟ ولكن ماذا يمكن أن نعلم الجنين؟

بهدف التواصل والاكتساب اللغوي والتربية الموسيقية والتعليم الثقافي للجنين يمكن أن يحكى له مجموعة من القصص الصغيرة المعبرة بصوت واضح لتدريبه على اللغة لأن النظام العصبي لمعالجة الإشارة الصوتية ينشط عند الجنين في الثلث الأخير من الحمل حيث وجد عملياً بأن الرضيع بعمر ساعات يستطيع أن يميز لغته الأم من أي لغة أخرى، فالرضع مبرمج بيولوجياً ثقافياً عندما كان في مدرسته الرحمة لتمييز المؤشر الصوتي الذي يصل إليه حيث أنه يستطيع أن يفرق بين لفظ B و P وتم إثبات هذا الأمر الهام مخبرياً وتجريبياً حيث أعطى الباحثون الرضيع رضاعة موصولة إلى جهاز كمبيوتر يسجل شدة المص ثم يجرى إسماع الرضيع الصغير أصواتاً منطوقة أو مقاطع لفظية فيلاحظ بأن شدة المص ترتفع ثم تنخفض حينما يكون هناك تعود على تلك الأصوات ثم ترتفع فجأة حينما يسمع الرضيع إشارة صوتية تبدو له مختلفة عن الإشارات اللفظية التي تعود عليها في الرحم^{٢٥}.

ويمكن تعليم الجنين أناشيد خفيفة للأحرف العربية الأبجدية بأسلوب واضح وأناشيد تربوية بلغة بسيطة معبرة بالإضافة إلى البدء بتعليم الجنين كامل القرآن الكريم حسب برنامج علمي يمتد خلال الأشهر الثلاثة الأخيرة من المدرسة الرحمة ثم يستمر في المدرسة العائلية والحياة الاجتماعية لمدة حولين كاملين وهي فترة الرضاعة، وعندما يبدأ الطفل بالتكلم الواضح تجري الأبحاث العلمية المخبرية لمعرفة قوة

^{٢٥}- للتوسع: علم نفس الجنين، م.س، التعليم في المدرسة الرحمة، ص ٧١-٨٣.

وسعة الذاكرة وحجم المعلومات المحفوظة لديه ثم نقوم بنشر وتوزيع تلك النتائج البحثية عالمياً وعلى نفس النهج يمكن أن نبحث تربية الجنين موسيقياً بتقديم موسيقى هادئة أو أنغام خفيفة بواسطة أصوات وغناء الأم أو الأب أو عزف آلات موسيقية مختارة.

ولكن ما الهدف من تعليم الجنين؟

إن زيادة المعلومات تؤدي إلى زيادة الفعالية والحيوية (رياضة عقلية)، بينما نقص المعلومات تسبب خمول وسكونية (بلادة فكرية)، فعندما نقدم معلومات وافرة ومفيدة تفعل الأنظمة الحسية فتتشط تفاعلات كيميائية حيوية وتطلق سيالات عصبية كهربائية وتفرز هرمونات عصبية محلية (نواقل عصبية) فتزيد الاشتباكات بين الخلايا العصبية بزيادة الاستطالات وتوسيع الدارات الكهربائية الحيوية وبالتالي تفعيل مجمل العمليات الاستقلالية في مجمل الخلايا البشرية وتنشط الدورة الدموية في ظل الأجهزة العضوية فينتج في المحصلة زيادة قوة التطور الفكري والعصبي والجسدي للجنين والرضيع والطفل والبالغ والكهل^{٢٦}.

وهناك هدف اجتماعي حضاري يكون بتشجيع وتوسيع التعليم والثقيف ليشمل مختلف الفئات العمرية من المهد إلى اللحد بالإضافة إلى تنشيط البيئة الاجتماعية الساكنة والاستهلاكية وإيجاد حراك واسع لمجمل الفئات الاجتماعية والمستويات الثقافية عندما نبحث أفكار مستقبلية جديدة كمشروع فتح روضات لتعليم الأجنة

٢٧

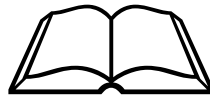
٢٦- حواس الجنين، محاضرة د.ناصر ملوحي، مشفى سلمية الوطني، يوم الخميس ١٣ رجب ١٤٢٣هـ/أيلول ٢٠٠٢م
٢٧ تفعيل حاسة السمع عند الجنين (مشروع فتح روضات لتعليم الأجنة). د.ناصر ملوحي، مجلة التوليد وأمراض النساء للجمعية السورية للمولدين والنسائين، دمشق، العدد ٣٩، نيسان ٢٠٠٣، ص ٤٦-٤٩.

الصحة النفسية وآليات الدفاع العقلية

١- البيئة والوراثة وسلوك الانسان .

٢- تعريف الصحة النفسية .

٣- أنواع آليات الدفاع العقلية .



الصحة النفسية وآليات الدفاع العقلية

(إن رجال الأعمال الذين لا يفقهون أسلوباً لمكافحة القلق سيموتون موتاً باكراً). ألكسيس كاريل
يلد الطفل على الفطرة صافياً شفافاً كصفحة الماء العذب، هادئاً هدوء البحر في يوم
صيفي جميل، نقياً من كل شائبة، ثم لا يلبث أن يكتسب من محيطه كل شيء، والكل
يكتب على وريقاته البيض الناصعة ما يحلو له وما يشاء، فيتطبع الانسان بطباع اهله
وبيئته، ويشبّ ويشيب على المكتوب، ومن هنا يختلف الناس في أمزجتهم وطباعهم،
سواء أحملوا ذلك من وراثتهم وبنيتهم أم اكتسبوه من محيطهم الغني بالتجارب الوفرة
المختلفة، فترى الانسان المنطلق Extrovert الذي يكون واقعياً، اجتماعياً، مرحاً، كثير
الحديث، محباً للظهور ويقولون إنه رجل عمل، وترى الانسان المنطوي Introvert الذي
يوجه طاقته نحو نفسه وحياته الذاتية من غير أنانية، فتراه جدياً، رقيقاً، حساساً،
خجولاً، حذراً، قليل الكلام والاختلاط ويقولون إنه رجل تأمل ومناقشة، وترى من
الناس من هو بين بين، وترى من الأشكال ما ينحرف عن خط السلامة ليقع في
هاوية المرض.

وكل إنسان على وجه البسيطة يسعى إلى الأمن والاستقرار والسكينة فهو يعمل ليل
نهار ليؤمن لاسرته كل أسباب الراحة، الراحة النفسية والجسدية ونقول النفسية لما لها
من قوة تأثير ، فأنت ترى الانسان يتقلب الليل الطويل من فراق حبيب أو من
حساب ضمير أو من كلمة طائشة ألقاها جاهل، وترى الانسان إلى جانب من يجب
قوياً معافى، نشيطاً مرحاً، وترى الأم تسهر الليالي قلقة على طفلها المريض، وترى
الأب يقطع آلاف الاميال ليؤمن لاولاده المستقبل الزاهر ، وترى الطالب يروح ويجيء
قبيل الامتحان.

وإن سعي الإنسان وراء الاستقرار متواصل، ولذا نراه في عملية تكيف مستمرة Adjustment كي يتغلب على المصاعب ويتجاوز كل العقبات، فالصعوبات هي تحدّ خلاّق يستحث الرد عليها، وتبرز هنا قوة الإنسان، فالصخور تسد الطريق أمام الضعفاء بينما يركز عليها الأقوياء ليصلوا إلى القمة.

وما أكثر شدات الحياة، فمتطلبات الحياة كثيرة، وقد لا تنسجم مع بعضها، فينشأ من ذلك صراع مع المحيط سواءً أكان خارجياً طبيعياً ومجتمعياً، أم كان داخلياً أعني داخل المرء، فعليناً إذاً أن نتكيف وأن نختار.

قد تتعارض متطلبات محيطنا الداخلي ويكون علينا أن نختار بين النوم والأكل مثلاً، وقد تتعارض متطلبات محيطنا الخارجي ويكون علينا أن نختار مسaire متطلبات صديق أو ابعاد الشائعات عنا، وقد تتعارض المتطلبات الداخلية والخارجية كما في جوعنا الشديد وضرورة انتظار الآخرين كي يكتمل عددهم ويبدؤوا بالطعام.

إذاً فالإنسان لا يقف مكتوف الأيدي، بل يدافع عن نفسه بآليات مختلفة تبعاً لاختلاف البشر والمواقف وهي تؤمن للمرء استقراراً وهدوء بال فما هي هذه الآليات؟ وما هي الصحة النفسية؟

إن الصحة النفسية في مفهومها العلمي ليس مجرد خلو الإنسان من الأعراض المرضية الظاهرة External Symptoms التي تبدو للعيان في صورة وساوس وتوتر وقلق أو هذيان أو سلوك شاذ وإنما هي سمات وخصائص موضوعية تطبع شخصية صاحبها كالتالي:

١- قدرة الفرد على عقد علاقات اجتماعية راضية مرضية، يرضى عنها الفرد بنفسه ويرضى عنها الناس منه، علاقات تتسم بالتعاون والتسامح والايثار فلا يشوبها العدوان أو الارتياب أو عدم الاكتراث لمشاعر الآخرين، وهذا ما يدعى بالتوافق الاجتماعي،

والشرط الأساسي لتحقيقه هو الاتزان الانفعالي للفرد، ويرتبط هذا الاتزان بال**النضج الانفعالي** الذي يدفع الفرد إلى أن يتخذ في سلوكه الموقف المعتدل بين كلا الطرفين.

٢- قدرة الفرد على التوفيق بين دوافعه المتصارعة توفيقاً يرضيها ارضاءً متزاناً، وهذا ما يعرف **بالتوافق الذاتي**.

٣- قدرة الفرد على **الصمود** حيال الازمات والشدائد وضروب الاحباط المختلفة دون أن يختل ميزانه ويشوه تفكيره ودون أن يلجأ إلى أساليب ملتوية غير ملائمة لحل أزمته كالعدوان ونوبات الغضب أو الاستسلام لأحلام اليقظة، فدرجة احتمال الاحباط ونوعية التحكم فيه هما من أبرز سمات الفرد عن غيره من الأفراد.

٤- قدرته على **الانتاج المعقول** في حدود ذكائه وحيويته واستعداده، إذ كثيراً ما يكون الكسل والخمول والقعود دلائل على شخصية هدتها الصراعات النفسية واستنفذ الكبت حيويتها، ولاننسى أن المخاوف والوساوس والهواجس كثيراً ما تعوق نشاط الفرد وتعطله.

٥- **استمتاع الفرد بالحياة**، بعمله وأسرته وأصدقائه وشعوره بالطمأنينة والسعادة وراحة البال.

٦- قدرة الفرد على احداث **تغييرات إصلاحية** بناءة في بيئته وشؤون حياته وعدم امتثاله المطلق لكل ما يسود في جماعته من تقاليد بالية وعادات فاسدة.

بينما **آليات الدفاع العقلية Mechanisms Of Mental Defence هي:**

١- **الكف Inhibition**: وذلك عند ظهور خطر مفاجئ كالخوف أو الغضب أو الألم فنكف عن فعاليتنا التي نقوم بها لنبدأ فعالية أخرى.

٢- **الكظم Suppression**: عندما يحافظ المرء على هدوئه أمام شخصٍ يتهجم عليه بالكلام القاسي وغيره ، وبهذا فالكظم رمز لقوة الارادة والشخصية وطريق إلى الارتفاع والتسامي.

٣- **النكران Denial Of Reality**: كما في الطفل الذي لا يتحمل الألم الناجم عن وفاة امه فيقول إنها موجود في الغرفة الأخرى.

٤- **الكبت Repression**: يعتبر الكبت من أهم الوسائل الدفاعية العقلية ومرتكز أساسي لمدرسة التحليل النفسي فلا بد من التفصيل فيه قليلاً، فالكبت هو عملية آلية لاشعورية يتم بواسطتها مقاومة ونبذ الدوافع والذكريات المزعجة والميول العدوانية والشعور بالنقص وغيرها من المحتويات العقلية التي لا يقبلها الشعور أو التي لا تتوافق مع احترام الشخص لذاته، وإذا استحال الكبتُ ظهرت الدوافع بشكل أعراض عصابية أو نفسية، فما هي الآلية الفيزيولوجيا لحدوث الكبت؟

باعتبار أن القشرة الدماغية هي مركز الشعور والارادة الانسانية والتفكير، وأن المراكز السفلى من الدماغ (المهاد وما تحته..) مركز الانفعالات والغرائز والعادات والاشعور، وبالتالي يمكن تفسير الكبت كما يلي:

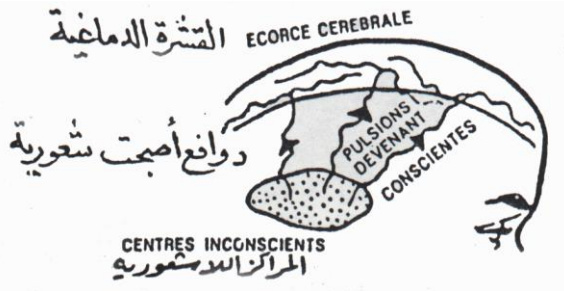
يعيق الكبت انفعالاً مؤلماً عن بلوغ الشعور وبالتالي بلوغ القشرة الدماغية ، والكبت غالباً موجود في العداوة والعدوانية والغضب والحقد وتمنيات الموت، ويبقى الكبت لاشعورياً ولذلك لا نعلم بأننا نكبت عاطفة من العواطف أو أن ما كبتناه لا يمر في ساحة الشعور إلا كما يمر السهم لكي يكبت أنياً.

وجميع العواطف التي نكبتها مشحونة بالانفعالات الشاقة التي كبتت بسبب كونها شاقة لأن العضوية الانسانية تبحث عن الملائم وتفضل ألا تشعر بما هو غير ملائم فالكبت يوجه إذا سداً للانفعالات الشاقة.

مثلاً: يمكن أن يكون لدى مراهق دافع لاشعوري يتمني موت شخص يحبه، يمر تمني الموت هذا مرور السهم نحو القشرة الدماغية ولكنه مشحون بانفعال عنيف ولذا يُكبت مباشرة فماذا يحدث ؟

أولاً- إذا جرت الأمور بصورة سوية فلا بد لهذه الدوافع حتى المؤلمة منها من أن تتجه نحو المراكز الدماغية العليا أي نحو الشعور وقشر الدماغ، وهنا ينظر إليها نظرة واضحة عقلية ثم تقبل أو ترفض بصورة إرادية.

فالمراهق المتوازن توازناً تاماً يتأكد من أن الدافع اللارادي يتمني الموت لشخص يحبه قد تكون عقب معارضة أو ضعيفة، وبالتالي يرفض هذا الدافع بصورة إرادية.



الشكل (٤٠) :
الفيزيولوجيا السوية للكبت

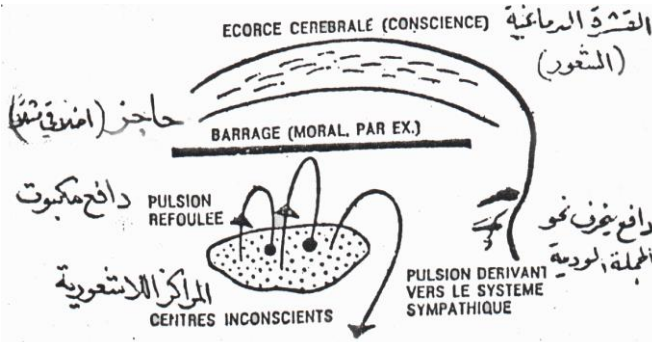
ثانياً- أما إذا جرت الأمور بصورة غير سوية فيلاحظ التالي :

أ- ظهور دافع مضمّن من المراكز السفلى من الدماغ أي المراكز اللاشعورية يميل أن يجري كهربائياً نحو القشرة الدماغية.

ب- ولكن هذا الدافع يواجه بحاجز أخلاقي مثلاً (الاحترام والحب في مثالنا) لوجود منعكسات شرطية لاشعورية تحوّل اتجاه المحرضات العصبية.

ج- ولهذا لا تبلغ هذه المحرضات الكهربائية قشرة الدماغ فلا يشعر بوجودها الفرد إذن.
 د- ولذلك تنحرف هذه المحرضات انحرافاً قوياً نحو الجملة العصبية الودية التي تعاني تنبهاً مُعزلاً.

هـ- وبالإضافة إلى ذلك تستمر السيالة العصبية التي انسدت منفذها الشعوري في الدوران بالدماغ اللاشعوري، وعندئذ تُولد دوافع جديدة تكبت بدورها، وهذه الدوافع تُولد دوافع أخرى تكبت.. الخ فينشأ توتر داخلي، وتصبح الجملة العصبية الودية مضطربة ، ويبدو الحصر والعقد وتلك بداية ظهور الاضطرابات النفسية والعضوية.



الشكل (٤١):

الفيزيولوجيا المرضية للكبت

ويتيح التحليل النفسي للدوافع المكبوتة هنا أن تصعد نحو القشرة الدماغية والشعور، وتستعيد هذه الدوافع المؤلمة مكانها في سير القشرة الوظيفي ، فالتحليل النفسي يتيح للتابع الضال القوي أن يجد مداره الطبيعي.

٥- الإضفاء أو الإسقاط Projection: كأن نلقي اللوم على الآخرين عندما نقصر أو نخطئ، أو نتهم غيرنا بصفاتنا التي لا نحبها، فالبخيل يتهم غيره بالبخل، والجبان يتهم غيره بالجبن، حتى قال القدماء: إن ما يراه المرء في غيره ليس غالباً سوى انعكاس صورة ذاته في المرآة.

٦- التبرير Rationalization : كأن نقدم أدلة مقبولة ظاهراً لتغطية الفشل أو غيره، كحال الطالب الكسول الذي يتهم معلمه بصعوبة الأسئلة.

٧- التقمص Identification : وله شكلان أولهما: حالة شخص يُعرِّفُ عن نفسه بأنه طالب في كلية كذا، أو أنه مدير كذا، أو أنه ابن فلان أو أبو فلان، وفي الحياة تتمثل دور البطل في مسلسل تلفزيوني، ويتقمص الابن صفات أبيه، وال بنت صفات أمها التي تقدرها كثيراً، إلا أنه هناك خطر التطرف كما في تقمص شخصية نبيٍّ أو بطلٍ أو عبقرٍ مات منذ زمن بعيد.

أما الشكل الثاني: فهو نقلُ صفات شخص إلى غيره، فقد نصادف شخصاً لأول مرة وكأننا نعرفه قديماً ، فنحبه أو نكرهه تبعاً لمعرفتنا القديمة.

٨- التعويض Compensation: وهو حال الشخص الضئيل الجسم الذي يعيُضُ بالصوت العالي والحركات العنيفة، وحال الذي يلجأ إلى الملابس والأحذية والطور لاختفاء بعض عيوب الجسم، وحال قليلة الجمال ذات المرح والتلاعب، وحال الذي يحطُّ من مكانة الأشخاص المرموقين ليرفع من مستواه ، وحال صاحب العاهة الذي يسعى إلى القوة أو الانجاز.

٩- التخيلات والاهام Fantasy: وهي كالأحلام إلا أنها أكثر منطقية، وتحدث في اليقظة كحال الجائع الذي يتصور طيب الطعام بعد أن خاب في تحصيل رزقه وحال الجندي الخاسر الذي يتصور أنه تغلب على أعدائه وقتل المئات بضرباته الهائلة.

١٠- الإبدال أو التحويل Displacement: كأن يصبَّ الأب جام غضبه على الابن بينما تكون الأم هي سبب الغضب، أو يتم تحويل النقد عن الزوجة إلى أمها أو أن يؤذي الطفل أخته الصغيرة عقب صفة من والده، أو أن يضرب شخص بشدة على

الطاولة، أو يشتم اطلاقاً لتوتره، أو أن يعاقب مدير العمل عماله لأنه يشعر أن زوجته أكثر منه ذكاءً ومعرفةً وقيمة اجتماعية.

١١- التشكيلات الارتكاسية Reaction Formation: كالشخص الشديد التعصب والتطرف في الدفاع عن الاخلاق العامة كارتكاس لاشعوري لتغطية رغباته الجنسية الشديدة ، فهو إذاً لاشعورياً، صادق، شريف القصد بعكس الرياء الذي يكون شعورياً دائماً وغير شريف كحال الشخص الذي يقول بأنه يحبك ويقدر صفاتك العظيمة ويبادرك باللقاءات الحارة والعناق المبتذل ويصفك بالعبقرية ريثما يحقق أغراضه ثم يقوم بالحديث عنك بالسوء أو يقول لك إنه لم يعد يحتفل أقاويل الآخرين أو لا ترى وجهه أبداً.

١٢- التسامي Sublimation: وفيه يحول الانسان طاقته من ميادين لايرضى عنها المجتمع إلى أغراض سامية، كما هي حال الأدباء والفنانين والفلاسفة والعلماء.

١٣- الرجعة أو النكوص Regression: وهو عودة إلى سلوك كان ناجحاً في الطفولة كالسيدة التي فشلت في حياتها الزوجية فراحت تبكي وتطلب من أمها أن تضمها كما كانت تفعل معها وهي صغيرة، وكالرجل الذي يبكي في أوقات الشدة كالأطفال على الرغم من اتزانه وقوته، وكالمسنة التي تتشبه بالصغيرات.

١٤- الانتقاص Depreciation: أو آلية العنب الحامض Sour Grape Mechanism حيث يجرّد شخصٌ غرضاً ما من قيمته ليجعله غير جدير بالجهد المبذول من أجله، بينما يرغب في الوصول إليه دون أن يتمكن بسبب عجزه أو تقصيره، فالشاب الذي لاينجح في محادثة شابة يقول إنها بشعة وقصيرة وغبية، والانثى التي تفشل في الحصول

على قلب شاب تقول إنه غليظ وغيبي ومتعجرف أو أنه بسيط وتافه تماماً كالشعلب الذي ينظر إلى العنب البعيد بحسرة ويقول بتصنع ومكر إنه حامض.

١٥- الترميز Symbolization: فالدوافع والافكار المكبوتة تسعى باستمرار لكي تفصح عن نفسها إلا أن الشعور يأبى ذلك، فتظهر بشكل رموز وأحلام وأهلاس وأشكال تنكيرية، وما التصنع في المشية والكلام والحركات واللباس، والعُرات الوجهية Tics إلا دلائل واضحة عليها.



الفيزيولوجيا المرضية للانفعال

- ١- تمهيد .
- ٢- تعريف الانفعال .
- ٣- الانفعال وجهاز التنفس .
- ٤- الانفعال وجهاز الهضم .
- ٥- الانفعال والجهاز القلبي الوعائي .
- ٦- الانفعال والغدد .
- ٧- الانفعال والنشاط الكهربائي للدماغ .
- ٨- الانفعال والجهاز العصبي الذاتي .
- ٩- الاستفادة من الفيزيولوجيا المرضية للانفعال قديماً وحديثاً .
- ١٠- نظرة تحليلية للانفعال .

الفيزيولوجيا المرضية للانفعال Physiopathology Of Emotion

(مزاجُ الجسم تابعٌ لآخلاق النفس). ابن ماسويه
حياتنا مُلئى بالانفعالات لاسيما في عصر انفجار المعلومات وثورة الاتصالات وفوضى
العلاقات الدولية حيث تعتدي الدول المتفوقة عسكرياً على البلدان النامية فنحن نتعرض
إليها باستمرار، وهي تضم قائمة طويلة منها: الغضب، الخوف، الحب، البكاء، الفرح.
ويكون المنبه المثير للانفعال مدركاً حسيّاً أو فكرةً أو تصوراً، كما يكون أحياناً داخلياً
بجناً، وهو ما يحدث في بعض الحالات المرضية كالقلق والاحساس بالذنب والأرق
واضطراب الجهاز العصبي الذاتي واختلال جهاز الهضم والاحساس بالتعب والانهك.
لكن الانفعال لا يتوقف على المنبه المثير له فحسب، وإنما على الشخص المنفعل وبنيته
وتكوينه واستعداده ومزاجه، كما يتوقف على نشاط الجهاز العصبي لاسيما بعض أجزاء
الفص الجبهي، الجهاز الحاشي، المهاد وما تحته والجملة الذاتية وعلى نشاط الغدد
الصم.

- تعريف الانفعال:

هو استجابة متكاملة للكائن الحي تعتمد على الإدراك للموقف الخارجي أو الداخلي،
وتشمل تغيرات وجدانية مركبة وتغيرات فيزيولوجية تشمل الأجهزة العضلية والدموية
والغدية والحشوية.

وهو يرمي إلى مواجهة الموقف المثير، وعلى هذا يتصف الانفعال بما يلي:

- ١- حالة وجدانية عنيفة تصحبها تغيرات وظيفية حشوية، وتعبيرات حركية مختلفة
كانفعال الخوف، الحزن، الخجل، .. وللانفعال درجات فهو معتدل أو شديد.
- ٢- حالة تبدل الفرد بصورة مفاجئة.

٣- مؤقت لا يدوم طويلاً.

ويؤثر الانفعال Emotion على العضوية برمتها لأن الكائن البشري ليس مجموع أجزاء، وإنما هو كل لا يتجزأ، فعضوية الانسان كلها متضامنة وبدقة هائلة بفعل المليارات من التشعبات العصبية والتشعبات الخاصة بافرزات الغدد الصم، ولتوضيح أكثر نأخذ الامثلة الواقعية التالية:

أ- كلمة غليظة نسمعها من جاهل، تؤدي إلى زيادة افراز الكاتيكول أمين (الادرينالين والنورأدرينالين) فيحمر الوجه ويتسرع القلب والتنفس ويرتفع الضغط الدموي.

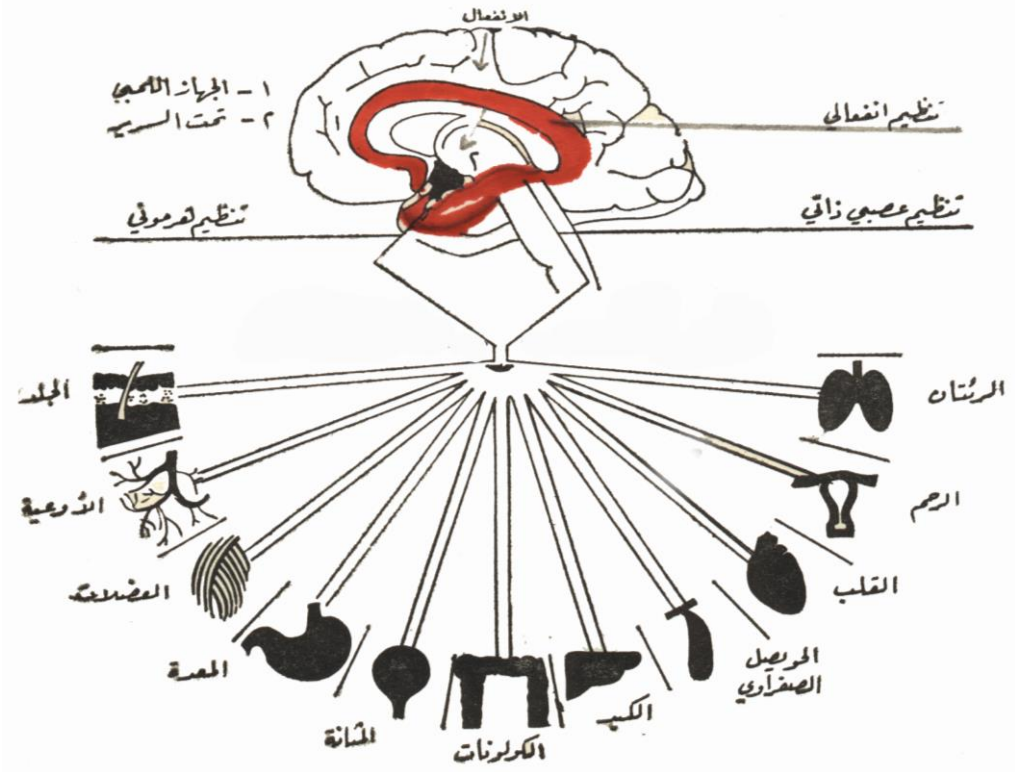
ب- أدخل العالم كانون Cannon كلباً على قطة تأكل طعامها وهي آمنة مما أدى إلى تنبيه جملتها الودية فازدادت ضربات قلبها واتسعت حدقتها وانتصب شعرها وارتفع سكر دمها، كل هذه الأمور توهبها للهجوم والدفاع أو الفرار، وتقف القطة متحفزة لهجوم الكلب، وعندما ابعده الكلب فإن الجملة الودية عند القطة تثبط وتنبت الجملة نظيرة الودية، ولذا بطئ القلب وانقبضت الحدقة وذلك لاعادة الاعضاء إلى حالتها العادية، وإن هذا التضاد الفيزيولوجي بين الودي ونظيره يولد التوازن الدقيق المسؤول عن الانسجام في عمل الاعضاء.

ت- نجد الكثيرين ممن يتعرضون لرهبة الامتحان، لاسيما الشفوي يشعرون برغبة ملححة في التبول نتيجة تنبيه الجهاز نظير الودي لأن احد وظائفه هو التحريض على افراغ المثانة.

ث- في الخوف يقف شعرنا لتقلص العضلة الناصبة للشعر، وفي الخجل يحمر وجهنا، وفي الخوف يشحب وذلك لتأثير الأوعية الدموية السطحية بالانفعا.

ج- من فيزيولوجيا الغدد الصم نعلم بأنها تستجيب في افرازاتها للعوامل الهرمونية بالذات وللعوامل المرضية كالصدمة والأمراض الحادة والمزمنة، بالاضافة إلى الحالات النفسية والعاطفية مثل الانفعالات والشدة فمثلاً: الهرمون المضاد للإبالة (الفازوبرسين) (ADH)

المفرز من ما تحت المهاد، والمدخر في النخامة العصبية يتأثر افرازه واطلاقه زيادة أو نقصاناً بعوامل كثيرة أهمها العوامل النفسية مثل الخوف والغضب والألم، وكذلك بالأدوية مثل النيكوتين ويتأثر بالكحول والتنف.



الشكل (٤٢): تأثير الانفعال عبر الآليات العصبية والهرمونية على مختلف الأعضاء والأجهزة الفيزيولوجية البشرية

- التغيرات الفيزيولوجية أثناء الانفعال:

والآن لندرس بشيء من التفصيل التغيرات الفيزيولوجية التي تحدث في جسمنا أثناء الانفعالات:

١- الانفعال وجهاز التنفس:

إن التنفس يسرع أو يبطئ تبعاً للحالة الانفعالية، وبقياس الحركات التنفسية بمقياس التنفس Pneumography وجد: إن عدد الحركات التنفسية في الدقيقة يكون (١٧) في هيجان الفرح و(٩) في الحزن المنفعل (٤٠) في الغضب و(٦٤) في الخوف.

٢- الانفعال وجهاز الهضم:

بتجارب قام بها الباحثون على معدة أحد المرضى الذي كان يعاني من فتحة دائمة خارجية في جدار البطن من أثر عملية جراحية جعلت مشاهدة الأغشية المخاطية للمعدة واضحة للعين المجردة تحت مختلف التأثيرات الانفعالية وجد ما يلي:

عند غضب المريض كان يلاحظ احمرار وتورم وانتفاخ الأغشية المخاطية للمعدة مع زيادة في انقباضات عضلاتها وزيادة افراز حمض كلور الماء منها، أما في حالات الاكتئاب فقد شحبت أغشية المعدة وقلت حركتها وخف افرازها.

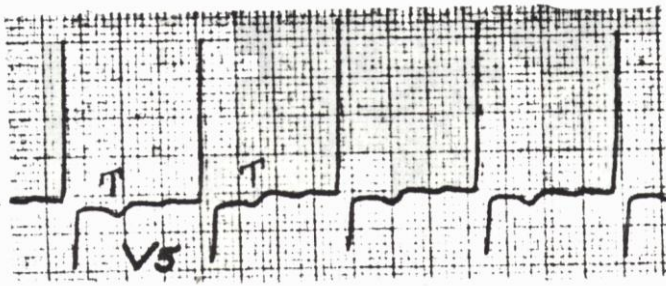
وتفيدنا هذه التجارب لفهم الحالات السريرية المختلفة التي يشاهدها الاطباء يومياً من عسر في الهضم وانتفاخ في البطن واسهال وامساك وآلام ومغص في المعدة وتشنج في الكولون وقرحة هضمية، فكل هذه سببها الرئيسي انفعالي - نفسي - اجتماعي، فأعراض جهاز الهضم عموماً هي نفسية - جسدية.

٣- الانفعال والجهاز القلبي - الوعائي:

القلب، القلب، هذا العضو الحساس الذي يجسد في ضرباته شعور الانسان العاطفي، ويدل على نضارة الجسم وحيويته والذي له أهمية كبرى في المفهوم الشعبي فحركته عنوان

الحياة وبالتالي فإن سكونه يعني فقداناً لكل شيء، وهو عضلة صغيرة مخططة لا ارادية تتزوى من الأجر مباشرة، وله قائد عصبي خاص به ينظم ضرباته يلتزم هذا القائد بأوامر الدماغ لجعل الحياة البشرية تسير وفق منوال دقيق.

وفي أواخر القرن العشرين تأكدت فكرة تأثير القلب بالعوامل النفسية- الاجتماعية، بالإضافة لعوامل أخرى كالسمنة، السكري، التدخين، فرط كوليسترول الدم، ولذا دعيت الأمراض القلبية بأمراض العصر الحديث المعقد، وهكذا فالانفعالات المختلفة كالغضب والحزن والخوف والجرائم النفسية الشائعة كالصراعات في العائلة والأب المتسلط والأم المتسلطة، والطفليات الاجتماعية المتنوعة كالحروب وتسلط وعدوان الدول الصناعية الغربية على الدول الفقيرة، تسبب وبآلية عصبية- هرمونية أعراضاً وأمراضاً قلبية عديدة منها: تسرع القلب الاشتدادي، لانظمية القلب، فرط التوتر الشرياني والذبحة الصدرية.



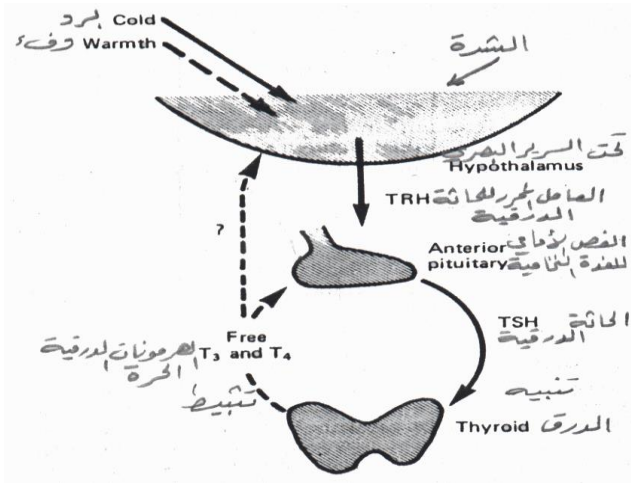
الشكل (٤٣) : من تبدلات تخطيط القلب الكهربائي (ECG) في الحالات الانفعالية (القلق) انقلاب موجة T (راجع العصاب القلبي في أمراض الجهاز القلبي - الوعائي)

٤- الانفعال والغدد:

للانفعال دور كبير في الغدد المقناة فالغدد المفرزة للدماغ تنشط في الحزن، وتكف الغدد اللعابية عن العمل في الخوف فيجف الحلق وتنشط عادة جميع الغدد المفرزة للعرق في معظم الحالات الانفعالية، وللانفعال أيضاً أهمية كبرى في الغدد الصم فالعامل النفسي-

الاجتماعي يؤثر على معظم المحاور الهرمونية التي تعمل منسجمة مع الجملة العصبية، ولنا في ذلك أمثلة كثيرة منها:

أ- الحالات النفسية والشدة كوفاة قريب، مشاكل عاطفية، خسارة مادية، صراعات عائلية، تؤثر على محور ما تحت المهاد- النخامة- الدرق فيزداد افراز التيروكسين فيظهر فرط نشاط الدرق الذي من أعراضه وعلاماته: احمرار الجلد وتعرقه ونعومته، تسرع القلب، الرجفان كما في الطرفين العلويين وبترافق براحة حارة، ويصبح الشخص عصبياً، سريع الغضب والاستثارة وكثير الحركة ويكثر عنده الاسهال، ويكون ناحلاً مع شهية جيدة، بالاضافة إلى تضخم الدرق الشامل وظهور الجحوظ في العينين مما يعطي للوجه منظر الحملقة والانتباه.



الشكل (٤٤): تأثير الانفعالات والشدة على المحور الهرموني ما تحت المهاد- النخامة- الدرق



الشكل (٤٥): منظر الحملقة والانتباه في فرط النشاط الدرقي

ب- تتداخل الانفعالات المختلفة في حياتنا اليومية على محور ما تحت المهاد- النخامة- قشر الكظر وبالتالي يزداد افراز الكورتيزون الذي يؤدي إلى تغيرات فيزيولوجية ذكرت سابقاً.

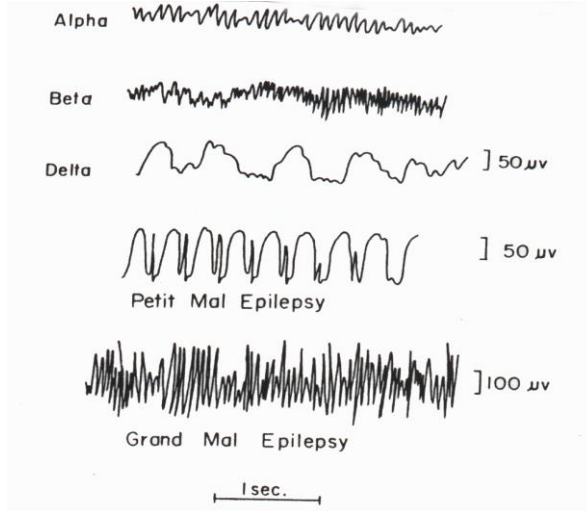
ت- تؤثر العوامل النفسية- الاجتماعية كالخوف، القلق، الحزن، المرض، الرعب، التربية السيئة، المفاهيم الخاطئة والانهك في العمل، على المحور ما تحت المهاد- النخامة- المبيض عند المرأة فيحدث تغير في التوازن الاستروجيني- البروجستروني مما يؤدي إلى ظهور حالات مختلفة كاضطرابات الطمث، عسرة الجماع، البرود الجنسي، أما عند الذكر فتؤثر تلك العوامل على المحور ما تحت المهاد- النخامة- الخصية فيتغير افراز التستوسترون وتظهر أعراض عديدة كالعنانة، الدفق المبكر، القذف المتأخر، وتتداخل الحالة النفسية- الاجتماعية أيضاً على المحور الهرموني لما تحت المهاد- النخامة مؤدية لتغير توازن البرولاكتين مع هرمونات أخرى وهذا يؤثر على فيزيولوجيا الثدي وبالتالي ينقطع الحليب عند الأم المرضع بشكل مؤقت.

ث- الداء السكري أيضاً يساهم في حدوثه العمل الشاق، القلق والتنافس والضغط المادي وهذا ما يظهر جلياً في الدول التكنولوجية.

ونحب أن نؤكد هنا بأنه ليس كل حالة نفسية- اجتماعية سيئة تحدث مرضاً ابداً، فهناك عوامل وشروط أخرى سوف نبحثها بتفصيل فيما بعد.

٥- الانفعال والنشاط الكهربائي للدماغ:

يؤدي الانفعال إلى تغيرات واضحة في النشاط الكهربائي للدماغ يسجلها جهاز تخطيط كهربية الدماغ Electroencephalo Graphy، وتبين التجارب التي أجريت على الأرانب أن هيجان الخوف يؤدي إلى زوال موجات ألفا (Alpha).



الشكل (٤٦): تخطيط الدماغ الكهربائي (E.E.G) ويظهر بالأعلى موجات ألفا (Alpha) وهي تظهر في حالة الراحة ، بينما موجات بيتا (Beta) فتظهر في حالة الانتباه والعمل الفكري، بينما تظهر موجات دلتا (Delta) في الحالات الانفعالية. عن كتاب (physiology of the human body)

وكما تظهر التجارب على الانسان أن الانفعال يؤدي إلى إبطاء موجات ألفا وظهور موجات بطيئة تدعى بموجات دلتا (Delta)، وهذه الموجات البطيئة تشاهد عادة في بعض الأمراض العقلية، كما تظهر خاصة في دماغ الطفل الصغير مما يدل على أن الانفعال سلوك بدائي غير ناضج .

٦- الانفعال والجهاز العصبي الذاتي:

درس سابقاً أثناء الحديث عن فيزيولوجية الجملة الودية ونظيرتها.

- الاستفادة من الفيزيولوجيا المرضية للانفعال قديماً وحديثاً:

الانسان أعطى أهمية كبرى للحالات الانفعالية وتأثيرها على الجسم، ولنا في ذلك أمثلة عديدة:

أ- إن الطبيب ابن سينا استطاع تشخيص المرض عند شاب بواسطة عد ضربات قلبه مقروناً بذكر أسماء الاحياء في المدينة وعند ذكر اسم الحي الذي تسكن فيه محبوبته تغير

وبشكل فجائي ضربات قلبه فشخص ابن سينا مرض الشاب بأنه العشق وعلاجه الزواج.

ب- وهناك تجربة أخرى أجراها ابن سينا لبحث تأثير الحالة النفسية والانفعالية في حياة الإنسان والحيوان وتتلخص هذه التجربة في مقارنة الوضع النفسي لخروفين كان يقدم لهما نفس الغذاء من حيث الكمية والنوعية، ولكنه وضع أحدهما في شروط عادية آمنة، بينما وضع الثاني قبالة ذئب، وبصرف النظر عن شروط التغذية المتشابهة فإن صحة الخروف الثاني كانت تتدهور بصورة ملحوظة حتى هلك، ومن هنا يتجلى اهتمام ابن سينا بالعلاقة بين مظاهر النفس المختلفة من جهة وبالبيئة الخارجية من جهة ثانية، فدور التربية عنده لا يقتصر على النمو الجسمي عند الفرد فحسب وإنما يشمل الخصائص النفسية أيضاً، لأن النفس تؤثر على البنية الوظيفية للعضوية، فمواقف الإنسان ومشاعره نحو العالم الخارجي تغير مجرى العمليات الفيزيولوجية لديه، وبذلك يكون ابن سينا قد سبق بعدة قرون محاولات علماء النفس في العصر الحديث لوضع اختبارات تمكنهم من الكشف عن الجوانب الانفعالية والنفسية التي تؤثر على عمل الأجهزة العضوية عند الإنسان كجهاز كاشف الكذب^{٢٨}.

ت- أكد ابن ماسويه رئيس بيت الحكمة الذي أنشأه الخليفة المأمون على أهمية الأمر النفسي بقوله: (ينبغي للطبيب أن يوهم المريض أولاً بالصحة ويرجيه بها وإن كان غير واثق بذلك فمزاج الجسم تابع لأخلاق النفس).

ث- ومن الجدير ذكره أنه في عهد الأمويين كان يوجد مكان خاص للأمراض النفسية، وهو عبارة عن بيت يحوي حدائق تضم نافورات مياه وموسيقى وأعشاب طيبة وهواء نقي وكانوا يعالجون المريض النفسي بهذه الأمور التي ينادي بها الطب حديثاً ويدعوها

^{٢٨} - علم النفس في القرن العشرين، ج ١، د. بدر الدين عامود، دمشق، اتحاد الكتاب العرب، ط ١، عام ٢٠٠١، ص ٣٧-٤١.

العلاج الطبيعي، وعندما يخرج المريض من البيت السابق كان يعطى حوالي خمس قطع من الذهب لكي يؤمن عمله وهذا ما يدعى حالياً بالعلاج المهني - الاجتماعي.

ج- ويصف لنا الباحث الغربي ولد يوارنت في كتابه قصة الحضارة ١٣/٣٦٠ البيمارستان النوري الذي أنشأه نور الدين بدمشق عام ١١٦٠م بأن العلاج فيه كان مجاناً للفقراء والأغنياء ، دون أن يكلف المريض درهماً واحداً، بل كانزا يمنحون لدى خروجهم من المستشفى ثياباً ونقوداً تكفيهم للعيش دون عمل في فترة النقاهة.

ح- (لقد كانت المعالجة بالموسيقى، والترويح عن المرضى وتسليتهم عن الآلامهم بالقصاصين والمنشدين، ولمن يخرج من البيمارستان عند برئه كسوة، وخمس قطع من الذهب، إعانة حتى تنتهي فترة النقاهة) ولقد ظل هذا النظام الصحي المتطور يعالج المرضى من غير أجر ومددهم بالدواء والماء والغذاء واللباس لمدة ثلاثة قرون متواصلة، وهذا الأسلوب الطبي الحضاري عند العرب المسلمين لم تصل إليه البشرية حتى عصرنا الحديث ففي أكثر البلاد المتقدمة صناعياً المريض يدفع ثمن علاجه الذي يقدم لمرضه العضوي دون الاهتمام بالجانب الاجتماعي والنفسي والمهني والمعيشي للمرضى حتى أن بعض المستشفيات في الدول الأوروبية والأمريكية تستغل المريض مادياً وقد تجرّي عليه تجارب مخبرية وعلمية ودوائية بدون أن يعلم حتى أنها أصبحت تشبه المافيا في سلوكها وأهدافها.

خ- وقد وصف لي شهود عيان طريقة أخرى لكشف الكذب تدعى (البشعة) كانت تطبق قديماً عند البدو في منطقة بلاد الشام وفلسطين وجنوب سيناء، وهي عبارة عن ملامسة طرف اللسان بقطعة من الجمر أو صاج حار جداً فالشخص الكاذب أو السارق فإن لسانه يحترق ويتألم بسرعة بينما الشخص الصادق فإن لسانه لا يتأثر بسبب كون الخوف عند الشخص السارق يسبب نقص إفراز اللعاب وبالتالي جفاف اللسان مما يؤدي إلى سهولة حرقه وتألمه.

د- ولقد وصف لي والدي محي الدين - رحمه الله تعالى عليه طريقة (العصاة) في الطاقة أو النفق المظلم في سورية ولبنان والشخص الصادق يمر بسهولة عبر الطاقة أو النفق ويخرج من الجهة الثانية بينما الشخص الكاذب أو السارق يشعر بأن الطاقة تضغط عليه ولا يستطيع أن يتابع المسير وذلك لأنه يخاف مما يؤدي إلى تنبيه الجهاز العصبي الذاتي الودي فيتسرع التنفس مسبباً نقص الأوكسجين وزيادة غاز ثاني أوكسيد الكربون في الدم وهذا يؤدي إلى الشعور بضيق في التنفس ويحس الكاذب كأن صدره ينضغط في النفق وبالتالي لا يستطيع المرور أو العبور فالمثل الشعبي يقول ألم الخوف أعظم من ألم الجوف.

ذ- وكذلك كان يلجأ في بعض البلدان العربية لمعرفة براءة الانسان من تهمة السرقة إلى اطعمه ما يدعى لقمة الزقوم، وهي عبارة عن قطعة من المعروك - نوع من الخبز - يُكتب عليها ويُقرأ ويُدخل في روع الشخص أنه سيختنق إذا كان كاذباً فإن كان سارقاً سيخاف وتصعب عليه عملية البلع نتيجة جفاف حلقه ولعابه.

ر- كان الصينيون يلجأون لمعرفة كذب الشخص من صدقه إلى اطعمه كمية من الرز يمضغها ثم يطلب منه أن يبصقها فإذا بصقها اعتبر بريئاً، أما إذا تعذر عليه ذلك اعتبر كاذباً وخائفاً من فضح أمره، ذلك أن افراز الغدد اللعابية يتعطل نتيجة الخوف ويحف الفم فلا يجد الشخص كمية كافية من اللعاب للقيام بعملية البصاق.

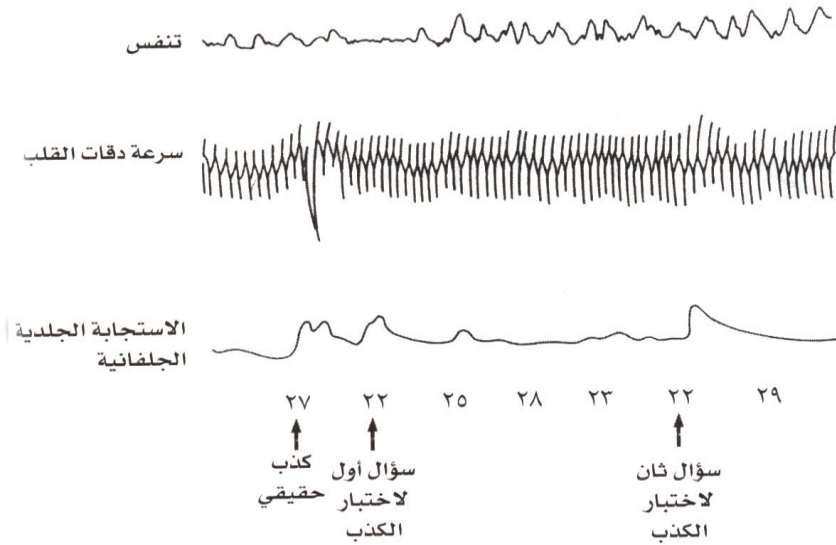
ز- هناك قصة طريفة ذكرها لي أحد الزملاء الأطباء عندما كان منوباً في قسم الإسعاف، جمع في أحد الأيام بعض أفراد العائلة كمية من الفطور من بساتين البلدة ولكنهم لا يعرفوا أن هذه الفطور سامة أم لا؟ واستقر رأيهم بأن يطعموا قوتهم جزءاً من الفطور، و ينتظرون ساعة أو ساعتين فإذا لم يحدث لديها عارض مرضي فيأكلون هذه الفطور وقد فعلوا هذا الأمر وانتظروا فلم يحدث للقطة أي أمر طارئ وبالتالي تأكدوا من سلامة

الفطور فطبخوها وأكلوها ولكن بعد حوالي ساعة لاحظ الأهل أن القطة قد اضطربت وحركتها قد تغيرت وظهر عليها المغص والتأم.

س- مما أدى مباشرة إلى ظهور أعراض وعلامات مرضية هضمية عند جميع أفراد العائلة من إقياء وإسهال وآلام بطنية وتشنج معدي وكولوني، وعلى الفور راجعوا قسم الإسعاف بالمشفى في بلدتهم، وتم قبولهم جميعاً لمدة ٢٤ ساعة وعولجوا بغسيل المعدة وبالأدوية المناسبة، وتخرجوا صباح اليوم التالي بعد تحسن حالتهم السريرية، وعندما ذهبوا إلى منزلهم فوجئوا بوجود عدة قطط صغيرة الأمر الذي فسّر بأن مغص القطة الأم كان بسبب الولادة وليس بسبب تناولها للفطور، وهذا يؤكد تجريبياً كون العامل النفسي كالخوف يمكن أن يقلد ويظهر أي مرض أو عرض عضوي.

ش- وفي عصرنا الحديث تم صنع آلة تدعى كاشفة الكذب Pathometer وهي آلة تكشف التغيرات الفيزيولوجية التي تحدث عند متهم أثناء اجابته على بعض الاسئلة المتعلقة بجريمة ما وذلك بواسطة تسجيل حركات التنفس والضغط الدموي والنبض والفعل السيكولوجفاني في آن واحد، والمقارنة بين التسجيلات المختلفة . وتقوم فكرة الجهاز على أن الكاذب يتوتر ويقلق وبالتالي يتغير نشاط إفراز الغدد العرقية الجلدية لديه فيزداد مقدار الاستجابة الكهروجلدية Electrodermal (الفعل السيكولوجفاني).

ولكن هذه الآلة قابلة للخطأ لاسباب متعددة منها : امكانية تصرف الأبرياء تصرفاً انفعالياً مماثلاً لتصرف المجرمين. كما أن التغيرات الكهروجلدية يمكن أن تصاحب أي موقف انفعالي.



الشكل (٤٧): مخططات التنفس والنبض والفعل الكهروجلدي في أحد اختبارات كاشف الكذب .

- نظرة تحليلية للانفعال:

يجب أن لا يفهم من كلامنا بأن الحالات الانفعالية سلبية كلها أبداً إذ أن للانفعال فوائد ومضار ، أما الفوائد فهي للانفعالات المعتدلة والمنشطة:

١- للانفعال شحنة وجدانية تزيد من تحمل الشخص وتزوده بدوافع ورغبات تدفعه إلى مواصلة العمل على تحقيق أهدافه.

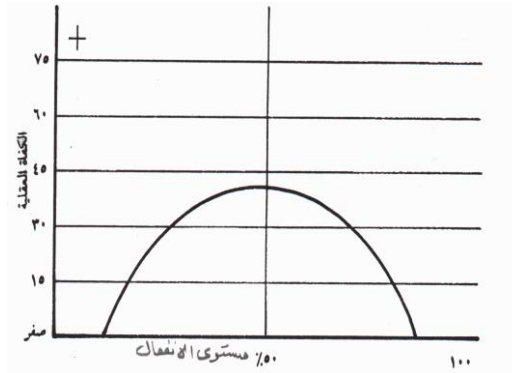
٢- للانفعال قيمة اجتماعية إذ تكون التغيرات المصاحبة له ذات قيمة تعبيرية تربط بين الأشخاص وتزيد من فهمهم لبعضهم البعض من الناحية الشعورية.

٣- الانفعالات مصادر للسرور، فكل انسان يحتاج إلى درجة معينة منه إذا زادت أثرت في سلوكه وتفكيره وإذا قلت أصابه الملل.

٤- يهيء الانفعال الفرد للمقاومة من خلال تداخل الجهاز العصبي الذاتي.

- أما مضار الانفعالات فهي:

- أ- يؤثر الانفعال على التفكير فيمنعه من الاستمرار ويجعله غير واضح كما هو الحال عند الغضب أو يجعل التفكير بطيئاً وصعباً كما في الحزن والاكتئاب.
- ب- يقلل الانفعال من قدرة الشخص على النقد واخضاع التصرفات لرقابة الإرادة مما قد يؤدي إلى تصرفات عشوائية غير سليمة.



الشكل (٤٨): العلاقة بين الكفاءة العقلية والانفعال حيث نلاحظ أن الدرجة المرتفعة أو المنخفضة من

الانفعال كلاهما تخفض الكفاءة العقلية بينما الدرجة المعتدلة منه مصحوبة بأكثر نسبة منها

ت- يساعد الانفعال على تفكك المعلومات والمفاهيم فتتغلب المعلومات الغريزية الآلية

على السلوك والتفكير مما قد يؤدي إلى سلوك اجتماعي غير مهذب.

ث- يؤثر الانفعال على الذاكرة فيما يختص بالحوادث التي تتم أثناء فترة الانفعال.

والآن كيف يمكن للانفعال أن يسبب مرضاً؟ هذا سنجيب عليه في البحث القادم.



آلية الطب النفسي – الجسمي

١- تجارب مخبرية.

٢- آلية عصبية.

٣- نظرية البدائل.

٤- آلية هرمونية.

٥- آلية مناعية.

آلية الطب النفسي - الجسمي

(الحزن الذي لا يجد منفذاً في الدموع قد يجعل بقية الاعضاء تبكي). هنري مودسلي

هنا يجب الاجابة على السؤال التالي:

كيف يكون الانفعال فيزيولوجياً طبيعياً ثم يصبح باتولوجياً مرضياً؟

كلنا يتعرض إلى مختلف الحالات الانفعالية، ففي حياتنا اليومية يوجد خوف، قلق، حزن، ولكن لايعني أننا سوف نصاب حتماً بأعراض وأمراض نفسية جسمية، لأن الانسان ميمز بالارادة والتفكير، فالانفعالات والاشواك المختلفة لايمكن أن تحدث اضطرابات إلا إذا كان الانسان عاجز عن التغلب عليها أو التكيف معها أو تحاشيها، والعجز هذا صفة اجتماعية مكتسبة، فالانسان بارادته النيرة وتفكيره الواعي الهادئ يستطيع أن يغيرها، وسنبحث هذا الأمر بالتفصيل عند حديثنا عن الجهاز المناعي النفسي عند الانسان.

إذاً عندما نكون عاجزين ففي كل موقف من حياتنا مظهر من مظاهر الشدة Stress يكون ناتجاً عن الضغط Pressure الذي يولد قلقاً Anxiety، والقلق بدوره يسير بواسطة الاعصاب فيتحرك الجهاز العصبي المركزي بمطرقته الكبيرة اللارادية Autonomic فيضرب المعدة أو القلب أو الرئة أو غيرها من أجهزتنا الحساسة التي تنعكس بردود أفعال تلقائية مؤلمة ومبرحة ولمعرفة ميكانيزم القلق والشدة والضغط ونتائجها المذهلة ومن التجارب العلمية الحديثة على الحيوانات: تجربة على قردين وضعا في جهاز وجلس كل قرود بجوار الآخر، وكان يعرضاً لصدمة كهربائية كل (٢٠) ثانية، وكان أمام أحد القرود رافعة إذا حركها في الوقت المناسب بالضبط أنقذ كلا الحيوانين من الصدمة الكهربائية، وإذا حركها قبل أو بعد الموعد المحدد، أو إذا لم يحركها على الاطلاق تعرض هو وزميله إلى

الصدمة الكهربائية، وكان أمامه (٢٠) ثانية فاصلاً بين كل صدمة وكان مفروضاً أن يحرك الرافعة في هذه الاستراحة.

فماذا كانت نتيجة هذه التجربة بالنسبة لكل من القردين؟ لقد تبين أن القرد الذي يجلس مستريحاً Comfortable ولم يكن عليه أن يحرك شيئاً ولم يكن مسؤولاً عن الحماية من الصدمة ، تبين أن التجربة لم تؤثر عليه إلا قليلاً جداً لأنه كان متحرراً من الضغط والمسؤولية Responsibility والشدة.

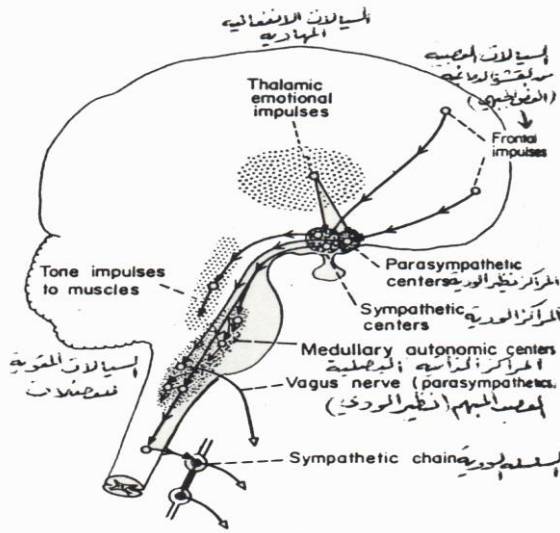
أما القرد المكلف والمسؤول عن رفع الرافعة فعلى العكس من ذلك أصيب بقرحة معدية حادة Severe Stomach ulcer نتيجة الشدة بعد (٣) أسابيع من اجراء التجربة، واستنتج الباحثون من هذه التجربة وجود علاقة بين المخاوف النفسية والمرض العضوي، **فالشعور بالقلق المستمر المتواصل يؤدي إلى الأمراض السيكوسوماتية.**

والضغوط التي يتعرض إليها الناس في حياتهم اليومية والمخاوف وحالات الاحباط أو الفشل أو القلق تؤدي تلقائياً إلى مرض سيكوسوماتي إذا لم يتم اخراج الانفعالات التي يتطلبها الموقف في صورة فيزيائية أو لفظية أو تفهيمية.

وبالتالي فإن التوترات الداخلية تعمل من الداخل وتعطل الوظائف The Functions السوية لبعض الاعضاء، وهكذا يلعب الخوف بأنواعه، القلق، الغضب، الكبت والضغط دور المناشير والمقصات في أعصابنا وأجهزتنا الداخلية.

ويلخص العلماء الأربعة (والتركوفيل وتيموتي وكوستيلو وفايان روك) آلية المرض النفسي - الجسمي بقولهم: (فإن حدث أن أعيقت هذه الطاقة Energy الحشوية عن الانطلاق في سلوك خارجي مناسب بالعمل أو اللفظ كأن امتنع الفرد من الهرب في حالة الخوف أو الدفاع في حالة الغضب ، زاد تراكمها واشتدت وطأتها فتضخمت

الاضطرابات والتوترات الحشوية، مما قد يحدث للفرد أعراض من الصداع أو القيء أو سوء الهضم أو الاسهال أو الامساك أو اضطراب التنفس أو الربو أو اضطراب ضربات القلب)، وبعبارة وجيزة إذا لم نمكن انفعالاتنا من التعبير الظاهر عن نفسها بصورة ملائمة تولت أجسامنا التعبير عنها بما تستهلكه من لحم ودم، ويمكن أن نوضح ذلك بالمثال التالي: من الطبيعي في حالة الغضب الشديد أن يرتفع التوتر الشرياني ولكن هذا الارتفاع يتراجع إذا أطلق الغاضب توتره الانفعالي بنوبة كلامية أو فيزيائية على المسبب لغضبه، ولكن إذا أصبح هذا التوتر الانفعالي مزمناً، وأخذ شكل دوافع عدائية دائمة فإن توتره الشرياني لا يتراجع ويأخذ شكل ارتفاع توتر شرياني أساسي، أي إن التوتر الانفعالي المزمن يكون قد أحدث تغيرات مرضية عضوية أدت إلى ارتفاع التوتر الشرياني.



الشكل (٤٩): الآلية العصبية في أحداث التأثير النفسي الجسمي (عن Physiology Of The human Body)

وإذا أثار التوتر الانفعالي بواسطة الجملة العصبية النباتية الذاتية) نشاطاً عضلياً أو افرازياً في الجهاز الهضمي، كان العرضُ النفسي - الجسمي متوضعاً في المعدة والامعاء مثلاً،

ويعبر المريض عن الأعراض الفيزيولوجية لقلقه بوجع المعدة أو بألم القلب أو بضيق الصدر وإن كان المريض يببالغ غالباً في تشخيصه الذاتي.

وأكثر وضعيات الحياة التي تحدث أعراضاً نفسية- بدنية هي الوضعيات التي تترافق بشكل مزمن مع الشعور المرعج بالخوف أو القلق أو الاثم أو الحقد أو الخيبة، ولا يبدو عند أكثر المرضى المصابين بارتكاسات نفسية- جسدية أعراض عصابية صريحة كالجبر والمخاوف والحالات القلقية.

وتساهم ثلاثة عوامل بدرجات مختلفة في معظم حالات الاضطراب النفسي- الجسمي الحقيقي وهي: الشدة، الميزات الشخصية الخاصة والتكوين الجسدي الحساس. فالشدة تحدث الارتكاس ولكن مجموعة الميزات الشخصية الخاصة بالاضافة للحساسية البنيوية الجسدية تجعله يظهر أو يستمر ، ويمكن تفصيل ذلك اعتماداً على نظرية البدائل Substitution وترى إن أي موقف من التوتر الانفعالي يستلزم خمس أنواع من الاستجابة وهي:

- ١- الاستجابة العصبية العضلية .
- ٢- التعبير الانفعالي في الوجه .
- ٣- التعبيرات الانفعالية الصوتية والكلامية .
- ٤- الاستجابة الانفعالية في الاعضاء الحشوية بواسطة الجهاز العصبي الذاتي .
- ٥- الاستجابة الانفعالية الغدية الهرمونية بواسطة الجهاز العصبي المركزي .

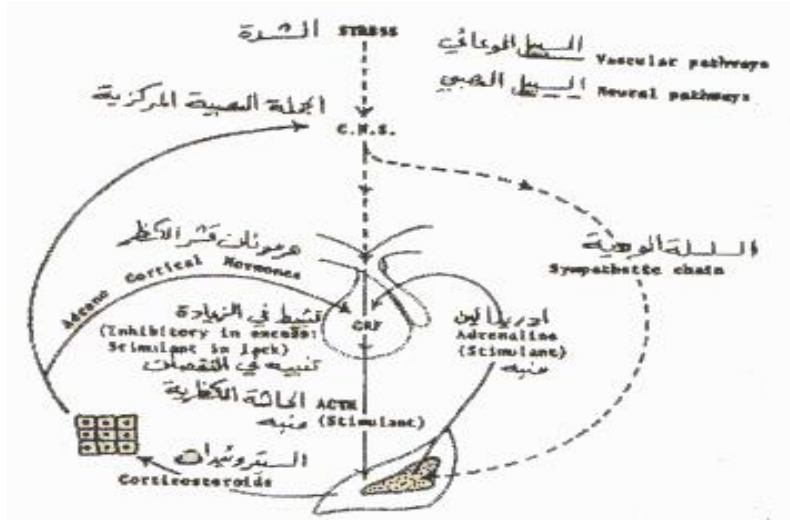
إن الانسان العادي ذو الشخصية السوية يمكنه ان يتحكم ويكيف الأنواع الثلاثة الأولى من الاستجابة وبها يخرج توتره الانفعالي وحديثاً وجد مخبرياً وعملياً أنه يمكن للشخص السوي أن ينظم الاستجابة العصبية في الاعضاء الحشوية ويسيطر على الاستجابة الغدية

الهرمونية بواسطة التعليم والتدريب والاسترخاء^{٢٩}، بينما الشخص العصبي يكيف الاستجابة العصبية العضلية ويخرج توتره الانفعالي بواسطة تعبيرات الوجه والكلام، أما الشخص السيكوباتي العدواني فإذا انفعل فيستجيب بالاسلوب الأول العضلي العصبي، أما الاشخاص الذين لا يخرجون توترهم الانفعالي بواسطة التعبير الصوتي أو الوجهي أو العضلي العصبي وإنما عبر الاستجابة الحشوية والغدية فإنهم يصابون بالاضطراب السيكوسوماتي.

وحديثاً وجد إن الجملة العصبية المركزية تؤثر على الجهاز المناعي البشري، وهذا موضوع علم النفس المناعي العصبي حيث تركزت الابحاث المخبرية على المواد البيوكيميائية الوسيطة Neuro-Transmitters الناقلة للسيالات العصبية الكهربية بين خلية واخرى، ولو حظ بأن الانفعالات الايجابية مثل المرح والضحك والثقة بالنفس تسرع وظيفة الدماغ في تثبيط تصنيع مثبطات المناعة البدنية مثل الكورتيزون والادرينالين أو أنها تسرع من انتاج منشطات المناعة مثل الاندورفينات نوع بيتا.

والعلم في ميدان المناعة حديث جداً، وقد حثّ الايدز (مرض نقص المناعة المكتسب) العلماء كثيراً على الاهتمام بالعوامل والمتحولات المؤثرة على جهاز المناعة فاتضح لهم بدراسات مخبرية وسريرية أن الانفعالات السلبية تثبط الجهاز المناعي لاسيما المناعة الخلوية خاصة الخلايا المناعية نوع T القاتلة للخلايا الورمية والعوامل الممرضة كالجراثيم والفيروسات التي تهدد البدن.

^{٢٩} - للمزيد راجع كتاب عقول المستقبل، د جون ج تايلور، ترجمة د لطفی فطيم، سلسلة عالم المعرفة الكويتية، العدد ٩٢، آب ١٩٨٥م (الفصل الثالث والرابع ص ٥٧، ٤٣).



الشكل (٥٠): اشتراك الآلية العصبية والهرمونية في افراز الستيروئيدات (الكورتيزون) من قشر الكظر وبالتالي تداخل الآلية المناعية في احداث المرض النفسي الجسمي

وفي دراسة أجراها الباحث النفسي دافيد ماك كليلاند من جامعة بوسطن الأمريكية استهدف معرفة آلية المرح والسرور والحزن على الجهاز المناعي من خلال ضبط تغيرات افراز الأضداد المناعية نوع A الفموي (IgA) في اللعب، وهو يعتبر خط الدفاع الأول للمخاطبة الفموية والأنفية والبلعومية ضد الجراثيم والفيروسات التي تسبب انتانات مختلفة للجهاز التنفسي، فوجد بان الانفعالات الايجابية تزيد من افراز ذلك الغلوبولين المناعي نوع A، وبالتالي تنشيط مناعة الجسم، ونخلص إلى القول بان الانفعالات المختلفة تؤثر سلباً أو ايجاباً على الجهاز المناعي البشري بنوعية خلوي والخلطي.

وفي دراسات طبية حديثة تبين بأن التفكير الإيجابي والفرح النفسي يسبب قوة وجمال في الأسنان ويمنع تسوسها ونخرها لأن كل من الحزن والإكتئاب والقلق يؤدي إلى تغير في إفراز الهرمونات المنظمة لتوازن شوارد الفوسفور (P) والكالسيوم (CA) في الدم وبالتالي يحدث خلل في توازن تلك الشوارد مما يؤدي إلى تسوس الأسنان^{٣٠}.

^{٣٠}- إذاعة مونت كارلو ، مساء الأربعاء ١٩٩٧/٥/٧ ، الساعة ٩،١٠ بتوقيت سورية .

وعلى هذا يرى الباحثون ان هناك مقومات متعددة لتعبير نفسي - بدني لا يُشترط اجتماعها كلها، وأولها أن هذه الأمراض ذات صلة كبيرة بالعوامل الانفعالية التي تحدث الداء أو تسرع حدوثه، فالتحليل الدقيق يكشف وجود نسبة عالية من الغيظ والعداء والاتكالية والانفعالية المكبوتة، كما أن هذه الأمراض مرتبطة بنمط الشخصية حيث وجد تشابه في شخصيات المصابين، اضافة إلى ارتباطها بالجنس إلى حدٍ ما فالربو قبل البلوغ أكثر عند الذكور بمرتين منه عند الاناث، إلا أنه يزداد عند الاناث بعد البلوغ، كذلك الشري والانسام الدرقي أشيع عند الاناث، بعكس القرحة والحثار الاكليلي وفرط التوتر الشرياني الاساسي، كما أن تلك الأمراض ذات صفة عائلية وراثية في عدد كبير من الحالات، وذات تظاهرات دورية معاودة.

وملخص البحث تتداخل ثلاث آليات وهي: العصبية، الهرمونية والمناعية في احداث المرض النفسي جسمي بتأثير العوامل النفسية والاجتماعية والاقتصادية على الكائن البشري.

والمجال الذي يدرس هذه الآليات حديثاً هو علم المناعة النفسية العصبية -psyconeuro Immunology وهو من المجالات الرائدة في العلوم الطبية المعاصرة^{٣١}.



^{٣١}- النكاء العاطفي، د. دانييل جولمان، ترجمة: ليلي الجبالي، مراجعة: محمد يونس، الكويت، مجلة المعرفة، عدد ٢٦٢، رجب ١٤٢١هـ/ تشرين أول ٢٠٠٠م، ص ٢٣٩.

حماية الدماغ من تأثير الشدة النفسية

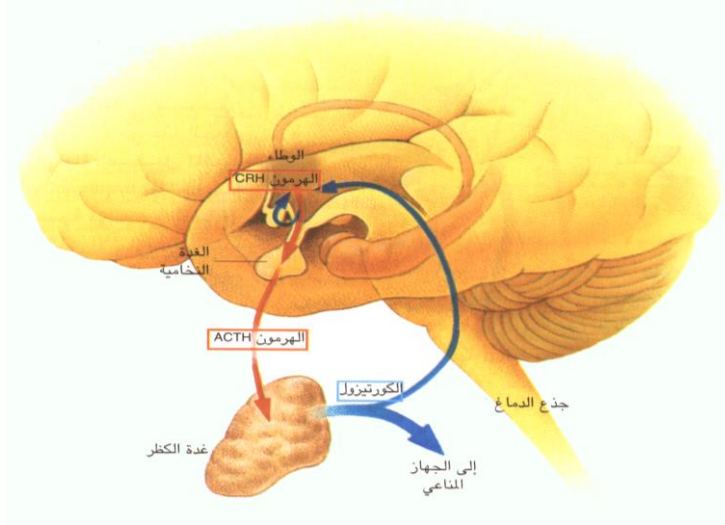
يسبب الضغط النفسي والتوتر الاجتماعي والفقر الاقتصادي والعوز العاطفي والظلم الدولي عدداً كبيراً من الاستجابات الكيميائية والهرمونية والعصبية والحيوية والمناعية في الجهاز العصبي والجسم البشري منها:

١- تغيرات هرمونية:

أ- تفرز الهرمونات العصبية الموضعية كالدوبامين والسيروتونين والاستيل كولين والاندروفينات والأخيرة تدعى مورفينات الجسم الداخلية المنشأ والمضادة للألم والتي تزيد من تحمل ومقاومة الشدة بمختلف أنواعها النفسية والاجتماعية.

ب- زيادة في إفراز الهرمونات المنظمة لعمل مختلف الأجهزة الفيزيولوجية، فالشدة تطلق الأدرينالين والنورأدرينالين والكورتيزول وهرمون النمو والغلوكاكون Glucagon، وهذه تسرع القلب وتقوي النبض وتزيد الاستقلاب وترفع سكر الدم.

ويزداد إفراز الهرمون المضاد لالادرار والألدوستيرون والاكستيتوسين والرينين والانجيوتنسين.



الشكل (٥١): المحور العصبي الهرموني (ما تحت المهاد- النخامة- الكظر)

→ نقص في إفراز الهرمونات كالانسولين الذي ينظم مستوى السكر في الدم والتيروكسين الذي ينتظم الاستقلاب وهرمون التستوستيرون الجنسي الذكري بينما يضطرب إفراز الهرمونات الجنسية عند النساء في الشدة النفسية فيحدث اضطراب في الدورة الشهرية.

وتلك التغيرات الهرمونية في حال استمرار الاجهاد النفسي تسبب ارتفاع في سكر الدم وشحوم وكولسترول الدم وزيادة في الضغط الدموي مما يؤدي إلى تقوية عوامل الخطورة في تشكيل الآفات والأمراض العضوية كآفات القلب الوعائية، حتى إن بعض الدراسات الطبية الحديثة أثبتت أن حوالي 75 إلى 90% من الأمراض التي تصيبنا ترجع أسبابها إلى الضغوط النفسية والاضطرابات الاجتماعية التي يمكن أن تؤثر على الأجنة في بطون أمهاتها، إذ أن منطقة الحصين العصبية في قاعدة الدماغ التي تشبه شكل فرس البحر لها دور هام في التعامل والاستجابة للشدة لأنه يحوي أقوى نقاط الارتباط والتفاعل مع هرمونات الاجهاد النفسي في الدماغ ويفسر الباحثون بأن تعرض المرأة الحامل للضغوط النفسية والاجتماعية والعائلية والاقتصادية، يرفع من مستوى هرمونات الاجهاد في دمها وهذا يؤدي إلى حدوث تغيرات عضوية عصبية مستديمة في حصين البحر في دماغ جنينها وبالتالي يؤثر هذا سلباً عندما يتعرض للضغوط النفسية والاجتماعية في المستقبل عندما يكبر وهذا يؤكد بأن جذور الاضطرابات النفسية والشخصية تبدأ في الحياة الجنينية.

أما عند الكبار فإن الاجهاد النفسي يسبب شيخوخة مبكرة للدماغ حيث أظهرت الدراسات العلمية في طب الشيخوخة إلى التشابه العام بين الضرر الذي تلحقه الشيخوخة بالدماغ والضرر الناجم عن إصابة الشبان بتبدلات عضوية عصبية كشكل

من الشيخوخة المبكرة والسريعة والناجمة عن كون العوامل السلبية النفسية والاجتماعية، ترفع مستوى الهرمونات الكظرية في الدم.

وإن القذف المستمر لهرمونات الاجهاد على الدماغ يخرّب بعض المستقبلات الخلوية في حصين البحر وبالتالي تضعف قدرته على تخفيف عمل الجهاز الحافي - مركز التحكم في العواطف والانفعالات وهو يرسل ويستقبل التعليمات العاطفية في الدماغ- وبالتالي فإن هذا الجهاز الحافي (ضابط العواطف ومنظم الانفعالات) وبواسطة دائرة التغذية المعلوماتية الاستراتيجية يدمر نفسه بنفسه تدريجياً، هذا يؤكد بأن الاجهاد النفسي يمكن أن يخرّب عمل بعض الخلايا العصبية.

ومن أكثر الأمثلة وضوحاً على التأثير العضوي السيء للاجهاد على الدماغ الدراسة الطبية التي نشرها عدد من الأطباء الدنماركيين في مجلة نيو انجلاند الطبية عدد 18 تشرين الثاني 1982 وقد أجريت على عدد من الشبان بعمر ٢٤ - ٣٩ كانوا قد تعرضوا لتأثيرات نفسية واجتماعية سيئة ومستمرة وقد فحصوا أدمغة هؤلاء الشباب بجهاز التصوير الطبقي المحوري فوجدوا أن أدمغتهم قد أصيبت بالضمور العصبي وبأعراض وعلامات الشيخوخة المبكرة أيضاً، كما أن قدرتهم نقصت في الحفظ والتذكر والتركيز ويعاني هؤلاء الأشخاص من الصداع والقلق والاكتئاب واضطراب النوم^{٣٢}.

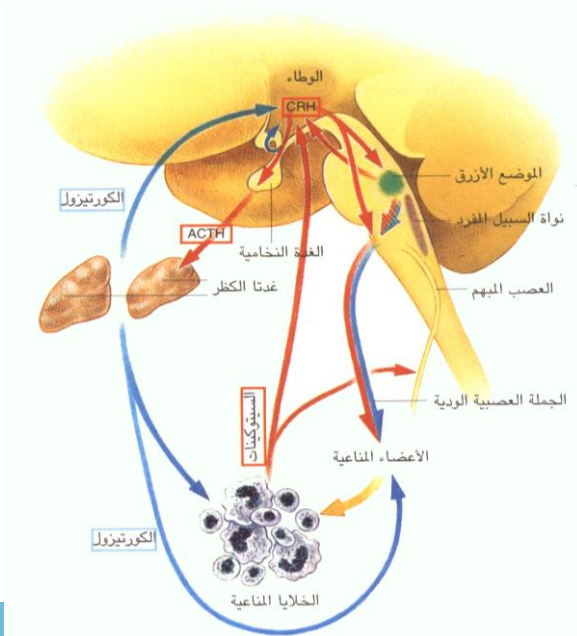
٢- تغيرات مناعية:

إن الأبحاث العلمية الحديثة بواسطة الوسائل الكيميائية الحيوية الجزئية والدوائية أثبتت وجود شبكة معقدة بين الدماغ والجهاز المناعي وتتيح لهما تبادل المعلومات على نحو مستمر وسريع، فمواد كيميائية معينة ينتجها الجهاز المناعي تعمل كإشارات في الدماغ،

٣٢- بناء القدرات الدماغية، آرثر وينتر، روث وينتر، ترجمة: كمال ومروان قطماوي، مراجعة: د. محي الدين خطيب سلفيني، دار الحوار، اللاذقية، سوريا، ط١، ١٩٩٦، ص ١٤٧ - ١٧٠.

فيقوم هذا بدوره بإرسال إشارات تقيّد الجهاز المناعي، كما أن هذه الإشارات الكيميائية نفسها تؤثر في السلوك تجاه الكَرْب أو الشدة stress وفي الاستجابة له، وهذا يقيم الدليل على صحة الاعتقاد بأن حالتنا العقلية والنفسية يمكن أن تؤثر في مدى مقاومتنا للأمراض حتى من النوع الخمجي والانتاني والالتهابي وفي مدى شفائنا منها.

يعمل الجهاز المناعي كسلسلة لعدد من الأحداث الخلوية الدقيقة التي تهدف إلى تخليص الجسم من المواد الغريبة والبكتيريا والفيروسات، ويتمثل أحد الاكتشافات الرئيسية في علم المناعة المعاصرة بأن كريات الدم البيضاء في حالة الاجهاد النفسي والتعرض للعوامل المرضية تفرز وتنتج جزيئات بروتينية صغيرة تدعى السيتوكينات cytokines تستعملها الخلايا في الاتصال الكيميائي بينها ويتم تفعيل الدماغ بواسطتها، وبالتالي يحرص سلوكيات استجابة الشدة النفسية كالقلق وتجنب الحذر، وهذه السلوكيات تبقى الفرد بعيداً عن إمكانات التأذي ريثما تزول المسببات تماماً.



الشكل (٥٢) :
التفاعل بين عمل الجهاز العصبي
والهرمونات والجهاز المناعي في
الشدة النفسية.

وهناك ما يدل على أن الشدة تؤثر فعلاً في الاستجابة المناعية للإنسان تجاه الفيروسات والبكتيريا، فلقد أوضحت الدراسات، التي أجريت على متطوعين أعطوا جرعة معيارية من فيروس الزكام (الفيروس الأنفي) بأن الأفراد الذين تعرضوا تزامنياً للشدة أصيبوا بعدد أكبر من الجسيمات الفيروسية وأنتجوا كميات أكبر من المخاط مقارنة بأقرانهم بدون الشدة، كما أن طلبة الطب، الذين تلقوا لقاح التهاب الكبد أثناء امتحاناتهم النهائية، لم يطوروا حماية كاملة أثناء التهاب الكبد، وتنطوي هذه الاكتشافات على جوانب مهمة فيما يتعلق ببرمجة التلقيح، فالناس الذين يتم تلقيحهم أثناء فترات الاجهاد والشدة لا يطورون على الأرجح حماية مناعية ضدية تامة.

وهناك ملاحظات سريرية تشير إلى أن الكرب قد يعمل على تفاقم سيرورة الإيدز ويزيد نشاط فيروس العوز المناعي البشري HIV.

وتجريبياً وجد بأن الكرب يزيد من استعداد الفئران للخمج بالعصيات السلية وهكذا فإن الكرب الاجتماعي النفسي الذي يعانيه الفرد يؤثر في استعداده للإصابة بالأمراض الالتهابية والانتانية كما يؤثر في سيرورة المرض فمثلاً: بينت الدراسات أن الأشخاص الذين يتعرضون لكرب اجتماعي مزمن لأكثر من شهرين، يزداد استعدادهم للإصابة بالزكام، وعلى النقيض من ذلك، فإن البيئة الإيجابية المشجعة لعلاقات اجتماعية واسعة أو لمعالجات نفسية جماعية تعزز وتقوي الاستجابة المناعية ومقاومة الأمراض بما في ذلك السرطان، كما أن النسوة اللواتي أصبن بسرطان الثدي مثلاً تكون أعمارهم أطول عندما يتلقين أثناء المرض تشجيعاً اجتماعياً إيجابياً قوياً^{٣٣}.

^{٣٣} - مجلة العلوم (خفايا العقل)، ترجمة مؤسسة الكويت للتقدم العلمي، مجلد 15، ع 3/2، فبراير/مارس 1999، التناثر في المرض بين العقل والجسد، ص 4-11.

ومن المؤسف أن ثقافة الطبيب نفسها قد تغيرت، مما زاد من صعوبة وجود مثل هذه الرعاية الطبية الإنسانية بعد أن أصبح الطب أكثر اتجاهًا لأن يكون تجارة وطمعًا وربحًا، لا سيما في الدول الغربية المتقدمة صناعياً ورغم وجود دلائل قوية وبحوث طبية واسعة تؤكد الروابط القوية بين المراكز العصبية الانفعالية والعاطفية وجهاز المناعة، فما زال معظم الأطباء لا يثقون في أهمية العناية بعواطف المرضى سريراً وينظروا لهم كحالة عضوية مادية مضطربة تحتاج إلى دواء كيميائي كعلاج، وهذه النظرة الساذجة للطب تفسر الفشل في علاج معظم الأمراض المنتشرة بين الناس لأن الأطباء لا ينظرون للمريض كوحدة عضوية نفسية اجتماعية متكاملة متأثرة بالعوامل الإراضية المختلفة من فيروسات وبكتيريا وقلق واحباط وفقر وقهر وبؤس، وباختصار لا يرتبط الجهاز العصبي فقط بالجهاز المناعي لكنه أساسي أيضاً لعمل الجهاز المناعي الصحيح ومازال الباحثون يكتشفون المزيد من هذه العلاقات التي تربط بين المخ والجهاز المناعي وبقية أجهزة الجسم كالجهاز القلبي- الوعائي والغدد الصم.

وإن جهاز المناعة البشري مثله مثل المخ يمكن أن يتعلم فهو يعتبر (عقل الجسد) حيث يعرف ما يميز الجسم ذاته والغريب عنه^{٣٤}.

- التغذية المعلوماتية البيولوجية (التلقيم الرابع):

وهو أهم وسائل حماية الدماغ من الشدة النفسية التي تقوم على المبدأ التعليمي القائل بأن المنبه كالفكرة أو العمل يسبب استجابة مناسبة فيمكن التحكم بنوع وشدة الاستجابات عندما نتدرب ونتعلم ونتحكم في أنواع المنبهات كتغذية معلوماتية حيوية وبالتالي يمكن أن نسيطر ونوجه معظم الاستجابات العضوية الإرادية والارادية

^{٣٤}- الذكاء العاطفي، دانييل جولمان، ترجمة ليلان الجبالي، مراجعة محمد يونس، ع ٢٦ رجب ١٤٢١هـ/ تشرين الأول ٢٠٠٠م، ص ٢٣٨-٢٤١.

التي تحدث في أجسامنا بوسائل عديدة كالاسترخاء والتأمل والتعلم واليوغا والتصوف والتدريب والتخيل والتنويم.

ومن الأمثلة الميدانية المخبرية:

- تم في جامعة جورج تاون في واشنطن (مقاطعة كولومبيا)، تعليم ستة من مرضى داء السكري الذين يتعاطون الأنسولين كيفية الاسترخاء بصورة أكثر فعالية بأساليب التغذية الاسترجاعية البيولوجية، ونتيجة لهذا الاسترخاء انخفضت لديهم مستويات سكر الدم وأصبحت أكثر ثباتاً وبالتالي انخفضت حاجتهم لتعاطي الأنسولين.

- تستخدم التغذية البيولوجية لتدريب الناس على التحكم في إصدار الموجات الكهروطيسية من الدماغ، لقد اكتشف هانز برجر Hans Berger في أوائل القرن العشرين النشاط الكهربائي العصبي الذي يمكن تسجيله بواسطة تثبيت قطبي التيار الكهربائي على الفروة، ولقد لقي هذا العالم السخرية والاستهزاء عند نشر هذه النظرية ولكن أصبحت هذه المعرفة الأساس المعتمد في تخطيط الدماغ الكهربائي (EEG) عام ١٩٥٠، وتبين بأن هناك أربعة أمواج كهربائية تصدر من الدماغ وهي: موجة Alpha في الراحة والتأمل والاسترخاء وبيتا Beta في الانتباه والعمل والتركيز ودلتا Delta في النوم العميق وثيتا Theta في الحلم.

وتبين مخبرياً أن التأمل يؤدي إلى ظهور موجة ألفا، وإن الحالات العقلية المختلفة قد يتم انعكاسها ضمن أشكال مختلفة من النشاط الكهربائي في داخل الدماغ وإنما بحاجة إلى نظرية أوسع وأعمق وأكمل لتفسير الآليات العقلية في الدماغ البشري (بهذا المعنى جاز اعتبار علم النفس الغربي في مرحلة الطفولة، وقد وصل فعلاً إلى طريق مسدود، هناك أنظمة نفسية أخرى وهي أقدم بكثير من الأنظمة الغربية، وتعتبر أكثر

قدرة على تعليمنا كل ما يتعلق بموضوع العقل إن الأمر الذي يبدو مستحيلاً بالنسبة للبيولوجية الغربية إنما يبدو أمراً مألوفاً بالنسبة للفلسفات الشرقية)^{٣٥}.

وإن التدريب على التحكم في الموجات الدماغية يؤدي إلى تحسين مستوى التنسيق بين العين واليد وإلى تلاشي حركات العين غير الطبيعية وإلى تحكم أفضل في الحركات الدقيقة عموماً وإلى زيادة التركيز والتحصيل العلمي وتنمية الذاكرة والذكاء وفي دراسة طبية حديثة على ١٥٠ طفلاً من الأطفال الطبيعيين والمعوقين تبين أنه بواسطة التغذية البيولوجية للموجات الدماغية أن يساعدوا الأطفال المعوقين للوصول إلى نمط أقرب ما يكون للنمط الاعتيادي ، لقد حاول الأطفال زيادة النمط السريع من الموجات الدماغية (نمط B) الذي يترافق مع حالة التركيز والانتباه، كما حاولوا في نفس الوقت كبح النشاط البطيء لتلك الموجات والذي يؤثر على التعلم والتركيز، كما يمكن الاتصال بالموجات الكهربائية الدماغية بشكل مباشر حيث أعلن الباحثون إن هدفهم النهائي هو إيجاد طريقة تسمح للمصابين ببعض الأمراض العصبية كالتصلب الجانبي الضموري- الذي يستطيع المريض فيه أن يفكر ولكنه غير قادر على الحركة والنطق- أن يعبروا بالاعتماد على التلقيح الراجع عما يفكرون به دون حاجة منهم إلى النطق أو الحركة وقد نجح الباحثون في تعليم أربعة من المتطوعين كيفية توليد أنماط معينة من الموجات الدماغية تجعل جهازاً صنع لهذا الغرض يصدر صوتاً أو نغمة معينة ترمز إلى كلمة (نعم) ونغمة أخرى ترمز إلى كلمة (لا) رداً على الأسئلة الموجهة إليهم.

^{٣٥}- التامل الباطني، نعومي همفري، ترجمة: فارس ضاهر، دار الجليل، دمشق، ط١، ١٩٩١م، ص ١٢-٢٥.

وبالتالي فقد تنجح التغذية الاسترجاعية في معالجة الأرق والصداع الذي يرافق الشقيقة ففي الحالة الأولى يعلم المرضى كيفية الاسترخاء لينساب النوم إلى أجفانهم وديعاً وفي الحالة الثانية يتعلم المرضى كيف يرفعون درجة حرارة أيديهم كي تتوسع الأوعية الدموية أثناء نوبات الصداع فيزيد تدفق الدم إليها ويخف صعود الدم للدماغ وبالتالي يخف الألم والصداع.



الطب النفسي - الجسمي - والمستقبل

- ١- تمهيد .
- ٢- مبادئ وجمعيات ومواقف .
- ٣- نقد ذاتي وغيري للحضارة الغربية .
- ٤- الحل لمشاكل الحضارة الحديثة .
- ٥- احصائيات وابحاث .



الطب النفسي - الجسمي والمستقبل

(من سمات العصر معدات كاملة وأهداف مبهمه). اينشتان

مع تعقد الحياة وتطورها لاسيما في العالم الغربي ظهرت أمراض جديدة واختفت أخرى فالأمراض التي بدأت في الزوال عواملها الفيروسات والجراثيم والطفيليات كالحصبة، الكوليرا، الحمى التيفية والزحار، وذلك بسبب التقدم العلمي وانتشار الوعي الصحي. بينما الأمراض التي بدأت في الانتشار بكثرة تدعى أمراض "الحضارة" الحديثة وكلها تعود إلى شدة التوتر العصبي، فالانسان في المجتمع الصناعي الالكتروني الغربي يعيش في دوامة من القلق والتوتر والاجهاد العصبي والتي تؤدي بالكثيرين منهم إلى الانهيار أو الانحراف أو الانتحار.

وبالرغم من ارتفاع مستوى الدخل، وبالرغم من التسهيلات الكبيرة في الحياة التي ينتجها العلم، بالرغم من مظاهر الصحة العامة والنظافة التي تتمثل في اختفاء الأوبئة والحميات وأمراض الفقر وسوء التغذية، نجد انتشار أمراض التوتر والقلق بكثرة، فمرض الذبحة القلبية قد أصبح هو المرض القاتل رقم واحد في الدول الصناعية ويليهِ في الخطورة أمراض المعدة والأمعاء وأهمها قرحة المعدة، هذا إلى جانب مجموعة من الأمراض التي لم يعد يسلم منها إلا القليل مثل ارتفاع الضغط الدموي أو انخفاضه وتشنجات المعدة والأمعاء والكولون وزيادة الحموضة أو نقصها في المعدة وتسرع القلب أو لانظमितه وتضخم الدرق والربو والداء السكري.

- مبادئ وجمعيات ومواقف:

منذ الحرب العالمية الثانية والناس في أوروبا وأمريكا يحاولون التخلص من أخطبوط التوتر والقلق فابتكروا عدداً من المبادئ والفلسفات والاتجاهات الحديثة التي تجمع بين الغرابة والطرافة والشذوذ كـ **الوجودية** التي تنادي بحرية الانسان في كل شيء بل يعتبر نفسه أجنبياً

عما يدور حوله في هذا الكون اللامعقول، ومبدأ الهيبز الذي يُظهر أصحابه الرفض والتمرد على المجتمع باطلاق لحاهم وأشعارهم وأظافهم والعيش على الأرصفة في الحدائق العامة ورفض أي نوع من العمل، ومذهب العري، وظهور جمعيات متطرفة كجبهة تحرير الحيوان في الولايات المتحدة الامريكية والتي لجأت إلى النشاط الارهابي ففي نيسان ١٩٨٧ هاجم دخلاء حرم جامعة كاليفورنيا وشوهوا الجدران بالكتابات والشعارات وحطموا سيارات الجامعة ثم أضرموا النار في مختبر قيد البناء للتشخيص الطبي البيطري مسببين أضراراً قدرت بثلاثة ملايين ونصف مليون دولار، وبعد أشهر حررت جماعة تسمى نفسها "عصابة الرحمة" ٢٨ هراً من مركز للابحاث تابع لوزارة الزراعة في بيلتسغيل بولاية ميريلاند ، وكان أحد عشر هراً منها مصاب بطفيلي (توكسوبلازم غوندي) التي تصيب النساء الحوامل مسببة نحو ألفين من التشوهات الولادية سنوياً في الولايات المتحدة الامريكية^{٣٦}.

وانتشرت حوادث الأجرام والارهاب العنصري الأوروبي والأمريكي ضد الأجانب والملونين كحوادث القتل والحرق التي تقوم بها جمعية النازيين الجدد في ألمانيا، وحوادث العنف الأخيرة في لوس انجلوس ، ويدخل ضمن الارهاب العنصري السابق أعمال الخديعة والصمت الدليل الذي يقوم به النظام العالمي الجديد (نظام استعماري تسلطي أمريكي أوروبي) على عمليات التطهير العرقي الذي يقوم به الصرب والكروات ضد سكان البوسنة والهرسك في يوغسلافيا السابقة، والصمت الدليل أيضاً على عمليات القتل والتعذيب التي تقوم بها الصهيونية ضد أطفال الانتفاضة المباركة في الأراضي المحتلة، فضلاً عن انتشار الاجرام والعنف في أوروبا فقد اصبحت حياة كبار المجرمين أمثال

^{٣٦} -مجلة المختار، حزيران ١٩٨٨، شوال ١٤٠٨، عدد ١١٥، الرفق بالحيوان يعرقل الابحاث الطبية، د. روبرت وايت، ص ٨٤ - ٨٨.

بوني مثلاً أعلى للشباب من هواة المغامرة وصدرت عن هؤلاء المجرمين عشرات الكتب والافلام السينمائية وكثرت تجارة الرقيق الأبيض، فقد سُئل بعض كبار منتجي أفلام الجريمة والجنس عن السبب في تركيزهم على هذا الاتجاه الخطير فأجابوا بأن الجماهير في أوروبا وأمريكا أصبحت تقبل بشغف هذا النوع وتجه أكثر من غيره، وتعليلهم لذلك إن الحياة أصبحت معقدة وقاسية، وإن أعصاب الناس أصبحت شديدة التوتر وإنهم بحاجة إلى شيء آخر أشد عنفاً وتوتراً لكي ينسيهم هموم حياتهم ، فهم يعالجون التوتر بالتوتر كمن يعالج الصرع بالصدمة الكهربائية، ولعل آخر اللامعقول الذي يدل على مدى الانحطاط الخلقى والروحي للحضارة الغربية هو اغتصاب الاطفال والتجارة بهم، وهذه كانت التهمة التي وجهها مكتب التحقيقات الفيدرالي الأمريكي إلى دافيد كورش وفرقة الداودية عند اقتحام معقله، مما ادى إلى احتراق ما يزيد على ٨٠ شخصاً من أتباعه وبينهم ١٧ طفلاً، في "أسوأ كارثة مدنية" تقع في أمريكا خلال القرن العشرين على حد وصف أحد المعلقين، "مذبحة الداوديين" ربما كانت هي الثمرة الناضجة لعالم يخرج يوماً بعد يوم عن نطاق السيطرة ، ويكاد يكون كل سلوك فيها مباحاً والداودية هي واحدة فقط من ٦٠٠ فرقة إرهابية ومتطرفة متشابهة تنتشر في أمريكا، وهذه الفرق - كما تقول مؤسسة "ميليوم ووتش" المتخصصة بمتابعة الحركات الدينية في أمريكا، تبشر بنهاية العالم، وتزعم القدرة على انقاذ اتباعها وشق طريق الخلاص أمامهم، وهي فرق تستخدم الايحاء الجماعي، وتلك الحركات ليست متطرفة فقط وإنما شاذة وفي هذا يقول بريجنسكي "إن الخواء الروحي أفقد أمريكا تماسكها وقدرتها على استقطاب العالم"^{٣٧}.

- نقد ذاتي وغيري للحضارة الغربية (الرجل المريض):

^{٣٧}- مجلة العربي، العدد ٤١٦، محرم ١٤١٤هـ/ تموز ١٩٩٣م، عالم خارج نطاق السيطرة وكل شيء مباح، شوقي رافع، ص ٣٣-٣٠.

علل بعض علماء الغرب انتشار ظاهرة التوتر "الحضاري" بأن الحياة العصرية تطورت بخطوات هائلة في مجال التكنولوجيا والتقنية والكمبيوتر والاتصالات، ولكنها لاتزال متخلفة نسبياً في الغوص في أعماق النفس البشرية، وإيجاد الحلول الجذرية، فهذا الفرق الواسع بين التقدم التكنولوجي - الإلكتروني ومعرفة الانسان بحد ذاته ساهم كثيراً في تلك الظاهرة. وقد جاء في التقرير الذي نشرته اللجنة العلمية التي شكلها الكونجرس الأمريكي لتقصي أسباب العنف الطلابي الذي اجتاحت الولايات المتحدة الأمريكية والذي نشر سنة ١٩٦٩ في كتاب للدكتور لويس فيور باسم الحرية الطلابية Academic Freedom By Lewis Fewer ما يلي: "إن ظاهرة العنف بين طلبة الجامعات تعود إلى وجود خواء أخلاقي في حياتهم، وإلى عدم وجود رسالة انسانية مما يولد لديهم الشعور بضعة الحياة وتفاهتها، ثم يقول التقرير: لقد اخفقت تربيتنا وجامعاتنا في اعطائهم هدفاً رفيعاً يصلح أن يكون رمزاً أو محوراً ينظمون حوله خبراتهم ويننون عليه طموحاتهم الاجتماعية والانسانية".

وفي تحليل ذاتي آخر قام به زيجنيو بريجينسكي - مستشار الأمن القومي الأمريكي السابق إذ يقول: "... وعلى الغرب أن يعي جيداً أن بليون مسلم لن تروق لهم صورة الغرب نفسه وهو يبدو لهم مثل واعظ يبشر بالقيم المادية الصرفة ومزايا الانحلال الخلقي ونعمة الاحاد! فمثل هذا الخطاب الغربي عامة (والأمريكي خاصة) منفر لأكثر المسلمين^{٣٨}"، ولم يعرف الغرب على مدى أكثر من عشرين قرناً حوار الحضارات وتعايش الثقافات فالانحطاط الغربي الإنساني بدأ مع سقراط وتلميذه أفلاطون وأرسطو الذين دعوا إلى عبودية بقية الشعوب فمن لم يكن يونانياً فهو بربري فأهل اليونان خلقوا للحرية بينما البربر خلقوا للعبودية والذل، واستمر هذا التهافت الفكري عند الرومان

٣٨- المجلة (مجلة العرب الدولية)، عدد ٦٨٩، ٣٠ شوال ٦ ذي القعدة ١٤١٣ هـ / ٢١-٢٧ نيسان ١٩٩٣، ص ٥٤.

بصورة أوسع حتى عصر النهضة الأوروبية حيث ولدت الوحوش (الرأسمالية والنزعة الاستعمارية) حسب تعبير روجيه غارودي^{٣٩}، وفي العصور الحديثة في الغرب بدأ إعلان عن حضارة العقل والعلم وحقوق الإنسان والمجتمع المدني والعقد الاجتماعي منذ القرن السابع عشر وقامت الثورة الفرنسية على شعارات الحرية والإخاء والمساواة في القرن الثامن عشر وما بلغ العنفوان الأوربي الذروة في القرن التاسع عشر سيطر على البر والبحر وكانت استراتيجيته مزدوجة وواضحة: البناء في داخل الغرب والهدم خارج الغرب، العقل والعلم والحرية والديمقراطية في الداخل، والأسطورة والخرافة والتسلط والقهر والظلم في الخارج، فتحطمت القيم الغربية على حدود الجغرافيا وأصبحت أدوات للاستشراق والتبشير تمهيداً للاستعمار العسكري والنهب والخداع والتكالب على خيرات بقية الشعوب^{٤٠}.

والحضارة الغربية على ما وصلت إليه من التقدم والحداثة وما قدمته من انجازات تخدم النوع الانساني، إلا أنها في بعض انجازاتها خلقت إشكالية، فوسائلها أو نتائجها (الديمقراطية، العقلنة، التقدم التكنولوجي والالكتروني)، تبدو في الوقت الراهن وكأنها الأداة التي يحملها الغرب لهدم الطبيعة والبيئة والقيم الاخلاقية التي زرعها الأديان في الانسان، وبالتالي تلك الحضارة تقود إلى العدمية والدمار المنظم والتسلط والظلم الدولي. فالغرب يحاول أن يفرض نمطه الحضاري على باقي دول العالم، وهو يستخدم لذلك شتى الطرق، ودول الغرب فيما تفرضه من شروط معلنة أو خفية لا تحرك سوى أسوأ ما لديها من قوتها الحقيقية، وهي لا تستخدم إلا الرواسب العسكرية والاقتصادية في تفوقها الحقيقي الذي هو تفوق علمي تكنولوجي، وتمارس سياسات إمبريالية

^{٣٩}- كيف نصنع المستقبل، روجيه غارودي، ترجمة صياح الجهم، دار عطية للنشر، لبنان، ط١، ١٩٩٨، ص ١٩٤-٢٠٥.
^{٤٠}- الإسلام والغرب، كتاب العربي ٤٩، الكويت، ط١، ٢٠٠٢/٧/١٥، الغرب وأزمة البحث عن عدو، د. حسن حنفي، ص ٢٣٨-٢٥١.

صهيونية المضمون إرهابية الأسلوب تستهدف خنق القدرة التصنيعية في دول العالم النامي لتبقى وسائل التبعية التكنولوجية من جانب الضعفاء للأقوياء لاستمراره بـ خيارات العالم.

إن الحضارة الغربية في انجرارها الامبريالي تفشل في أن تكون انسانية بالمعنى التاريخي للكلمة ، بل منعدمة الاهداف الانسانية^{٤١} ، وهناك أمثلة عديدة منها:

- **الغرب الصناعي** ينظر إلى شعوب البلدان النامية نظرة عنصرية عدوانية وحشية إذ إنه يعمل بكل قوة على تخفيض عدد سكان الدول الفقيرة بكل الوسائل الاجرامية والإرهابية في عصر العولمة الاستعمارية كالإبادة الجماعية العسكرية أو إجراء مذابح مكشوفة تطال الملايين من البشر أو صنع حروب محلية ودولية حيث أنه أشعل حوالي ١٥٠ حرباً في العالم بعد عام ١٩٤٥ م ولعل أبشع الوسائل الغربية للقتل الجماعي البطيء هو استخدام أسلحة التدمير الشامل البيولوجية حيث تقول بعض التقارير الصادرة عن الأطباء الأمريكيين أنفسهم بأن فيروس الإيدز صنع في الولايات المتحدة الأمريكية في مخبرها الوراثة^{٤٢} ليصدر إلى دول أفريقية وأسيوية للقضاء على مجتمعاتها ففي أفريقيا لاسيما دول الجنوب ينتشر مرض الإيدز بشكل مرعب حيث تقول الاحصائيات إن نسبة المصابين والحاملين للمرض تبلغ حوالي ٦٥% من السكان بمعنى أن بعض المجتمعات سوف تنمحي من الوجود خلال سنوات قليلة مقبلة، **فالعقل الغربي المريض** في الدول الصناعية الكبرى يعتقد بأن هذه الشعوب الفقيرة فائض عن حاجة البشرية ويجب إزالة هذا الفائض بكل الوسائل الوحشية الممكنة تحقيقاً لخرافة

^{٤١}- الوحدة (محور العدد: العرب والعالم)، عدد ٨٦، جمادى الأولى ١٤١٢ هـ/ تشرين الثاني ١٩٩١، ص ٦١-٦٢

^{٤٢}- الإيدز (السيدا)، طاعون العصر، صناعة أمريكية، د. ناصر ملوحي، دار الغسق للنشر، سلمية- سوريا، (قيد الطبع).

مالتوس القائلة بالفائض البشري الذي يجب أن يزول لكي لا يحدث منافس قوي للغرب لأن أرض أفريقيا ما تزال قادرة على العطاء بخيراتها فإذا ما استطاعت هذه الشعوب أن تتحرر من عقلية الخوف فإنها قادرة على النهوض^{٤٣}، وفي عام ٢٠٠٣ بدأ الغرب في نشر فيروس التهاب الرئوي اللائمطي القاتل في الدول الآسيوية الصناعية المتغلبة تكنولوجياً عليه لكي يدمر اقتصادها ويضعف صناعاتها.

- قيام الدول الأوروبية بالتخلص من أطعمتها الملوثة شعاعياً كحليب الأطفال - بعد حادث تشيرنوبل - بإرسالها إلى أطفال بعض الدول الآسيوية والأفريقية، فهل هذا العمل انساني؟؟.

- نقلت وكالة يونابتدبرس تصريحاً للدكتور فنسنت نافارو أستاذ السياسة الصحية في جامعة جون هوبكنز بالولايات المتحدة: "إن ١٥٠ شركة دوائية طبية أنزلت إلى الأسواق الخارجية في بلدان العالم الثالث أدوية أمريكية فاسدة"^{٤٤}.
فهل هذا العمل انساني؟؟.

والحل لمشاكل الحضارة الحديثة يكمن في اعتمادها على مبدأ ايجابي ينظر للانسان على أنه مادة ونفس، ويحترم الفرد كما يحترم المجتمع، ويعتبر الانسان سيداً لهذا الكون ومسخرًا لهذه الطبيعة، وإن البشرية سوف تصل لذلك عن طريق المخبر والتجربة، وقد توصل إلى ذلك النخبة من مفكري الغرب حيث قال برناردشو "إن الاسلام هو دين المستقبل"^{٤٥}.

^{٤٣} - صدام الحضارات، حتمية قهرية أم لوثة بشرية؟ د. حسن الباش، دار قنينة، دمشق، ط١، ٤٢٣/١٤٠٢، ص ١٢٦ - ١٣٠.

^{٤٤} - الرازي (مجلة طبية تصدرها الشركة الطبية العربية - تاميكو)، دمشق، دبت، العدد ١٤، ص ٨٦.

^{٤٥} - مجلة الفيصل، دار الفيصل الثقافية، المملكة العربية السعودية، العدد ٢٠٢، ربيع الآخر ١٤١٤هـ/ سبتمبر- أكتوبر ١٩٩٣م، ص ٦٥.

ما أفقر العالم، وما أشد حاجته إلى السلام والسعادة، كما يقول برناردشو بعنوان (محمد أمل الإنسانية)، ولا يزال الإسلام كما بدأ يعطي القوة لمن يريد لها، والنصر لمن يريد، إذا عاشه كما هو، في مبادئه وظروف مبادئه، لا كما نريدها نحن نظراً وكلاماً، والإسلام الحق يرسخ مبدأ الإنسانية الواحدة، فالناس من ذكر وأنثى إنما هم من نفس واحدة، وينبغي أن يتعايشوا كأهم النفس الواحدة، كما يتعايش الشهيقة والزفير، والإسلام كما بدأ يبارك هذه الإنسانية ويكرمها فكلها لآدم، ولقد كرم الله بني آدم وسخر له ما في السموات وما في الأرض وجعله خليفة له في الأرض، وإن خير الإنسان وسعاده مرصودان في كنوز الإسلام الحقيقي النقي يعني الإسلام كما بدأ، لا كما يجب البعض أن يفهمه أو يشوّهه، والإسلام دين الفطرة ومنهج للحياة والفطرة وجدان وعاطفة، والحياة جهاد وكفاح ولعل أنبل تصريح للغاية من إرسال النبي محمد عليه السلام ما جاء في القرآن الكريم:

﴿وَمَا أَرْسَلْنَاكَ إِلَّا رَحْمَةً لِّلْعَالَمِينَ﴾ الأنبياء، ١٠٧.

أيها الساعون في مناكب الأرض، طلباً لرزق تأكلونه، ومبدأً تعتقدونه قفوا معي قليلاً، أجيوني على سؤال ونمضي معاً.

إلى أين أنتم ذاهبون؟ إلى مبدأ ينظم العالم ويحمله جنة وارفة النعيم، فيها السعادة والسلام على سرر متقابلان؟

إذن، دعونا نذهب من هنا، من طريق القرآن، دعونا نرجع إلى مبدأ الوحدة.

أنتم تؤمنون بالشعوب لاريب في إيمانكم، وتعملون من أجل الحرية، وتسهمون في عملية الانتخاب لمن يمثل الخير، كلهم أجمعوا على مبدأ الرحمة والخير وكأنهم انتخبوا على هذا الأساس، من يمثل هذا المبدأ، وقد بعث من أجله فلا يتراجع عنه، (لو وضعوا الشمس

في يمينه والقمر في يساره)، هذا الذي أرسله الله رحمة للعالمين لديه ما يلي طلبات المجتمع ويروي ظمأ التائبين^{٤٦}.

ولا يمكن لأي مجتمع أن يعيش بغير مثل عليا كالحرية والحق والعدل والمساواة والأخذ بالحلال والنهي عن الحرام فضلاً عن الفكر العادل والعمل الصالح، **ولعلاقة المثل العليا بالسلوك الفردي والجماعي أربعة حالات:**

١- مثل أعلى صحيح + أسلوب وسلوك صحيح للبناء = حضارة انسانية (حال الحضارة العربية - الاسلامية).

٢- مثل أعلى صحيح + أسلوب وسلوك خاطئ للبناء = تخلف وتناقض وعجز (حال العالم العربي والاسلامي الآن).

٣- مثل أعلى خاطئ + أسلوب وسلوك صحيح للبناء = حضارة ما (حال الحضارة الحديثة: عنصرية، استهلاكية- حروب ابادة، تسخير الاشياء لغير صالح الانسانية).

٤- مثل أعلى خاطئ + أسلوب وسلوك خاطئ للبناء = لا دنيا ولا آخرة.

ولكل من المثل العليا والتطبيق شروط من الفعالية والسببية والنظر في آيات الآفاق (أحداث الكون) والأنفس (القوى الواعية في الانسان والمركبات الانثروبولوجية الأخرى كالدوافع والرغبات الموروثة والمكتسبة) والرد الايجابي للتحدي، واستخدام سنن تغيير النفس والمجتمع وبحث أسباب الأحداث في التاريخ وصنع أسباب المستقبل، فمن حققها نجح وتحضر، ومن لم يحققها أخفق وتخلف.^{٤٧}

قال الله تعالى:

^{٤٦} - الإسلام كما بدأ، (القوة الخالقة لتعود خير أمة)، د.أسعد أحمد علي، دار السؤال للنشر، اللاذقية - سوريا، ط٢، ١٤١٧هـ/ ١٩٩٦م.

^{٤٧} - الإنسان، حين يكون كلاً وحين يكون عدلاً، جودت سعيد، مطبعة زيد بن ثابت الانصاري، دمشق، ط٣، ١٤٠٤ هـ/ ١٩٨٤ م، شروط الفعالية، ص ٢٥-٣٤، (بتصرف).

﴿وَمَا ظَلَمَهُمُ اللَّهُ وَلَكِنْ أَنْفُسُهُمْ يَظْلِمُونَ﴾ آل عمران، ١١٧.

- احصائيات وابحاث:

للأسباب السابقة وغيرها نعتقد بأنه سيكون للطب النفسي - الجسمي أهمية كبرى بالمستقبل لادلة كثيرة منها:

١- يشير والتزكوفيل وتيموثي في كتابهما Abnormal Psychology إلى أن التقارير التي يقدمها المسؤولون في مستشفيات الأمراض العقلية والنفسية تشير بصفة عامة إلى أن (٤٠ - ٦٠ %) من المرضى الذين يترددون على الاطباء في كل أنواع المرض يعانون من اضطراب سيكوسوماتي، وتوضح لنا الابحاث في ميدان الطب الصناعي أن نسبة كبيرة وصلت إلى (٧٠-٧٥ %) من حالات التغيب عن العمل ترجع إلى اضطرابات نفسية-جسمية كما تشير الدراسات في الميدان العسكري بأن تلك الاضطرابات هي من أعلى نسب التردد على العيادات.

٢- نشر الدكتور جوليان رويتر J.Rotter في مجلة لانسيت Lancet الطبية الانجليزية بحثاً مقارناً عن خطورة الاحصائيات المرتبطة في أمراض القلب الراجعة إلى عوامل نفسية سببها مواقف انفعالية تثيرها ظروف اجتماعية Caused By Social Factors عديدة كالضياع والاعتراب والكبت والقلق والمشكلات العائلية والانفعالية والقمع، مما تحمله لنا الحضارة المعقدة المعاصرة ومن هذا البحث نذكر التالي:

لقد سجلت الاحصائيات في الولايات المتحدة بأن أمراض القلب بمختلف أنواعها الستة ارتفعت نسبة الاصابة بها من ٨% في عام ١٩٠٠ إلى ٦٤٢ % في عام ١٩٧٧ أي ما يقارب من ٨٠٠ % مما كان عليه عام ١٩٠٠.

٣- وحديثاً أجريت دراسة تأثير الشدة النفسية السلبية والايجابية على احداث النوبة القلبية عند الشخص المريض والسليم في كلية الطب في جامعة هارفارد في الولايات المتحدة الامريكية خلال ٥ سنوات حيث درس تأثير الحوادث المتوترة للنفس (مشاجرة، العلاقة الزوجية، العلاقات ضمن الأسرة)، على القلب عند الشخص المريض والسليم فوجد أن الحدث المتوتر للنفس يسبب حدوث النوبة القلبية ٥-٩ أضعاف عند المريض القلبي بالنسبة للسليم، وغالباً تكون الشدة النفسية سلبية ولكن وجد أحياناً حدوث النوبة القلبية بتأثير الشدة النفسية الايجابية مثلاً : حدوث نوبة قلبية مفاجئة عند أم لدى عودة ابنها الجندي من حرب الخليج الثانية في الولايات المتحدة الامريكية.

٤- يعتقد الدكتور محمد أحمد غالي في كتابه القلق وأمراض الجسم: بأن خطورة الأمراض النفسية- الجسمية قد شاع وانتشر بعد حربين عالميتين وما جرتا وراءهما من أهوال ونتائج سيئة، وتظهر تلك الأمراض على شكل اصابات فعلية او خلل فعلي حقيقي في انسجة أو خلايا جدران المعدة أو الامعاء الغليظة أو الجلد أو في وظيفة التنفس أو غيرها من صور الأمراض التي اصبحت الشغل الشاغل للكثيرين من المشتغلين بالطب البشري لأنهم حاروا في البحث عن أسبابها، كما فشلت الجهود الحالية طيباً وكيميائياً في استئصال شأفتها ولاغرابة في ذلك لأن كل الجهود كانت موجهة نحو الأعراض Symptoms ولم تتوجه نحو الداء نفسه في جذوره وأسبابه العميقة (السيكولوجية).

٥- لوحظ بأن الأمراض السيكوسوماتية تشيع بين الشباب والفتيات وحديثي السن رغم التقدم الكبير في ميادين الرعاية الاجتماعية والصحية والطب الوقائي والعلاجي، فهناك أكثر من مليون شخص لا يقبلون في القوات الامريكية المسلحة سنوياً بسبب اضطرابهم النفسي والجسمي معاً، ومليون آخر يعفون من الخدمة بعد أن تظهر عليهم

الاضطرابات السيكوسوماتية فعلى سبيل المثال لقد انتشر التهاب الكولون القرصي كثيراً في أوروبا وأمريكا وغالباً يوجد خلفه صدمة اجتماعية- عصبية- نفسية حتى أنه يوجد شعب هضمية خاصة في الولايات المتحدة تستقبل مرضى التهاب الكولون القرصي، ونشأهده في عيادة الاخصائي بالهضمية في بلادنا بمعدل ١-٢ حالة بالشهر بينما في أمريكا وأوروبا يوجد عدة حالات في الاسبوع.

٦- دلت الاحصائيات البريطانية الحربية أن قرحة المعدة والامعاء سببت للجيش البريطاني خسائر فادحة خلال الحرب العالمية الثانية، وجاء في التقرير عن أصيوا بها أنهم شخصيات عصابية ظاهرة تعرضوا لتوترات نفسية متواصلة من جراء توقع العدوان عليهم دون أن تكون لديهم فرص المقاومة والقتال.

٧- يعتبر ارتفاع الضغط الدموي High Blood Pressure من أخطر الأمراض السيكوسوماتية فقد دلت الابحاث بأن الأمريكيين والانجليز المقيمين في الصين والمناطق الحارة تقل نسبة ارتفاع ضغط الدم عندهم عن يقيمون في أمريكا وانكلترا حيث يتعرضون لحياة العمل والضغط والتوتر التكنولوجي والتنفس والصخب والقلق وتبرز لديهم أعراض القرحة في المعدة أو القرحة في الكولون وبالذات السكر البولي أو الدموي، وتشير الاحصائيات بأن نسبة الوفيات من ارتفاع ضغط الدم الاساسي وتضخم الدرق قد تطور بالشكل التالي:

آ- في أمريكا ارتفع من (١٤٠,٠٠٠) في سنة ١٩٢٤ إلى حوالي (٣٧٥,٠٠٠) في سنة ١٩٤٠ إلى (١,٠٠٠,٠٠٠) في عام ١٩٦٠ بسبب ارتفاع ضغط الدم الاساسي.

ب- في انكلترا ارتفع معدل الوفيات بمقدار (٤٠%) بين الذكور و(٢٣%) بين الاناث بين سنة ١٩١١-١٩٣٦ وزدادت هذه النسبة إلى (٨٠%) بين الذكور و(٤٦%) بين الاناث بين عامي ١٩٣٦-١٩٦٦.

وهكذا لانبالغ كما تفعل بعض مصادر الطب النفسي بقولها إن الطب النفسي -
الجسمي هو طب المستقبل وإنما نقول بأنه سيكون له أهمية عظيمة في المستقبل.



الجهاز المناعي النفسي

- ١- تمهيد وتعريف .
- ٢- السلوك البشري .
- ٣- البناء المعرفي للفرد .
- ٤- التنشئة الاجتماعية .
- ٥- التعلم الآلي .
- ٦- القشرة الدماغية .
- ٧- المنظومة الثقافية .
- ٨- فيزيولوجيا الجهاز المناعي النفسي .

الجهاز المناعي النفسي Immuno-Psychological System

(إن من أسمى خصائص الانسان قدرته على تصيير القوى السلبية قوى ايجابية) الفرد أدلر

يُدرس الجسم البشري علمياً كأجهزة متعددة مثل الجهاز العصبي والتنفسي والهضمي والعضلي والقلبي- الوعائي.. وذلك دراسة تشريحية ووظيفية ومرضية.. وسوف نثبت في هذا البحث وجود جهاز آخر ندرس فيه العلاقات المتداخلة بين ما هو نفسي وجسمي واجتماعي، ندعوه **الجهاز المناعي النفسي**^{٤٨} Immuno-Psychological System، وسنرى برهانه تاريخياً ومخبرياً وواقعياً ومستقبلياً.. فما هو؟ وما هي بنيته وعناصره ووظيفته؟. فالجهاز المناعي النفسي هو بمثابة جهاز امتصاص للصدمات والتحديات والأزمات وتحليلها والرد إيجابياً عليها بشكل يحفظ توازن العضوية نفسياً وعقلياً وجسماً واجتماعياً، بحيث يستطيع الإنسان الهادئ والمفكر والناقد أن يمتلك الإرادة والقدرة على تحويل القوى السلبية الضارة إلى قوة إيجابية نافعة.

فمن المعروف أن مجموعة معقدة من المثيرات النفسية والاجتماعية والاقتصادية والسياسية والإقليمية والدولية تسهم مجتمعة في إيصال الشخص إلى حالات من الانزعاج والتوتر النفسي، هذا التوتر^{٤٩} الذي إذا ما أصبح مزمناً وفشل المرء من خفضه وفق الآليات المعروفة بعلم النفس بآليات خفض التوتر، فإن هذا التوتر المزمن سوف يؤثر على العضوية وفق الآليات الهرمونية والمناعية والعصبية مما يؤدي إلى إصابة الفرد بالمرض الجسدي ذو المنشأ النفسي، ولكن السؤال الذي لا بد من الإجابة عليه هو:

^{٤٨} - هناك مصطلحات متداولة كالمهندسة النفسية أو إدارة الذات أو البرمجة اللغوية العصبية قريبة من حيث المضمون والمفاهيم والآليات والأهداف من مصطلح الجهاز المناعي النفسي، ولكن مصطلحنا أعم وأوسع نفسياً وطبيعياً وفكرياً وحضارياً.
^{٤٩} - إن الكائن الحي مخلوق بشكل يستطيع معه كل تأثير مزعج أن يدعو اليأ فاعلية مكافئة تصلح الإزعاج، علم نفس، د.فاخر عاقل، دار العلم للملايين، ص ١٥١. وقد صاغ العالم العربي ابن حزم الأندلسي نظرية مشابهة أسماها نظرية طرد الهم. ومن أراد التوسع في هذه النظرية فليراجع، ظهر الإسلام، أحمد أمين، جزء ٣، مكتبة النهضة المصرية، ط٤، ١٩٦٦، ص ٢٦٥.

هل لابد من حدوث النتيجة (المرض) في حال التعرض للمثيرات السالفة الذكر؟
الملاحظة تبين أن درجة الإصابة تختلف من إنسان لآخر، وقد لا يتعرض للإصابة أبداً،
فما من حتمية في حدوث المرض في حال التعرض للمثيرات النفسية ولكن كيف يمكن
البرهنة على ذلك؟

– السلوك البشري:

تعتبر جل مدارس علم النفس أن السلوك متعلم^{٥٠} بما في ذلك المرض النفسي
والاجتماعي والمرض الفكري الثقافي^{٥١}، لذا لابد من الاستفادة من النتائج المتوصل إليها
في ميدان التعلم للإجابة على ذلك السؤال .

فمدرسة الاشراف الكلاسيكي – مؤسسها بافلوف – وجدت أن بعض الكائنات الحية
توصلت مع السنين إلى صياغة بعض أنواع السلوك الذي يصعب تشريطه كنبش الخنزير
الأرض بخرطومه وخربشة الدجاج بأرجله إلى ما هنالك من سلوك غريزي، وكذلك ظاهرة
تجنب الطعم BIT SHYNESS عند الحيوانات^{٥٢}، إن تلك الانماط من السلوك والمعروفة بعلم
النفس باسم الانجراف الغريزي STINCTIAL DPIRIFT بالإضافة إلى ظاهرة النوم أو النوم (نوم
جزئي) والتي يلجأ إليها الحيوان للتخلص من ضغط المثيرات التي قد تسبب له العصاب
(التوتر، الهيجان..) إذا ما استمر في الخضوع لها – وذلك وفق آليات الكف التي شرحها

^{٥٠} - السلوك متعلم باستثناء بعض الأفعال المنعكسة غير الشرطية كالمنعكس الرضفي.
^{٥١} - مجلة المعرفة، وزارة الثقافة، دمشق- سوريا، العدد ٥٩٤، السنة ٥٢، ربيع الثاني ١٤٣٤هـ/ آذار ٢٠١٣م، تصنيف جديد
لأمراض البشرية، دناصر محي الدين ملوحي، ص ٢٢٦-٢٢٨.
^{٥٢} - يمكن تعريف تجنب الطعم بأنه النفور المشروط من مذاق مادة ما نتيجة تجربة سابقة واحدة تتمثل في مرض الحيوان مرضاً
موقتاً نتيجة لتناول تلك المادة التي أدت إلى مرضه، ومن الواضح أن هذا السلوك هو نمط من الاستجابات الهادفة للمحافظة على
النوع، وإحدى المشكلات التي تواجه محاولة وضع هذا البحث ضمن نطاق مجموعة قوانين الاشراف الكلاسيكي (البافلوفي) تتمثل
أن فترة التأخير الطويلة ما بين تناول الطعام السام وبداية المرض تتجاوز الحد الأقصى للعلاقات الزمنية في قوانين الاشراف .
للتوسع في هذه النقطة يُراجع: نظريات التعلم، دراسة مقارنة، جورج إم غازدا ورفاقه، سلسلة عالم المعرفة، الكويت، العدد ٧٠،
ص ١١٤-١١٦.

بافلوف على كلابه^{٥٣} - تشكل للكائن الحي ما يمكن أن نطلق عليه جهاز مناعي -
نفسى^{٥٤} تجنب الحيوان مكامن الخطر ويضمن له بعض شروط بقائه.

وفي حين يصعب علينا القول بمفهوم الغريزة^{٥٥} عند الإنسان لافتقاره إلى منظومات سلوك منمطة مسبقاً إلا أننا نستطيع تلمس جهاز مناعي نفسى لديه يقابل ذلك الذي وجدناه عند الحيوان، فقد وجد علماء النفس البياجيين (نسبة لجان بياجيه) أن عمليات التعلم عند الإنسان تنطوي على الفهم، وهي تتم عن طريق خلق منظومات نفي مناسبة، إذ حين يتعلم الإنسان معطيات جديدة عليه أن يشعر أولاً بوجود ثغرة بين ما تعلمه سابقاً والمعطيات الجديدة ومتى شعر بها فإنه يقوم بعملية بناء لنفيها.

- البناء المعرفي للفرد:

والشعور بهذه الثغرة بين المعطيات المتعلمة سابقاً والجديدة يتم بواسطة قدرات عقلية يبنها الفرد خلال مراحل نموه^{٥٦} المتعاقبة هذه القدرات مثل المقلوبية، المحافظة على

^{٥٣} - حسب آراء بافلوف، التعلم هو عملية تأثير متبادلة بين الكف والاثارة، فالكف يلغي الاستجابة والاثارة تُحدث الاشرط، فإذا قُتل الحيوان في ترجيح أحدهما يصاب بالمرض النفسى أو النفسى الجسمى، ويعتبر النوم عملية كف نوعية تجنب الحيوان المرض أو العصاب. للتوسع يُراجع كتاب: بافلوف، عبد المجيد كركوتلي، مطبعة الهلال، ط٢، ص ٧٧-٨٧.

^{٥٤} - أطلق بافلوف على بعض آليات هذا الجهاز المناعي والتي تشكل عملية الكف قوامها الرئيسي باسم: منعكس الوقاية الذاتى.

يراجع: PAVLOV I.P. Selected Works.P 70

^{٥٥} - تتجنب معظم مدارس علم النفس الحديثة القول بالغريزة عند الإنسان بل الاستعدادات، وحتى تلك ذات المنشأ الفيزيولوجي لا تظهر على شكل نمط واحد وإنما تتحور حسب معطيات البيئة كالأمومة، الدافع الجنسى ودافع الجوع. للتوسع: علم النفس العام، ديللى داود، جامعة دمشق، مطابع مؤسسة الوحدة، (١٩٨٢) ص ٦١-٦٧.

^{٥٦} - وفقاً لنظرية بياجيه في علم النفس هناك أربع مراحل رئيسية من مراحل التطور المعرفى عند الأطفال وهي:
أ- الفترة الحسية الحركية (Sensorimotor Period): وتشمل السنين الأولى والثانية من عمر الطفل، يتعلم فيها فكرة استمرار الأشياء، وكذلك فكرة انتظام الأشياء فى العالم المادى.

ب- الفترة ما قبل الاجرائية (Preoperational Period): توافق سن الثانية حتى السابعة، يتعرف الطفل فى هذه المرحلة على الأشياء فى صورتها الرمزية وليس المعرفة القائمة على الأفعال فقط مثلاً: يدرك أن اللعبة التى تدار حول نفسها ليست لعبة جديدة.

ج- الفترة الاجرائية المحسوسة (العينية) (Concrete Operational Period): توافق سن السابعة حتى الثانية عشرة من العمر، الأطفال يطورون فى هذه الفترة قدراتهم الاستدلالية وهو استدلال محصور ضمن نطاق ما يشاهده الطفل.

د- الفترة الاجرائية الصورية (Formal Operational Period): تبدأ فى سن الثالثة عشر، ويستطيع الأطفال فى هذه المرحلة أن يتوصلوا إلى الاستدلالات عن طريق استدلالات أخرى ومشكلة النسبة مثال جيد على ذلك.

يراجع: نظريات التعلم، دراسة مقارنة، نفس المصدر السابق (م.س)، ص ٣٢٩-٣٣٢.

الكمية، الاستدلال^{٥٧} وهي قدرات بينها الفرد اعتماداً على قدرة عقلية أبسط سابقة على التعليم هي الموازنة **The Process Equilibration** التي تهدف إلى القضاء على مختلف أشكال التناقضات التي تبدأ بشعور الفرد أن هناك شيء ما ليس على ما يرام، فيصاب بالانزعاج وهو ما نسميه بالاضطراب أو الصراع بين ما هو متوقع وما هو موجود، فالاضطراب يطلق بعض التنظيمات Pequtation تهدف إلى التكيف، وهو الهدف النهائي لعملية الموازنة حيث يتم دمج المعطيات المتعلمة حديثاً مع تلك القديمة، والتوتر النفسي وحتى المرض النفسي إنما يحدث عندما لا يستطيع الفرد تمثل المعطيات الجديدة حيث يكون غير قادر على نفي العلاقات المتعلمة سابقاً أو تعديلها بما يسمح بإدخال المعطيات الجديدة في البناء المعرفي للفرد، وفي هذه الحالة إما أن يعدل من المعطيات الجديدة ويبدأ بفهمها على ضوء الخبرات السابقة، وإما أن يحدث التوتر النفسي والانزعاج الدائم لعدم الوصول إلى التكيف، ويبدو تعقد المشكلة وخطورتها إذا تم هذا التناقض بين نموذجين متعلمين على درجة واحدة من الرسوخ كأن يجد شاب تزوج حديثاً أن زوجته ذات طابع ومواقف مغايرة تماماً لتلك التي تعلمها هو، فإذا أضيف إلى ذلك شعور أحد الطرفين أو كلاهما بضرورة توحيد المواقف والاتجاهات حسبما هو سائد في مجتمعنا - بمعنى عدم قبول الرأي الآخر- فإن هذا الوضع سيخلق توتراً وانزعاجاً لا يمكن خفضه إلا إذا تمتع أحد الطرفين أو كلاهما بمرونة تسمح بإجراء التعديل المناسب للوصول إلى التكيف، فإذا ما كان هذا العامل مفقوداً هو الآخر فإن التوتر المزمن سوف يظهر على شكل اضطراب نفسي جسدي (سيكوسوماتي) كالقرحة الهضمية أو ارتفاع

^{٥٧} - المقلوبية **Reversibility**: تعني قدرة الطفل على فهم الآثار التي تكمن خلف الحقيقة القائلة بأن أي تحول يمكن أن يلغى، وعن طريق المقلوبية يستطيع الطفل مثلاً أن يدرك أن العصى الموضوعة إلى جانب أخرى لها نفس الطول لا يتغير طولها إذا زحزحها لتبرز عن رفقتها، وذلك بالنظر إلى أنها قد أصبحت أقصر من الخلف، هذا الربط الذي يُبطل به المعرفة الأولية هو المقلوبية. **المحافظة على الكمية**: لا يمكن تعلمه إلا إذا اكتسب الطفل مفهوم المقلوبية كأن يدرك الطفل أن كرة من الطين لا تزيد كمية الطين فيها إذا جعلناها على شكل نقانق. للتوسع: نظريات التعلم، م، ص ٣٤٨.

الضغط الدموي.. أو اضطراب اجتماعي كالاخلافات العائلية المستمرة.. أو اضطراب نفسي كعصاب القلق.

- التنشئة الاجتماعية:

من هنا نجد أن الجهاز المناعي النفسي عند الإنسان - والذي تمثل القدرات العقلية قوامه الرئيسي- هو جهاز متطور عن ذلك الذي أشرنا إليه عند الكائنات الأدنى، فهو لا يعمل بآلية واحدة كسلفه لأن القدرات المكونة له يتم تشكيلها حسب مراحل النضج وحسب معطيات البيئة المتمثلة بالتدريب والمران، كما أن هذا الجهاز الذي يهدف لإيصال الفرد إلى التكيف والمتعلق بعمليات الفهم يتأثر من طرف آخر بكل أنواع المواقف والمبادئ التي يتبناها الفرد- أي بكل نظامه المعرفي والثقافي ومواقفه ودوافعه المكتسبة - وارتباطه هذا بالمعطيات المختلفة الكثيرة يجعله يعمل بصورة مختلفة كلياً أو جزئياً بين فرد وآخر.

ولتوضيح هذه النقطة علينا أن نؤكد مفهوم الفروق الفردية وليس المقصود بذلك الفروق بالقدرات العقلية - والتي لا نهمل تأثيرها - والفروق الفردية المقصودة هنا أساساً تعني اختلاف ظروف تنشئة الأفراد الاجتماعية والتي يُكون الفرد على أساسها قيمة ومعاييرته فحتى الأشقاء في الأسرة نفسها لا يخضعون لظروف ومؤثرات واحدة وبالتالي لن يتبنوا قيماً ومعايير متطابقة، مما يجعلهم يسلكون تجاه عملية التكيف من مشكلة ما سلوكاً مختلفاً، ولكن يجب عليهم عند اختلاف وجهات النظر تجاه قضية معينة، أن يتبعوا آليات الحوار الهادئ والنقد الهادف لتقارب تلك الآراء المتعددة والمختلفة، وأن يتجنبوا مظاهر التشنج وعلامات التوتر كالصراخ والعراك لأنهم بالأصل أخوة، عليهم أن يكونوا متحابين متعاطفين فيما بينهم.

- التعلم الآلي:

إن الإنسان لا يتعلم عن طريق الفهم فقط إذ هناك كثير من المخاوف والمواقف يتم تعلمها على طريقة الكائنات الدنيا بشكل آلي كالأشراط والارتباط إلى غير ذلك من أنواع التعليم الآلي الذي لا يسمح بتدخل إرادة الفرد بل تكون الاستجابة آلية بحسب المثير إشراطاً أو اقتراناً، فإذا أضفنا إلى ذلك أن حجم المتعلم بهذه الأشكال الآلية من التعلم تشكل نسبة غير قليلة مما نتعلمه فإن هذا يشكل زعزعة للقول بنفي حتمية الاستجابة الواحدة لمجموعة من المثيرات والذي بدا قريب المنال فيما لو كان التعلم قائماً دوماً على الفهم حيث تتدخل ما نسميه الإرادة، والتي هي مجموعة المواقف والمبادئ المتبناة في المعطى الجديد ليصار إلى دمجها في المنظومة المتعلمة سابقاً والوصول إلى التكيف الذي يزيل التوتر.

ولحل هذا التناقض سوف نأخذ مثلاً عن التعلم الآلي، وهو التعلم عن طريق الأشراط، ولنسأل كيف يتم الأشراط؟ وبالتالي معرفة ما إذا كان يحدث بشكل مستقل عن ميول الإنسان ورغباته وتصورات أم لا .

يملك كل فرد مجموعة من الأفعال المنعكسة، والفعل المنعكس هو اتصال عصبي مستمر فطري وغير مشروط، يوجد في كل أفراد النوع، مكانه ومصدره كُـلٌّ من النخاع الشوكي والنخاع المستطيل وبعض النوى الدماغية، هذه المراكز الثلاث هي مراكز الفعل اللاإرادي تكمن تحت القشرة الدماغية أي هي مراكز غير عاقلة، والأفعال المنعكسة لا إرادية تنشط سلوكاً معيناً أو تكف هذا السلوك، وهي تضمن وظائف الكائن الرئيسية كالبحث عن الطعام والنشاط الوقائي، وتدعى هذه النشاطات بالدوافع

أو الرغبات^{٥٨}، أما الفعل المنعكس الشرطي فيتكون بالاتحاد بين مؤثر محايد (ثانوي) ومؤثر لا شرطي (المنعكس العصبي)، فإذا كان المؤثر الثانوي هو صوت الجرس، والمنعكس العصبي هو المنعكس اللعابي بتأثير الطعام فإن الفعل المنعكس الشرطي يتم بالشكل التالي: يذهب المؤثر الثانوي (صوت الجرس) من الأذن خلال العصب السمعي إلى المركز السمعي في النصفين الكرويين المخيين، وتتكون بؤرة من الإثارة السمعية في خلايا المركز السمعي، ولما كان هذا مصحوباً بالغذاء فإن بؤرة أخرى من الإثارة أشد وأقوى تنشأ في الجهاز العصبي، وتتحوّل العملية العصبية من المركز الضعيف (السمع) إلى المركز الأقوى (اللعاب)، ويتعبد مسار بين المركزين بالتدرّج خلال بضعة أيام، وتتكون وصلة مؤقتة أو انعكاس لعابي مشروط^{٥٩}، وهكذا يتكون الفعل المنعكس الشرطي من مسار بين مركز في القشرة المخية (اللحاء) وبين مركز فعل منعكس، وقد قدم بافلوف البرهان القاطع على أن الانعكاسات المشروطة يتصل عملها باللحاء، فإذا أزيلت القشرة المخية بأكملها من الحيوان تختفي كل الانعكاسات المشروطة التي تكونت فيما سبق، بينما تبقى الانعكاسات غير المشروطة التي تقع تحت اللحاء (النخاع المستطيل، النخاع الشوكي والنوى)^{٦٠}.

– القشرة الدماغية:

وهكذا يتضح لنا أن القشر الدماغية هو المسؤول عن تكوين الفعل المنعكس الشرطي لذلك سنرى بأن الفعل المنعكس الشرطي عند الحيوانات الدنيا يختلف عنه عند الحيوانات الأرقى، وذلك عائد إلى اختلاف تكوين وتعقد القشرة الدماغية باعتبارها

^{٥٨} - بافلوف، عبد المجيد كركوتلي، مطبعة الهلال، ط٢، ص ٤٧.

^{٥٩} - بافلوف، مصدر نفسه (م.ن)، ص ٤٩.

^{٦٠} - بافلوف، م.س، ص ٥٠.

منظمة للسلوك ومركز الذاكرة ومقر الأفعال الإرادية، فعلى حين لا نستطيع تشريط فراشة ضد اللهب فهي ما تنفك تسقط عليه حتى تحترق، فإن تطور وتعدد القشرة المخية للكلب أو القط تسمح لنا من خلال ممارسة العديد من التشريطات إقامة صحبة معه، ولما كان الإنسان يتميز عن الحيوانات بقشرة دماغية متطورة ومعقدة جداً حيث تقوم بعمليات التفكير وما تتضمنه من قدرات عقلية نوعية كالمحاكمة والإدراك والتخيل والانتباه والاستدلال بالإضافة لذاكرة قوية وواسعة ومتنوعة حيث تشير الأبحاث العلمية الحديثة إن دماغ الإنسان يستطيع تسجيل أكثر من ٨٦ مليار وحدة من المعلومات يومياً، وذاكرته تتسع إلى ١٠٠ تريليون من المعلومات خلال العمر^{٦١}.

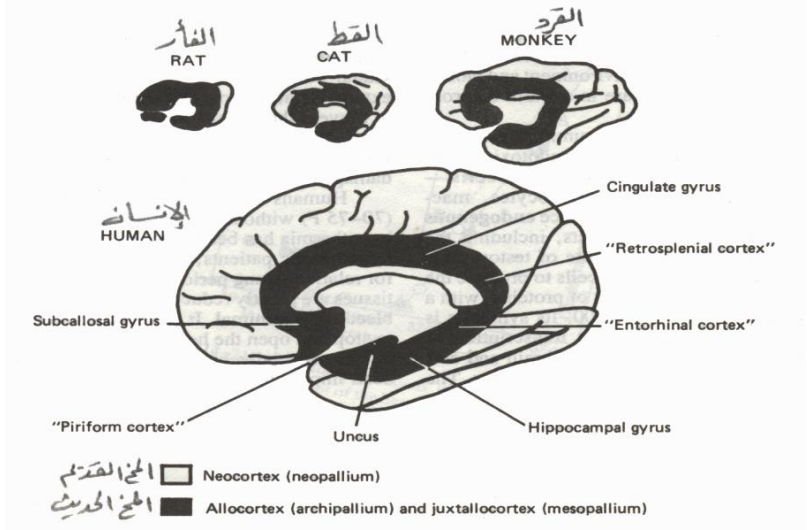
كل هذه التطورات النوعية تجعل الإنسان يستجيب لعمليات التشريط بشكل مختلف عن ذلك الذي أشرنا إليه عند الحيوان والذي يكون أقرب إلى **التميط المسبق** نتيجة تدني قدراته العقلية، إذ نستطيع تشريط الحيوان ليسلك السلوك الذي نريد فيما لو أثرنا منعكساً يتصل بوظيفة من وظائفه أو نشاطاً من النشاطات التي تضمن سلامته ، فالمنعكس عند الحيوان مرتبط بالدوافع والرغبات كما وجدنا، وكذلك عند الإنسان ولكن دوافع ورغبات الحيوان غريزية غير قابلة للتعديل، وتشريط هذه المنعكسات بناءً على ذلك سيكون ممكناً إلا في حالات استثنائية سبق وأشرنا إليها في معرض حديثنا عن الجهاز المناعي النفسي عند الحيوان والمسماة **بمحددات التعلم**، ولكن القدرات العقلية النوعية التي تتصف بها القشرة الدماغية عند الإنسان تبسط سلطانها على هذه الدوافع والرغبات فتعدلها وتغير من ترتيبها وأهميتها بل قد تلغي بعضها وتدخل دوافع جديدة هي ما يطلق عليه اسم **الدوافع المكتسبة**، ويتم ذلك بناءً على مجموعة الآراء

^{٦١} - للتوسع: - مجلة المعلومات، مركز المعلومات القومي في الجمهورية العربية السورية، العدد ٧، نيسان ١٩٩٣، الذاكرة بنك للمعلومات، ص ١٣.

- مجلة الصياد، العدد ٢٥١٩، السنة ٤٩، ١٢-١٨ شباط ١٩٩٣، ص ٤٢-٤٤.

والمبادئ والمواقف التي تبناها الفرد خلال تنشئته الاجتماعية لذلك فإن تشريط المنعكسات المرتبطة بها مرهون بأهميتها عند كل فرد بل وحتى بقائها وارتباطها بالدوافع المكتسبة، كما أن القشرة الدماغية بما تملك من قدرة على التمييز تقرر ما إذا كان المنبه الثانوي له علاقة بهذه الدوافع والرغبات أم لا وبالتالي تسمح بخلق وصلة بين مركز المثير الثانوي والمنعكس الموافق أو لا تسمح.

والأمثلة التي تمدنا بها الحياة مؤكدة هذين الاختلافين بين التشريط عند الإنسان والتشريط عند الحيوان كثيرة بحيث نجدها دوماً في أي موقف نتعرض له وكل يوم، فنحن نستطيع تشريط فأر جائع عن طريق إثارة دافع الجوع لديه كي يسلك سلوكاً نختاره فقشرته الدماغية لا تمتلك القدرات الكافية ليتمكن من تعديل دوافعه ولا حتى مقارنة المثير الطبيعي والمثير الثانوي لاكتشاف منطقة الربط بينهما، ولكننا لا نستطيع تشريط إنسان بإثارة إحدى دوافعه بالضرورة فذلك عائد إلى ترتيب أهمية هذا الدافع في منظومته الفكرية إذ نستطيع تشريط فرد ليسلك سلوكاً ما بإشباع دافع الجوع لديه إذا كان لهذا السلوك نتائج سلبية أقل من استمراره جائعاً حسبما تحدد منظومته الفكرية والثقافية ذلك، فإذا كان إشباع الجوع أهم ما لديه من دوافع فإننا بتشريط هذا الدافع نستطيع أن نجعله يسلك أي سلوك نريد.



التشريح المقارن للجملة العصبية المركزية عند الإنسان وبقية الحيوانات ونلاحظ القشرة الدماغية المتطورة والكبيرة عند الإنسان.

– المنظومة الثقافية:

إن قدرة الإنسان على تعديل دوافعه وتحويلها بما يناسب منظومته الفكرية – الثقافية هو أهم ما يتميز به الإنسان.. فهل هو ذا طفل الحجارة في فلسطين المحتلة يرفع يده البريئة والنحيفة لتحمل حجارة تتحدى مفاهيم وأهداف وآليات الصهيونية العالمية مُعلياً بذلك بعضاً من صفاته المكتسبة كالجهاد والعزة بالنفس والثقة بما والمتضمنة في منظومته الثقافية على دافع البقاء والجوع.



الشكل (٥٤): إرادة التحدي باتجاه النصر

فالأطفال وكل المجاهدين في انتفاضة الأقصى المباركة يقاومون ويصمدون أمام عنصرية ووحشية الثقافة الصهيونية الخرافية والثقافة الأوروبية الأمريكية العدوانية الإرهابية خاصة بعد أحداث الحادي عشر من أيلول ٢٠٠١ حيث تنشر عملة الحضارة الغربية الأوروبية والأمريكية ثقافة الرعب والحرب والدمار والفوضى والفقر.. على مستوى الكوكب الأرضي، فهؤلاء المجاهدون وكل المثقفون الأحرار في العالم يؤكّدون بأن الحضارة العربية-الإسلامية هي نسيج عمراني ضارب في عمق التاريخ وقدمت للبشرية أزهى وأرقى العلوم والمعارف والفنون.. وتعطي بشكل أكرم مما أعطاه شعب على وجه الأرض من المحبة والتسامح والإخاء الإنساني، فالمجاهدون في فلسطين المحتلة ينشدون بصوت واحد:

وأبعد نحن من عبث ومن مضر نعم أبعد
حمورابي وهاني بعل بعض عطائنا الأخلد
ومن زيتوننا عيس ومن صحراءنا أحمد
ومنا الناس يعرفها الجميع تعلموا أبجد^{٦٢}

وكذلك الشرفاء الذين يُضرب بعضهم عن الطعام حتى الموت، وهم يعلنون بذلك بعضاً من دوافعهم المكتسبة كالكرامة والعزة والشعور بالحرية وتحدي الظلم والاستبداد في منظومتهم الفكرية الثقافية على دافع البقاء والجوع. وخنساء العصر الجاهلي كانت مشرطة تجاه فكرة الموت بطريقة جعلتها تستجيب لموت أخيها صخر بنديب وعويل سمعته جميع أحياء العرب حتى كادت أن تقتل نفسها حزناً على أخيها:

يذكرني طلوع الشمس صخراً وأذكره لكل غروب شمس

^{٦٢} - مجلة المعرفة، وزارة الثقافة، دمشق- سورية، السنة ٤١، العدد ٤٧٠، شعبان ١٤٢٣هـ/ تشرين الثاني ٢٠٠٢م، ثقافة تعايش أم ثقافة حرب، حسين الحموي، ص ٩- ١٤.

ولولا كثرة الباكين حولي على أخوانهم لقتلت نفسي

ولكنها عندما عدلت موقفها تجاه الموت وأصبحت خنساء العصر الإسلامي فإن دوافعها تغيرت وأصبح من غير الممكن تشريطها بشكل مماثل فراها بعد استشهاد أبنائها الأربعة في معركة القادسية في عهد الفاروق عمر بن الخطاب رضي الله عنه تتلقى الخبر بقولها: (الحمد لله الذي شرفني باستشهادهم وأرجو الله أن يجمعني بهم في مستقر رحمته).

ونلاحظ من تجارب الأفراد والشعوب أن تراكم المعرفة لا يختلف في شيء عن تراكم المال، كلاهما مؤهل لتدمير النفس البشرية ما لم يحصن الإنسان نفسه بالإيمان الديني الإيجابي، فماذا أفادت الدكتور فاولست معرفته الموسوعية وعلمه في مسرحية (بن جنسون) الشهيرة؟ وما هو سر المصير الفاجع الذي لقيه أعظم أربعة فلاسفة في العصر الحديث: فريدريك نيتشه، لوسي التوسير، ميشال فوكو، وجيل دولوز؟

لقد مات الأول مجنوناً والثاني قضى آخر أيامه في مصحة عقلية بعد أن قتل زوجته، والثالث فتك به مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، والرابع مات منتحراً. ما الفرق بين مصير هؤلاء الفلاسفة ومصير رجال الأعمال الأمريكيين الثمانية التي كانت ثروتهم تزيد على خزانة الولايات المتحدة الأمريكية؟

بخبرنا (بيلي غراهام): إن الواحد منهم كان في أواخر أيامه يستدين ليشتري ما يسد به رمقه ومات معدماً، وقضى الآخر نجبه في الخارج مديوناً، وقضى غيره فترة من عمره في مصحة عقلية وغيره في السجن والباقون ماتوا انتحاراً.. لقد ملك كل الأشخاص الذين تحدثنا عنهم العقل والمعرفة والذكاء والمال والقوة ولكنهم كانوا جميعاً بلا استثناء يفتقرون إلى المزية الوحيدة التي تستطيع أن تعطي لحياتهم معنى وهدف نبيل وإنساني عام وهو

الإيمان الديني الصحيح الذي يشكل المصدر الأساسي لمعنى الحياة فالدين يعتبر مكوناً أساسياً في المنظومة الثقافية للأفراد والمجتمعات هو قوة وصمود وتحضر وتحرر الشعوب في اتجاه الأفضل والأسمى عالمياً^{٦٢}، فتشريط الإنسان يخضع دائماً لمراكز الفعل الإرادي في القشرة الدماغية ، وهي تتدخل في عملية التشريط مرتين: مرة لتؤكد- مراكز الفعل الإرادي- أن المثير الثانوي له صلة بالمنعكس موضوع التشريط.

ومرة لتقدير أهمية الدافع المرتبط بهذا المنعكس وفقاً للمنظومة الثقافية للفرد والمجتمع. فالإنسان القديم عندما كان تراثه العلمي لا يسمح له بتفسير ظواهر الطبيعة تبنى فكرة مؤدها أن هذه الظواهر قادرة على التأثير عليه فقدس جبروتها وأقام لها الأصنام يعبدها من خلالها، فسمح بذلك أن يتشريط ضدها فراه يسارع إلى إلقاء فتاة جميلة للنيل إذا فاض خوفاً من غضبه ، وسجد للرعْد إذا قصف وهو مضطرب مهتاج، أما بعد أن اكتشف قانون الظواهر نراه ينام مطمئناً في بيته الذي تنهال عليه العواصف دون جزع أو خوف لأنه اكتشف القانون فوضع لبيته واقية صواعق فما عاد أحد بقادر على تشريطه تجاهها.

فتشريط أي فرد مرهون بقناعته بوجود صلة بين المثير الثانوي (الصواعق، الفيضان) والمنعكس العصبي (المحافظة على الذات)، فكثيراً ما وجدنا جنديين خاضا معركة تعرضا خلالها لمواقف صعبة وأهوال تبنى الأول مجموعة من المبادئ الحاضرة على التضحية والفاء بينما تبنى الآخر مواقف تحضّ على الأثرة والجبن، فأنا نجد الثاني بعد إن نجا من أهوال المعركة يضطرب خوفاً كلما تذكر وقائع المعركة بينما يثير ذكر المعركة لدى الأول

^{٦٢} - سلام مع الله، د. بيلي غراهام، تعريب: نجيب جرجور، مراجعة: مظهر الملوحي، تقديم: نور الدين العربي، المكتبة الثقافية، بيروت، ط٢ ١٤١٨ هـ / ١٩٩٨ م، ص ٧.

شعوراً بالعزة والفخر والكرامة، فكلا الجنديين تشرطا ولكن بشكل مختلف وذلك عائد للمنظومة الفكرية- الثقافية لكل منهما، فعلى أساس ما تتضمنه من أفكار متعلمة عن طريق التنشئة الاجتماعية تقوم القشرة الدماغية بإنشاء وصلة عصبية بين مركز المنعكس العصبي اللاإرادي وهذا المركز أو ذاك من القشرة الدماغية حسبما تقتضيه منظومة الفرد الفكرية.

فالإنسان قادر بفضل هذه المنظومة المتعلمة على تعديل وتحوير دوافعه ووضعها من حيث الأهمية بترتيب يتوقف ومجمل ما تعلمه وتبناه من أفكار ومفاهيم. وهكذا نرى لماذا تسلك مجموعة من الأفراد سلوكاً متبايناً تجاه منبثات واحدة، إن الجهاز المناعي النفسي عند الإنسان والذي يجنبه نتائج التعرض للمنبثات الضارة هو جهاز مرن يمكن أن يصوغه الإنسان بنفسه وفق مراحل نضجه وظروف تنشئته.

وخلاصة القول إن الإنسان قادر وفق آليات التوازن في التعلم القائم على الفهم على تجنب الكثير من التوتر الضار حتى ذلك الجزء من التعلم الآلي خاضع هو الآخر للجهاز المناعي النفسي القائم على الفهم، ومن هنا نجد أن الباب غير موصد أمام الإنسان ، ومن الخطأ أن نضعه في حتمية باسم العلم، ونحن إذ نطمئن إلى هذه النتيجة فلأنها تتناسب وتصورنا للإنسان ككائن واع ومسؤول وفعال.

– وظيفة الجهاز المناعي النفسي:

إننا نطالب أصحاب الرأي والمسؤولية في العالمين العربي والإسلامي أن يتنبهوا إلى أهمية بناء الفرد خاصة الجهاز المناعي النفسي وفق خصوصيتنا الثقافية والعقائدية لنستطيع أن نواجه التحدي العالمي بالعلم والإيمان والإبداع وال عمران.

فالصعوبات الداخلية والخارجية التي نتعرض لديها هي تحدٍ خلاق يستحث الرد ايجابياً عليها، فالأزمات تطلق الحقائق من الأعماق فعندما تسد الصخور طريقنا الحضاري فلأننا ضعفاء وعندما نكون أقوىاء فأنا نرتكز عليها لنصل إلى القمة والمجد.

ولعل أول وأهم وظيفة للجهاز المناعي النفسي هي بناء الثقة بالنفس، وإعطائها هدفاً عالياً مقروناً بسلوك فعال بدافع قوي، وهذه الثقة التي تحاول باستمرار مختلف وسائل الإعلام الغربي تحطيمها لدى الفرد في مجتمعنا لإيجاد مركب النقص لديه لشل حركته ليعيش باستمرار داخل دوامة تخلفه ويستمر الغرب بشقيه الأمريكي والأوروبي في استنزاف ونهب وتدمير موارد وأساسيات البنية التحتية لمجتمعنا لعرقلة محاولة النهوض من كبوته .

وقوة الجهاز المناعي النفسي الذي يبني المجتمع دعائمه لأفراده هو انعكاس لقوة وتماسك النظام التربوي والتعليمي والإعلامي فخلف كل أمة قوية نظام تعليمي متين، فالقوة العسكرية تستطيع أن تنتصر ولكن انتصارها لن يدوم.. لأن قوة الفكر والمعرفة أعظم من قوة المال والجيوش.. ولأن من أسمى خصائص الإنسان قدرته على تصيير القوى السلبية قوى ايجابية.. وهذه الحقيقة مودعة في الآية القرآنية الكريمة:

﴿ إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ ﴾ الرعد، ١١.

التعداد العام للاضطرابات النفسية - الجسدية

في البدء علينا التأكيد على مايلي:

أ- يجب ألا يفهم القارئ الكريم أن العامل النفسي - الاجتماعي الاقتصادي أساسي في كل الاضطرابات المذكورة فقد يكون ثانوياً بحيث يكون أحد العوامل المتعددة التي تشترك في احداث الداء.

ب- سنذكر الاضطرابات المعترف عليها من مجمل المصادر في الطب النفسي والطب العضوي مع العلم بأنه يوجد اختلاف في كتب الطب النفسي في وضع مرضٍ ما في الطب النفسي - الجسمي أم لا.

والآن سنعد الاضطرابات مرتبة حسب الأجهزة وهي:

١- الجهاز الهضمي:

القمة، الغيثان، القيء، عسرة البلع، عسرة الهضم، تشنج الفؤاد، القرحة الهضمية، الامسك المزمن، تشنج الكولون (الكولون المتهيج)، التهاب الكولون القرصي، التهاب الكولون المنطقي، القمة العصبي، البدانة، سلس البراز، تناول مواد غير مؤلوفة، عادات المعاوضة (مص الابهام وعض الاظافر) عند الاطفال، تناذر الحرمان والاهمال والفشل غير العضوي من النمو السريع.

٢- الجهاز القلبي - الوعائي: العصاب القلبي، آفات الشرايين الأكليلية (ذبحة الصدرية ، ذبحة برنزمثال المغايرة واحتشاء العضلة القلبية)، اللانظمية القلبية الوظيفية، ارتفاع التوتر الشرياني الأساسي، انخفاض الضغط الشرياني، قصور القلب الاحتقاني، الحوادث الوعائية الدماغية، الشقيقة وصداع التوتر (الصداع النفسي المنشأ).

٣- الجهاز التناسلي:

أ- الاضطرابات الجنسية عند الرجل: العنانة، الدفق المبكر، القذف المتأخر وفقد الشهية الجنسية (الليبدو).

ب- الاضطرابات الجنسية عند المرأة: تشنج المهبل، البرود الجنسي والشبق الجنسي.

ج- الاضطرابات الطمئية: التوتر قبل الطمث، عسرة الطمث، تعدد الطموث، النزف الطمئي، تباعد الطموث وانقطاع الطمث النفسي المنشأ (الضهي النفسي المؤقت، القمه العصبي والحمل الكاذب) ومتلازمة سن اليأس.

د- الاضطرابات النفسية المنشأ في الحمل: المظاهر النفسية للحمل، السلوك الجنسي أثناء الحمل، الوحام وقيام الحمل.

هـ- تحضير الحامل للولادة.

٤- الجهاز البولي: سلس البول عند الاطفال، البوال والاحتباس البولي.

٥- الجهاز التنفسي: التهاب الأنف والجيوب التحسسي، التهاب الأنف الوعائي الحركي، الربو القصبي، متلازمة فرط التهوية، حبس النفس، السرطان القصبي، السل الرئوي والرشح.

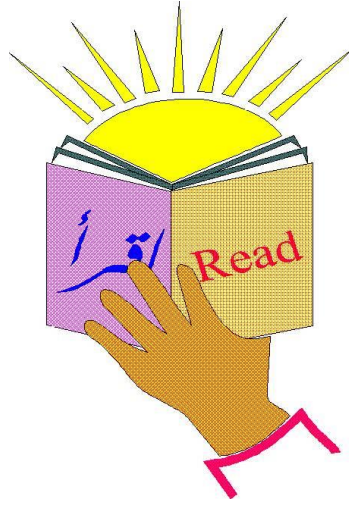
٦- الجهاز العصبي: الألم النفسي المنشأ (عصاب التعويض، الآلام الوريدية الصدرية وآلام الوجه غير الوصفية) الألم الوهمي، الحمى النفسية المنشأ، الوهن العصبي وشلل بل (اللقوة البردية).

٧- الحواس: الهستيريا، داء منيير، نقص السمع النفسي وفقد الرؤية النفسي.

٨- الجهاز الهيكلي العضلي: التهاب المفاصل الرثواني، الألم الليفي العضلي، الألم العضلي الهيكلي الناحي والرثية النفسية المنشأ.

٩- الغدد الصم: الداء السكري.

١٠- الجلد: الشرى، الحكمة، إتهاب الجلد التأتبي، السيلان الدهني، داء الصدف، حب الشباب (العد الشائع)، الحاصة البقعية (الثعلبة) والتعرق الزائد. ونختتم البحث في التكلم عن تدبير المريض الذي يضم المعالجة الطيبة والنفسية والسلوكية والاجتماعية والحضارية.

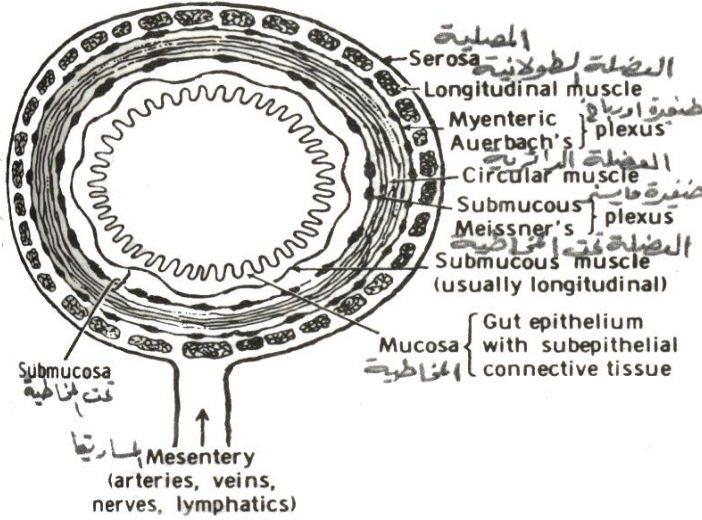


الجهاز الهضمي

- ١- لحة نسيجية عن الجهاز الهضمي .
- ٢- دراسة احصائية .
- ٣- القمه والغثيان والقيء .
- ٤- عسرة البلع والمري العرطل (الاكالازيا) واللقمة الهيستريائية .
- ٥- عسرة الهضم .
- ٦- تشنج الفؤاد .
- ٧- القرحة الهضمية .
- ٨- الامسك المزمن .
- ٩- تشنج الكولون (الكولون المتهيج) .
- ١٠- التهاب الكولون القرحي .
- ١١- التهاب الكولون المنطقي .
- ١٢- القمه العصبي .
- ١٣- البدانة .
- ١٤- سلس البراز (زرب البراز) .
- ١٥- تناول مواد غير مألوفة .
- ١٦- مص الابهام وعض الاظافر .
- ١٧- تناذر الحرمان والإهمال .
- ١٨- الفشل غير العضوي في النمو السريع .

الجهاز الهضمي Gastrointestinal System

جهاز الهضم غني جداً بالألياف الودية ونظيرة الودية حيث يوجد خلايا عصبية منتشرة بكثرة فيه، فهناك ضفيرة حسية (ضفيرة ميسنر (Meissner's Plexus)، ولها دور كبير في الحس والافراز وتقع في الطبقة المخاطية، وضفيرة حركية (ضفيرة اورباخ Auerbach's Plexus) ولها دور هام في حركة الجهاز الهضمي، والتي تتوضع ضمن الطبقة العضلية، بالإضافة إلى خلايا كاجال التي تعتبر مراكز عصبية منعزلة.



الشكل (٥٥): مخطط يظهر طبقات جدار المعدة، الامعاء والكولون بينما يملك جدار المري نفس البنية ما

عدا المساريقا، ويظهر الشكل ضفيرة اورباخ الحركية وضفيرة ميسنر الحسية

فهذا العالم العصبي الذي يبطن الجهاز الهضمي يؤثر إلى حدٍ بعيد في بعث أمراضه فلا عجب إذاً أن تشكل الاضطرابات الوظيفية ٦٠% من أمراض جهاز الهضم، وتختلف هذه النسبة وفق الشروط العائلية والاجتماعية والحضارية والدولية، من الضروري نفي وجود علة عضوية قبل التحدث عن امكانية علة وظيفية.

لقد قام الدكتور بريل Brill بإجراء احصاء دقيق لانعكاس الآلام والاضطرابات النفسية على وظائف جسم الانسان فتبين له أن ٣٠% من هذه المشاكل النفسية والاجتماعية تنعكس على جهاز الهضم وتعرقل وظائفه الغريزية، أما البقية فإنها تنعكس على الوظائف الغريزية الخاصة بالجهاز العصبي والقلب والجهاز التناسلي والجهاز البولي.

ولوحظ أن العسكريين أكثر تماساً بالأعراض الهضمية إذا ما انتابتهم آلام نفسية، ولكن لكي تكون الأسباب العصبية عاملاً في تكوين اضطرابات هضمية ثابتة ينبغي توفر عدة شروط منها: وراثية في الخلق العصبي، تكرر تلك الاسباب خلال فترة طويلة وأثر بعض الترتيبات الاجتماعية **فالقبح** الذي يشكو منه البعض قد يكون نتيجة للابتعاد عن بيوت الخلاء القدرة وهو ما يؤدي إلى قبض مزمن فيما بعد كمنعكس شرطي، بينما تتلخص **الأسباب النفسية** التي قد تنعكس على جهاز الهضم بستة عوامل رئيسية مستخلصة من الحياة الاجتماعية وهي: الهموم على أنواعها، الآلام النفسية المثيرة كالحزن، الفشل الذي لا يوصل إلى الغاية، الطمع الذي يجعل صاحبه لا يرضى بحد من الحدود في نجاحه بل يقلق دائماً في سعيه للحصول على المزيد، التردد إذ يدقق المبتلى به كثيراً في أمور حياته فاحصاً محلاً أطوارها وعدم التعلم من الاخطاء خلال التجارب وإعادة هذه الاخطاء وتطاعف الندم عليها.

وعليه فالحالة النفسية الاجتماعية الاقتصادية لها دور مهم في أمراض الجهاز الهضمي ولعل في **القمة** Anorexia مثلاً بسيطاً فسرعان ما يفقد المرء شهيته للطعام إذا خضع لشدة ما كخسارة مادية أو معنوية من هجر صديق أو حبيب إلى موت عزيز إلى اهانة لا يمكن ردها، هذا ناهيك عن الآفات النفسية الأشد التي سيمر ذكرها.

وفي الغثيان والقيء Nausia & Vomiting مثال آخر، وفي عسرة البلع Dysphagia أحياناً مثال حيث تغلب الحالات العصبية- النفسية كسبب فيها في الثلث العلوي للمري فكل النواحي العصبية كالخوف تجفف الفم وتحول دون منعكس البلع ، ويشتد اهتمام النساء بالرقبة والحلق وخاصة حين يلاحظ وجود ضخامة درقية، وهذا ما يؤدي إلى حركات بلع مستمرة وما ينتج عنها من شعور بعسرة البلع وتوقف اللقمة في مكانٍ ما أثناء مرورها إلى المعدة، وقد تعجل الشدة في الاكالازيا Achalasia حيث تحدث عسرة بلع متزقيه مزمنة ، على أنّ من واجبا تفريق عسرة البلع عن اللقمة الهيستريائية Globus Hystericus ألاّ وهي الإحساس المستمر بوجود كتلة أو تضيق بالحلق فيشعر المريض بغصة في البلعوم خارج أوقات الطعام دون أن تحدث عسرة البلع. وفيما يلي مفصل لأكثر آفات الانبوب الهضمي شيوعاً:

- عسرة الهضم Dyspepsia:

أو ما يدعى بالتخمة، وفيها يشكو المريض من ألم شرسوفي معمم بشكل حس ثقل، ومن انتفاخ في البطن وجشاعات تالية لابتلاع الهواء، وقد يشكو من اللدع وطررد الغازات والغثيان والاقياء والقمة وعسرة البلع. تزداد هذه الشكوى بعد تناول كل أنواع الطعام وتخف بالراحة النفسية (نزهاة، أسفار، عطل) وأسبابها عديدة من مشاكل مهنية، عائلية، نفسية واجتماعية ويكون العلاج بالراحة والمهدئات والمعالجات العرضية.

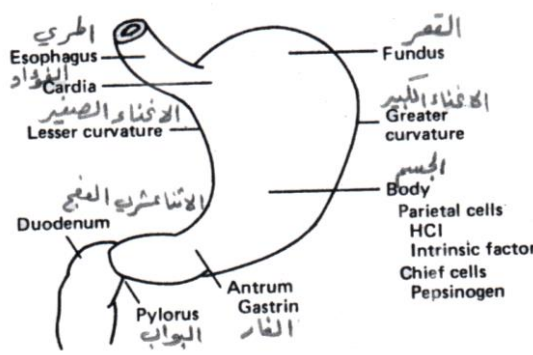
- تشنج الفؤاد Cardiospasm:

وهو توسع شديد في المري وتضييق في الفؤاد يتلو قصة اجتماعية- نفسية- عصبية، والعائق فيه وظيفي وليس ميكانيكي لأنه يزول بالمسكنات والمهدئات، والعلامة الأساسية فيه عسرة البلع.

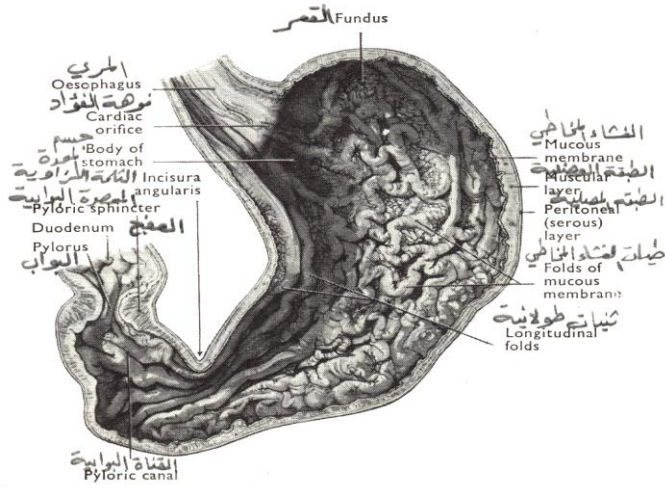
مثلاً: يشكو مريض من عسرة بلع، اقياء حامضة طعامية، وإن عسرة البلع استمرت سبع سنوات، وكان السبب الهجرة من فلسطين عام ١٩٤٨ م، وكانت الدراسة المخبرية عند هذا المريض سلبية بينما أظهرت الدراسة الشعاعية تشنج بالفؤاد والقرحة، لأن تشنج الفؤاد المستمر يؤدي إلى تليف وقرحة من النوع الاحتباسي.

- القرحة الهضمية Peptic Ulcer:

شهرتها تفوق الوصف، هي رد فعل ذاتي لاوضاع دولية واجتماعية وعصبية ونفسية قاسية يخضع لها الشخص إذا ما كان لديه الاستعداد القرحي الوراثي، وتظهر غالباً عند العصبيين الصامتين وتقل عند العصبيين الناطقين (لعصي الناطق لايمرض وإنما يُمرض)، وتكثر عند الذكور بالنسبة للاناث فالرجل العصبي يرتكس بمعدته فيصاب بالقرحة بينما المرأة العصبية ترتكس بطمثها فتصاب باضطراب الطمث.



الشكل (٥٦): أهم المعالم التشريحية الخارجية للمعدة



الشكل (٥٧): أهم المعالم التشريحية الداخلية للمعدة

وفي احصاء أجري في الشعبة الهضمية في مشفى المواساة التابعة لكلية الطب البشري في دمشق-سوريا على ٣٠ ألف مريض هضمي خلال السنوات ١٩٥٨-١٩٧٨ وجد أن القرحة الهضمية تشكل ٢٠% من الأمراض الهضمية تقريباً، وللقرحة في الشرق صفات خاصة تلازمها وتجعل منها آفة شائعة تختلف عن أشكالها المعروفة في البلاد الأوروبية والامريكية فهي تشكل نسبة عالية لدى مرضى جهاز الهضم (٢٠%)، وقد تأخذ شكلاً خاصاً نتيجة انتشار الطفيليات لاسيما الزحار، وتظهر بشكل وافر لدى المرأة بسبب (ضرة، حماية، غيره، حسد)، وهذا بعكس الاحصائيات الاجنبية التي تكون نسبة القرحة عند المرأة قليلة وتكثر قرحات البصلة الاثني عشرية وتندر قرحات المعدية. وقد اكتشفت الدراسات التجريبية ارتباط القرحة بأحداث كثيرة أهمها:

- الأحداث التي يواجه بها الفرد الفشل والاحباط.
- العمل تحت ظروف التوتر والضغط وقمع الرغبات.
- الشعور العنيف بالذنب على وجود علاقة جنسية غير شرعية.
- المشاحنات العائلية والاعتماد على الآخرين وعدم الاعتماد على النفس.

- الاجهاد العقلي والجسمي المتواصل بدون راحة، والتدخين وتناول الكحول
والمخدرات والمنبهات.

والأمثلة الاجتماعية للقرحة عديدة منها:

شخص في الأربعين مدير أعمال ناجح، يعمل بدقة فريدة بدأ يشعر بالآلام هضمية دورية وهي تتلو ازدياد مشاكل العمل، وهذه الآلام المعدية تزداد بالجوع والتدخين ولا تخف إلا بعد الطعام.

شخص آخر مقروح، أدار قرص الهاتف مرة فوجد الخط مشغولاً وأدراه ثانية فوجده مشغولاً أيضاً وأدراه بعصبية ظاهرة في المرة الثالثة فلم يفلح فوضع يديه على بطنه وأسرع إلى البراد ليتناول كأساً من الحليب.

وشخص ثالث في الخامسة والعشرين من عمره مهندس متفوق، طموح وذكي، قدّم لخطيبته الطالبة الجميلة كل مساعدة ولما تخرجت هجرته إلى شاب آخر من عائلة غنية، ومنذ ذلك اليوم أخذ يشعر بالآلام شديدة في الشرسوف وحس فرك في المعدة وحموضة لا تهدأ إلا بمضادات الحموضة والمهدئات.

أصبحت امرأة بقرحة هضمية شُفيت بالمعالجة الطبية، ولكن بعد فترة قُتِلَ أبوها حيث كان يوجد قصة ثأر في قريتها فنكست القرحة من جديد وعولجت لفترة طويلة، وبعد مرور مدة من الزمن قُتِلَ زوجها فازدادت القرحة، ولكن عندما تزوجت وأنجبت أطفالاً لوحظ أن القرحة الهضمية قد زالت تماماً شعاعياً وسريرياً، وقد تم متابعة هذه المريضة خلال سنوات عديدة في الشعبة الهضمية بمستشفى الموساة في دمشق وهكذا نجد بكل وضوح تدخل الحالة الاجتماعية- النفسية في احداث القرحة وغيرها، ويخطأ بعض

الاطباء لاسيما الجراحين منهم للأسف بأن القرحة يمكن أن تعالج جراحياً (بقص القرحة وخياطة المعدة) دون الاهتمام بالعامل العصبي النفسي الاجتماعي للمريض.

إذاً **فعوامل القرحة كثيرة إلاّ دور العامل النفسي فيها كبير حتى قيل بأن قرحة المعدة لا تأتي مما تأكله ولكنها تأتي مما يأكلك،** وحديثاً وجد ببعض الدراسات الطبية امكانية حدوث القرحة الهضمية نتيجة الاثنان ببعض **العوامل الممرضة الجرثومية.**

وتتصف **شخصية المقروح** بالصلابة والعنف والتحمس وفرط الوجدان وعدم التحمل والأمانة المتناهية والدقة حتى الوسوسة والضمير الحي والنشاط إلى حد الأدنى والطموح الزائد والجدية وحب الكمال، ويدوفي ظاهر المريض غالباً تهجم واستقلال قد يجلبان شعوراً مزمناً يفقد الاطمئنان والاتكال، ويقول احد الباحثين إن هناك صراعاً ناجماً عن وجود رغبات طفلية قوية في أن يكون المرء موضع عناية وحب ، إلاّ أن هذه الرغبات مُستنكرة من قبل الأنا والعالم الخارجي^{٦٤}.

وللشدة المزمنة دور هام في احداث القرحة وفي نكسها حيث يؤكد العالم وولف S.Wolf بأن الافرازات الزائدة نتيجة الضغط المزمن الناتج عن توتر انفعالي مستمر يؤدي إلى تآكل وتخریب جدران المعدة وخلاياها وخلل في التفاعلات الكيميائية.

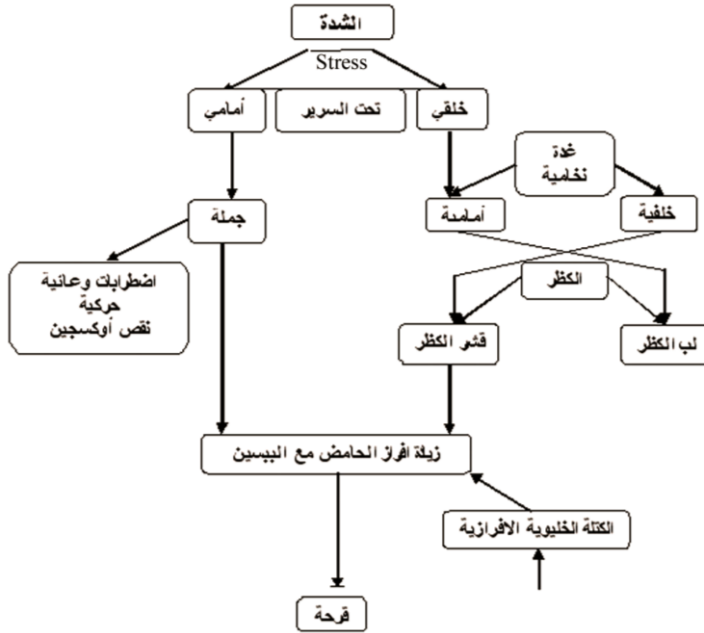
ففي الشدة Stress تتشنج المعدة الأمر الذي يسبب تشنج الأوعية الموضع ومن ثم نقص الارتواء والتلين النزفي البؤري الذي يترك المخاطية تحت تأثير العصارة المعدية.

^{٦٤} - مكونات الشخصية حسب رأي فرويد هي:

١- **الـهو** The Id: ويضم كل ما يحمله الطفل معه منذ الولادة من الأجيال السابقة من غرائز (اللذة، الحياة، الموت)، وهو لا يخضع للواقع أو المنطق ويحوي دوافع متضاربة .

٢- **الأنا** The Ego: وهي تخضع للواقع، وتنظم الدوافع بحيث تكيف مع البيئة من أجل حماية (الهو)، فاشباع الغرائز بالطريقة البدائية خطر على الشخص.

٣- **الأنا الأعلى** The Super Ego: ويضم القيم والمثل الاجتماعية والدينية المكتسبة، وهي تمثل الضمير المحاسب الذي يتجه نحو الكمال بدلاً من اللذة .



الشكل (٥٨) : تداخل الآلية العصبية - الهرمونية في أحداث القرحة الهضمية

إن الارتباك والحقد وما إليها تزيد تروية المعدة فيزداد المفرز الحامض الذي يحدث ائتكالاً مع الأيام، بينما الحزن والخوف يؤديان إلى نقص الافراز والحوية والتوعية في المعدة. وزيادة الحمض هذه مرتبطة بالآلية الهرمونية التي تتعرض بالشدة بدءاً من تحت المهاد إلى النخامة فقشر الكظر فالمعدة، وبالآلية العصبية عبر فرط نشاط المهيم.

أما معالجة القرحة فهي عرضية تتضمن إعطاء مضادات الحموضة مثل Maa Lox ومضادات التشنج والافراز مثل Librax ومضادات مستقبلات الهيستامين مثل Cemetidin وحديثاً تعطى المضادات الحوية المناسبة وتكثف الجهود لتأمين Prostaglandins تعطى عن طريق الفم وتعمل على تثبيط افراز الخلايا الجدارية^{٦٥} لحمض كلور الماء الفائض المسبب

^{٦٥} - يتألف الغشاء المخاطي للمعدة من:

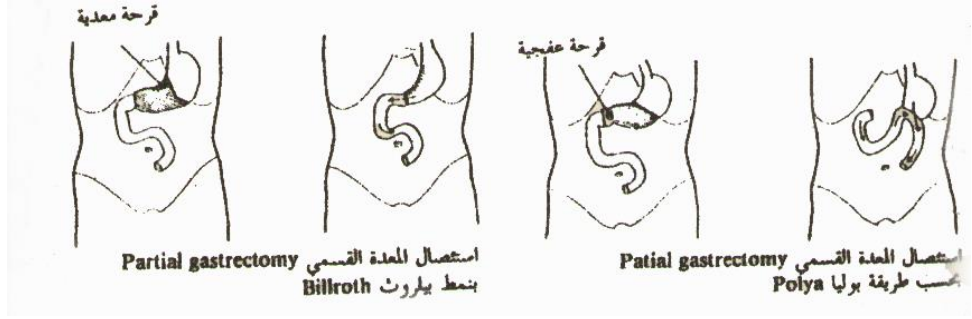
- ١- الخلايا الجدارية Parietal Cells: توجد في غدد قاع المعدة وتفرز حمض كلور الماء.
- ٢- الخلايا الأصلية Body Chief Cells: توجد في أعماق غدد القاع وتفرز الهضمين Pepsin.
- ٣- خلايا عديدة تفرز المواد المخاطية تتوضع في عنق غدد القاع وفي غدد البواب بالإضافة إلى خلايا بشروية (خلايا ابتيلبانية) تقع على السطح.

للقرحة، مع الحمية المناسبة (حليب، تجزئة الوجبات وتجنب الحوامض والمخرشات، منع الكحول والتدخين والقهوة والشاي إن أمكن) مع الراحة والنوم الكافي والطمأنة والتعاطف مع المريض دون التشديد في المعالجة النفسية لأنها مؤذية، وتفيد المعالجة بالمسدرات Sedatives والمنومات Hypnotics التي ترخي عضلة البواب فتمنع الانسداد.

هناك دراسات حديثة تؤكد على أهمية العامل الجرثومي (بكتيريا هليكوبكتريلاوري *Helicobacter pylori*) في إحداث القرحة الهضمية، ولذلك يتجه الطب التقليدي المعاصر إلى إعطاء الصادات الحيوية، وهي غالبية الثمن، ونعقد بأن تلك (الدراسات الطبية) تقوم بها شركات دوائية دولية كبيرة ضمن سياسة تليفيق الداء لتسويق الدواء بهدف زيادة الربح والجشع، ويقدر ميزانية بعض الشركات الدوائية العالمية بأكثر من ميزانية بعض الدول مجتمعة، وقد نهب تلك الشركات مليارات الدولارات من المرضى نتيجة تليفيق العامل الجرثومي في إحداث القرحة بوصف المضادات الحيوية، لأنه تم اكتشاف إن تلك البكتيريا متعايشة في المعدة وتساهم في تنظيم مستويات الحوامض المعدية، كما أنها تتداخل في تنظيم الشهية للطعام مما تساعد في لياقة الجسم بإبعاده عن البدانة ومشاكلها الجسمية والنفسية والاجتماعية.^{٦٦}

وقد يلجأ إلى المعالجة الجراحية للقرحة بنسبة ١٤% تقريباً عند فشل المعالجة الطبية المنتظمة أو اختلاط القرحة بانثقاب أو تكرار النزف أو الانسداد المعند أو الشك بسلامة القرحة، وذلك بأساليب جراحية متعددة قد تترافق مع قطع العصب المبهم *Vagotomy*.

^{٦٦} - مجلة العلوم، الترجمة العربية لمجلة ساينتفيك أمريكان، مؤسسة التقدم العلمي، الكويت، المجلد ٢٨، العددان ١٢/١١، نوفمبر - ديسمبر ٢٠١٢م، شبكة التواصل الاجتماعي النهائية، ز. أكبرمان، ص ٤ - ١١، ويؤكد فيه الباحث على أهمية البكتيريات المتعايشة في الجسم. وللتوسع موقع: www.oloommagazine.com.



(ب)

(آ)

الشكل (٥٩) : المعالجة الجراحية للقرحة الهضمية

ب- استئصال المعدة الجزئي بنمط بيلروث

آ- استئصال المعدة الجزئي حسب طريقة بوليا.

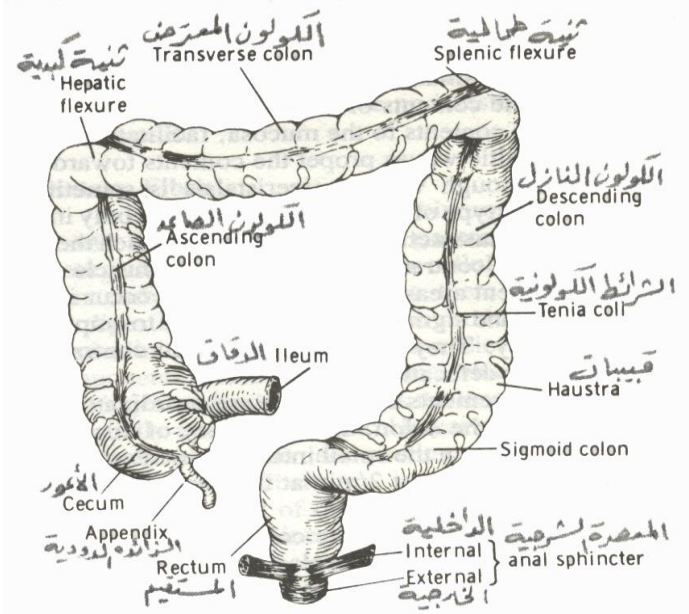
- الامساك المزمن Chronic Constipation :

هو ظاهرة اجتماعية وليس ظاهرة مرضية وذلك بعد نفي الاصابة العضوية، يعود إلى عادة اهمال المصاب لمنعكس التغوط الفيزيولوجي كما أنه قد يكون تالياً لحمية غير منتظمة لا تحوي كمية كافية من الفضلات لتحريض الحركة الحوية للامعاء، وقد يتلو نقص الماء الذي يتناوله المريض، ويؤدي إلى قساوة البراز الذي قد يسبب التهاب الشرج وشقوقه والبواسير ، وإذا ما تتابع الامساك قد يؤدي إلى حالة انسمام ذاتي: التعب، الصداع، الغثان، القلس، حس الامتلاء عقب الطعام واتساخ اللسان.

ويعالج بترويض الامعاء على الحركة صباح كل يوم في ساعة معينة، وتلبية المنعكس الغائطي في وقته وتنظيم حمية تكثر فيها الخضار والفواكه والاكثر من شرب الماء. ومن الضروري عدم استعمال المسهلات لأن الاعتياد عليها يزيد من الشكوى.

- تشنج الكولون (الكولون المتهيج) Irritable Colon :

تشكل الأمراض الوظيفية في الكولون نصف مرضى الهضم في العالم كله وفي بلادنا خاصة، ومنها تشنج الكولون والذي يدعى أيضاً التهاب الكولون المخاطي Mucous Colitis إشارة إلى كثرة المخاط في البراز، كما ويدعى العصاب الكولوني Colonic Neurosis إشارة إلى أهمية العامل النفسي.



الشكل (٦٠): الكولون البشري

يكثر المرض عند الاناث الشبابات في حدود الثلاثين وليس من الحكمة تشخيصه بعد الخمسين، فهناك توتر انفعالي واضطراب فكري (قلق، حسد، حقد، نزاع، حزن..)، يزول على حساب الاضطراب العضوي، كما أن لاجهاد (قلة النوم، السفر الطويل..)، دوراً هاماً إضافة إلى تأثير التدخين والمسكرات والبصل والجوز والاصابة الزحارية القديمة، وهناك ميل إلى المراقية Hypochondriatic حيث تشكو المريضة من آلام في مختلف الاعضاء ويغلب أن تزور الجراح لاستئصال الزائدة وغيرها.

يتظاهر الداء سريرياً بألم أسفل البطن يخف بالتهبوط مع امساك ناجم عن تشنج الامعاء فيخرج براز رفيع يليه اسهال كثير المخاط، قد يطرح معه جزء من المفرزات المعوية على شكل قطع تُحيف المريض، وقد يكون البراز متقطع. وتكون الأعراض أشد بكثير عند العُصابين حيث يتلعون الهواء ويشكون من الانتفاخ والقرقر ومن انطلاق الغازات أيضاً.

ومن أجل التشخيص يجب نفي الآفات العضوية باجراء المس الشرجي وتنظير السين وفحص البراز لكشف الدم الخفي والطفيليات والجراثيم، وهنا نؤكد بأن وجود الطفيليات أو الزحار في البراز لايعني دائماً أن السبب يعود إلى الاصابة الطفيلية فقط، واجراء حقنة باريتية تبين الداء بشكل وصفي حيث تظهر التشنجات واضحة وكأنها رتوج كاذبة، ويجب استقصاء البيئة النفسية والاجتماعية والاقتصادية عند المريض أيضاً.

أما العلاج فيعتمد على تطمين المريض وتهدئته ومنع المخرشات والمنبهات (البصل، الجوز، العنب، الزبيب، الدبس، القهوة، الشاي والمشروبات الكحولية)، ومحاولة الابتعاد عن التدخين، والاكتثار من الماء والخضر والفواكه، وتفيد النخالة Miller's Bran بمقدار ملعقة كبيرة ٣ مرات يومياً فتحدث تحسناً عجبياً.

أما في حالة التشنج الشديد المترافق بالألم فيوضع كيس ماء ساخن على البطن مع اعطاء مضادات التشنج أو حتى الباريتورات، ويجب الامتناع عن اعطاء المسهلات والمورفين، ولايفوتنا أن نعالج القلق أو الاكتئاب المرافق.

- التهاب الكولون القرصي Ulcerative Colitis:

التهاب الكولون القرصي (وفق التسمية الاميركية) أو بالأصح التهاب المستقيم والكولون القرصي (وفق التسمية العربية) وهي التسمية الأفضل لأن الاصابة تتوضع في المستقيم أو

الكولون وغالباً نشاهد الإصابة في الطرفين ، هو مرض نادر في بلادنا ولكنه يزداد ببطء ويصيب الجنسين بنسبة واحدة لاسيما بعمر الشباب، وهو كثير الانتشار في الدول الأوروبية والأمريكية حتى أنه يوجد شعب هضمية خاصة في أمريكا تستقبل مرضى التهاب الكولون القرصي فقط وذلك لتعقد الحياة العصرية المليئة بالقلق والالهدف في هذا الوجود والضيق، وكذلك للانطلاقات العاطفية والجنسية التي وصلت إلى حد الحيوانية والعري الكامل نظراً لانتشار مفاهيم خاطئة عن الجنس ووظيفته عند الانسان، **ودائماً خلف التهاب الكولون القرصي يوجد صدمة اجتماعية- نفسية- عصبية** ونادراً جداً لا يوجد ذلك ويعتقد البعض بتدخل جرثومي أو تحسسي أو مناعي ذاتي فيه إلا أن للعامل النفسي أهميته في بدء المرض واشتداده إثر شدة نفسية Stress أو عاطفية عند الشباب الذي يبدي بعضهم شعوراً بالعجز واليأس في مواجهة شدات الحياة المعتادة مع اظهار العداء والتهمج والاختفاق في تكوين علاقات شخصية مع الآخرين.

هذا ويبدي آخرون (من النساء غالباً) انفعالاً قوياً وضجة وفضاظة في الكلام والسلوك Petulant وولعاً بالجدل واطهاراً للمقدرات بطريقة تلفت الانتباه (العرض) مع وسواسية ودقة في التفاصيل وسرعة في الهياج مع صعوبة الارضاء.

وغالباً لانجد نضجاً عاطفياً بل نجد اعتماداً غير طبيعي على أحد الوالدين أو كليهما، والجدير بالذكر أن نصف المرضى أسوياء في سلوكهم النفسي، مَرِنون في علاقاتهم الشخصية والمهنية، ناجحون في مهنتهم ودراستهم وتجارهم، ولهم صلات شخصية قوية.

والمرض بإزمانه ومعاوداته التي تستهلك الوقت والمال يحدث هموداً وقلقاً وكرهاً وهناك شبهة ضعيفة باضطراب عميق في الشخصية عند عدد قليل من المرضى.

ويتجه التحليل الفرويدي لالتهاب الكولون القرصي بالعودة لمراحل نمو الطفل الأولى ، فهذا التحليل يعتبره من بقايا المرحلة الشرجية - السادسة^{٦٧} ، فالطفل في مرحلة التدريب على الاخراج يقاتل سيطرة والديه بالاسهال والامساك تعبيراً عن ثورته ضد أسلوب أبويه في عملية تطبيعه الاجتماعي ، وهذه النزعات تنتهي شعورياً ولكنها تعيش معه في الداخل مكونة منه انساناً ذو شخصية سادية آستية تتسم باليأس والتشاؤم والعداء الخفي Hidden Aggression وتأتي الضغوط فتثير من داخله الصراعات ويعود بالنكوص إلى المرحلة الاستية حين يتعرض هذا الجزء من جسمه في حالات القلق للتوتر العضلي - العصبي وينتج عن ذلك التهاب الكولون القرصي.

إمراضياً يحدث تقرح الكولون كيميائياً نتيجة زيادة إفراز الخمائر الحالة وزيادة وصول المفرزات المعوية لزيادة الحوية وحدوث التشنج.

ويتظاهر سريرياً في الحالات الوصفية باسهال مخاطي مدمى وافر الكمية أحياناً لأن فيه الغشاء المخاطي يبكي دماً، مع آلام شرجية بالتغوط مع ألم بطني قولنجي على مسير الكولونيات يخف بالتغوط مع دعث Malaise وقمه وحمى ونقص وزن، والمس الشرجي قد يكون مؤلماً ويحمل معه بعض الافرازات الدموية المخاطية القيحية.

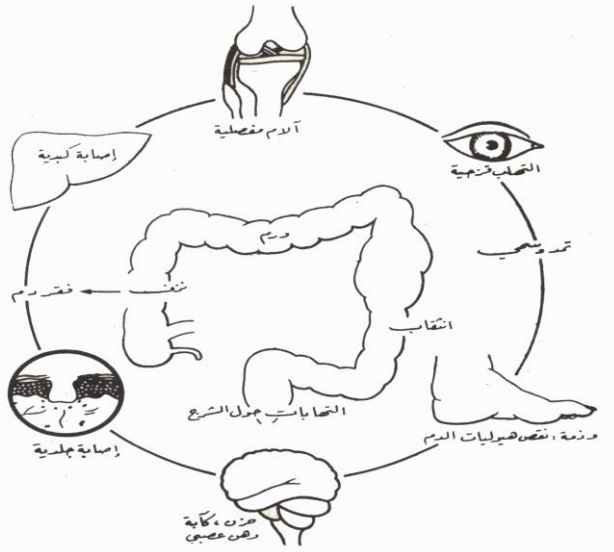
وقد تكون الحالة خفيفة بحيث يحدث اسهال بسيط عدة مرات في اليوم، وقد تشتد الحالة فيحدث تغوط يصل إلى عشرين مرة يومياً لبراز مائع مدمى وقيحي، وقد يحدث نزف شديد صاعق ومميت.

^{٦٧} - يعيد فرويد الحياة الجنسية إلى المراحل المبكرة من الطفولة فيقسمها إلى عدة مراحل: أولها: المرحلة الفموية التي تتميز بالحصول على اللذة من منطقة الفم بالرضاعة، وتبقى حتى نهاية العام الأول، ثم تأتي المرحلة الشرجية ومنبع اللذة هنا هو التبرز ، وتأتي بعدها المرحلة القضيبية التي تبدأ في السنة الثانية أو الثالثة، ثم مرحلة الكمون في السنة الخامسة وتستمر حتى المراهقة. ولفرويد في هذا التقسيم تفاصيل طويلة ولا تستند إلى أساس منطقي أو طبي ويظهر الخلل في منهج فرويد للبحث النفسي في اعتماده على الاساطير في اثبات نظريته، وأهمها عنده اسطورة الملك أوديب اليونانية. للتوسع: مجلة عالم الفكر، الكويت، وزارة الاعلام، المجلد ٢١، العدد ٣، ١٩٩٣ م، ص ٢٨١.

بيدي التنظير تقرحات واسعة ونزولاً وهشاشة وعائية في الغشاء المخاطي حتى باللمس ينزف، وتبدي الأشعة انحاء في المخاطية فيبدو المعى بشكل انبوب، أو تسننات دقيقة على الحواف، أو وذمة على شكل أسنان الكلب في الحالة الحادة أو تضيقاً مع مرحلات كاذبة في الإزمان.

ويجب أن يُفَرَّق الداء عن الافات النازفة إذا بدأ بالنزف وأهمها البواسير وسرطانات الكولون والزحار المتحولي الذي يكون الدم فيه قليل الكمية إضافة إلى العلامات الوصفية في التنظير (تقرحات بشكل أزرار القميص مع سلامة المخاطية بينها).
أما إذا ابتدأ المرض بالاسهال فيجب أن نفرقه عن الاسهالات الحادة الأخرى لاسيما الزحار العصوي الحاد.

وعند ازمان الداء فإنه يختلط بحالات مرضية معوية حادة كالنزف أو مزمنة كالأورام وحالات مرضية غير معوية كالتهشم الكبدي وآلام مفصلية وأعراض جلدية وعينية (التهاب قزحية) واصابة كلوية (التهاب الكبد).



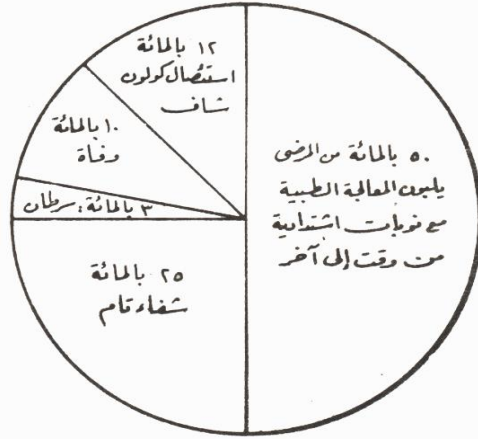
الشكل (٦١): اختلاطات التهاب الكولون القرحي

- العلاج:

إضافة إلى المعالجات العرضية والتغذية والراحة والحمية بدون ألياف، تعطى مضادات التشنج والمهدئات والسالازوبيرين Salazopirin وهذا الأخير مشتق سلفاميدي، وقد تعطى مركبات الكورتيزون أو مادة Disodic Cromoglycate، وقد يتطلب الأمر الاستشفاء لإعاضة الدم والشوارد وإعطاء الفيتامينات عامة وتحسين الحالة العامة، وعند فشل المعالجة الطبية وظهور الاختلاطات تقترح المعالجة الجراحية، ولايفوتنا أيضاً معالجة الحالة الاجتماعية-العصبية-النفسية.

- الانذار:

يعود إلى العمر الذي ظهر فيه المرض والسير السريري والتشريحي واختلاطاته والبيئة النفسية والاجتماعية للمريض، ويظهر الشكل التالي تطور التهاب الكولون القرصي.



الشكل (٦٢): تطور التهاب الكولون القرصي

- التهاب الكولون المنطقي Segmental Colitis :

هو آفة حبيبية التهابية تصيب الكولون في جميع الأعمار والعروق وكلا الجنسين، تحدث كنتيجة لحالة نفسية-اجتماعية قاسية تؤدي إلى اضطراب الودي ونظيره، وبالتالي ظهور

تلك الآفة، كما اتهمت الرضوض الجراحية السابقة على البطن والانتانات واضطراب الأوعية ونقص التروية الدموية للكولون عند المسنين.

ويتظاهر سريرياً بالاسهال والآلام البطنية الموضعة أو المعممة وأحياناً يمكن الشعور بكتلة محسوسة في البطن مع نزف خفيف مستقيمي واعياء وحمى وقمه ونقص وزن وآلام مفصلية.

ويشخص شعاعياً بتأخر مرور المادة الظليلة في الكولون لأن لمعته تكون ضيقة بسبب النسيج الحبيبي، تحدد حركة الكولون وقساوة في جداره، أما مخبرياً فيلاحظ زيادة المعتدلات وارتفاع سرعة التثقل.

ويجب ان يُفَرَّق عن التهاب الكولون القرصي، الاورام الخبيثة، التدرن والتهاب الرتوج **ويعالج** بالتتراسكلين والكورتيزون والحمائر الحالة للنسج (أناناس).

ويوجد على التهاب الكولون المنطقي أمثلة اجتماعية كثيرة موجودة في أرشيف الشعبة الهضمية بمستشفى المواساة في دمشق منها:

فتاة متزوجة (بعمر ٢٦ سنة) تعرضت لصدمة اجتماعية- نفسية (طلاق) مما أدى بعد مرور فترة من الزمن إلى اصابتها بشكوى هضمية تمثلت في الاسهالات وكتلة في البطن، وبالفحص المخبري وجد ارتفاع الكريات البيض، والصورة الشعاعية اظهرت منظر ظل فراغي في السين الحرقفي وارتشاح، وعولجت السيدة بالتتراسكلين والكورتيزون والأناناس، فذهبت الكتلة ولكن بعد مدة ظهرت كتلة أخرى في الكولون المعترض لأن من صفات التهاب الكولون المنطقي هو هجرة الكتلة وبنفس المعالجة ذهبت تلك الكتلة أيضاً ولكن عندما رجعت الفتاة إلى زوجها فإنها شفيت تماماً.

- القمه العصبي Anorexia Nervosa:

هو مرض قليل المشاهدة نسبياً يكثر عند الصبايا العازبات (٢٠ فتاة مقابل شاب واحد) وتكون الفتاة وحيدة غالباً رُبِّيتْ في وسط خاص، حية الضمير وذات أخلاق عالية، مع ميل إلى الاتقان وقد تكون عضوة في منظمات نسائية وغيرها، ويكون البدء باكراً أثناء البلوغ والاضطراب الأساسي فيه هو الخوف من البلوغ الجنسي، ولذا بمجرد ظهور العلامات الجنسية الثانوية كضخامة الثديين فإن الفتاة تعمل على ضغطهما واخفائهما ثم تندفع إلى الرغبة في عدم الأكل لتخفف من وزنها فتصاب بالنعول الشديد، وينقطع الطمث، وبعض المؤلفين لا يسمي الحالة قمة عصبي إلا بعد غياب الطمث لمدة ٦ أشهر.

وقد يكون البدء بعد مشكلة عاطفية كالخطوبة والصراع حول قبول مسؤوليات الزواج أو إثر اضطراب العلاقة بين الفتاة وأمها، فالشائع أن تكون الفتاة في صراع مع أمها بوجود أب مسيطر، وقد تكون الأم غائبة بسبب الموت أو بأي سبب آخر، وهنا تحاول الفتاة أن تتعلق بوالدها أو تأخذ مكان والدتها بطرق متعددة كأن تتابع مهنة الأب (كالفتاة التي صارت مهندسة كأبيها وصارت تقضي الأمسيات مع والدها تحلُّ مشكلاتها بينما أصبحت الأم غريبة في المنزل).

وقد يكون البدء كردة فعل عند فتاة بدينة سمعت تعليقات الآخرين أو امتداداً لعادة التنحيف الشائعة عند الصبايا التي لا تلبث أن تنتهي بالهزال الشديد عند ذوات التربة النفسية.

وقد تبدي القصة سوابق قلق في الامتحانات وعدم القدرة على الاحتفاظ بالأصدقاء أو أعراض اكتئاب، تكون الشهية في البدء جيدة، وهناك قصة تموج في الوزن زيادة ونقصاً، بُنية المنزل متعاطفة إلا أنها غير فعالة في التعامل مع المشكلة فالأم تشجع ابنتها كي

تبقى في المنزل وتحرضها على عدم الذهاب إلى المشفى، ولا تلبث الفتاة أن تكره الطعام حتى بالحديث، وتقيء كل شيء في أول زيارة لدورة المياه، وقد تخفي الطعام في أماكن غير مألوفة (علب البسكويت، المزهريات)، وقد تضع الحليب على البشكير وتخفيه في خزانها إذا ابتعدت عين الرقيب عنها لتعصره فيما بعد، وتعيد الكرة إلا أنها تتناول راتباً حروياً ضئيلاً يسمح باستمرار الحياة.

وتحاول أن تظهر بمظهر الذي يزداد وزنه بأن تُخفي صُرة النقود المعدنية معها عند وزنها أو أن تلبس كنزة صوفية سميقة وملابس فضفاضة.

وتبقى المريضة نشيطة على رأس عملها وتعمل بحماس كبير على الرغم من فقر الدم ونقص الوزن الشديد، وعلى الرغم من منظرها الهيكلي الذي يصدم الآخرين، وقد تُرى عند البعض نزعة إلى تناول الأطعمة التي لاتزيد الوزن كالفواكه الكثيرة الماء ولاسيما البطيخ.

يُيدي **الاستقصاء** انقطاعاً في الطمث فجائياً بعد صدمة عاطفية أو تدريجياً بعد تأثيرات غامضة وذلك بسبب الدنف وتوقف عمل المبيضين أو ضمور الرحم.

ويُيدي **الفحص** مريضة هزيلة تموّه نحفها بالملابس، تسرع التنفس والنبض، انخفاض الضغط الشرياني.. ويبدو على جسمها شعر كالزغب الناعم مع حفاظ على شعر العانة والابطين، وينخفض معدل الاستقلاب الأساسي B.M.R ويحدث امسك عادة.

تعتبر الحالات الشديدة وخيمة **الانذار** لأن المريضة غير متعاونة، ولاتراجع الطبيب إلاّ متأخرة، كما نظرتها إلى النحول غير سليمة فهي تظن نفسها بدينة على الرغم من سوء الحالة العامة التي تتراجع بالتدرج لتنتهي بالدنف والانتانات القاتلة، تعتبر **متلازمة سيموند Simmond** أهم ما يدخل في التشخيص التفريقي وهي تنجم عن احتشاء

النخامة التالي لحمى النفاس وتمتاز بالهزال الشديد إضافة إلى المظاهر السريرية والمخبرية
 لمتلازمة شيهان (قصور تناسلي ثم درقي وكظري).
 ونفرقه عن الهيستيريا كما يلي:

الهستيريا	القمة العصبي
العمر	١٦-٢٠ سنة (٧٠% دون ٢٦)
الجنس	انثى غالباً
الحالة	عازبة أو متزوجة
الشخصية	أكثر فعالية ، وسواسية
الذكاء	متوسط أو أعلى .
الغاية	كسب سريع
الايحاء	شائع ، قصير الأمد
الخطورة	قليلة
	قد يهدد الحياة .

- العلاج:

في المشفى وتحت اشراف مباشر، والمعالجة الأساسية تهدف إلى اعادة الوزن إلى الحدود
 السوية ومن ثم علاج الاضطراب النفسي.

ويكون ذلك باعطاء الكلوربرومازين Largactil بمقدار بدئي يبلغ ١٥٠ ملغ يومياً وقد
 يُزاد حتى يصل إلى الألف ملغ يومياً بالعضل فيعمل على تهدئة المريضة وفتح شهيتها
 وتعاونها وقد يُستخدم الانسولين الذي يخفض سكر الدم إلى درجة التعرق أو النوم.

ومن ثم تُغذى المريضة فإذا عاد الوزن صحيحاً لجأنا إلى المعالجة السلوكية ، ونعتبر عودة الطمث مؤشراً حقيقياً للشفاء وقد يفيد في ذلك اعطاء هرمون النمو (G.H) ثم الهرمون المشيمي الحاث للأقنود (CGH).

وأخيراً من الجدير بالذكر **القمه العصبي الثانوي** الذي يرى في الاضطرابات النفسية كالهستيريا التي يكون فيها القمه عرضاً رئيسياً، وفي الوسواس الجبري حيث يلزم المرضى أنفسهم بحميات طقوسية.

وقد يترافق الاكتئاب الشديد بفقدان الاهتمام بالطعام، ويمتنع المنفوس عن الطعام لخوفه الهذيانى منه كأن يتصور أن الآخرين قد دسّوا له السمّ فيه.

- البدانة Obesity:

البدانة مرض العصر الحديث الذي اهتم به كثيراً بعد أن تفاقم خطره، وحديثاً تدخل البدانة ضمن ما يدعى بالرباعية المميتة بالاضافة إلى الداء السكري وفرط شحوم الدم وفرط التوتر الشرياني، وتلك الرباعية هي قاتلة للبشر رقم واحد لأنها تسبب التصلب الشرياني وبالتالي السكتة القلبية التي أصبحت من أكبر معضلات القرن الحادي والعشرين وأعلى مسببات الموت المفاجيء.

وللسمنة أسباب كثيرة أهمها:

- ١- القلق النفسي والتوتروالحرمان العاطفي والضغط والكآبة ونوعية الطفولة الأولى.
- ٢- احتمال خلل فيزيو-نيورولوجي في الدماغ تحت تأثير الضغط.
- ٣- قلة الحركة والمشى والرياضة والتدريب والاعتماد الزائد على الوسائل الحديثة التي تجمد حركة الجسم والعضلات.
- ٤- وفرة الأكل الدسم وفوضى التغذية والاسراف فيها بالاضافة للعوامل الوراثية.

- ولكن ما هي آليات حدوث السمنة ؟

أثبتت الابحاث التجريبية ان ٦٢-٦٥ % من حالات السمنة ترجع إلى سبب نفسي بحت Pure Psycho Logical Cause فنحن نعلم بأن مركز الانفعال ومركز الشيع يوجدان في الدماغ بمنطقة الهيبوتلاموس، ولذا فالانفعال الزائد والقلق لاسيما المزمن يشكل عاملاً مخدراً لمركز الشيع، وهذا يقود الفرد تحت ضغط القلق للإفراط الشديد في تناول الطعام، فالانسان يصارع القلق بالطعام فيدفن همومه وأحزانه فيه .

بينما تفسر أنا فرويد السمنة معتمدة على مدرسة التحليل النفسي بالعودة إلى الطفولة الأولى حيث الظروف العائلية وأسلوب التنشئة والتربية بالاضافة إلى الحالة النفسية ونوعها فالاهتمام الزائد أو الحرمان والاهمال الزائد كلاهما يؤديان إل نتيجة خطيرة عند الطفل حيث يُقال حسب رأيها أنه قد حدثت عملية تثبيت النمو النفسي عند المرحلة الفمية، فالرعاية الزائدة وارضاء الطفل بأي وسيلة من خلال الفم تخلق فيه الاعتمادية والانانية، وإن ارتباط الحب والاهتمام لديه باللذة الفمية يؤدي إلى أن يصبح الطعام لديه هو بديل الحب، بينما الحرمان الزائد يُشعر الطفل بالقلق والخوف من العالم الخارجي الذي يجرمه من اللذة فيخلق فيه عدم الثقة والاكتئاب فيسعى دائماً للارضاء الفمي ليعوضه عن الحب المفقود في مرحلة الطفولة، ولذا عندما يكبر الطفل يتعرض لحالة نكوص regression إلى المرحلة الفمية يصاحبها قلق وصراعات واكتئاب ولكي يواجه ذلك يلجأ إلى الطعام فيقبل عليه بنهم فيصاب بالبدانة، لأن الارضاء الفموي يخلق لديه شعوراً بالاطمئنان.

وعلى هذا الأساس تُفسَّرُ زيادة الوزن السريعة عند الذين يتركون التدخين بأن يعوضوا عن ذلك بزيادة تناول الطعام للوصول إلى الاشباع الفموي.

ويربط بعضهم السمنة بالأم القلقة العصائية التي تعوض عن حرمانها العاطفي من أبيها أو زوجها بأن تسارع إلى تغذية الطفل بدون نظام وتفرد في العناية بطعامه فيتعلم الطفل عادة الفوضى في التغذية فيسرع إلى طلب الطعام كلما استجد موقف فيه ضغط وقلق. ويربط آخرون السمنة بالشخصية فالبدن يتمتع بشخصية مزاجية دورية وهي شخصية منفتحة على العالم، اجتماعية، تحب الناس، مرحة ولكنها لاتطبق الحياة بمفردها وتنجح في المجالات الاجتماعية ولكنها في الوقت ذاته تصاب بنوبة كآبة وحالة هبوط عام في الروح المعنوية ويميل شديد للعزلة والانطواء ثم تعود ثانية للمرح والانطلاق ، فهي باختصار شخصية متقلبة مزاجية .

ويميل علماء آخرون إلى ربط السمنة بالهيجان والبرود الجنسي والعواطف، فالحرمان العاطفي يبحث دوماً عن بديل تعويضي، والتفسير النفسي للاكتئاب هو افتقاد موضوع الحب سواءً كان عاطفة أمومة أو عاطفة أبوة أو عاطفة زواج، ولهذا فإن الانسان يشعر بالعداء لهذا الموضوع حين لا يجد منه اشباعاً ويوجه عداوه للعالم الخارجي، ولكن هذه العدوانية الصادرة منه تصيبه بالخوف والفرع لأنها مدمرة، ولهذا فإن الانسان يوجه هذه العدوانية تجاه ذاته، فيسرف في الطعام حتى يصاب بالسمنة رغم خطرهما لأنه يرى أن الافراط في الطعام والسمنة هما عدوان موجهان ناحية الذات، وهذا العقاب النفسي يمنح الفرد بعض الراحة على حساب نفسه.

وقد تأتي البدانة عقب شدة كموت الأم أو بعد حمل غير مرغوب فيه أو أثر انفجار قنبلة بالقرب من الشخص أو عند المساجين الذين يلاقون احباطاتٍ مستمرة فيعوضون عن ذلك بتناول الطعام .

ومن الجدير ذكره أن النضوج الجنسي عند الذكر البدن معقد فتقل رغبته وقد يصعب تأسيس علاقات جنسية بعكس الانثى البدنية.

ويلاقي البدن صعوبة في اختيار ملابسه وفي الحركة والنهوض وركوب السيارات ويكون مجال اهتمام الكثيرين في أحاديثهم اليومية العابرة.

لاشك في أن العلاج الناجع للبدانة يكون بالحمية المتوازنة، وقولنا للمريض (تجنب كذا وكذا) سهل ولكن ما أصعب تطبيقه، إنه يحتاج إلى ارادة كبيرة ووعي حقيقي، ولا بد لنا أن نقف على أسس الاضطراب النفسي كي نعالجها ومن ثم ننتقل إلى تخفيف الوزن.

- سلس البراز (زرب البراز) Encopresis :

وهو عدم القدرة على ضبط المصرة الشرجية بعد عمر (٤ أو ٥) سنوات كحدّ أقصى، وقد يكون عابراً عقب شدة أو يكون مستمراً، وهو أقل حدوثاً من سلس البول، وقد يجتمع معه عند طفلٍ واحد ويشير عموماً إلى اضطراب نفسي أشد من حالة سلس البول ويكون الطفل أقل ذكاء وحساسية في الزرب ، أما أسبابه العضوية فهي نادرة ولكن يجب نفيها كالشق الشرجي المؤلم، ويترافق الداء عادة مع الامساك المزمن الذي قد يحدث كولوناً عرطلاً.

يخفي الزرب وراءه غضباً لاشعورياً وتحدياً، وقد يُخفي اضطراباً نفسياً عميقاً، وهو يجد ذاته مصدر متاعب للطفل في عائلته ومدرسته حيث يصبح موضع سخرية واحتقار بسبب رائحته الكريهة، وهذا الأمر قد يدفعه إلى التحسن ويجب أن ننتبه في العلاج إلى تجنب استخدام الحقن والمسهلات باستمرار لأنها لا تفيد.

وتتبع أسلوباً علاجياً يماثل الأسلوب المتبع في سلس البول (انظر البحث)، فإذا استمر الزرب لجأنا إلى العلاج النفسي للأهل والطفل.

- تناول مواد غير مألوفة Pica:

وهو اضطراب يتناول الطفل فيه التراب أو الدهان أو الرماد أو الصوف أو أي شيء يقع في يديه ووضع الأشياء في الفم وتذوقها طبيعي حتى السنتين، فإذا استمر بعد ذلك وجب استقصاء السبب، يغلب أن تحدث هذه الظاهرة في الصفوف الاقتصادية والاجتماعية الدنيا حيث العائلة المتفككة والاشراف الضعيف والاهمال العاطفي.

وقد تكون تظاهرة للتخلف العقلي أو تظاهرة لنقص التغذية حيث يلجأ الطفل أحياناً كتعويض عن نقص لبعض المواد في غذائه لأشياء مثل: لحس الحائط لأن فيه أملاح الكالسيوم عند نقص الكلس في غذائه والحيوان يشترك بهذه الصفة وكذلك عند المسجونين.

ونخشى في كل الأحوال من التسمم بالرصاص الحاد أو المزمّن التالي لامتنصاص طلاء الالعب والذي يحدث تظاهرات عصبية شديدة مميتة أو في أحسن الأحوال قد يترك عقابيل شديدة.

- مص الإبهام Thumb Sucking، وعض الاظافر Nail Biting:

وهما من عادات المعاوضة التي تدرس في طب نفس الطفل، وهي مجموعة من المشاكل التي تشاهد كثيراً عند الأطفال الطبيعيين أي لاتدل على حالات مرضية، ولا تحتاج إلى معالجة ولا تدل على أن الطفل مريض إلا إذا تخطت السن القانونية لها، وعندما يكبر الطفل ومازال متمسك بها فيجب البحث عن السبب ومعالجته، وعادات المعاوضة كثيرة منها:

مص الإبهام، عض الاظافر، العبث بالأنف، نتف الحواجب والشعر، العادة السرية، الهز، ضرب الرأس، صرير الاسنان، أحلام اليقظة.

فمصر الابهام وقضم الاظافر شيء طبيعي حتى ٤-٦ سنوات كحد أقصى، وقد يحرص الطفل شيء آخر مثل: طرف الوسادة، وهما علامة قلق يعاوض فيهما الطفل على شعوره بعدم الاطمئنان، وتنتج غالباً عن حالة عصائية عند الأم وبطريقة لطيفة نعطيها مهدئ بسيط، ونوضح للأهل حالة طفلهم، ونطلب منهم الاهتمام بحاجات الطفل الفموية كأن تزداد فترة الإطعام أو تجلب للطفل لعب فموية، وأن نشجع الطفل على تجاوز عاداته، ويجب أن نؤكد لهم بأن عقاب الطفل لن يزيد الأمر إلا تعقيداً وسوءاً.

ومن المواضيع الهامة في طب نفس الطفل **تناذر الحرمان والإهمال** ويحدث في بعض العائلات بكافة المستويات التعليمية والاقتصادية خاصة في الدول الأوروبية والأمريكية المتقدمة تكنولوجياً، وفي إحدى الإحصائيات بالولايات المتحدة تبين أن أكثر من ١,٥ مليون طفل يتعرض للإيذاء الجسدي- المقصود من قبل الوالدين- بكل أنواعه (كدمات، حروق مفتعلة على الجلد من السجائر، تمرقات في الأحشاء الداخلية كتمزق الطحال، الخنق، القرص، رضوض وكسور الأطراف، اغتصاب الأطفال..) كل عام، ويموت سنوياً (٣٠٠٠-٥٠٠٠) طفل، ويهمل (١٠٠٠,٠٠٠-١٥٠٠,٠٠٠) طفل إهمالاً وحشياً كل عام، وعدد الوفيات بسبب الإهمال أكثر منها بسبب الإيذاء الجسدي.

كذلك أعلنت جمعية حماية الطفولة الألمانية أن أكثر من مئة طفل يُضربون حتى الموت، كل سنة في ألمانيا، بينما يتعرض ثلاثمئة ألف طفل للعنف، الأمر الذي يترك آثار سيئة على نفسياتهم وأجسادهم ويسبب اضطراباً مؤقتاً أو دائماً في بعض مراكز جهازهم العصبي.

وتفيد احصائية الجمعية أن ٧٠ % من الأهل في ألمانيا يستخدمون الضرب كأسلوب تربيوي، وأن ١٥ % من هؤلاء يستخدمون أدوات صلبة في الضرب.

ويمكن أن نبحث تأثير الحرمان النفسي على النمو عند الطفل أو ما يدعى **الفشل غير العضوي في النمو السريع Nonorganic Failure To Thrive** وهو شائع عند الأطفال خلال العامين الأولين من العمر مع تأخر أو توقف النمو حيث يعاني الطفل من تأخر النمو الجسمي من حيث الطول والوزن فيحدث الضعف العام والبنية العضلية الهزيلة وتطور روحي حركي ضئيل.

وسببه حرمان الطفل من التفاعل الاجتماعي والنفسي خاصة الحب والحنان والعطف من قبل الوالدين لاسيما الأم، كما هي حال وضع الطفل مع أم بديلة أو الارضاع الاصطناعي حيث يحدث سوء في التغذية من ناحية العاطفة والطعام.

ويجب نفي الاسباب العضوية لتأخر النمو، ويعالج بالعودة الصحيحة للحد الطبيعي بتلبية الحاجات الجسمية والعاطفية والاجتماعية للطفل.



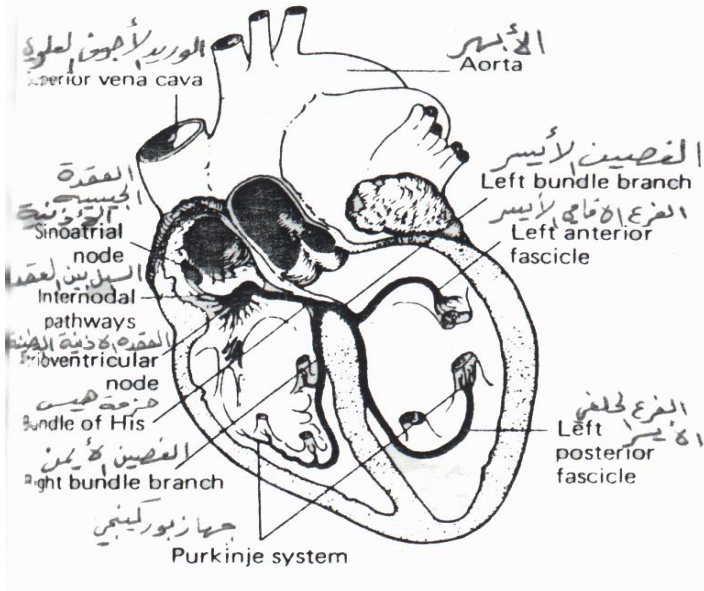
الجهاز القلبي - الوعائي

- ١- ملحة تشريحية وتخطيطية عن القلب .
- ٢- دراسة احصائية .
- ٣- العصاب القلبي .
- ٤- آفات الشرايين الاكليلية :
 - آ- الذبحة الصدرية .
 - ب- ذبحة برنزمثال المغايرة .
 - ج- احتشاء العضلة القلبية .
 - ٥- اللانظمية القلبية الوظيفية .
- ٦- ارتفاع التوتر الشرياني الأساسي .
- ٧- انخفاض الضغط الشرياني .
- ٨- قصور القلب الاحتقاني .
- ٩- الحوادث الوعائية الدماغية .
- ١٠- الشقيقة .
- ١١- صداع التوتر (الصداع النفسي المنشأ)

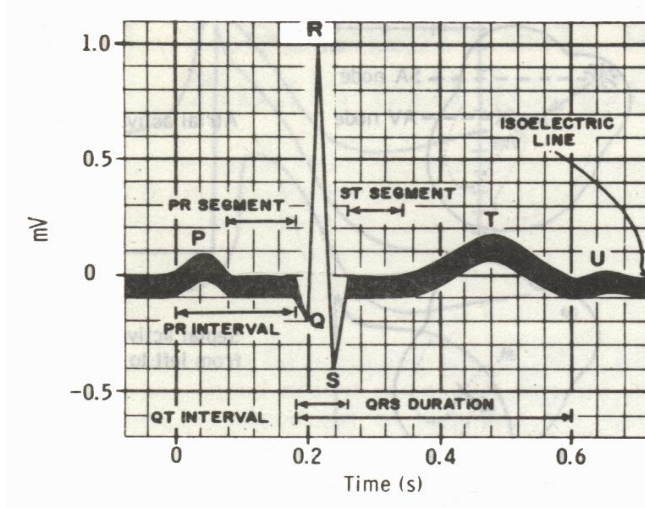
الجهاز القلبي - الوعائي Cardiovascular System

للقلب في المفهوم الشعبي والأدبي معاني شتى فكثيراً ما نقول إن فلاناً قاسي القلب وآخر رقيق القلب رحيم، فالقلب إذاً مرآة لانفعالات الجسم فتارة يكون حزيناً كثيباً، وتارة يخفق سروراً ومرحاً، وأخرى يتقلب فيها من حالٍ إلى حالٍ، ويغدو بعدها صافياً شفافاً عذباً.

ولاعجب في ذلك، فالقلب غني بالأعصاب وحديثاً اكتشف بأنه يفرز هرمونات تنظم عمله وبذلك يشبه الغدد الصم فهو يستجيب لكل انفعال بسرعة كبرى، فنرى من يقول لقد قفز قلبي من الفرح، وآخر يقول لقد هبط قلبي عندما فتحت الباب، ورأيت ذلك المنظر وثالثاً يقول : لقد أحبه قلبي أو دخل إلى قلبي من اللحظة الأولى.



الشكل (٦٣): الجهاز العصبي الناقل في القلب



الشكل (٦٤): موجات تخطيط القلب الكهربائي ECG

وتدعى الآن أمراض القلب والأوعية الدموية بالآفة الاجتماعية الكبرى بسبب استفحال انتشارها وخاصة في المجتمعات التكنولوجية لأن مشكلات الحضارة المادية والحياة الاجتماعية من قلق ومخاوف وهياج عصبي واضطراب نفسي في مقدمة الأسباب المؤدية لها، وتؤكد الاحصائيات الحديثة بأن أهم أسباب الوفاة في البلاد المتقدمة تكنولوجياً هي أمراض القلب (٤٨%) والسرطان (١٩%) وأمراض الرئة (١٥%)^{٦٨}. وقد ذكرنا سابقاً الآليات والعوامل المحدثة لتلك الأمراض التي سوف نفصل بها قليلاً هنا:

- العصاب القلبي Cardiac Neurosis:

وهو اصطلاح يعبر عن أعراض مختصة بالقلب ولكنها سيكولوجية الأصل ، ويدعى أيضاً بالوهن العصبي الدوراني أو قلب الجندي أو القلب المتهيج أو المرض القلبي الوعائي

^{٦٨} - للتوسع: سيكولوجية السعادة، مايكل أرجايل، ترجمة د. فيصل عبد القادر يونس، مراجعة شوقي جلال، الكويت، عالم المعرفة، العدد ١٧، تموز ١٩٩٣م، ص ٢٤٨

الوظيفي وسببه هو العصاب القلبي الشديد أو الكآبة القلبية أو اضطراب مستمر في وظيفة الجملة العصبية الذاتية .

ومن الخبرات الأساسية التي تساعد على ظهور عصاب القلب:

- اهتمام الطبيب الزائد بقلب المريض .
- فشل المريض في أن يجتاز فحصاً جسياً .
- حدوث مرض في القلب أو وفاة فجائية لأحد أصدقاء المريض أو لفرد من عائلته .
- ظهور أعراض قلبية بسيطة عند المريض بشكل فجائي وغير متوقع وربما تكون وقتية كالأعراض التي تحدث نتيجة عوامل ثانوية كاستعمال المخدرات والادمان على الكحول والخمور أو التدخين الشديد أو الاسراف في القهوة .
- وهذه الأسباب السابقة لتهيئ الفرصة لعصاب القلب إلا عند الأشخاص الذين يعانون من قلق أساسي والمشغولين دائماً بوظائف أجسامهم .
- ويتظاهر سريرياً بالخفقان اضافة إلى أعراض القلق الأخرى من خوف مبهم، حسن ضيق وتوجس، تعب مزمن، صعوبة التركيز، جفاف الفم وتسرع التنفس، عسر الهضم وربما الاسهال، مع كثرة الحركة والتوتر والزلة في القلق كالتشاؤب ولها فعل متلازمة فرط التهوية بأعراضها الوصفية من دوار يصل إلى الغشي .
- كما أن الألم الموضع في ناحية القلب والذي يستمر ساعات أو أياماً وبترافق بفرط الحس يرجع إلى حالة القلق وليس إلى مرض قلبي عضوي، والخفقان في القلق منتظم وسرعته ثمانون في الدقيقة أو دون ، بعكس المرض العضوي ذي النظم المضطرب والتسرع الشديد .

وقد يحدث ألم وربي نتيجة قرعات القلب، ومن المحتمل أن يكون المتلازمة كلها ذات علاقة بنقص الشببب الطبيعي لقشر الدماغ على المراكز تحت المهادية التي تسيطر على الجهاز العصبي الودي.

يكشف الفحص الفيزيائي موجودات متلازمة فرط الحركة الوصفية وتشمل دفعاً أيسر القص مع نفخة انقباضية في منتصف القلب أو القمه مع ضغط نبضي واسع ونبض سريع التصاعد وتعرق زائد.

وييدي تخطيط القلب الكهربي E.C.G انخفاض الوصلة ST وانقلاب الموجة T الأمر الذي قد يحدث خطأً في التشخيص بمرض اكليبي، ولذا وجب على الطبيب أن يكون شديد الحذر وعليه ألا يغرس فكرة المرض القلبي في مريضه مالم يكن متأكداً لأن الغرسة الأولى تبقى في ذهن المريض، ومن الصعب بعدها إقناعه فيبقى قلقاً ويزور كثيرين من الأطباء دون فائدة.

ويعتمد تدبير المريض على فحصه الكامل الدقيق وعلى تطمينه وغرس الثقة في نفسه، وعلى شرح آلية المرض للمريض واحداثه ثانية بحقن ٠,٥-١ مل من المحلول الألفي للادرينالين تحت الجلد، وقد نلجأ إلى المعالجات النفسية التي تشمل تعليم المريض كيف يسترخي بممارسة الرياضة أو سقاية الحديقة أو الحمام الدافئ أو الاستماع إلى الموسيqa الهادئة أو الرحلات والنزهات، ومن المهم أن نلاحظ أن حال المريض المادية قد لا تسمح له بشيء مما ذكرنا فنلجأ إلى الوسائل البسيطة المتوفرة لأي شخص، إضافة إلى ذلك نوضح الأمور الحياتية للمريض ونعلمه كيف يتغلب على المصاعب والأشواك أو يتكيف معها وتمنع عنه المسكرات وما شابهها لأنه سهل الاعتياد عليها وننصحها بالاقلاع عن التدخين وعدم الاسراف في المنبهات كالقهوة والشاي والتمته.

وقد نلجأ إلى المعالجة السلوكية التي تركز على تعليم المريض كيف يربط بين الأمور التي تحسن حالته وتخفف قلقه من خلال منعكس شرطي، وإذا كان من دواء فنستخدم المهدئات البسيطة كالفاليوم أو الفوستان.

- آفات الشرايين الاكليلية Coronary Artery Diseases :

إن الذبحة الصدرية Angina Pectoris هي المرض القاتل رقم واحد في الدول الصناعية المتقدمة تكنولوجياً، تكثر عند الذكور (٤مقابل انثى واحدة)، وهي مرض الاطباء ورجال الاعمال.. فالحياة بدون مخاطر تفقد لذتها، وبعض الاشخاص لا يصابوا مطلقاً بها كما في هذا النموذج الاجتماعي:

موظف، فاقد للنشاط الفيزيائي والعقلي، وبدون حافز أو طموح، غير متزوج ، قليل الشهية للطعام، يعيش على الخضروات والفواكه، يحب الزيت ويكره التدخين ورائحة التبغ، هزيل، بعيد عن الرياضة، ولا يملك راديو ولا تلفزيون، ويمضي الوقت الفارغ عنده بالنظر إلى واجهات الدكاكين، ولا يقرأ إلا في بعض الصحف المجانية التي تأتي للوزارة في الصباح، البولة منخفضة عنده والسكر طبيعي.

فهذا الشخص لا يصاب مطلقاً بالذبحة ولذا يجب على الطبيب أن يعرف كل سمات المريض الاجتماعية والمهنية والنفسية والحياتية، ليضع التشخيص الصحيح وليعطي المعالجة المثلى.

ويبدو أنه في التاريخ العربي لا يوجد ذبحة لأنه لا يوجد وصف لأعراضها رغم ذكاء العرب الفارط لأنهم وصفوا أشياء كثيرة بدقة كبيرة.

تتظاهر الذبحة سريرياً بحس ثقل أو ضغط أو شد أو شعور بالحنق في الصدر لاسيما أيسر القص ينتشر إلى الكتف الأيسر والذراع الأيسر على مسير الوجه الداخلي حتى

الأصبعين الرابع والخامس، وتدوم النوبة إذا توقف المريض فوراً ثلاث دقائق ولو أن المريض يظنها أكثر من ذلك، أما النوبات التي تأتي بعد وجبة ثقيلة أو بسبب الغضب والانفعال فأنها قد تدوم من ١٥-٢٠ دقيقة.

وتخف النوبة بالراحة أو بتناول ٠,٤ ملغ من النتروغليسرين، وتأتي النوبة عادة عقب شدة أو كرب فيزيائي أو انفعالي وقد تأتي عقب الغضب أو الخوف أو الاستعجال أو الجماع، تكثر الأعراض عقب الاستيقاظ مباشرة وقد لا يستطيع الشخص الحلاقة دون أن يتوقف، بينما يقوم بأعمالٍ أثقل في النهار دون حدوثها ويستطيع الشخص أن يقوم بالاعمال التي اعتاد عليها دون أن يستطيع القيام بالأعمال غير المألوفة والتي تتطلب نفس الجهد، والمريض عادة من النوع المتوسط فهو عضلي ثقيل، مستطيل الظهر، ولقد بيّنت إحدى الدراسات على مئة مريض دون الأربعين من العمر أن ٩١ منهم تعرضوا لشدة انفعالية شديدة، وهؤلاء أشخاص يجهدون أنفسهم في عملهم، ويتسابقون مع الزمان، كثيرو الشك، دقيقو العمل، لا يرحمون أنفسهم ولا يستطيعون الاسترخاء بل على العكس إذ يشعرون بالأثم إذا هم حاولوا ذلك، وقد وجد آخرون في دراسة على الأشخاص المعرضين للشدة ومنهم الطلاب أيام الامتحانات وجدوا زيادة في كولسترول المصل وانخفاضاً في زمن التخثر، وهذه التبدلات عادت إلى حدودها الطبيعية بعد زوال الشدة.

ويقول البعض إن انسداد الإكليلي قد يتلو جهداً شديداً غير عادي مع شدة مرافقة كحال الزوج الذي أخذ يجزُّ أعشاب حديقته وشعر أنه سيتأخر عن الموعد الذي حدّدته له زوجته من أجل مناسبة اجتماعية، أو حال رب الأسرة في يوم العطلة حين

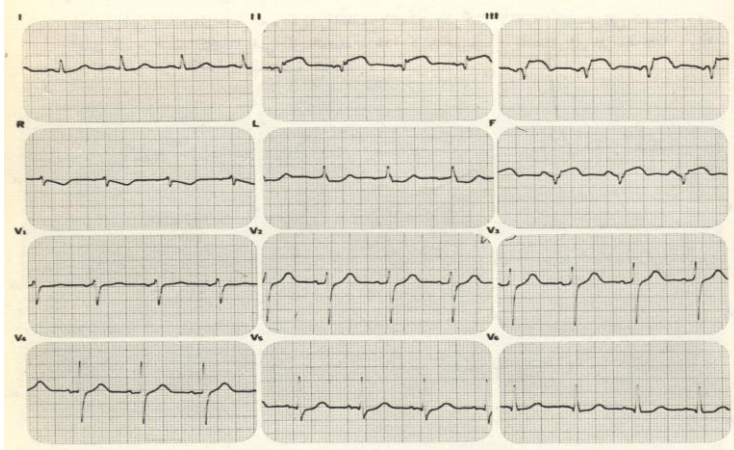
أخذ أسرته إلى نزهة فحمل الحقائق الثقيلة وكان عليه أن يلحق بالقطار قبل ذهابه،
بالإضافة للذبحة الصدرية هناك:

ذبحة برنزميتال المغايرة Prinzmetal Variant Angina: التي تتصف بحدوثها في الراحة
وكثرتها عند النساء تحت سن الخمسين، وعاملها هو شنج الشرايين الأكليلية بدون
تعصد أو مع تعصد، وقد تستجيب للنتروغليسرين وإذا لم تستجيب له فأنا نضيف
حاصرات المستقبلات الأدرية نرجية ألفا مثل الفيناكسي بنزامين Phenoxy Benzamine أو
نضيف موسعات الأوعية الأكليلية كالفيراباميل Verapamil، وإن ذبحة برنزميتال المغايرة
تثبت العلاقة الكائنة بين الحوادث الانفعالية والذبحة الصدرية، وأخيراً يجب الانتباه
في التشخيص التفريقي هنا للآلام العضلية الهيكلية، عُصاب القلب، آلام التهاب
التأمور أو التهاب الجنب، آلام الفتق الحجابي وآلام القرحة الهضمية..

وحديثاً دخلت التقنية الطبية في تشخيص ومعالجة أمراض نقص التروية القلبية كالقنطرة
القلبية التي تقيس نسبة جريان الدم داخل الشرايين الأكليلية، ويمكن أن تُرافق بوضع
شبكات ضمن هذه الشرايين لتوسيعها للعلاج، بالإضافة إلى المعالجة الجراحية لتجسير
ومفاغرة الشرايين الأكليلية، وكذلك هناك دراسات وأبحاث طبية متطورة تحاول استخدام
الخلايا الجذعية والهندسة الوراثية في معالجة الأمراض القلبية.

أما **احتشاء العضلة القلبية Myocardial Infarction:** فيحدث في تموت موضعي في
العضلة القلبية التالي لانسداد الشريان الأكليلي أو أحد فروعه وما يتبع ذلك من نقص
تروية دموية، **ويتظاهر سريرياً** بألم شديد تحت القصد على نفس النمط ونفس التوزع
الذي يحدث في الذبحة الصدرية ولكن في الاحتشاء يحدث الألم في الراحة ويستمر لعدة

ساعات وترتبط تغيرات مخطط القلب الكهربائي ECG في الاحتشاء بعمقه وموقعه التشريحي وعمر الاحتشاء (حديث، قديم، قديم جداً^{٦٩}).



الشكل (٦٥): موجات Q، وارتفاع القطعة S-T في الاتجاهات II و III و aVF مع تراخ مقابل في القطعة "S-T" في الاتجاه aVL. موجات T في الاتجاهات V3-V6 طبيعية، احتشاء سفلي حديث.

ويعالج المريض المحتشي بالراحة في الفراش لعدة أيام مع اعطاء المورفين لازالة الألم وتخفيف الشنج وازالة القلق، ويعطى الأتروبين لمعالجة بطئ القلب، ويجب مراقبة النظم القلبي في غرفة العناية المشددة في حال توفرها ويكثر الموت في الاحتشاء وعوامل الخطر في الآفات الاكليلية كثيرة أهمها:

ارتفاع كولسترول الدم، فرط التوتر الشرياني، السمنة، التدخين، السكري، قلة الحركة والتوتر النفسي - الاجتماعي، وفي دراسة حديثة منذ فترة (أيلول ١٩٩٢) نشر فريق العلماء الفنلنديين دراسة في مجلة "سيركيوليشن" التي تصدرها جمعية أمراض القلب الأمريكية جاء فيها: "إن هناك علاقة كبيرة بين نسبة الحديد في الجسم وبين أخطار التعرض للذبحة الصدرية"، وبالتالي فإن ارتفاع نسبة الحديد في الجسم تأتي مباشرة بعد

^{٦٩} - الاحتشاء الحديث: تحدث التغيرات في ECG خلال ساعات من وقوع الاحتشاء غالباً.

- الاحتشاء القديم: تستغرق التغيرات في ECG ٤ أيام أو ٥ أيام كي تظهر.

- الاحتشاء القديم جداً: وتأخذ فيه التغيرات في ECG شكلها النوعي خلال ٤ أو ٥ أسابيع، ويمكن أن تستمر سنوات.

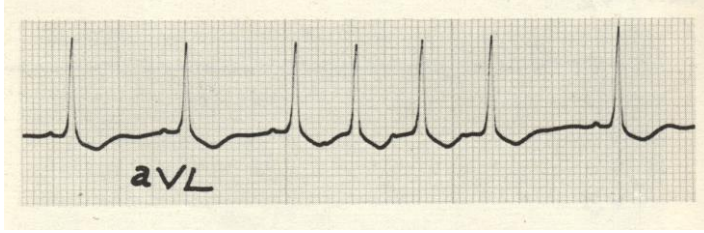
التدخين من حيث خطرهما على القلب، لأنه يعتقد بأن الحديد يساعد على تشكيل مواد كيميائية شديدة التفاعل تنشط ترسب المواد الدهنية خاصة الكولسترول على بطانة جدران الشرايين الاكليلية، وبالتالي انسدادها تدريجياً، وتلك الآلية الامراضية تعطي تفسيراً جديداً لقلة اصابة النساء بأفات الشرايين الاكليلية أثناء فترة النشاط التناسلي لأن الطمث يقلل من مخزون الحديد في الجسم - سابقاً كان يعتقد بأن هرمون الاستروجين هو الذي يحمي المرأة من الاصابة بأمراض القلب - وتعطي التفسير أيضاً لزيادة أمراض القلب عند تناول حبوب منع الحمل لأنها تقلل من كمية الدم أثناء الدورة الشهرية، وبالتالي يرتفع الحديد في جسم المرأة، والاسبرين يستنزف شيئاً من مخزون الحديد في الجسم وهذا يفسر تناول جرعة صغيرة منه يساعد في الوقاية من أمراض القلب بالإضافة إلى تأثيره المميع للدم، وكذلك الرياضة تؤدي إلى حدوث تغيرات فيزيولوجية تعيق كيمياء التدمير التي يقوم بها الحديد في الجسم وبالتالي تقوي من الاصابة من الأمراض القلبية ومعدل الحديد الطبيعي عند الشخص البالغ ١٠٠-٢٠٠ ميكروغرام في اللتر الواحد من الدم، أما معدله عند النساء فإنه أقل قليلاً ، ولايشخص ارتفاع الحديد في الجسم إلا إذا وصلت النسبة إلى ٤٠٠ ميكروغرام/ اللتر، ومن الطريف أن النوبة قد تأتي المريض إذا تذكر موقفاً بذل فيه جهداً محدثاً للنوبة أو أنه انفعّل لسبب ما.

كما أن بعض الدراسات الطبية الحديثة ذكرت بأن الإنتان الجرثومي يؤهب لتكوين العصيدة الشريانية وبالتالي يشكل أحد عوامل الخطر في آفات الشرايين الأكليلية.

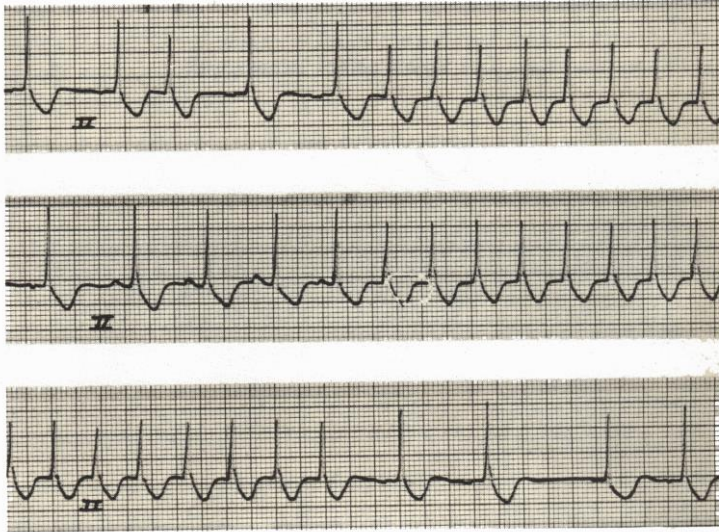
- اللانظمية القلبية الوظيفية Functional Cardiac Arrhythmia :

إن القلب من أهم الاعضاء التي تتأثر ضرباتها بالانفعال وخاصة عندما يزداد افراز الادرنالين، فيكثر حدوث خوارج الانقباض Extrasystole في القلب السليم في حالات

الانفعالات القوية المفاجئة كالغضب، الخوف، القلق، الاتصال الجنسي، فرط التدخين، القهوة، الكحول، التعب والأمراض الحموية..



الشكل (٦٦): خارجة انقباض أذينية تسبب هجمة من تسارع أذيني اشتدادى (خارجى الانقباض Extrasystolic)



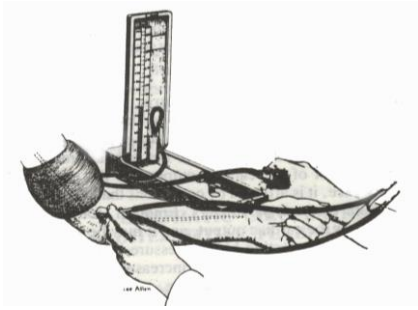
الشكل (٦٧): شريط تخطيطى مستمر للاتجاه II تظهر فيه هجمات من تسارع أذيني اشتدادى، وهو يبتدى وينتهى بمجموعات من الضربات الأذينية الهاجرة

وحين لا يهتم الناس بخوارج الانقباض فأنها تأتي مؤقتاً وتزول بسرعة، أما الأفراد الذين يعانون من قلقٍ مزمن فهم الذين يزيدون منها ويجولونها إلى عرضٍ مستمرٍ عنيدٍ حيث تزداد اهتماماتهم وقلقهم حوله، ولهذا تعتبر اللانظمية استجابة انفعالية حشوية وتستمر بصورة مرضية مع استمرار حالة التوتر الانفعالي في حالة القلق الشديد، وليس لها أي أهمية بحد ذاتها وعلى الطبيب أن يطمئن المريض إذا كان الفحص السريري الدقيق

سلبياً، ويجب أن لا يذكر وجودها إذا لاحظها أثناء الفحص السريري وكان المريض غير شاعر بها.

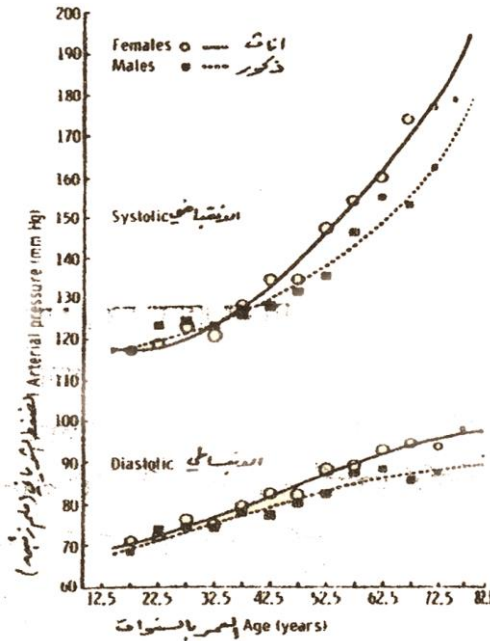
- ارتفاع التوتر الشرياني الأساسي Essential Hypertension :

نقول إنه يوجد ارتفاع في التوتر الشرياني إذا كان أعلى من ١٦٠/٩٥ ملم زئبق إذا أخذ بوضعية الاضطجاع وبشكل متكرر، ويصبح ارتفاع التوتر خبيثاً إذا كان أعلى من ٢٠٠/١٤٠ ملم زئبق غالباً ولكن وجود وذمة حليلة العصب البصري هو الذي يعرف ارتفاع التوتر الخبيث لارقم الضغط المقاس.



الشكل (٦٨):

أسلوب قياس الضغط الشرياني



الشكل (٦٩): علاقة الضغط الشرياني مع العمر

وارتفاع الضغط الثانوي يشكل تقريباً (١٠ %) من الحالات وأسبابه: كلوية، كظرية، تضيق برزخ الأهر، الحبوب المانعة للحمل، زيادة كلس الدم، بينما (٩٠ %) من الحالات يشكّلها ارتفاع الضغط الأساسي المجهول السبب.

ومن المعروف أن الضغط يرتفع أثناء قياسه عند مريض لم يعتد على هذا الاجراء أو على الطبيب الفاحص، ولكن الضغط لا يلبث أن يعود سويّاً عندما يكتسب الطبيب ثقة مريضه ولذا يجب تكرار قياس الضغط عدة مرات حتى نقول بأنه يوجد ارتفاع فيه أم لا. كما أن الضغط ينخفض حينما نحلُّ مشكلة القلق عند المريض سواءً بالطرق النفسية أو بالأدوية كالبريتورات التي تطلق التوتر.

ولقد وجد أن الغضب المكبوت الذي لا يجد متنفساً يسير عبر الطرق العصبية الذاتية والغدية ليحدث تضيقاً في الشرايين وزيادة في مقاومة الشرايين المحيطية، كما وجد توتر وعدوانية في لاشعور مريض يبدو في ظاهره هادئاً وديعاً فهو لا يسمح لهذه المظاهر أن تخرج إلى حيز الشعور فتخرج إلى الاعضاء، ونراه يشكو من أعراضٍ معدية- معوية وصداعٍ وتعبٍ فإذا دام ارتفاع التوتر حدثت آفات في جدر الأوعية لا تتراجع ولا تغير المعالجات النفسية من طبيعتها اللهم إلا أنها تجعل المريض أكثر رضياً وفعالية وهناك دراسات واسعة تؤكد ارتباط ارتفاع ضغط الدم الأساسي بالعوامل النفسية- الاجتماعية أهمها دراسات العالم سول Saul وأبحاث العالم بينجر Binger وزملائه وملخصها ونتائجها هو: إن استمرار حالة الانقباض في الأوعية الدموية Vasoconstriction هي عموماً نتيجة لحالة توتر انفعالي حاد وعنيد لاسيما الغضب والقلق المزمن ومشاعر العدوان والكراهية ، ويعتقد بأن اللاحسم واللاكبت لتلك الانفعالات يترتب عليها تلقائياً تطور وظهور ارتفاع ضغط الدم الأساسي.

- انخفاض الضغط الشرياني Hypotension :

لأسباب نفسية - اجتماعية كالخوف، القرف، الاشمئزاز، التفرز، ولعوامل أخرى كالحقن العضلية والوريدية والرضوض والجراحات الصغيرة ورؤية الدم وهو يسحب من الوريد ورؤية بعض المناظر المخيفة، وفي حالات الألم الشديد المفاجيء كحالة الشخص الذي ضرب ضربة شديدة على بطنه أو حالة شخص أطبق باب السيارة على يده، في تلك الحالات يحدث فرط تنبه المبهم Vagus مما يؤدي لاتساع وعائي محيطي، لاسيما في الأوعية العضلية لأنها تأخذ نسبة كبيرة من الدم وتحدث تظاهرات نباتية كالغيثان واصفرار الوجه والتعرق البارد، ونتيجة ذلك الاتساع الوعائي يهبط التوتر فتنقص تروية الدماغ فيحدث الغشي (الاعماء) Syncope ويقع الشخص على الأرض يبطلء وهنا يكفي وضع الشخص في وضعية الاستلقاء ورفع قدميه حتى يعود الوعي سريعاً.

- قصور القلب الاحتقاني Congestive Heart Failure :

قد يبقى المرض القلبي كامناً لفترة طويلة محدثاً عجزاً بسيطاً أو دون عجز البتة إلى أن يأتي سبب مسرع كالصمة أو الخمج أوفاقة الدم أو الانسمام الدرقي أو الحمل أو التهاب العضلة القلبية أو اللانظمية أو الاجهاد الفيزيائي أو الغذائي أو العاطفي. وقد وجد أحد الدارسين أن ١٩ مريضاً من أصل ٢٥ تسرع حدوث الاسترخاء عندهم أثر شعورٍ بالغَيْظ أو الاحباط أو القلق أو الاكتئاب أو عدم الاطمئنان. كما وجد آخرون احتباس الصود والماء أثناء فترات التوتر الانفعالي والاكتئاب وحدث الادرار بعد الاسترخاء.

وحتى المشي العادي يقلل حجم البول وينقص طرح الصوديوم ، إلا أن الانفعالات أهم بكثير في تقرير نتاج الصوديوم الذي قد يصل إلى ٣٢ مرة أثناء جهد شاق منه أثناء

اضطراب التفكير والتوتر ، ويُفسَّر احتباس الصوديوم والماء ونقص البول بزيادة افراز الألدوستيرون أثناء الشدة .

- الحوادث الوعائية الدماغية C.V.A :Cerebrovascular Accident:

وهي تشكل نصف المرضى المقبولين في قاعات الأمراض العصبية ولها سببان رئيسيان:
الأول- الاحتشاء (٨٥% من الحالات) بخرثرة أو صُمّة أو نقص في سكر الدم أو الاوكسجين أو هبوط التوتر المديد .

الثاني- النزف (١٥% من الحالات) وخاصة من فرط التوتر الأساسي، ويحدث والمريض يعمل، ويندر حدوثه أثناء النوم، كما قد يُحدثه الجهد العنيف والانفعال الشديد.

- الشقيقة Migraine:

الشقيقة هي توسع وعائي خارج القحف يتلو تقبض بعض الأوعية داخل القحف، ويشكل المصابين بها ٨% من السكان، وتصيب النساء أكثر من الرجال بضعفين أو ثلاثة، وتفضل سن الأربعين وتميل هجماتها للتناقص وللخفة مع تقدم العمر.
وفيها يشكو المريض غالباً من صداع وعائي في شق من الرأس (نصف الرأس) نابض، نوبي، مفاجئ وقد تسبق الأعراض نسمةً (أوره) عينية أو حسية أو حركية أو معدية- معوية.

ويبدو أن للمصابين بها تكويناً شخصياً ذاتياً فهم غالباً من طبقة متعلمة، مرفهة تحب المثالية والدقة والكمال وشق الشعرة من منتصفها كما يقولون، وهؤلاء لا يقدرّون على النفاق والرياء، وثن هذه المثالية الزائدة هو الصداع وغير ذلك، وتلاحظ عند البعض وسواسية وزيادة في القلق وفي التفاعل تجاه الشدة، حيث تحدث الهجمة بعد زوال الشدة الفيزيائية أو النفسية.

وقد تحدث النوبة بعد تناول الشوكولا والدسم والجبن والكحول والبرتقال والبندورة والرضوض الخفيفة والجوع وتناول مانعات الحمل والرززين الذي يطلق السيروتونين، ويزداد تواترها فُيبل الطمث لزيادة احتباس السوائل، ويلاحظ أنها تتوقف في الحمل وللعامل الوراثي دورٌ لا ينكر أثره أيضاً.

والفيزيولوجيا المرضية في الشقيقة هي تنبُّه ما تحت المهاد الذي يطلق نواقله العصبية كالسيروتونين التي تقبض الأوعية الدماغية دقائق أو أكثر ولأن الدماغ لا يقدر على نقص التروية الدموية (لأنه لا يخترن السكر ولا الأوكسجين)، يحدث احمضاض موضع أو معمم يزداد فيه غاز الفحم وهو مخدرٌ للخلايا الدبقية النجمية فترتخي استطلاقاً المحيطة بالأوعية الدموية فيحدث توسع وعائي تلقائي (نبضان وصداع شديد).

أما **المعالجة** فتعتمد على تلك الآلية فطالما سبب الصداع هو التوسع الوعائي لذا نعطي مقبضات الأوعية وأهمها مركبات الأرغو في بدء النوبة أو البوادر وهي لاتعطي للحوامل ولا لأصحاب الآفات الوعائية، وفي الشقيقة تفرز البروستاغلاندينات المحدثه للدارة الالتهابية ولذلك نعطي أيضاً المسكنات كالاسبرين أو الاندومتاسين أو الفينيل بوتازون، ويفيد في المعالجة أيضاً الاستلقاء والاسترخاء في غرفة هادئة معتمة.

وفي **الوقاية** يوصى المريض بتعديل طراز حياته بحيث يتجنب الشدة، ويتعد عن الأطعمة المذكورة سابقاً مع اعطاء البروتيازين (الفرغان) للاطفال ، ومضادات السيروتونين مثل متسرجيد (Deseril) للكحول ويجب عدم اعطائها لفترة طويلة لكي لا يحدث تليف خلف البريتوان ، هذا ويجب أن توقف حبوب منع الحمل إذا كانت المريضة تتناولها لأنها كثيراً ما تزيد في تواتر النوب.

- صداع التوتر (الصداع النفسي المنشأ) Tension Headache:

وهو أكثر أنواع الصداع انتشاراً وينجم عن التوتر النفسي والتوتر العضلي المرافق، ويصيب غالباً المرضى تحت الخامسة والأربعين من العمر، وصداع التوتر معمم ينتشر نحو قمة الرأس ويغلب فيه التوضع القفوي الرقي ويصف المريض شعوره بالألم إلا أن استجوابه الدقيق يبين أنه شعور بالثقل والامتلاء والشد والضغط كمن يُحاط رأسه بـعصابة أو قبةٍ أو يضغط بملزمة، وتتخلله موجاتٌ من ألم موجه، يستمر أسابيع أو شهوراً أو سنواتٍ ليلاً ونهاراً وذلك بسبب ضيق الأوعية الدائم الذي يزداد أثناء نوبة الصداع، وهو لا يجمع من النوم ولا يوقظ من النوم ولكنه أسوأ في المساء، وليس للمسكنات العادية تأثير فيه ما لم يكن الألم شديداً.

يشاهد صداع التوتر في القلق والهمود والمراقبة وحالات الفشل والحيرة كما أن كثيراً من حالات الصداع قبيل الطمث وفي سن اليأس من هذا النوع. ولهذا الصداع مناطق قاذحة للألم أي أن هناك مناطق شديدة الحساسية في العضلة الصدغية وعضلات العنق تسبب عند لمسها ألماً شديداً.

ويجب أن نفرق صداع التوتر عن صداع الهستيريا حيث الصراخ والعيول (راسي) وخاصة إذا وُجدت آفةٌ حقيقية عضوية فالمريضة تضخمها سعياً وراء غاية (كسب عطف، أو محبة أو اجازة أو تهرب من العمل) وهناك صداع يشبهه المريض بالمسمار يدخل رأسه ويدعى "المسمار الهستريائي".

ولا يجوز تشخيص السبب النفسي للصداع إلا بعد نفي كل الاسباب البنيوية الأخرى، ويعالج هذا الشكل من الصداع بتطمين المريض واعطاء المهدئات كالديازام (٢-٥) ملغ ٣ مرات يومياً أو مضادات الهمود ونعلم المريض أيضاً كيف يسترخي.

الجهاز التناسلي

- ١- تمهيد.
- ٢- أهمية التربية والثقافة الجنسية الهادفة.
- ٣- طبيعة الاضطرابات الجنسية.
- ٤- الاضطرابات الجنسية عند الرجل:
 - آ- العناية .
 - ب- الدفق المبكر .
 - ج- القذف المتأخر .
 - د- فقد الشهية الجنسية (الليبيدو) .
- ٥- الاضطرابات الجنسية عند المرأة .
 - آ- تشنج المهبل .
 - ب- البرود الجنسي .
 - ج- الشيق الجنسي .
- ٦- الطمث والتوتر قبل الطمث .
- ٧- الاضطرابات الطمثية .
 - آ- عسرة الطمث.
 - ب- تعدد الطموث والنزف الطمئي .
 - ج- تباعد الطموث .
 - د- انقطاع الطمث النفسي (الضهي النفسي) .
 - هـ- متلازمة سن اليأس .
- ٨- الاضطرابات النفسية المنشأ في الحمل :
 - آ- المظاهر النفسية للحمل .
 - ب- السلوك الجنسي أثناء الحمل .
 - ج- الوحام .
 - د- اقياء الحمل .
 - هـ- الاجهاض والعقم.
- ٩- تحضير الحامل للولادة.

الجهاز التناسلي Genital System

في مجتمع يطلق العنان لنزواته ، تكون الاضطرابات الجنسية كارثة حقيقية وخاصة في وجود الافكار والانفعالات المشحونة بشعورٍ بالعييب أو الأثم أو الخوف أو القرف أو الكره والتي تنجم عن التربية الخاطئة، وفي مجتمعنا الشرقي عادات منها الجيدة التي يجب أن نحتفظ بها لأنها جزءٌ من تراثنا العريق، ومنها العادات التي أكل الدهر عليها وشرب ومن واجبنا أن نتجاوزها وذلك يتطلب صبراً وقوة وجرأة.

مما لا شك فيه، أن الرجل يختلف عن المرأة في نواح متعددة، وهذه الاختلافات لا ترفع قيمة الرجل ولا تنقص من قدر المرأة أبداً، بل انها ضرورية للإلفة والتوافق والحياة المستقرة المنسجمة.

فكم هي صورة المرأة خاطئة في المفهوم الشعبي المتمثلة في أن طبيعتها تتلخص فقط في جسد يلبس وقوام يجذب ورحم ينجب وأيدٍ تطهو وتغسل وتمسح، وكم هي مأساوية عند تفرغ المرأة من مسؤولياتها، عندما تموت حضارياً وتتحلل اجتماعياً فتتحول إلى أداة اعلان عن كل مستجد من السلع واللباس والاثاث، (فلا يبقى لها سوى غلافها الجسدي الخارجي فتؤكد لها المجالات حين تخاطبها بأنها طبقة من الجلد تحتاج إلى تدليك بأنواع خاصة من الكريم وكرموش تحتاج إلى تقوية وتغذية وكشفاه تحتاج إلى طلاء بلون الورد وكشعر يحتاج إلى صبغات تتناسب مع لون الفستان)^{٧٠}.

إنه الموت النفسي والتفسخ الحضاري للانسان رجلاً كان أو امرأة، أن يعيش دون الالتزام بقضية انسانية ايجابية تمد الوجود بدفقة الحيوية والأمل وتجعل للحياة طعماً

^{٧٠}- المرأة والجنس، د. سعداوي، القاهرة، بيروت، الناشران العرب، عام ١٩٧١، ص ١٢١.

ومعنى وتوسعى لجعل الحياة أفضل لكل الوطن والبشر، ولا ندل على تبخيس لقيمة المرأة ودورها سوى تلك العبارات الشائعة كالمرأة القاصر، المرأة الانفعالية، المرأة الماكورة.

بالإضافة للنظرة الشعبية الخاطئة للمرأة تأتي نظرية التحليل النفسي لفرويد المعتمدة على خرافات وأساطير يونانية لتكريس النقص والفراغ عند الانثى من خلال الزعم بعقدة الخشاء عند المرأة، وبذلك تشوه صورة المرأة أكثر فأكثر ، فما على المرأة إلا أن تنطلق سائرة على خطِّ بناء رافعة رأسها بمبدأها الذي جعلها سيده الكون ومسخرة للطبيعة وطالبة للعلم ومنتجة للجيل ومربية له ومساهمة في صياغة المشروع الحضاري لتحقيق الحياة الأجمل والمجتمع الأفضل، فالمرأة في تراثنا قد كانت طبيبة وعالمة ومربية ومجاهدة وقائدة وكاتبة وشاعرة، أمر هام لا بد الحديث عنه إنه التربية والثقافة، (إن انتشار الجرائم الاخلاقية والشذوذ الجنسي والعقد النفسية الناجمة عن الكبت الجنسي هو من العوامل التي تزيد الحاجة إلى العمل على توفير التربية والثقافة الجنسية الهادفة للجميع وبصورة خاصة للجيل الصاعد المعرض لتأثيرات سلبية كثيرة في مقدمتها موجة الجنس في الأفلام والأدبيات وكذلك موجة تقليد المظاهر السطحية المأخوذة من المجتمعات الغربية).^{٧١}

حتى أن بعض المؤسسات الاجتماعية في الدول الغربية الصناعية (كندا، الولايات المتحدة الأمريكية، أوروبا..)، تصرف مبالغ مالية كبيرة في برامج التوعية والإرشاد وتعميم الثقافة الجنسية الهادفة للحفاظ على مبدأ العفة في أوساط الشباب على الرغم من كون الحكومات الغربية تساهم في تكريس وترويج المسلكيات السلبية الخطيرة على غرار التشريعات الأوروبية التي تسمح بالشذوذ الجنسي وتشجع الانحرافات الجنسية والعنف والمخدرات.

^{٧١}- منع الحمل ومشاكل الجنس والزواج، الجزء الأول، د. عبد اللطيف ياسين، د. دت، ص ٥.

ويشير تقرير صادر عن مركز المراقبة الطبية للأمراض الزهريّة في الولايات المتحدة الأمريكية إلى أن نصف البنات اللواتي أنهين دراستهما الثانوية في العام الماضي، مازن عذارى مقابل ٣٦% في الأعوام الخمسة السابقة، والعديد من الباحثين الاجتماعيين في الغرب يؤكّدون بأن رسالتنا إلى الشباب تهدف ألا يقعوا ضحية الانحرافات الجنسية الخطيرة نتيجة الجهل بالثقافة الجنسية وفقدان الوازع الديني والاجتماعي، وإن بعض هيئات المجتمع الغربي تنادي بأن العفة هي الطريق الصحيح للزواج فالطبيب ميشال روبيلا أسس حركة اجتماعية تهدف إلى نشر الوعي الصحي الجنسي حيث يقول نحن وكالة متخصصة بتصميم المعلومات الصحية والجنسية السليمة مشفوعة بالمقالات العلمية والوثائق والصور والتقارير ولنا موقع على الانترنت يتلقى يومياً مئات الرسائل من المراهقين والمرهقات.

وفي الوقت الذي بدأت فيه موجة العفة تنتشر في المجتمعات الغربية ربما كرد فعل على الثورة الجنسية عندهم التي أعطتهم أوهاماً وشذوذاً وأصبحت تلقى دعماً قوياً من قطاعات حكومية وأهلية فاعلة ومؤثرة، وبأن لها أنصار ومؤيدين وحركات اجتماعية ووسائل إعلامية تعمل على نشرها في الغرب^{٧٢}.

(فإن الحضارة الغربية بشقيها الأوروبي والأمريكي تقوم بشقّ حرب باردة حضارية على العالم الثالث عموماً، وعلى الحضارة العربية والإسلامية خصوصاً، والتي تتمثل في الحظر المفروض على نقل التكنولوجيا اليهم، وفي استنزاف مواردهم الطبيعية، ومنعهم من امتلاك الاسلحة المتطورة واغراقهم بالسلع الاستهلاكية التي تمتص ما قد يحققونه من فائض الانتاج، وعرقلة التطور الصحي والبحث العلمي والتعليم، وتكليف أذواقهم وأنماط سلوكهم بواسطة الغزو الاعلامي والذي يمثل أحد عناصره الانحلال الخلقي في الترويج للجنس والعنف والمخدرات

٧٢- النور، دار النور للنشر، لندن، سنة ١٢، ع ١٣٣ ربيع أول- ربيع ثاني ١٤٢٣ هـ/ حزيران ٢٠٠٢م، تعميم الإرشاد الجنسي في أمريكا وكندا للحفاظ على الناشئة، مونتريال، علي حويلي، ص ٨١- ٨٢.

بهدف تهميش الجيل الناشئ حضارياً، وهذا التحدي الحضاري يتطلب منا تبني استراتيجية ثقافية عربية اسلامية حيث تحارب المعلومة الفاسدة بالمعلومة الهادفة)^{٧٣}.

فالتربية الجنسية مدرسة قائمة بذاتها، فالجنس حاجة ضرورية كالطعام والشراب، ومن الواجب تربية الحس الجنسي تربية مثالية صحيحة ، فكم هي بشعة صورة الأب الذي يجعل أولاده ضيقي الأفق فيتعلمون من رفقاء السوء والكتب الرخيصة.

إن التربية الجنسية كأى تربية أخرى، فإن أنت أسأت في اطعام ولدك جعلت منه نهماً شرهاً بديناً جشعاً، وإن أنت أسأت في تعليمه خلقت منه إنساناً جاهلاً فاشلاً، وإن أسأت الأخلاق أمامه جعلت منه كاذباً بارعاً أو لصاً ماهراً أو مجرمًا عريقاً، ولئن صارت العيادة الجنسية في البلدان الأخرى ذات قيمة كبيرة فإن الاستشارات الجنسية لازالت في بلادنا رهن خبرة الأجداد والجدات.

إن ما يلزمنا في هذا المجال ثقافة جنسية هادفة، (فالجنس ليس وزراً أو كفرةً أبداً، فالله تعالى في كتابه الكريم ذكر الجنس من ذكر واثى، وبين لنا العلاقة بين الجنسين وما يجب أن تكون عليه، وذكر لنا الحمل والوضع بل قدم لنا سلسلة ذلك التطور العجيب الذي يحدث في منشأ الانسان مما عرف بعدئذ بعلم الأجنة)^{٧٤}.

- فما هي الثقافة الجنسية التي نطلبها؟

إنها الثقافة التي تخرج بين الفيزيولوجيا والتشريح وعلم النفس والاجتماع والتربية والاخلاق في منهجية واضحة ضمن اطار التوجهات العامة لعقيدتنا، والتي يجب أن تعمم في البيت ودور الحضانة والمدرسة، ليخرج جيل صحيح الجسم والعقل والعلم والثقافة ، فلا تصعق

^{٧٣}- مجلة المستقبل العربي، يصدرها مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت آب ١٩٩٣، العدد ١٧٤، الثقافة العربية اليوم ومسألة الاستقلال الثقافي، محمد عابد الجابري، ص ٤-١٤، (بتصرف).
^{٧٤}- مجلة العربي، الكويت، وزارة الاعلام، الحمل والاحساس بالامومة، د. أحمد السيد طوبا، العدد ٣٠٤، السنة ١٩٨٤، ص ٤٧.

المرأة للطمث عندما يقبل أو يدبر ولا تخشى الحمل عندما يحدث ولا الوضع عندما يحل
ومن ثم تتوالى الاجيال الواعية، (ولتلك الثقافة غايات وهي نتاج بحوث وتحريات ولولاها لما
كان هذا السعي الحثيث لنشر الثقافة الجنسية الهادفة ومنها:

١- تؤدي تلك الثقافة إلى سعادة زوجية، وترقى هذه السعادة بمقدار رقي الثقافة الجنسية
المعطاء.

٢- إن مباشرة الآباء تثقيف أبنائهم وتربيتهم وتزويدهم بالمعلومات الجنسية الصحيحة
والموجهة تبعد الأبناء عن المجالات البذيئة والصور الخليعة والأحاديث الفاحشة، بل تجعلهم
يشعرون باحتقار لهذه الوسائل الرخيصة التي تهدف إلى افساد أخلاقهم وتحطيم قيمهم،
أي نحارب المعلومات الخاطئة بالمعلومات الصحيحة الهادفة، وبالتالي تقل نسبة الانحرافات
الجنسية والعلاقات غير الشرعية كثيراً.

٣- إن عدم الاستقرار العاطفي وأمراض الكبت والقلق النفسي أقل بكثير عند الذين
حصلوا على ثقافة جنسية سليمة.

٤- الاضطرابات الجنسية كالعنانة وسرعة القذف والبرود الجنسي عند المرأة وتشنج المهبل،
كل هذه نراها أقل بكثير عند الاشخاص الذين تلقوا ثقافة جنسية صحيحة.

ولكن متى تبدأ الثقافة الجنسية الهادفة؟

من الثابت علمياً أن الثقافة الجنسية تبدأ قبل الحضانة، بل من أول لقاء أو تقارب بين
الأم والوليد بعد الولادة، أنها في الطريقة التي يجب فيها الأبوان أطفالهم أو يحملانهم بها، أنها
في الصوت وطريقة اخراجه، التي تحمل في نبراتها الحب أو الرفض، وهي في الاحساس
برائحة الأبوين، والشعور بجلدهما، وقد تبدو هذه الطريقة الصوتية الحسية غير ذات شأن
لكنها بدء التطور في الاتجاه الجنسي عند الطفل الوليد في المستقبل، إنه يبدأ الاحساس

بهذه الأوضاع كما يبدأ التعليم بالغريزة، لينتقل في مرحلة لاحقة قريبة إلى طور التأثر بنظرة أبوية للجنس، وهنا يباشران مسؤوليتهما في تربيته بشكل سوي وتثقيفه بشكل سليم، فالوفاق والانسجام بين الأبوين وإعطاء المعلومات بشكل هادف والاستقرار النفسي والعاطفي ذو شأن كبير في بث الطمأنينة في نفوس أطفالهما وغياب هذا الوفاق والانسجام والاستقرار يهدد صحة أبنائهما النفسية ويكون سبباً للاضطراب السلوكي وفقدان الثقة بالنفس ومؤهلاً لتلقي معلومات خاطئة.

إن تساؤل الصغار من أين يجيء الاطفال؟ وأين كانوا قبل الولادة؟ هو نقطة البدء في الحاجة إلى الثقافة الجنسية، والإجابة بدء هذه التربية بشكل منهجي وورصين وعلى قدر المستوى الذهني والعقلي للطفل، ولامسوخ لاختفاء الأمور المتعلقة بالتناسل وجعلها سراً يحتكره الكبار فالاجابة يمكن أن تكون صادقة ومقنعة إذا جاءت بمقدار ما يمكن أن يستوعبه الاطفال وما يمكن أن يكون عنواناً صادقاً لما سيتعرفون إليه في مستقبلهم.

إن أولى دروس التربية الجنسية التي نريد أن يتلقاها أبنائنا هي الحقائق الفيزيولوجيا والتشريحية للجهاز التناسلي عند الرجل والمرأة كي يفهموا التشابه والاختلاف بين الجنسين وكي يتعرفوا إلى الخصائص النفسية لكليهما، ومن ثمَّ لا بأس أن نشرح للمراهقين، العادة السرية والاحلام الليلية وجملة من الظواهر التي تختص بها مرحلة المراهقة وما يجب أن نعلمه لابنائنا أيضاً هو فيزيولوجية الطمث والبلوغ والتغيرات الفيزيائية والنفسية المرافقة لها.

إننا بتوجهنا العلمي والمنطقي إليهم نجنبهم الكثير من المخاطر والمزالق، وبشرحنا العلمي الهادف ينبههم إلى أن حول الجنس الكثير من الاحاييل والاغراءات التي تجذبهم للانحراف أو الممارسات الشاذة وغير السوية، إننا لانريد للمراهقين أن يمتنعوا عن الجنس خوفاً من تولد عقدة الذنب، وأن يعانون الاحساس بالكبت والحرمات، بل نريدهم ان يمتنعوا عنه لأنه يسبب اضطرابات نفسية في مرحلتهم الحالية، وممارسات غير صحيحة أثناء حياتهم

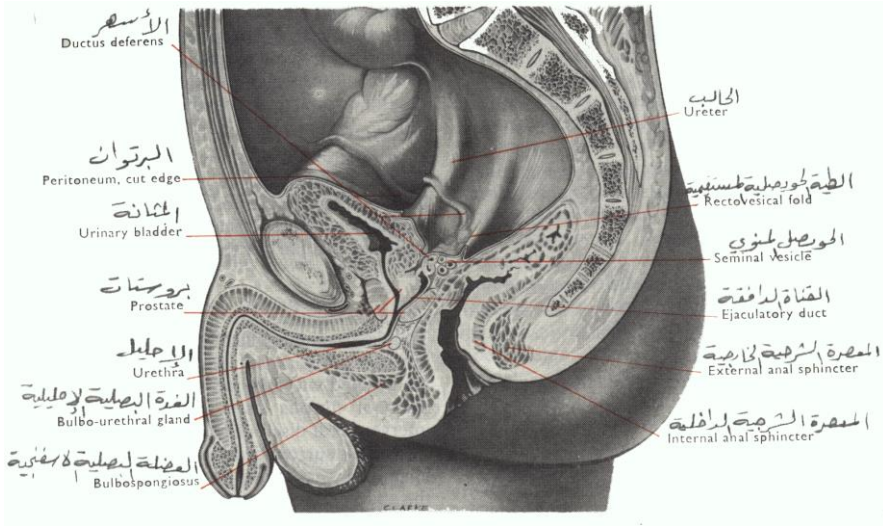
الزوجية، ولذا نريدهم أن يصرفوا طاقاتهم في اتجاه سليم مبتعدين عن الاغراءات والشهوات بدوافع علمية منطقية ومقنعة.

إننا باختصار يجب أن نحذف من مخيلة أبنائنا تلك الخزعبلات التي توارثناها جيلاً عن جيل وتلك السخافات التي ينادي بها البعض ، وأن نقدم لهم الحقائق مدعمة بالمعرفة العلمية مستندة على أرضية أخلاقية لنوسع آفاق الرؤية امامهم كي يتلمسوا مستقبلاً زوجياً سعيداً^{٧٥} لتكوين الأسرة الصالحة الضرورية لتأمين حاجات الطفل الجسمية والنفسية بالإضافة إلى الحاجات الفكرية- الاجتماعية مثل اكتساب اللغة والتعرف على الحياة الاجتماعية بما فيها من العادات والقوانين ويتعرف أيضاً على مقدسات المجتمع وقيمه الأخلاقية والدينية والجمالية، فالأسرة أفضل مؤسسة حضارية لصنع العلاقات الإنسانية وضمان نموها وهذه الحقيقة الحضارية الاجتماعية مودعة في قوله تعالى في كتابه الكريم:

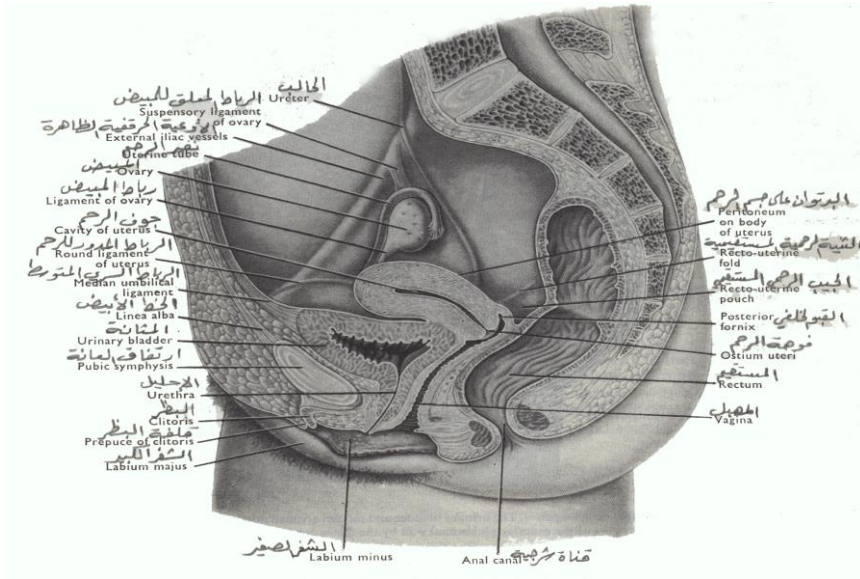
﴿وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً
إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ﴾ الروم، ٢١.

- **طبيعة الاضطرابات الجنسية:** التجاوب الجنسي عند الرجال والنساء يحول الجهاز التناسلي الهادئ إلى جهاز انجابي مؤثر وفعال إذ يتحول مجرى البول الرخو إلى عضو تناسلي منتصب، كما يتحول المهبل الجاف ذوالمساحة الضيقة إلى مهبل رطب ومحتقن وموعى وأكثر اتساعاً، وهذا التجاوب عند الجنسين مؤلف في الحقيقة من مرحلتين منفصلتين متشابهتين تشريحياً وفيزيولوجياً في كلا الجنسين.

^{٧٥}- منع الحمل ومشاكل الجنس والزواج، الجزء الثاني، د. عبد اللطيف ياسين، ص ٦-١٥، (بتصرف).



الشكل (٧٠) : مقطع في الحوض عند الذكر ويظهر الجهاز التناسلي الذكري



الشكل (٧١) : مقطع في الحوض عند الأنثى ويظهر الجهاز التناسلي الأنثوي

يتضمن الجزء الأول من الاستجابة الجنسية احتقاناً وعائياً تناسلياً، أما الجزء الثاني فهو الارتواء الجنسي المتضمن بشكل أساسي سلسلة من تقلصات عضلات الجهاز التناسلي الرعشية غير الإرادية، فعند الرجل يحصل الانتصاب بالاحتقان الوعائي في أوعية القضيب الدموية إذ تتوسع وتمدد الأوعية الشعرية كما تُغلق الأوعية الوريدية، وبالتالي ينحبس

وينحصر الدم في كهوف القضيب الخاصة، ويتم هذا تحت سيطرة الجملة العصبية نظيرة الودية، أما الارتواء الجنسي عند الرجل فهو يتجاوز منفصل مؤلف من مرحلتين الأولى هي القذف والثانية هي القذف للخارج، ففي المرحلة الأولى يدركها الرجال بأنها احساس بالقذف واقع لاحالة وتتضمن هذه المرحلة تقلصاً انعكاسياً في أعضاء التناسل الداخلية، كما أن تقلصات الأسهرين والبروستات والحوصيلين المنويين تعصر وتدفع محصول القذف إلى الاحليل الخلفي، وهي تتم تحت سيطرة الجملة العصبية الودية، ويتبع ذلك القذف المتأخر للخارج ويدوم ٠,٨ ثانية ويتضمن تقلصات العضلات المخططة في قاعدة القضيب وهي العضلات البصلية الكهفية والوركية الكهفية.

أما عند النساء فالأمر متشابه إذ يوجد كنتيجة للانتعاض والتهيج الجنسي احتقان وعائي في الأوعية الدموية في الفرج والنسج المحيطة بالمهبل ويرافق ذلك ترطيب وتمدد مهبلي، وهذا الانتعاض والانتفاخ أكثر انتشاراً في المرأة منه في الرجل.

وبالمقارنة مع الرجل يتكون الارتواء الجنسي عند المرأة من مرحلة واحدة فقط، وهي المرحلة الرعشية أو الرجفية وتستمر ٠,٨ ثانية أيضاً، وتتضمن تقلصات العضلات البصلية الكهفية والوركية الكهفية إضافة للعضلات العصصية العانية، وإن الاستجابة الجنسية عند المرأة تقع تحت سيطرة الجملة العصبية الذاتية أيضاً.

فعند إصابة الاستجابات الجنسية الطبيعية أو إصابة المراحل المكونة منها سواء في الرجل أو في المرأة نتيجة أسباب متعددة أهمها العوامل النفسية- الاجتماعية ينجم اضطرابات جنسية تشمل:

العنانة والدفق المبكر والقذف المتأخر وفقد الشهية عند الذكر، وتشنج المهبل والبرود الجنسي والشبق الجنسي عند الانثى.

- فما هذه الاضطرابات؟

- الاضطرابات الجنسية عند الرجل:

- العنانة Impotence:

هي فقدان الانتصاب أو العجز عن استمراره مع بقاء الرغبة، ويلعب القلق دوراً كبيراً إذ يشكل لوحده (٩٠ %) من الاسباب، ولاسيما في ليلة الزفاف فيحدث ما يسمى بعنانة شهر العسل، وهي شائعة في بلادنا لانتشار مفاهيم خاطئة كثيرة عن الجنس ولعدم وجود تربية وثقافة جنسية هادفة، فمن تلك الآراء الخاطئة النظر للعادة السرية بأنها تهدم الظهر أو تضعف النظر، والجدير بالذكر إن العادة السرية عند الجنسين طبيياً لا تؤدي إلى أمراض نفسية ولا إلى أمراض عضوية شريطة ممارستها ضمن الحدود المعقولة وذلك كلما بلغ السيل الزبي، فهي عمل طبيعي إذاً ولا يوجد خطأ ولا مشكلة طبية فيها بتحقيق الشرط السابق، وهكذا وبسبب القلق والخوف يصاب الزوج بالعنانة في ليلة الزفاف، وهنا يكون دور الزوجة كبيراً فيجب أن تقدر بدكاء أثر العوامل النفسية - الاجتماعية وأن تنظر للأمر بهدوء مساعدة في ذلك زوجها، وهنا تبرز أثر الثقافة وخاصة عندما يقرأ الزوجين مسبقاً هذه الأمور في الكتب التي تبحث تلك القضايا بأسلوب علمي هادف، وتكمن المعالجة في عنانة شهر العسل بإزالة القلق والخوف بأي وسيلة بالمهدئ أو بالإطمئنان أو بالجلسة النفسية أو بالاسترخاء، والخطأ الكبير استعمال الهرمونات في معالجة العنانة لأن الاسباب كلها نفسية - اجتماعية في معظم الناس ولا تستعمل إلا في الشبخوخة.

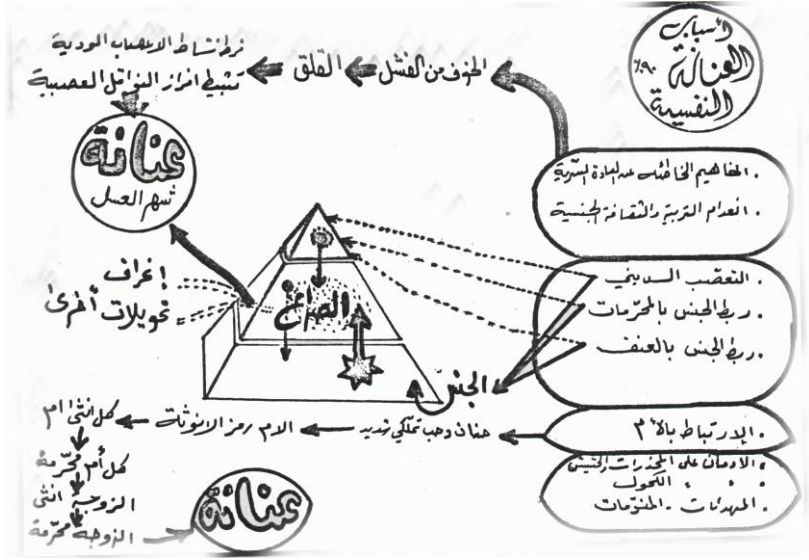
ومن الاسباب الأخرى للعنانة العلاقات الجنسية غير المشروعة التي تتم تحت ظروف من السرعة والتوتر، أو الخوف من الإخفاق حين الطلب لتأدية العملية، أو رغبة الشريك الآخر الزائدة عن المألوف، وقد تكون الزوجة من فئة اجتماعية واقتصادية أعلى من فئة

الزوج الأمر الذي يسبب قلقاً في حال عدم التفاهم، ويمكن للرهاب والخوف من العمل الجنسي والشعور بالإثم والفشل وموت أو مرض عزيز، والتقاعد والافلاس ومشاكل العمل عند رجال الاعمال والصراع بين الزوجين وممانعة الزوجة أن تكون مسؤولة عن العناية، ولحسن الحظ تكون هذه **العناية مؤقتة** ، ولهذا فإن كثيراً من الرجال قد يصابون بمناسبات من فشل الجماع أو الانتصاب خصوصاً إذا كانوا مرهقين أو سارحي الفكر أو كانوا في جو مشحون بالتوتر وغير مألوف فهذا الفشل العارض غير المتكرر لا يمكن أن يسمى بالعناية الثانوية التي نحن بصدد الحديث عنها.

ومن الأسباب التفكير بالموت كحالة الإداري الناجح والرياضي الفعّال الذي صار يفكر بالموت بعد مرض قلبي ألم به فخفف من كل فعالياته، ومن الأمثلة حالة الرجل الذي ابتعد عن زوجته التي ستموت بسرطان الثدي لأنه لا يحمّل مراقبتها وهو يذكر أنه سيفقدّها عما قريب، كذلك حالة الرجل الذي صار عنيماً بعد أن أصيبت زوجته بالهمود، (وقد تحدث العناية الثانوية كنتيجة للتعصب الديني الشديد فعندما يكون الاعتقاد الديني سبباً في الضعف الجنسي الثانوي تكون هنالك دائماً خزعبلات وخرافات خارجة عن الدين ولا علاقة لها به أبداً خصوصاً عند عدم وجود ثقافة جنسية في العائلة)^{٧٦}.

وقد ينظر الرجل إلى زوجته نظرتة إلى المحرّمات، وقد يكون العنف المثبط سبباً آخر إذ يتشبث الجنس عند الرجل بنفس الطريقة، ولاننسى أن الجهل الجنسي عامل كبير الأهمية.

^{٧٦}- منع الحمل ومشاكل الجنس والزواج، الجزء الثاني، د. عبد اللطيف ياسين، مرس، ص ٢١٥.



الشكل (٧٢): أسباب العنانة النفسية والاجتماعية

ومهما يكن من أمر يجب أن تُنفى الأسباب العضوية كأن نسأل المريض عن الانتصاب الصباحي أو الليلي، وأهم الأسباب العضوية: السكري عند ربع المصابين في سن مبكرة، وتزداد النسبة مع تطور المرض وذلك بسبب التهاب الاعصاب المتعدد والتبدلات الوعائية المرضية، وآفات النخاع الشوكي والأدوية المهدئة والحافضة للضغط الشرياني وآفات الغدد الصم واضطرابات الهرمونات بالإضافة للعنانة الشريانية المنشأ والتدخين والكحول. (فمن المعروف أن للادمان الكحولي تأثيرات سلبية هامة على التناسل والخصب وعلى القدرة الجنسية الانسانية أيضاً)^{٧٧}.

^{٧٧}- منع الحمل ومشاكل الجنس والزواج، من، ص ٢٠٦.

الأسباب الاخرى للعنانة

أسباب جهازية

الذئبة (السكري)
تبدلات وراثية وعائية عصبية
في البصيلات العصبية ذات الألياف الودية
ناتجة لغيبة بلاجما الكبريت

القيصور الكلوي
اعتلال الأعصاب الذاتية
نقص معدل الـ TC
تداول المصفي لاختصاصات لفظ

الذئبة من اخرى
اضفاء العنفة القلبية - الذئبة مصدر
صغر القلبي - تضيق الرئة
تضيق القلبي - تضيق الجذع - الذئبة الشري

طائفات الفخط ← هـ ميثيل دوبا
خلوونيرين
رزرهين
فينوكسي بنزامين
برازوسين
الاشيرال
السيبرينولتون

حل الودي
تشبي CNS
رنخ الـ Pro
مضاد تشبي
مضادة
تشبي + عنانة

↓ الليبيدو
القذف الرجح
↓ الليبيدو
تشبي + عنانة

المهدئات ← الفينوثايزين
الباربيتورات
البيزوبولون

تشبي مستقبلات الـ 5HT_{2A} في نص
حل تنظيم الودي الليبيدو

الاستروجين - مضادات الادرجين - الستيرويديين
الكيتوكونازول - السيروتونين - الماركووانا
التحول ← اعتلال اعصاب كولي + تشبي
التدخين ← تقصير وعائي + زيادة التصريف الوريدي

تشبي مستقبلات الـ 5HT_{2A} في نص
تشبي + عنانة

الشكل (٧٣): الأسباب الدوائية والجهازية للعنانة

يأتي المريض إلى الطبيب ولا يتحدث عن علته بصورة مباشرة بل يقول: إنه متعب مثلاً، ويدور ويناور حول الموضوع فعلى الطبيب أن يكون حكيماً في الكشف عن العلة وتكون المعالجة سلوكية حسب طريقة ماستر وجونسون كما يلي:

- ١- المداعبات (غزل، قُبَل، الفة، تدليك)، دون الاقتراب من الاعضاء الجنسية وتدوم هذه المرحلة اسبوعين.
 - ٢- مداعبات جنسية دون جماع.
 - ٣- جماع تكون فيه المرأة بالوضعية الفوقية.
- ويقول بعضهم بأن هذه الطريقة طويلة لأنها تدوم اسبوعين ولذا فخلال يومين يتم الغزل والتدليك والاستراحة والمداعبات، ثم الجماع.

ولاننس معالجة السبب النفسي - الاجتماعي أيضاً كالقلق والخوف والجهل، بطرق شتى أهمها المهدئ أو الاطمئنان أو الجلسة النفسية أو الاسترخاء أو التثقيف الصحي.

- الدفق المبكر Premature Ejaculation :

يكون الانتصاب هنا قوياً أو ضعيفاً ولكنه يأخذ بالاسترخاء قبل الايلاج أو بعد ذلك مباشرة، وبالتالي تفشل الزوجة في الحصول على الارتواء الجنسي، مما قد يؤدي إلى صعوبة في الحمل وبالتالي العقم.

وأسباب الدفق المبكر تشبه أسباب العنانة، والسبب الأساسي فيه هو: التجارب الجنسية غير المشروعة التي تتم تحت ضغط السرعة أو الخوف أو الإثم أو التوتر.. أو يكون ناجماً عن فرط الإثارة، وقد ينتج عن الجماع المتبور أيضاً.

والعلاج يكون بتكرار الجماع في فرط الإثارة لتخفيف التوتر الجنسي أو باستخدام الكبوت Condom لانخفاض الحساسية أو باستخدام المراهم المخدرة (كزيلاكائين) على الحشفة لفترة بسيطة تُمسح قبل الايلاج، أو بمداعبة الزوجة والابتعاد عنها عند اقتراب القذف لتخفيف الإثارة ويكون الايلاج في المرة الرابعة، قد تفيد طريقة ماستر - جونسون بنسبة ٩٨,٨% وذلك بأن تأخذ الزوجة الوضعية العلوية وتضغط على قاعدة القضيب لاطالة أمد الاستثارة قبل الوصول إلى الاشباق، ويعتمد ذلك على تعاون الشريكين، ويمكن استخدام المهدئات قبل نصف ساعة من الجماع.

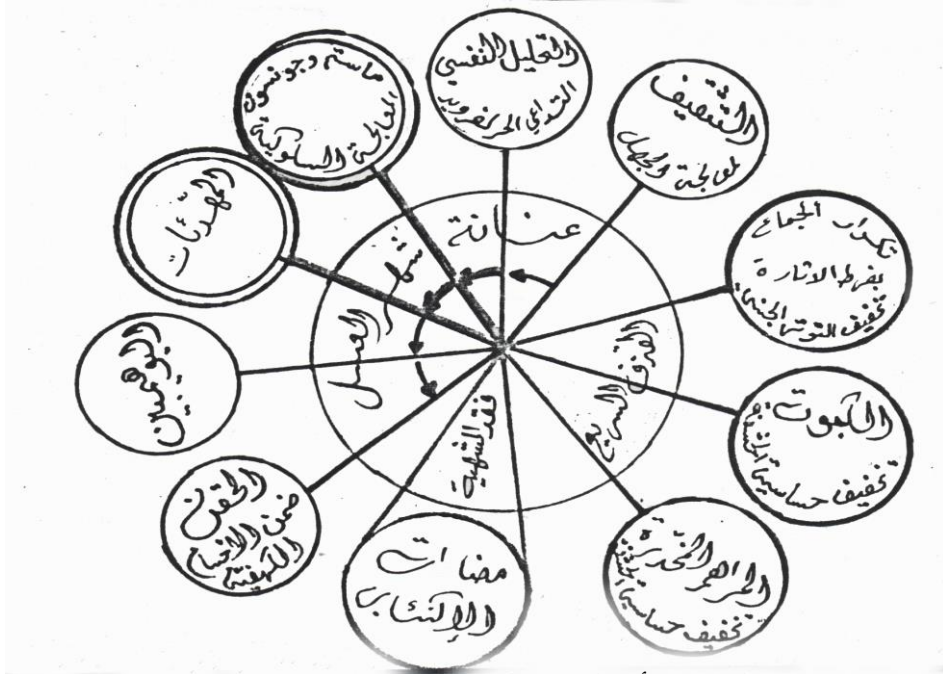
- القذف المتأخر Retarded Ejaculation:

هو اضطراب نادر نسبياً، وهو من منشأ نفسي غالباً عند التعرض لرضوخ وقروح نفسية مفاجئة كمفاجأة الزوجين أثناء القيام بالجماع بوجود أطفالهم بالغرفة نفسها أو عندما يجد الزوج زوجته في وضع الزنى مع شخص آخر.

- فقد الشهية الجنسية (الليبدو):

هو اضطراب نادر أيضاً، وعادة نفسي المنشأ، يرافقه الكآبة ويتحسن على مضادات الاكتئاب.

وقد يحس المريض بنعوظٍ ودفقٍ ليليين والعادة ألا نرى الشخص يشكو من ذلك إذا كانت العلة بدنية لأن العلة تطفئ بحيث لا يفكر المريض بالجنس، أما إذا اشتكى الشخص من ذلك فالأغلب أن ذلك مرتبط بحالته النفسية.



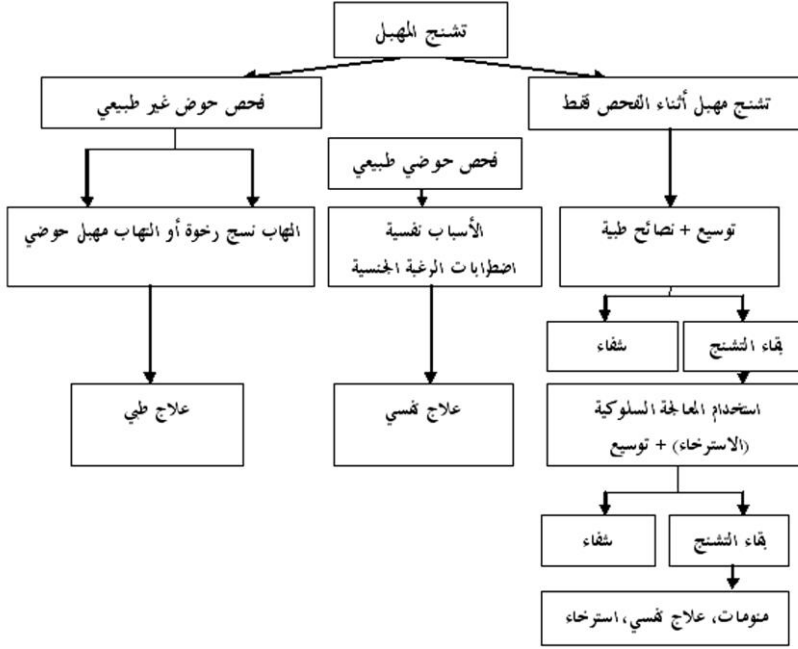
الشكل (٧٤): أهم الاضطرابات الجنسية عند الذكر ومعالجتها.

- الاضطرابات الجنسية عند المرأة:

- تشنج المهبل Vaginismus :

هو غالباً مركب نفسي - اجتماعي - فيزيولوجي حيث يحدث تشنج مهبلي لا ارادي بشكل يمنع العلاقة الجنسية الطبيعية وبالتالي يصبح الايلاج مؤلماً ومزعجاً. وأسبابه: القلق والخوف وانعدام التربية والثقافة الجنسية الهادفة حيث تسمع الزوجة بأن العملية الجنسية شيء مرعب، مخيف لا يوجد فيها إلاّ العذاب، ومن الأسباب أيضاً: الرضوض الجنسية غير المشروعة السابقة أو اضطراب الزوجة أو الخوف الشديد من الحمل أو كره الزوج أو شائعات النساء القديمات أو الجهل بتشريح وفيزيولوجيا الجهاز التناسلي ويجب على الزوج أن يقدر بدكاء أثر العوامل النفسية - الاجتماعية هنا، وأن يكون مساعداً للزوجة صبوراً هادئاً، ويجب نفي الاسباب العضوية كالتهاب النسج الرخوة والتهاب المهبل.

وفي العلاج تفيد طريقة Meors حيث يشرح الطبيب للمريضة كيف يحدث تشنج المهبل (تشنج عضلي ناجم عن توتر انفعالي) ويبين لها أن كل شيء طبيعي تماماً، وبالتالي يُزال عنصر الخوف والقلق ثم يطلب من الزوجين العمل الجنسي بالتدرج، ويجب ألاّ يُجرب الجماع ما لم يحدث الاسترخاء الكافي ثم يسألها أن تضع شيئاً في مهبلها كالأصبع أو الموسعات الزجاجية التي يُزاد قطرها بالتدرج، فإذا حدث ألم شديد يعطى (Na+ Inital) وهو مرخ عضلي وبعد فترة من التوسع يُجرب الجماع وعلى الزوج أن يكون لطيفاً، وأن يداعب الزوجة مداعبة كافية، وأن يعلم أن الاثارة تجعل التحسس للألم خفيفاً أو غائباً، ولاخوف على تألم المرأة إذا أثّرت بشكل كافٍ وبالتالي نكون قد أعدنا الثقة إلى الزوجة.



الشكل (٧٥): تدبير تشنج المهبل

- البرود الجنسي Frigidity:

والأفضل أن نسميه فشل الوصول إلى الرعدة الجنسية Orgasm لأن تعبير البرود يوحي بأكثر من معنى فالمرأة دافئة إلا في الناحية الجنسية، وهذه الحالة **مشروطة** مبدئياً بعوامل نفسية- اجتماعية، ودور الغدد فيها داعم فقط، وكثيراً ما تكون ناجمة عن اعتقاد المرأة بأنها باردة جنسياً عن شرط نفسي منذ طفولتها، فكثير من تجارب الطفولة تحدث عجزاً وخوفاً ورهبة تشمل الجنس، ومن **الأسباب** الشائعة للبرود الجنسي الخوف من الحمل أو الولادة، وقد تؤدي الإصابة بالأمراض الزهريّة أو الشعور القوي بالذنب نتيجة ممارسة الجنس بشكل غير شرعي إلى البرود الجنسي أيضاً، وكذلك الخلافات الزوجية أو استخدام الجنس كطريقة للضغط أو السيطرة والقلق والخوف والكره وتعب الزوجة العاملة والكآبة والجهل، وكذلك ضعف الرجل أو عدم ثقافته فكل زوجة لها متطلبات خاصة

ومزاج خاص بها، ولذا على الزوج أن يكون ذكياً، فالجنس ليس ممارسة ٢-٣ دقائق وإنما لابد من المداعبة والإلفة.

ومن واجب الطبيب أن يشرح فيزيولوجية العمل الجنسي مع مصورات مفصلة للجهاز التناسلي وبوجود الزوجين، ويطلب منهما القيام بمداعبات وإثارات جنسية متبادلة تشمل الأماكن الحساسة من الجهاز التناسلي قبل الجماع، وليس من الضروري أن تصل المرأة إلى الاشباق ولكن من المهم أن تجد في الجماع تجربة ممتعة.

- الشبق الجنسي:

هو عكس البرود الجنسي ويعني وجود رغبة جامحة للجماع، وأسبابه متعددة: بنوية أو عصابات أو البرود حيث تطلب الزوجة دائماً الوصول إلى الارتواء لأنها لم تصل إليه، ومن الأسباب الأخرى سن "اليأس" لخوف المرأة من أن جاذبيتها قد بدأت تزول.

فإذا لم نحسن التصرف في هذه الأحوال حدثت مشاكل أخلاقية مؤسفة، وأهم نصيحة عامة تُعطى هنا هو اشغال المريضة نفسياً وجسماً باهتمامات أخرى مع الامتناع عن تعاطي الكحول ، وقد يساعد أيضاً اعطاء المنومات والمهدئات بشكل منتظم ومتكرر.

- الطمث واضطراباته:

على الانثى أن تعتقد تمام الاعتقاد بأن الطمث حادثة فيزيولوجية طبيعية، ولذا لاتصعق الفتاة للحيض عندما يقبل ولا تقنط له عندما يدبر، وقبل حديثنا عن اضطرابات الطمث نود الكلام عن التوتر قبل الطمث Premenstruation Tension يحدث هذا التوتر في النصف الثاني من الدورة الطمثية، ويزول عند بدء الدورة غالباً ، أما سببه فهو تعاضد معقد بين العوامل النفسية- الاجتماعية والهرمونية وعوز الفيتامينات مثل عوز الفيتامين ب٦، ويحدث هذا التوتر في النساء السويات، فإذا تزامن والعُصاب صار

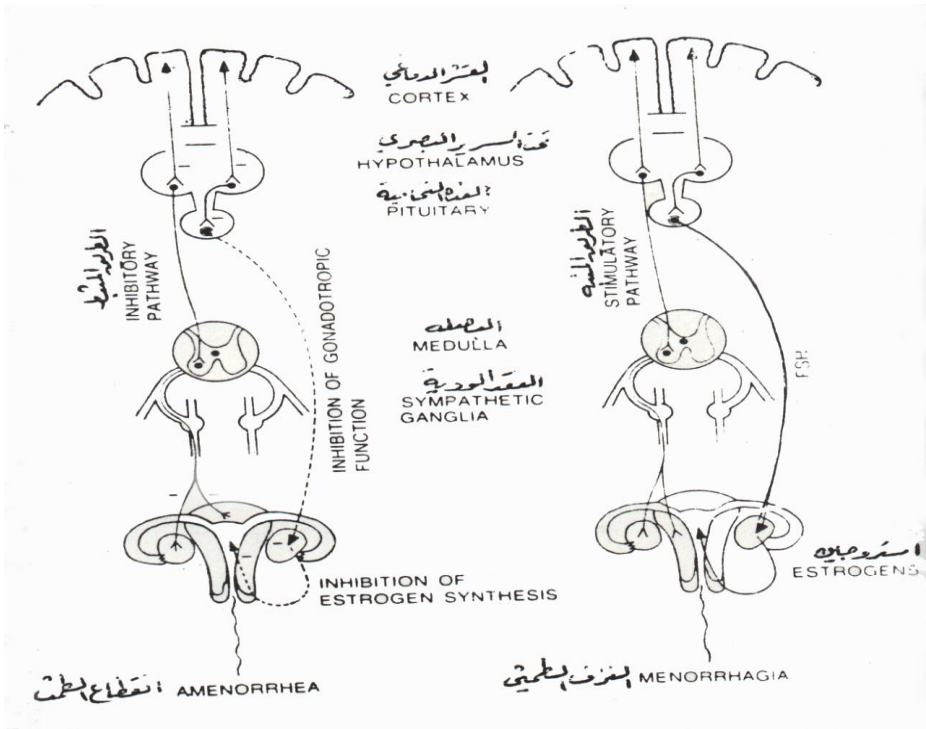
أكثر شدة، يتظاهر سريريًا بشكوى المرأة من قلق وتوتر، وفرط استشارة واكتئاب، ومن توتر الثديين المؤلم، وانتفاخ البطن، وفرط الحساسية والغثان والصداع والخفقان وزيادة الرغبة الجنسية وفرط الشهية والعطاش والتعب وانتباج النسيج تحت الجلد ووذمة الساقين، وقد تبين الاحصائيات أن معظم السلوكيات العدوانية والسلوك المضاد للمجتمع Antisocial Behavior والجرائم التي تقوم بها النساء تحدث عادة خلال فترة التوتر قبل الطمث، حيث لوحظ فيها زيادة الحوادث والسلوك العنيف في المنزل والغضب والتهيج وأخطاء التصرف والأمراض النفسية الحادة وقد تصل الحالة إلى التفكير بالانتحار أحياناً، وأكثر البرامج العلاجية نجاحاً تتضمن الجمع بين الاستشارة النفسية التي تطمن المرأة، وبالتالي تحصل على استقرار وثبات انفعالي جيد، والعناية الطبية للوصول إلى توازن هرموني طبيعي، وإزالة العوز الفيتاميني والحمية حيث يجب أن تكون قليلة السكر عالية البروتين وقليلة الاملاح والصدوديوم لانقاص الودمات وزيادة الوزن التي تقدر بـ ١,٤ كغ التي تحدث قبل الطمث كنتيجة مباشرة لاحتباس السوائل في الجسم وقد تعطى المدرات عند الضرورة، ولإزالة التوتر العصبي يعطى دواء Meprobamate بجرعة ٤٠٠ ملغ/٣ مرات يومياً مما يدل على أهمية العامل النفسي، ويفيد كثيراً اعطاء البروجسترون ما بين اليوم التاسع عشر والسادس والعشرين من الدورة الطمثية.

- الاضطرابات الطمثية Menstruation Disorders :

الطمث عبارة عن سلسلة من الحوادث المتلاحقة والمتاغمة في كثير من الاعضاء تبدأ من قشرة الدماغ فناحية ما تحت السرير البصري فالغدة النخامية فالمبيضين لتنتهي في الرحم، ولما كانت كل هذه الاعضاء والغدد مرتبطة ببعضها ببعض بشكل يؤثر فيه عمل أحدها في عمل الاعضاء الأخرى، وكان عمل الجميع مرتبطاً بمؤثرات خارجية وداخلية

متنوعة، ولذا فإن الاسباب العضوية والعوامل النفسية- الاجتماعية عندما تؤثر سلباً على تلك المحاور الهرمونية والآليات العصبية تؤدي إلى اضطرابات طمثية مختلفة كعسرة الطمث والنزف الطمثي وانقطاع الطمث.

وحسب الشكل الذي يظهر الارتباط بين الآلية الهرمونية والعصبية عند المرأة يلاحظ وجود طريق مباشر عصبي للنهي أو التنبيه مار من القشر الدماغي خلال تحت السرير البصري إلى البصلة ومنه إلى الرحم والمبيض بعد أن يمر عبر العقد الودية، فعندما تحمل هذه النهايات العصبية نبضات ناهية تسبب توقف الطمث فقد يحدث غياب الطمث من منشأ رحمي أو منشأ مبيضي.



الشكل (٧٦): مخطط يظهر أهمية العلاقات بين القشر الدماغي والوظيفة الهرمونية، فالقسم الأيمن من الصورة يبيد آلية انقطاع الطمث Amenorrhea والقسم الأيسر من الصورة يبيد آلية النزف الطمثي Menorrhagia عند المرأة من منشأ قشري دماغي.

وعلى العكس فإن نفس الطريق قد يحدث نبضات منبهة للرحم أو المبيض كما في القسم الأيسر من الشكل، وهناك طريق آخر هرموني عصبي، قد يكون فيه التأثير القشري ناهي أو مهيج لوظيفة الهرمونات النخامية التناسلية (الغونادوتروبين)، التأثير الناهي يتم على نويات تحت السرير البصري وهي بدورها تنهي وظيفياً القسم الأمامي للغدة النخامية وفي القسم الأيسر يتم تأثير قشري مهيج بنفس الطريقة لما تحت السرير البصري .

- عسرة الطمث Dysmenorrhea :

وهي الآلام المرافقة للطمث، والتي تقدر نسبة حدوثها حسب الاحصائيات المختلفة ما بين ٢٠-٩٠ %، وهذا التفاوت الكبير يعتمد على الوسط الذي يجري فيه الاحصاء وعلى درجة الألم المعتمدة ، فمن الصبايا المراهقات الاحساس اللاقي يشعرون بأقل ألم، ومنهن اللاقي لايشعرون بالألم مالم يبلغ مبلغاً كبيراً.

وعسرة الطمث نوعان: بدئية وثانوية، فأما **الثانوية** فتأتي بعد ايام من الطمث الطبيعي وقد تبدأ فُيبل الطمث وألمها مستمر لكنه ليس بالحاد ولا القولنجي وهي تالية لآفة حوضية، وأما **البدئية** فهي تشنجية ناجمة عن التوتر النفسي، أو عدم تحمل الألم أو انخفاض عتبة الألم أو تقلص الرحم لسبب ما ويلعب الجهل، جهل طبيعة الدورة الطمثية دوراً هاماً، ووجد أيضاً ارتفاع البروستغلاندين في بطانة الرحم وسائل الطمث، ويمكن تخفيف ألم المريضة باعطائها المركبات المضادة للانزيم المركب للبروستغلاندين أو مضادات البروستغلاندين ذاته، وما يؤكد أهمية العامل النفسي - العصبي - الاجتماعي هنا اختلاف الآلام حسب الأوقات، ودور البيئة الفكرية والعواطف فبعض الفتيات يتألمن في المدينة ولايتألمن في الريف، ويتألمن حين يعملن ولايتألمن في العطل أو العكس، هذا بالإضافة إلى كثرة ترافق عسرة الطمث بالربو والأكزيما.. وللاضطراب الهرموني دور أيضاً في عسرات

الطمث وتزول العسرة تدريجياً أثناء الحياة التناسلية أو عقب ولادة جنين في تمام حملها، ويلعب التثقيف مع اعطاء مضادات التشنج والمهدئات دوراً لاينكر أثره في ازالة الألم والتوتر، ويمكن أن تعطى مضادات الالتهاب غير الستيروئيدية لازالة الألم بتأثيرها المضاد بشكل مباشر أو غير مباشر للبروستغلاندين مع الانتباه إلى مضادات الاستطباب وهي: التحسس، الحمل المبكر، القرحة الهضمية، فيعطى قبل الطمث بـ ١-٢ يوم: Naproxen ٢٥٠ ملغ / ٢-٣ مرات يومياً / فموياً. Ibufrofen ٤٠٠ ملغ / ٣ مرات يومياً/ فموياً أو Naproxen ٢٥٠ ملغ / ٢-٣ مرات يومياً / فموياً.

وأهم تأثير جانبي لها هو نقص دم الطمث بشكل غير متوقع ويجب الانتباه له.

- تعدد الطموث Polymenorrhea والنزف الطمئي Menorrhagia : قد يكونا من منشأ نفسي - عصبي.

- تباعد الطموث Oligomenorrhea : قد تكون نفسية المنشأ، فقد تسبب الاضطرابات العاطفية قلة دم الطمث Hypomenorrhea أو انقطاعاً كاملاً للدورة الطمثية لمدة اشهر أو سنوات، وفي الحالة الأولى يقل دم الطمث عن ٥٠ مل (ثلاث ملاعق كبيرة تقريباً)، والمقدار الطبيعي يتراوح بين ٥٠-١٥٠ مل (أي مقدار كاسة الشاي أو أكثر قليلاً).

- انقطاع الطمث النفسي (الضهي النفسي) Amenorrhea :

انقطاع الطمث هو بدئي إذا لم يحدث حتى سن الثامنة عشرة، وله أسباب متعددة: عصبية، نخامية، ومبيضية، بينما يكون ثانوي إذا توقف الطمث بعد حدوثه عدة مرات، ولهذا أسباب مختلفة: عصبية، غدية، استقلابية، آفة في الجهاز التناسلي ونفسية- اجتماعية ونحب الحديث عن السبب الأخير.

يعتبر الاضطراب الانفعالي - الاجتماعي عاملاً هاماً في **الضهي النفسي المؤقت** فالقروح النفسية كالخوف، القلق، الحزن، المرض، الرعب، موت عزيز، تغير البيئة أو المهنة والخوف من الحمل بعد العلاقة الجنسية غير المشروعة عند الصبايا العازبات، والرضوض الاجتماعية كالحروب والغارات الجوية وحوادث الاجرام.. تؤثر على المحور الهرموني ما تحت المهاد- النخامة- المبيض فيحدث الضهي الثانوي النفسي الاجتماعي المنشأ.

يتزافق أيضاً **القمة العصبي** Anorexia Nervosa بالضهي وقد شرح مفصلاً في بحث الجهاز الهضمي، كما أن انقطاع الطمث التالي لايقاف موانع الحمل شائع جداً ، وقد يحدث الضهي النفسي - الاجتماعي في **الحمل الكاذب** False Pregnancy عند النساء، وهو ارتكاس نفسي يلاحظ في سنوات الخصب لدى المرأة حتى قبيل سن اليأس، ويحدث بنسبة حالة لكل ٥٠٠٠ حالة حمل تقريباً، وهو شائع جداً لدى العقيمات وهن عادة نساء عصبيات وسريرياً قد تظهر كل الأعراض الظنية للحمل مثل: انقطاع الطمث (ما تحت السرير البصري)، غثيان واقياء (نفسى المنشأ)، تبارز البطن (سمنة، اعطاء وضعية خاصة بشكل غير واعى)، شعور بحركات في البطن أحياناً تظنها المرأة بأنها حركات الجنين الفاعلة (حركات حوية أو بحركات عضلات جدار البطن للمرأة)، ضخامة الثديين.. والسبب الخفي هو الرغبة في الحمل أو استعطاف الزوج ولفت انتباهه أو إثارة عاطفته أو بدافع إثبات الشباب، ونادراً لدى العازبات كمحاولة لفرض الزواج، يعتمد التشخيص على سلبية اختبارات الحمل وغياب علامات الحمل الأخرى لاسيما الرحم السوي الحجم الذي يتعارض مع قصة المريضة، وكذلك عدم الشعور بأعضاء الجنين ، ويعالج بالفهم المريضة حقيقة وضعها بشرح لطيف ومتفهم لها، واعطاء المدرات والحمية،

وبعد ذلك ينتظم الطمث وعلى الطبيب أن يقدر بذلك الأسباب من وراء الحمل العصبي الكاذب ومعالجتها قدر الامكان أيضاً، بقي أن نشير إلى أمرين هامين:

- ١- انقطاع الطمث عند شابة متزوجة هو حمل حتى يثبت العكس .
- ٢- انقطاع الطمث عند سيدة في الخمسين هو أحد مظاهر سن اليأس " غالباً " .

- متلازمة سن "اليأس" Climacteric Syndrome :

نعتقد من الخطأ الطبي اطلاق تعبير سن "اليأس" على المرأة بمجرد انقطاع الطمث في العقد الخامس من عمرها لنجعلها تعيش بقية حياتها الطويلة في يأس وأعراض وأمراض نفسية-جسمية مختلفة، مثبتين في ذلك الفكرة الخاطئة بأن المرأة تساوي الحمل والانجاب فقط، فالمرأة كالرجل لا ينقطع دورها الاجتماعي الحضاري أبداً، فلها دور هام في فتوتها ونشاطها وشيخوختها، ولذلك نقترح بتسميته بسن الأمل.

صحيح أن الدورة الشهرية عند النساء رمز الانوثة والشباب، والقنديل الجميل الذي يضيء الحياة، لكن المرأة التي كانت شابة وأخذت تطرق أبواب الشيخوخة عليها أن لا تنظر إلى الحياة من خلف نظارة سوداء، وأن تدفن يأسها إلى غير رجعة، فالأمل هو ينبوع الحياة السرمدي الذي لا ينضب ابداً حتى آخر لحظات العمر، إنها دوامة الحياة لا تترك احداً والسعيدة من تعيش كل مراحل عمرها بغير خيال، فشاباب الجسم لن يدوم، لكن جمال النفس والعقل هو الباقي يُوقد جذوة الحياة كلما خبت، فيجعل الإنسان يعيش السعادة الحقيقية ، فهذا المفهوم عندما يغرس في عقلية المرأة ويثمر، يكون له تأثير ايجابي أعظم بكثير من تأثير صندوق دوائي مؤلف من المهدئات والمسكنات وبالتالي يخف إلى حدٍ بعيد وقع هذه المرحلة الدرامية على نفس المرأة فلا نرى الاضطرابات النفسية والجسمية بهذه الصورة المفرطة التي نشاهدها سرورياً وهي: الحساسية المفرطة، الإكتئاب، العصبية،

النزق، التهيج، نوب البكاء، الغضب، الدوار، الهبات الساخنة hot Flashes التي تصعد من الصدر إلى الوجه، التعرق الليلي، العرواءات، نوب الاغماء، الخفقان واللانظمية. وتزداد هذه الاضطرابات بالقهوة والكحول والانفعالات وتناول السواخن أو بذل الجهد أو تناول الطعام أو لبس الملابس الثقيلة.

يحدث مثل ذلك في الخمسين من العمر، وقد يحدث في سن الخامسة والثلاثين بشكل عائلي ولكن يجب استبعاد الأسباب الغدية والنفسية.

وبناءً على ما سبق يشمل سن "اليأس" تغييرين هامين في المرأة:

١- تغير غدي صماوي Endocrine حيث إن نقص الاستروجين يسبب الهبات الساخنة وضمور المهبل والفرج ونقص مخاط عنق الرحم.

٢- تغير نفسي Psychologic من قلق، كآبة، عصبية..

ولتأكيد ذلك أجريت علاجات وهمية Placebo مع علاجات باعطاء الاستروجين ف لوحظ زوال الأعراض النفسية في الحالتين مع زوال الأعراض الغدية في الحالة الثانية فقط، مما يدل تجريبياً إلى أن بعض الأعراض تنجم عن شعور المرأة واحساسها بانتهاء دورها كامرأة بشكل سلبي ونظرتها المتشائمة تجاه سن اليأس.

صحيح أن العامل الغدي هام إلا أن العامل النفسي الاجتماعي هو الأهم، فالمظاهر الخطيرة كالغُصابات والنُفاسات المرافقة أو التالية تنجم عن عوامل نفسية عميقة أكثر من الاضطراب الغدي بالذات.

وتلعب الحياة الزوجية المستقرة دوراً هاماً حتى يُقال في الطب النفسي بأن اضطرابات سن "اليأس" هو مقياس على حسن الزواج أم لا.

وللتربية النفسية دور كبير أيضاً فالصدمة أقوى على المرأة في المدينة من الريفية، وأقوى في الطبقة الاجتماعية والاقتصادية الدنيا، قد يفيد المرأة الغنية أن تُعنى بالأطفال أو بالمجتمع، أما العمل عند المرأة الفقيرة فيأتي بالهم والنكد، كما أن المرأة الوحيدة التي ذهب أولادها أو المطلقة أو الأرملة أقل معاناة وتألماً، كذلك حال المرأة التي كانت سعيدة في طفولتها، وحال التي أنجبت بعد الأربعين ، أو بقيت عازبة أو كانت عالية الثقافة.

يتضمن التشخيص القصة السريرية الكاملة، فحص فيزيائي عام مع نفي الأمراض الجهازية والتناسلية، فحص حوضي لمعرفة تأثير تغير الاستروجين على المهبل والرحم وعنق الرحم مع فحص الأنسجة الرخوة في الحوض ، فحص مخبري حيث يمكن إجراء اللطاخة الخلوية Cytologic Smear وتعداد الكريات البيض وسرعة تنقل الدم وفحص بول وراسب.

وفي العلاج يفيد اعطاء علاج استروجيني حيث يعطى الاستراديول بكميات قليلة تنقص بالتدرج، ولكن أهم خطوة في العلاج هي التثقيف أي أن تقتنع المرأة بأن سن اليأس تسمية خاطئة طبيياً إنما هو سن الأمل والاستمتاع بالحياة العائلية والاجتماعية ، وهذا يعيد الثقة بالنفس وبالتالي تشعر المرأة بالاستقرار النفسي والاجتماعي، كما أن الجمعيات الخيرية والنسائية التي تبحث في شؤون العائلة وسلامتها تحسن من مزاج المرأة وتبعث فيها النشاط والحيوية، كما أن لتثقيف الزوج ومساعدته دور كبير في السعادة الزوجية.

ونستنتج من الاضطرابات الجنسية كالعانة والقذف المبكر وتشنج المهبل والاضطرابات الطمئية كانقطاع الطمث.. بأنه يوجد عقم بسبب نفسي اجتماعي يجب الانتباه إليه بالإضافة للأسباب العضوية والهرمونية الأخرى.

- الاضطرابات النفسية المنشأ في الحمل Psychiatric Disorders In Pregnancy :

الحمل كالطمث حادثة فيزيولوجية طبيعية، لكنه وخاصة الحمل الأول كغيره من مراحل الحياة التناسلية للمرأة يتأثر كثيراً بالعوامل العاطفية والنفسية والاجتماعية، كما أنه يتظاهر بتغيرات عاطفية ونفسية وجنسية وسنبحث أهمها:

المظاهر النفسية للحمل Psychiatric Aspects Of Pregnancy :

للحمل مظاهر نفسية عديدة من عصبية وقلق خاصة لدى الخروس (المرأة في حملها الأول) لاسيما حول آلام الولادة والشعور بعدم الارتياح Discomfort والشدة النفسية Stress التي قد تنجم أحياناً عن الشعور بتهديد المستقبل والحياة، وهذه ترتبط عادة بحياتها الماضية ومشاكلها الحاضرة في المنزل، وفي إحدى الدراسات الطبية الميدانية الحديثة التي أجريت على (١١٨) امرأة راجعت عيادة الحوامل لوحظ أن أكثر الاضطرابات النفسية شيوعاً أثناء الحمل هي العصابات Neuroses خاصة عصاب القلق، وكان لدى الخروسات القلق أكثر حول الولادة أما لدى الولودات فكان القلق أكثر حول وضع مستقبل الأسرة ومشاكلها العائلية والحمل التالية والعناية اللاحقة وتنظيم النسل مستقبلاً، وعموماً كانت الاهتمامات تنصب حول:

- ١- هل سيكون الطفل سليماً أو لا نسبة ٨٨ % .
- ٢- ضبط الأسرة وتحديدها بطرق حمل مناسبة ٥٧ % .
- ٣- الجاذبية الجنسية أثناء الحمل وبعده ٥٢ % .

ونلاحظ أن النسب أكثر من ١٠٠ % لأن القلق كان أحياناً حول عدة مشاكل معاً، أما توزع الاضطرابات النفسية فكانت شائعة في الثلث الأول من الحمل وقليلة في الثلث الثاني

ومعتدلة في الثلث الأخير، كما أن الأعراض كانت شائعة وأشد أكثر لدى الحوامل بعمر أقل من ٢٠ سنة ولدى النساء غير الراغبات بالحمل.

واحصائياً لوحظ إن الأمراض النفسية التي تحدث أثناء الحمل نادرة، فالنفسات Psychoses التي تحتاج للمداخلة الطليبة اثناء الحمل لا تتجاوز ٠,٣ %.

ويعتمد تدبير المظاهر النفسية أثناء الحمل على أمور مختلفة أهمها:

١- تقييم الحالة النفسية لكل حامل، ومعرفة رغبتها بالحمل أو رفضها له، لأن الرفض الشديد للحمل يؤدي أحياناً لاضطرابات جسدية ونفسية تتراوح بين الخفيفة والخطيرة عند الحامل وجنينها (راجع بحث علم نفس الجنين).

٢- تطمين الحامل بسير الحمل وسهولة الولادة، واعطائها معلومات طبية أساسية لإعادة الثقة لنفسها وإزالة القلق، وكلما كانت معلومات الحامل علمية واضحة قل التوتر النفسي والقلق.

٣- للزوج دور فعال وكبير في دعم زوجته الحامل عاطفياً ونفسياً.

٤- تحضير الحامل للولادة والارضاع الطبيعي من الناحية النفسية والطبية في الثلث الأخير من الحمل.

- السلوك الجنسي أثناء الحمل Sexual Behavior During Pregnancy :

لوحظ ان الشهوة الجنسية Libido تنقص عموماً أثناء الحمل خاصة في الثلث الأخير منه، وبدراسة احصائية على (٢٦٠) حامل تبين أن عدد مرات الجماع تنقص بخط طولاني متناقص مع تقدم الحمل نحو نهايته، كما أن الميول والاهتمامات الجنسية تقل لكن ليس لدى كل النساء فقد وجد عند ١٢% تقريباً منهن زيادة في الرغبة الجنسية حتى في الشهر

التاسع من الحمل، ولدى أخريات زيادة في الرعشة Orgasm أثناء الحمل، وجمالاً تختلف رغبات الحوامل تجاه الجنس باختلاف الدراسات وباختلاف المرأة. عموماً لا تؤثر العلاقات الجنسية أثناء الحمل على سيره، كما لا تحدث ولادة مبكرة أو نقص وزن الوليد إلا في حالات طبية خاصة مثلاً:

١- حامل تعاني من اسقاط متكرر، فمن الضروري التخفيف من الجماع في هذه الحالة.

٢- رحم سريعة الاستثارة.

٣- نرف أشهر الحمل الأخيرة.

٤- انبثاق الأغشية الباكر.

- الوحام Cravings :

من الدراسين من يقول إنها حاجة فيزيولوجيا أكثر منها نفسية فالحاجة المتزايدة للفيتامين (C) والكلس تجعل المريضة تنوق إلى الأغذية الحاوية عليهما، فيردّ آخرون قائلين: لماذا إذاً تطلب الحامل الخوخ في غير فصله مع أن البرتقال متوفر؟ ويصلون إلى أن ظاهرة الوحام نفسية أكثر منها عضوية.

في دراسة على (٩٩١) حالة وحام تبين أن (٢٦١) امرأة طلبن الفواكه، (١٠٥) الخضروات، (١٨٧) مواد غير غذائية، (٣٥) فحم، (١٧) صابون، (١٥) مطهرات، ودلت الدراسة على وجود مواد تتناولها المرأة في الحالة الطبيعية وتمقتها الحامل فمن (١٩٣) امرأة هناك (٧٨) تكهرن الشاي، (٢٤) التبغ و (٢٢) القهوة.

وتقول دراسة أخرى إن هناك رغبة قوية في شيء ما يعضغ مهما تكن نكهته، ويدعم قولها كثرة طلب الأغذية الحامضة والحلويات والجوز والحبوب النيئة - اليابسة والخضروات النيئة.

- اقباء الحمل Hyperemesis Gravidarum :

تحدث عند ٥٠% من الحوامل ولاسيما الخروسات، في بدء الحمل لتشتد في الشهرين الأولين ، وغالباً تكون الاقباء بسيطة صباحية، ويغلب أن يكون مسببها انخفاض مدخر الجسم من السكاكر، ويكون العلاج بتناول شراب محلى قبل نهوض الحامل من السرير كيلا يتنبه الغثيان أو القيء.

وقد تعبر الأعراض الشديدة عن عدم الرضى عن الحمل، وعن تداخل العوامل الاجتماعية والعاطفية (ارتباط غير مناسب بالأم، خوف من الحمل، برودة جنسية وعدم نضوج جنسي)، وقد تكون ناجمة عن زيادة الحاثات التناسلية (حمل توأم، رحن عدارية)، وقد تكون عضوية المنشأ، ويكون العلاج بتناول الطعام على وجبات متكررة وبتناول الفيتامين (B6,C) وبالدمع النفسي والعاطفي، فإذا عندت الحالة وجب استخدام: (Largactil, Gardinal, Phenergan) مع اعاضة السوائل والشوارد تصحيحاً للتجفاف والحماض.

هذا وقد تتداخل الحالة النفسية الاجتماعية في احداث الاجهاض Abortion والعقم Sterilization وذلك بألية عصبية وهرمونية حيث يتأثر محور ما تحت المهاد- النخامة- المبيض، إضافة إلى تشنج البوق أو المهبل من الاضطرابات الانفعالية، إضافة إلى كل ما يمنع حدوث الإلقاح كما مر سابقاً.

- تحضير الحامل للولادة:

يعتبر هذا من أهم ما يجب اجراؤه للحامل خاصة الخروس، فمن خلال الزيارات الطبية التي تقوم لها الحامل لاسيما في الأشهر الأخيرة يحاول الطبيب تحسين وضعها النفسي ورفع معنوياتها تجاه المخاض.

إذ من المعروف أن الخروس تقدم على الولادة لأول مرة جاهلة بما ستعرض له من ألم، فهي مدعورة خائفة متوترة الاعصاب خاصة إذا ما استعادت في مخيلتها قريباتها وهن يصرخن من شدة الألم أثناء الولادة اضافة إلى ما تسمعه من محيطها عن صعوبة الولادة وخطورتها والحوادث المؤسفة التي تعرضت لها مثيلاتها أثناء المخاض، كل ذلك يعطي الحامل صورة مغلوطة عن المخاض مما يؤثر في سيره ويزيد من ألمه، وتصبح معادلة الولادة كما يلي:

حامل + خوف + توتر نفسي + جهل = آلام شديدة في المخاض + عسرة الولادة .

هذا مع العلم بأن الولادة أمر فيزيولوجي يتم بدون ألم، وما الألم المرافق لها سوى تشريعاً عُزِّز خلال حياة الانسان الاجتماعية عبر التاريخ، ولذا يجب على الطبيب أن يعطي للحامل صورة صحيحة عن المخاض وعما يجب أن تعلمه وتعمله في أدواره المختلفة، ولا مانع من الاستعانة ببعض الرسوم ووسائل الايضاح، لشرح الأدوار المختلفة التي ستمر بها الماخض، كما يجب على أسئلتها المختلفة بصورة مبسطة مليئة بالتفاؤل والثقة مما يبدد خوفها ويجعلها تنتظر المخاض بروح مشبعة بالثقة والأمل.

وقد ثبت أن لهذا الأمر تأثيراً مفيداً في تسهيل سير المخاض، ولذا فقد تشكلت في البلاد المتقدمة جمعيات ومؤسسات خاصة للقيام بحلقات تعليمية للحوامل قرب الولادة تعرض فيها أفلام عن أدوار المخاض المختلفة وما يجب أن تعلمه وتعمله الماخض في كل دور منها ويطلب من الحامل تقليدها، كما يقوم الطبيب المولد باعطاء الحامل فكرة عن علامات بدء المخاض ومتى يجب أن تتوجه إلى المستشفى وعن الحاجيات التي يجب أن تصطحبها، وبالتالي تصبح معادلة الولادة عند تحضير الحامل نفسياً وطبياً كما يلي:

حامل + ثقة + استرخاء + علم = آلام خفيفة في المخاض + سهولة الولادة .

كما أن الولادة الطبيعية والوقاية النفسية Psychoprophylaxis مفيدة وصحية أكثر من الولادات التي تجرى تحت التخدير العام لكل من الأم والطفل، وهكذا فالولادة تتم بدون ألم.

الجهاز البولي

١- لمحة تشريحية ونسجية وفيزيولوجية .

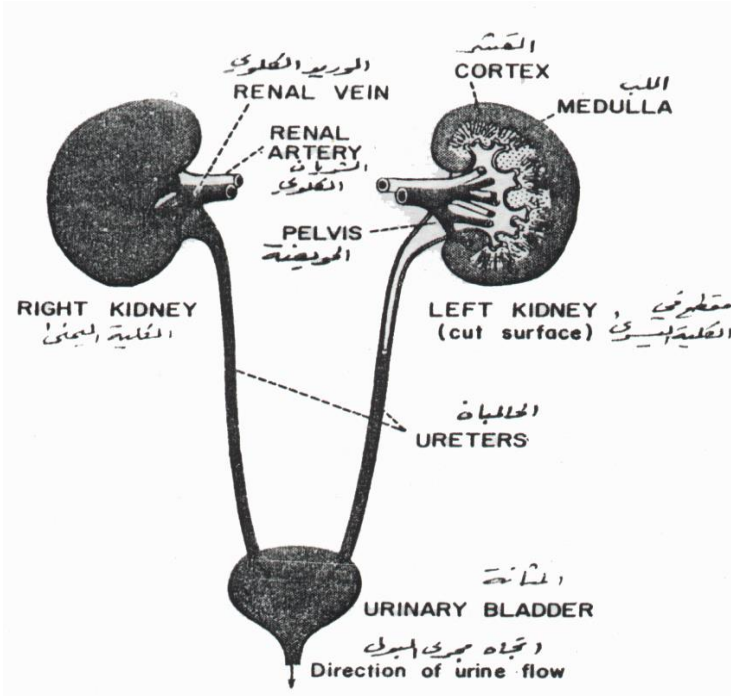
٢- سلس البول عند الاطفال .

٣- البوال .

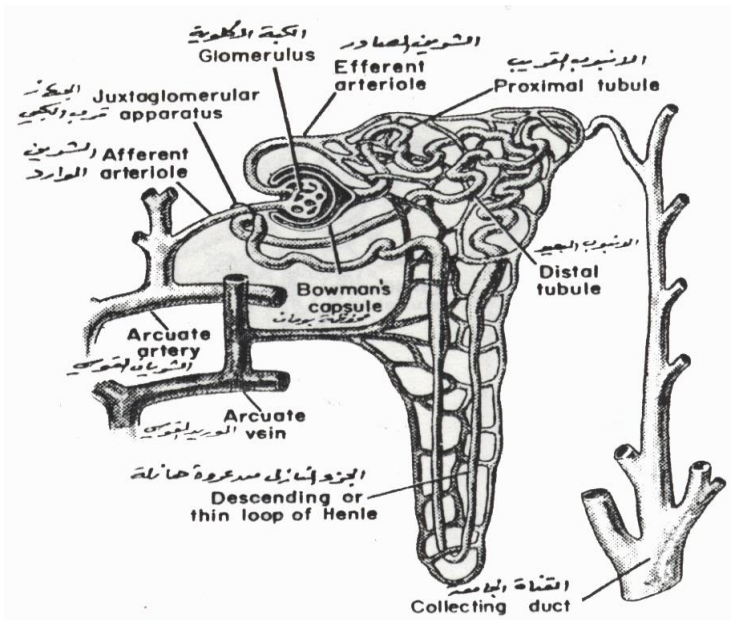
٤- الاحتباس البولي .

الجهاز البولي Urinary System

فيزيولوجياً تفرغ الكليتان من الجسم معظم الفضلات الاستقلابية وتساهم في تنظيم حجم الدم والسوائل خارج الخلية، وفي ضبط تركيز الشوارد المختلفة في سوائل البدن وبالتالي تنظيم حلولية تلك السوائل والمحافظة على توازن الحموضة والقلوية، وتفرز الكليتان مواد تؤثر في الضغط الشرياني وفي تكوين الدم، ولذلك يؤدي القصور الكلوي نتيجة لحالات مرضية متعددة إلى تغيرات هامة في العضوية ويمكن للعوامل النفسية- الاجتماعية- الاقتصادية أن تؤثر على الجهاز البولي وتؤدي إلى تغيرات فيزيولوجية مرضية وبالتالي ظهور أمراض عديدة وسنبحث أهمها.



الشكل (٧٧): عناصر الجهاز البولي



الشكل (٧٨): النشرون الكلوي The Nephron

- سلس البول عند الأطفال Enuresis :

يسيطر الطفل على المثانة في عمر ١٨ شهراً وسطياً، وكل طفل عمره أكثر من ٤ سنوات يبول مرة واحدة بالشهر يدعى في الطب النفسي سلساً بولياً، ومالم يتحقق ذلك التعريف تكون الحالة طبيعية ولا تحتاج إلى معالجة.

وهو اضطراب شائع عند الأطفال حيث يصيب خمسهم تقريباً وعند الذكور أكثر، ويمتاز الطفل بأنه حساس وذكي أو عادي الذكاء، وغالباً ما يكون السلس ليلياً ويتراجع عند البلوغ في كثير من الأحيان، وللسلس نوعان:

١- مستمر: يحدث كل ليلة، ويغلب أن ينجم عن نقص التدريب على الذهاب إلى دورة المياه، أو على العكس فالطفل الذي يرغم على ذلك يغضب ويعاقب أهله لاشعورياً بيلّ الفراش.

٢- متراجع: وهو يلي شدة مفاجئة كالانتقال إلى بيت جديد، أو ولادة أخ أو أختٍ أو موت شخص في العائلة، أو دخول المدرسة، صراع زوجي أو فطام أو مرض أو عملية جراحية، وإنذار هذا النمط أفضل فهو عابرٌ لا يدوم.

والآن ما هي العوامل الهامة في السلس؟

تشكل الأسباب العضوية في الجهاز البولي أو العصبية المنشأ (٥ ٪)، بينما تشكل العوامل النفسية - الاجتماعية (٩٥ ٪) من الحالات كما يلي:

١- يلعب الوسط الاجتماعي والاقتصادي السيء دوراً هاماً في زيادة قلق الطفل، فالبيوت المزدهمة ذات الخدمات السيئة وكثرة الأولاد الذين يتقاسمون الخبز والعطف، والمشاكل العائلية وغياب الأم الطويل عن المنزل، وارهاق الأب ومرض أحد الأبوين كلها عوامل هامة حياة الطفل.

٢- الوراثة تلعب دوراً أيضاً، فالسلس يوجد عند التوائم وحيدة القطب ضعف التوائم ثنائية القطب.

٣- التغيرات المفاجئة في حياة الطفل كولادة أخ أو الفطام أو مشاحنة بين الزوجين، وكذلك المعاملة السيئة التي يتلقاها الطفل في المدرسة، ولاسيما من المعلمة مما يعرضه للتوتر النفسي والتعصيب والقلق.

٤- والشيء الهام أيضاً هو نقص التدريب أو قلة الاهتمام برغبة الطفل في الذهاب إلى دورة المياه الأمر الذي يُذهب محاولاتِه أدراج الرياح ويجعله خاضعاً لسيطرة المثانة، وعلى النقيض من ذلك فإن التشديد على الطفل في زيارة دورات المياه يأتي بنتائج مُره أيضاً.

٥- ويلعب الاضطراب النفسي إذا وُجد دوره، فالأغلب أن يكون الأطفال سليمين نفسياً وإن كان احتمال الاضطراب النفسي العميق أقوى عندهم كما يقول البعض.

٦- وتبقى الاضطرابات العضوية وهي نادرة، ونذكر منها السكري والبييلة التفهة وفقر الدم المنجلي الذي ينخر حليمات الكلية والآفات الكلوية الأخرى حيث يزداد حجم البول، وهناك التشوهات الخلقية البولية والشوك المشقوق وقد يكون السلس الليلي تظاهرة للصرع الصغير.

والسلس في المرض العضوي نهارى ويلي بشكل تنقيط مستمر، ومهما يكن فإن الفحص الفيزيائي الدقيق وتحليل البول مطلوبٌ شريطة ألاّ نبالغ في الاستقصاءات البولية، والسلس مشكلة هامة على صعيد الفرد والأسر والمجتمع، فالأم والأخوة سيتضايقون من الرائحة الكريهة، ومن غسل الثياب والفرش باستمرار والأم كما نعلم هي التي تعاني من المشكلة أكثر من غيرها، فتحاول حلها بشتى الوسائل دون أن تفلح فتراها تلجأ إلى والدتها أو جارها أو صديقاتها أو إلى الطبيب، وقد تلجأ إلى الكتب النفسية التي

تتم بصحة الطفل إذا كانت متعلمة، وقد تلجأ إلى تويخ الطفل وضربه لتزيد الطين بلةً، كما يقولون، فهذا التصرف غير الحكيم يعكس انفعالاً ومشاكلة الزوجية أو المهنية أو الاجتماعية ليزيد شعور الطفل بالوحدة والقلق ولاسيما إذا وُجد أبٌ مستهتر جاهل، وإذا أُهملَ فاحت رائحته ونفّر منه زملاؤه وصار مكروهاً إضافة إلى كثرة تعرضه للآفات الجلدية، التهاب الجلد والاحماج البولية.

- العلاج:

يعتمد على فهم السبب الحقيقي الكامن وراء السلس ومساعدة الطفل فيه كأن نعلمه كيف يتعامل مع أخيه الصغير وأن نتمم به تجنباً لغيرته، فالطفل الجاف النظيف ثم يبول تحته فهو يصرخ هنا لجلب الانتباه والعطف والحنان، إضافة إلى العناية بتغسيل الطفل الأمر الذي يساعده اجتماعياً مساعدةً كبيرة، ويفيد اتباع الوسائل التالية:

- مكافأة الطفل في الليالي التي لا يبلّ فيها فراشه وهذا يشكل مبدأ التشجيع في المعالجة السلوكية فمثلاً: يستيقظ احد الوالدين صباحاً ويلمس فراش الطفل فيجده ناشفاً فيقول ما هذا الطفل الممتاز لا يوجد أحد مثله، وماذا يجب من سكاكر وغيره يعطيه، فيربط الطفل بين المديح وعدم تبوله بالفراش، ويقول الأب إذا بقي اسبوعين لا يبول تحته فسوف أجلب له ما يريد وما يجب. فهذه مساعدة معنوية أكثر من شيء آخر، وهذا المديح ومشاركة الطفل لمشكلته هي أفضل الطرق ونصل لنتيجة جيدة جداً بحسن استخدام مبدأ التشجيع.

- الاقلال من السوائل قبل النوم والذهاب إلى دورة المياه قبل النوم أيضاً.
- تجنب الملابس التي يصعب قلعها لأن الطفل قد يهمل رغبتة أو لا يلحق نفسه.
- اضاءة مكان دورة المياه كي لا يخشى الطفل من الذهاب إليها ليلاً.

- قد يفيد إيقاظ الطفل ليلاً بعد ساعتين أو أربع ساعات من النوم كي يذهب إلى دورة المياه إلا أنّ هذا الاجراء قد يسبب غضب الطفل أو الأهل.
 - الامتناع عن توبيخ الطفل ومعاقبته أو اذلاله أو الاستهزاء منه.
 - فإذا عندت الحالة وأزمنت يكون منعكس شرطي باستخدام جرس يرن عند بل الفراش وهو ناجح في ٨٠% من الحالات خلال اسبوع أو أكثر ويحتاج إلى أشهر ستة، والفيزيولوجيا العصبية لهذه الالية تفسر على النحو التالي:
- يستدعي صوت الجرس كمثير غير شرطي استجابتين معاً وهما إيقاظ الطفل من النوم وكفياً عكسياً لعملية التبول اللاإرادية فور شروع الطفل بها، وتكرار هذه العلاقة بين إيقاظ الطفل وكف التبول عنده فإن ضغط المثانة وهو مثير غير شرطي للتبول يصبح مثيراً يستدعي استجابة مستقلة وهي إيقاظ الطفل من النوم لتفريغ مثانته، وباستمرار التدريب يصبح ضغط المثانة منبهاً كافياً لإيقاظ الطفل قبل شروعه بالتبول ودون حاجة إلى سماع صوت الجرس^{٧٨}.
- ويفيد الـ Imipramine في نصف الحالات أو أكثر على أن يُعطى بمقدار ٢٥-٥٠ ملغ ليلاً لمدة اسبوعين فإذا لم يحدث التحسن تُزاد الجرعة ٢٥ ملغ أخرى لمدة اسبوعين فإذا لم يُفدْ فالأغلب أنه لن يفيد.
 - والدواء رافع للمزاج، منبّه ومضادّ للكولين، ومن تأثيراته الجانبية: هبوط التوتر والحققان والقلق والاحلام المرعجة وجفاف الفم والحثول الدموية أحياناً.

^{٧٨}- للتوسع: مجلة العلوم الاجتماعية، تصدر عن جامعة الكويت، العدد ٢ المجلد ١٣، صيف ١٤٠٥هـ/ ١٩٨٥، دراسة فعالية اسلوبى التعزيز الرمزي والإشراف الكلاسيكي في علاج التبول اللاإرادي دب سليمان الريحاني، محمد محمود عبد الجابر، ص ١٣٣-١٤٦.

- البوال Polyuria :

يحدث البوال المؤقت في الخوف والانفعال والقلق ، إلا أن هناك حالة تشبه البيلة التفهه **Diabetes Insipidus** إلى حد كبير حيث يبول المريض كميات تصل إلى ٢٠ ليترًا يوميًا وحتى ٤٠ ليترًا وفيها يشرب المريض كثيراً وتدعى الحالة العطاش النفسي **Polydipsia** ولها شكلان:

آ- فرط شرب الماء المزمن: ويحدث بوالاً ناقص التوتر يلتبس مع البيلة التفهه.

ب- تناول كميات من الماء بصورة متقطعة وتحدث انساماً مائياً على الرغم من سلامة الكلية التي تطرح بوالاً ممدداً جداً وتدعى الحالة نقص صوديوم الدم التمديدي. لايشكو هؤلاء المرضى من بوال ليلي عادة، وقد تتسع المثانة عندهم فيقل عدد مرات التبول، وغالباً ما توجد اضطرابات انفعالية، وقد تُرى في القمه العصبي، أما التفريق عن البيلة التفهه فصعبٌ حتى بالفحوص الخاصة مثل إعطاء النيكوتين أو الملح المفرط التوتر او اختبار النكز.

إلا أن هناك اختباراً ناخلاً للمرضى يعتمد على امتناع المريض عن الماء مدّة ست ساعات ونصف مع أخذ عينات من المصل والبول في بداية الفترة ومنتصفها ونهايتها، تبدي زمرة المرضى النفسيين حلولية أعلى للبول وخاصة في الساعة الأخيرة من الاختبار، والمشروب المفضل هو عصير الفواكه المحلى وتبدي القصة عدم الثبات الذي يسبق الحالة، ويمكن إعادة تثقيف هؤلاء المرضى تحت الاشراف الطبي الشديد منعاً لحدوث القمه العصبي.

- الاحتباس البولي Urinary Retention:

إذا لم يكن الاحتباس عضوي المنشأ وهو الأغلب، فهو نفسي ويرى عند نساءٍ متزوجات على الأكثر تعرّضنَ لرضٍ جراحي نسائي أو نفسيّ كميلاد طفل أو فشل حب أو خلاف زوجي أو رض جنسي أو اغتصاب من قبل زوج الأم، وييدي التحليل النفسي في الحالة الأخيرة وجود حقدٍ مكبوت على زوج الأم من قبل الفتاة فإذا حاول الخروج إلى الشعور حدث الاحتباس البولي.

ويعالج جراحياً أو دوائياً أو نفسياً وذلك حسب العامل المسبب لحالة الاحتباس البولي.

الجهاز التنفسي

١- تمهيد ولحمة تشريجية .

٢- التهاب الأنف والجيوب التحسسي .

٣- التهاب الأنف الوعائي الحركي .

٤- الربو القصبي .

٥- متلازمة فرط التهوية .

٦- حبس النفس .

٧- السرطان القصبي .

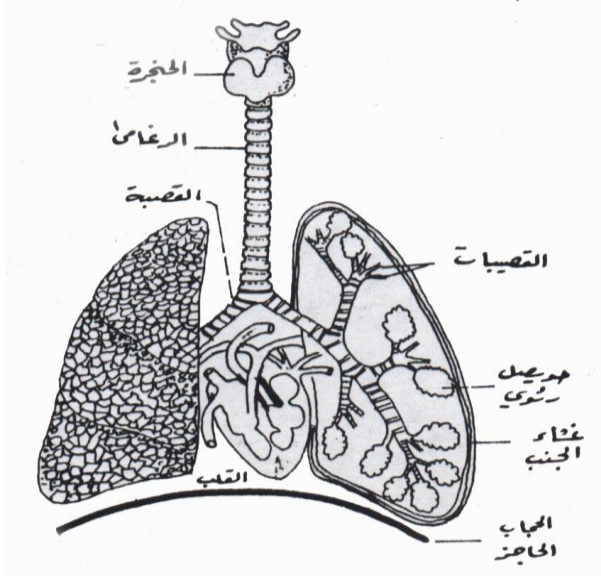
٨- السل الرئوي والرشح .

الجهاز التنفسي PULMONARY SYSTEM

والتنفس مرآة أخرى للصورة النفسية - الاجتماعية - الاقتصادية، تعكس بوضوح مشاعر المرء وبشكل آني ، فكم من معذبٍ في الأرض تراه صامتاً حزيناً بطيء التنفس ويطلق من حينٍ لآخر أناتٍ حزينة كئيبة متسائلاً بما لِمَا هذا البؤس؟.

وكم من حالةٍ يتسرع فيها التنفس دون أن يملك المرء زمام نفسه، فهذا هو الموظف أمام ربِّ عمله القاسي، وهذا هو الطفل المذنب أمام والدته، وهذا هو السارق المبتدئ أمام القاضي، وهذا هو الشاب في عمر الزهور حين يصادف فتاته التي منحها ثقته ومحبه ووقته ولم تكن على قدر تلك الثقة، وهذا هو الذي ينظر مقابلة شخصٍ غير عادي، كذلك حال الطالب قبيل دخول الامتحان الشفهي.

ونظراً لكون التحكم في عملية التنفس إرادي ولاإردي معاً لذا يجب أن نميز بين ماهو مرضي وما هو مصطنع.



الشكل رقم (٧٩) : جهاز التنفس

يشير العالم سترينج Strange في كتابه Abnormal Psychology بأن الأمراض السيكوسوماتية في جهاز التنفس تتضمن: الربو القصبي، الحمى الربيعية، النزلات الشعبية والتهاب الجيوب، حمى القش، السل الرئوي وكافة إصابات البرد المعتادة والتهاب الأنف الوعائي الحركي، وتضيف إليها مصادر أخرى في الطب النفسي متلازمة فرط التهوية، حبس النفس، السرطان القصبي.

وهنا نتناول أبرز تلك الاضطرابات عارضين وجهات النظر المختلفة:

- التهاب الأنف والجيوب التحسسي Allergic rhinitis and sinusitis:

يعتبر التهاب الأنف والجيوب التحسسي أكثر الأمراض المناعية حدوثاً، وإن ٨٠% من المرضى الذين يشكون من انسداد أنف يكون لديهم شكل ما من التهاب الأنف التحسسي، وإن نفس النسبة من المرضى الذين تصادف عندهم اضطرابات تشريحية في الأنف يكون لديهم أيضاً عنصر تحسسي مشارك فعال أو كامن.

التهاب الأنف الاليرجياي الحقيقي عبارة عن ارتكاس لتفاعل الضد والمستضد، وتشكل القرينات ومخاطية الأنف العضو المستهدف في هذا التفاعل، يؤدي التفاعل الحادث بين الضد (**IgE**)، الذي تنتجه الخلايا المصورة Plasma cells مع المستضد - يحدث التفاعل على سطح الخلايا البدنية Mast cells - الى تحرير وسائط كيميائية (هستامين، سيروتونين، استيل كولين، البروستاغلاندين، العامل الجاذب للايوزينيات..)، تؤدي هذه الوسائط الكيميائية الحيوية الى توسع وعائي وفرط الافراز الغدي وتقلص العضلات الملس، ومايتبع ذلك من احتقان وانسداد في الأنف وسيلان أنفي لمفرزات مائية تتراوح بين معتدلة وغزيرة.

ولالتهاب الأنف والجيوب التحسسي نوعان:

آ- نوع فصلي (موسمي) ويحدث عادة محرضاً بغيار الطلع.

ب - نوع مستمر على مدار السنة، وهو فرط تحسس لمواد بيئية وجوية متعددة كغبار

المنزل، وبر الحيوانات، الأعبرة الصناعية المتنوعة المسببة لتلوث البيئة.

ونرى في التهاب أنف التحسسي تضافر العامل الأرجي التحسسي مع العامل النفسي

الاجتماعي الاقتصادي لأن الأخير يساهم في شدة الأعراض التحسسية، وقد وجد

أيضاً بأن الأنف يلعب دوراً كبيراً في الاستجابة الانفعالية كالحزن، البكاء والإثارة

الجنسية، وفي العلاج يجب الابتعاد عن العامل المسبب، بالإضافة الى العلاج الدوائي

الذي قد يكون مضادات الهستامين والاحتقان أو أحد مركبات الكورتيزون.

- التهاب الأنف الوعائي الحركي Vasomotor Rhinitis:

هو اضطراب في ارتكاس الجملة العصبية الذاتية في مخاطية الأنف استجابة لمختلف

المؤثرات وأهمها:

١- العوامل الانفعالية: الخيبة، الذنب، القلق بالإضافة الى الاثارات الجنسية (أنف

شهر العسل).

٢- العوامل الغدية: الحمل، الطمث، السكري، نقص نشاط الدرق.

٣- المخرشات الكيميائية: تدخين، دخان، مواد صناعية، ملونات غذائية.

٤- المخرشات الفيزيائية: البرد، المكيفات الهوائية، الاطعمة الحادة.

وهذه المؤثرات لاتؤدي الى انتاج الأضداد المناعية كما في التهاب الأنف والجيوب

التحسسي وانما تحرض نظير الوري (أوتتبط الودي)، مما يوسع الأوعية في مخاطية الأنف

ويزيد النفوذية الوعائية والوذمة والمفرزات الغدية وبالتالي انسداد الأنف والسيلان

والعطاس.

والأعراض قد تكون نوبية أو مزمنة، ثنائية أو وحيدة الجانب أو متناوبة بين الجانبين (المنخرين)، ويفرق عن التهاب أنف التحسسي بعدم وجود قصة تحسسية صريحة وسلبية الاختبارات التحسسية في التهاب الأنف الوعائي الحركي. ويعالج بالابتعاد عن العامل المسبب وقد تعطى مضادات الاحتقان بشكل موضعي أو عن الطريق العام الفموي..

- الربو القصبي Bronchial Asthma :

تعرف الجمعية الأمريكية للأمراض الصدرية الربو بأنه مرض يتصف بزيادة حساسية الرغامى والقصبات تجاه مواد مخرشة مختلفة فيحدث تشنج في الطرق التنفسية يزول تلقائياً أو بالمعالجة.

والربو مرض مزمن، ازداد في هذا العصر كبقية الأمراض النفسية الجسمية بسبب المدنية الحديثة لكثرة التلوث البيئي النفسي الاجتماعي، وهو يصيب ٢% من السكان، يتصف سريرياً بسعال منتج وضيق النفس وتطاول الزفير وقصر بالشهيق، ويتميز تشريحياً مرضياً بتشنج القصبات وزيادة المفرزات المخاطية ووذمة في الغشاء المخاطي، وتبدأ نصف اصاباته قبيل العاشر من العمر والذكور ضعف الاناث اصابة قبل البلوغ ويتساون في النسبة بعده.

وهو مجموعتان واسعتان:

١- خارجي المنشأ (تحسسي): ويمتاز بارتفاع عيار الضد I g E عند المرضى، ويأتي

بشكل فصلي غالباً ويكثر عند الأطفال والشبان.

٢- داخلي المنشأ (ذاتي): أي أن هناك استعداداً ذاتياً للاصابة.

يغلب أن تحدث الهجمات ليلاً وبشكل مفاجئ يتلو التعرض لمستضد نوعي أو جهد فيزيائي أو خمج تنفسي حَمَوِيٍّ أو لانفعال نفسي (قلق، فرح، حزن، استياء..). وللوراثة دورها في حدوث الربو ، ويمتاز الطفل المصاب بذلك عالٍ وسرعة هياجٍ وعدوانية وقلقٍ مع فقدان الثقة بالنفس.

وقد كشفت دراسات العالمين فرنش والكسندر French & Alexander عن العلاقة بين الطفل المصاب بالربو وبين الوالدين وأسلوبهما الخاطيء في تنشئة الطفل وقد كانت أبرز استنتاجات هذين العالمين هي:

١- ان معظم مرضى الربو عاشوا محرومين من الحب الأبوي وغالباً ما افتقدوا أمهاتهم منذ الطفولة بوفاة أو طلاق أو حوادث مؤلمة .

٢- معظم أمهات مرضى الربو كنّ شديداً القسوة لشعور الطفل بالأمن ويدين له العداة والغضب والتهديد والنبذ والقلق والتسلط وقد تعكس الأم من خلال قسوتها على ظروفها ومشاكلها القديمة.

٣- آباء المرضى بالربو معظمهم كانوا خائفين مستسلمين لسطوة الأم، أو يلعبون دور الزوج الفاشل ولايظهرون مشاعر التعاطف والحنان على الطفل المريض الآ بعد وقوعه فريسة للمرض .

٤- يتصف المرضى بالربو أحياناً بالغيرة الشديدة ورد الفعل العنيف.

ويؤكد العالم كمرون Cameron في كتابه The psychology of Behavior Disorders بأن مرض الربو ناشئ عن البيئة النفسية للفرد والبيئة الاجتماعية والبيولوجية، وإنّ العالم المليء بالعدوان عليه سيدفعه دفعاً الى الاصابة بالمرض وبذلك الربو القصي جزءاً من التوتر العضلي الذي ينتشر في كل أجزاء الجسم البشري في حالة القلق العنيد.

تأكيداً للعامل النفسي الاجتماعي المساهم في احداث الربو هناك قصص سريرية كثيرة منها:

- يذكر الطبيب الفرنسي تروسو أنه جاء الى اصطبله فوجد خادمه يسرق الشوفان فغضب وأراد أن يوبخه فلم يستطع لأن هجمة الربو فاجأته، ويذكر أنه كان يتعرض لغبار الاصطبل باستمرار دون أن يتأثر إلا أن اجتماع الغبار والغضب أحدث عنده النوبة.

- يذكرون أيضاً قصة فتاة شكت لفترة طويلة من التهاب القصبات وحدثت عندها نوبة ربوية اثر خوفها من أحد اللصوص داخل بيتها.

- وللايجاء دوره الهام فالاشخاص المتحسسون من غبار الطلع قد تفاجئهم النوبة أثناء زيارة معرض فني فيه لوحة لحقل القمح، ومثلهم أولئك الذين يتحسسون من الأغبرة حين يرون عاصفة الغبار في فلم رعاة البقر، والذين يتحسسون من الأزهار حين يرون أزهاراً اصطناعية.

وقد يلعب **الايحاء الذاتي** دوراً مهدئاً كحالة الطبيب المصاب بالربو الذي أيقظته نوبة ربوية حادة، فأخذ يفتش عن مفتاح المصباح فلم يجده، فما كان منه إلا أن تناول حذاءه، وقذف به زجاج النافذة فكسره فأخذ نفساً عميقاً ونام مرتاحاً، ولما استيقظ صباحاً وجد أنه كسر المرأة بدلاً من الزجاج.

يعالج الربو القصبي بالاهتمام بالبيئة النفسية والاجتماعية والبيولوجية للمريض بالاضافة الى الوقاية بالابتعاد قدر الامكان عن العوامل المحسسة والمخرشة فضلاً عن العلاج الدوائي كاعطاء موسعات القصبات مثل مركبات الـ Theophylline والستروئيدات موضعياً وبالطريق العام.

- متلازمة فرط التهوية Hyperventilation syndrome :

ترى هذه المتلازمة عن الفتيات المراهقات كتظاهرةٍ للقلق غالباً، وقد تكون ارادية في اضطرابات السلوك ولكننا لا نعرف المنشأ لأننا نرى المرض في المراحل التالية: يتسرع نفس المريضة وينقص بالتالي غاز الكربون (CO2) بالدم فيحدث قلاء تنفسي ينجم عنه أَمْران:

- تقبض الأوعية الدماغية ويتظاهر سريريا بالغشي لنقص التروية الدموية.
 - ونقص الكلس المؤيّن ظاهرياً ويحدث من جراء ذلك التكرز، حيث يحدث النمل في الوجه والأطراف وتأخذ اليدين وضعية يد المولود.
- والعلاج يكون بالتطمين والمهدئات والتنفس في كيس مغلق لرفع مستوى (CO2) في الدم، تبدي الدراسة الدقيقة بعدها، الخلفية النفسية للمريضة ويجب الاهتمام بالحالة النفسية والعائلية والاجتماعية أيضاً ومحاولة تصحيحها.

- حبس النفس Breath Holding :

وهو شائع عند الأطفال، وفي هذه الأحوال ينصح الأهل بمغادرة الغرفة لضبط تصرفاتهم مما يجعل الطفل بعيداً عن المؤثرات الخارجية فيختفي اضطرابه بسرعة، إلا أن بعض الأطفال يجسسون أنفسهم حتى فقدان الوعي الذي يدوم ثواني معدودات، وقد يترافق مع حركات مقوية واختلاجية كالصرع تماماً، إلا أنه لا توجد خطورة زائدة عليهم، فإذا تكررت مثل هذه النوب وجب اعطاء Mephobarbital أو مايشبهه للأقلال من تلك النوب.

- السرطان القصي Bronchial Carcinoma :

يبدو الأمر غريباً للوهلة الأولى إلا أننا نذكر هنا الآراء العلمية المختلفة، واحصائياً وجد ٧٥% من مرضى كل أنواع السرطان تعرضوا في سوابقهم لصدمة عاطفية ورضوض نفسية اجتماعية مختلفة، يمكن للعوامل النفسية الاجتماعية الاقتصادية أن تسبب السرطان بآلتين وهما:

١- آلية مناعية مباشرة.

٢- آلية سلوكية غير مباشرة .

والآلية المناعية موضوع حديث يخص علم النفس المناعي العصبي - وقد درس سابقاً في بحث آلية الطب النفسي الجسمي - وقد وجد مايلي:

أ- الانفعالات الايجابية مثل المرح والضحك والثقة بالنفس تسرع وظيفة الدماغ في تثبيط تصنيع مثبطات المناعة البدنية مثل الكورتيزون والادرينالين، أو أنها تسرع انتاج منشطات المناعة مثل الاندورفينات نوع بيتا، بينما الانفعالات السلبية كالحزن والخوف، تعمل العكس.

ب- الانفعالات الايجابية تزيد من افراز الأضداد المناعية نوع A الفموي IgA والموجود في اللعاب، وهو يعتبر خط الدفاع الأول للمخاطية الفموية والأنفية والبلعومية ضد الجراثيم والفيروسات التي تسبب اثنان مختلفتين، بينما الانفعالات السلبية تعمل العكس.

ج- الانفعالات السلبية تثبط الجهاز المناعي لاسيما المناعة الخلوية خاصة الخلايا المناعية نوع T القاتلة للخلايا الورمية والعوامل الممرضة كالجراثيم والفيروسات التي تهدد البدن.

بينما الآلية السلوكية فهي الاعتياد على أمور نتيجة ظروف نفسية واجتماعية سيئة كالتدخين، الكحول، وهي مؤهبة لحدوث السرطان.

يقولون إن التدخين سبب أساسي في السرطانات القصبية، فاحتمال إصابة من يدخن علبة واحدة أكثر بثلاثين مرة من الشخص العادي وأكثر بثمانين مرة عندما يدخن علبتين، والتدخين الشديد هو شكل من أشكال السلوك غير الطبيعي فهو بحد ذاته ادمان، وقد وجد أن ٧٨% من مدمني الخمر مفرطون في التدخين وأن ٩٩% من مرضى الهيروئين مدخنون.

وفي دراسةٍ حول أسباب بدء التدخين أبدى كلّ مدخنٍ سبباً أو أكثر، منها المساعدة على الاسترخاء واطلاق التوتر، ومنها لفت أنظار الآخرين أو الأخريات أو لأن الشخص يريد أن يشعر بأنه أصبح بالغاً وذا شخصية مستقلة أو لأن كل أفراد العائلة يدخنون أو للتمتع بمذاق الدخان.

وهذه الاجابات تبين أن العامل النفسي واضح في سلوك المدخنين، إن رؤيتنا للمدخن وهو يسحب دخان سيجارته بسرعةٍ من أجل تسكين التوتر النفسي وانقاص الشعور بالحزن والهم والانفعال، تجعلنا نعتقد بأن الميل الى الادمان مع الحساسية الزائدة لمخاطبة القصبات ذات منشأ واحد.

ويرى آخرون أن المصابين بالسرطان القصي قد تعرضوا في طفولتهم أو كهولتهم لاضطرابات انفعالية كثيرة، يكثر التدخين عند الذكور إلا أن الإناث جادات في هذا الموضوع، وبطريقة رياضية نقول: طالما التدخين يؤدي للسرطان (ع) والعامل النفسي الاجتماعي (س) يؤدي للتدخين فإن: س ← ع .

ويعتبر العالم سيمونز Simmons في مقدمة العلماء الذين حاولوا ابراز الجوانب النفسية لمرضى السرطان بالنقاط التالية:

١- يكون هناك الصدمات النفسية Severe Psychic Trauma ما يعجل بظهور السرطان دون أن تكون تلك الصدمات هي السبب الأولي للمرض.

٢- إن الاضطرابات في الوظائف الغدية تثيرها وتطلقها الضغوط الانفعالية وخاصة تلك المتعلقة بمشكلات الطفولة أو القلق العنيد.

٣- إن العلاج يجب أن يجمع بين الجراحة وعلاج الغدد بالاضافة الى (العلاج النفسي) والخدمة الاجتماعية.

وقد أثبتت ذلك دراسات معاصرة على عينات عديدة مصابة بالسرطان وتمكن المحللون النفسانيون ملاحظة التالي:

أ- معظم النساء المصابات بالسرطان كنَّ يعانين صعوبة في تقبلهن لذاتهن كما هي على علاقتها Crisis in self acceptance.

ب- معظم المصابات بالسرطان كن يعانين من مشاعر سلبية نحو الحمل والولادة وغالباً ما يكون موضوع الإصابة التدي.

ت- معظم المصابين والمصابات يعانون غيرة دفينة من الامهات في مجال الجنس والانجاب، وفي أغلب الحالات كانت عداواتهم مكبوتة.

وما ذكرناه يعتبر رأي يُضاف الى مجموعة الآراء والأفكار التي تحاول تفسير السرطان الذي يعتبر حتى الآن مجهول السبب.

ولقد وجد في الدراسات الطبية الحديثة أن تلوث البيئة بسبب عوامل صناعية ومواد كيميائية وشعاعية بالإضافة إلى التدخين الذاتي والسلبي والإدمان الكحولي والأغذية المعدلة صناعياً وهرمونياً ووراثياً من أهم العوامل المسببة للأورام الخبيثة عند الإنسان

ويكمن العلاج في الوقاية بالدرجة الأولى والكشف المبكر للأعراض والعلامات السريرية المرضية والمخبرية والشعاعية والنسجية.

ويتكون العلاج من العلاج الطبيعي والدوائي والجراحي والشعاعي ولكن الوقاية أهم من العلاج وهنا يجب رعاية وحماية مكونات النظام البيئي - الحياتي ومنع الشركات الرأسمالية الغربية من تصدير الدخان وغيره إلى البلدان النامية بل يجب إنشاء محاكم دولية صحية تقوم بإجراء البحوث العلمية والدراسات الإحصائية المحلية والإقليمية والعالمية لمعرفة نسب توزع الأمراض من مختلف الأنواع ولاسيما الأورام الخبيثة وتحديد الظروف المعيشية للمرضى ثم رفع دعاوى قضائية ضد الشركات الغربية الرأسمالية لإرغامها قانونياً على دفع تعويضات مادية ومالية ومعنوية للمرضى نظراً للكذب الإعلامي الذي تمارسه في حملاتها الإعلانية لترويج الدخان وغيره من المواد المضرة بالصحة والتي تشجع على انتشارها بين جيل الشباب الناشئ.

وآخرون يؤكدون بأن الضغوط النفسية - الاجتماعية - الاقتصادية تسبب ماييلي:

- 1- تثبيط الجهاز المناعي (المناعة الخلطية والخلوية) حسب الآلية المناعية المباشرة السابقة.
- 2- ظهور عوامل مؤهبة من مسكن ضيق ومزدحم وهواء ملوث، سوء في التغذية والسلوك.

واعتماداً على ماسبق تضعف مقاومة الفرد في حالة هجوم عصية السل وبالتالي يزداد احتمال الإصابة بالتدرن ولذا يعتبرون أن **السل الرئوي** Pulmonary Tuberculosis مرض نفسي جسيمي (سيكوسوماتي).

وبمثل هذه الطريقة يقولون إن **الرشح** Common cold ذو منشأ نفسي اجتماعي ثانوي، إذ يصيب الأطفال من أسر مفككة، وهم كثيرو الغياب عن المدرسة، ويقون في الشوارع

ويتعرضون للبرد والرشح أكثر من غيرهم، وما يؤكد هذا الرأي كثرة انتشار الزكام في العالم المتخلف.

الجهاز العصبي

١- تمهيد ولحمة تشريحية.

٢- الألم النفسي المنشأ.

٣- الألم الوهمي.

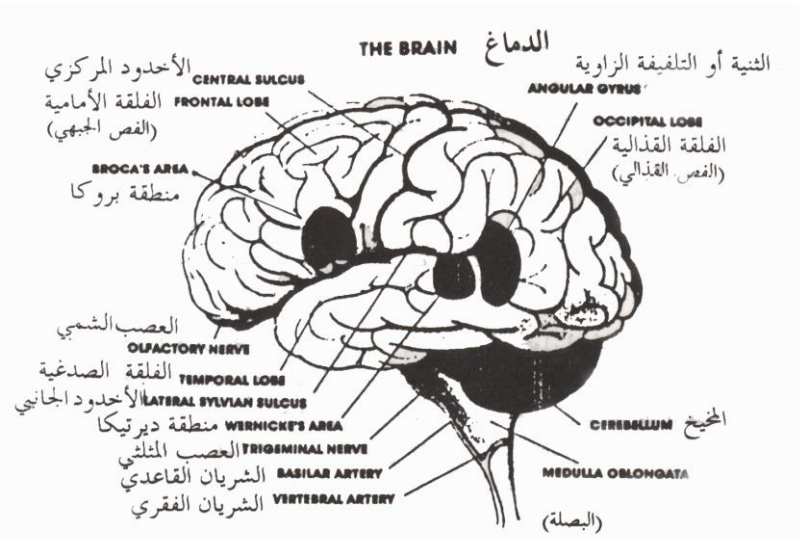
٤- الحمى النفسية المنشأ.

٥- الوهن العصبي.

٦- شلل بل (اللقوة البردية).

الجهاز العصبي Nervous system

نعود فنؤكد بأننا يجب أن ننظر للعامل النفسي الاجتماعي الاقتصادي بشكل موضوعي فلا نبالغ فيه ولا نهمله فكلاهما خطأ وهذا يتطلب منا عندما نكون أمام قصة سريرية اجراء الفحص العضوي الشامل قبل التقرير بأن الأمر نفسي المنشأ، وفيما يلي نبحث الأعراض والأمراض النفسية المنشأ في الجملة العصبية.



الشكل (٨٠): الوجه الوحشي للجملة العصبية المركزية (للتوسع يراجع بحث موجز فيزيولوجيا الجهاز العصبي).

- الألم النفسي المنشأ:

يعتبر الألم المزمن الذي ينقصه التفسير العضوي مشكلة عامة وتضم متلازمة الألم النفسي المنشأ حالات مختلفة كالألم الرأس المزمن وألم الظهر وألم الوجه غير الوصفي وألم البطن أو الصدر أو الحوض غير معروف السبببات الإراضية بشكل واضح.

وتشبه تجارب الألم عند معظم المرضى تلك التي تحدث في الأمراض العضوية مثل الألم غير المحدد وعندما نعلم بحقيقة الألم عندهم فمن الأفضل أن نهتم بفهم الاضطراب النفسي والتوتر الانفعالي أكثر من فهم الاضطراب الفيزيائي والعضوي لأن هؤلاء المرضى غالباً ما يظهر عليهم عدم الفاعلية والانسحاب الاجتماعي والتفكير الزائد بالحالة العضوية ويقومون بأعمال غير ملائمة لرعاية صحتهم وهذا يوصف كسلوك غير طبيعي.

والحالة السريرية متنوعة في متلازمة الألم النفسي كما يلي: متلازمة غالباً متعددة الآلام، غالباً قصة ألم مزمن، قصة معالجات متعددة دوائية أو جراحية فاشلة، تأثير همودي عام، تفكير في المرض الفيزيائي، بصيرة محدودة تجاه طبيعة المرض، علامات نباتية نموذجية وبشكل خاص اضطرابات النوم والتعب، عجز عن العمل وفقدان المتعة في المهنة، علاقات عائلية مضطربة.

يلاحظ ألم في أسفل الظهر باستمرار في اضطرابات عصبية مختلفة فقد ينشأ من توترات مستمرة مستعصية على الحل، وقد تكون تعبيراً رمزياً Symbolic Expression عن إستياء المريض من أعباء الحياة وثقل المسؤوليات الواقعة على عاتقه، وكثيراً ما غصت العيادات العسكرية بهذا النوع من الإصابات أثناء الحرب ولم يكتشف أي سبب عضوي لهذه الحالة إلا في عدد قليل منها وحتى هذه الحالات ترجع في معظمها الى ادعاء المرض وحتى هذه السمة ذاتها سيكولوجية الأصل، ويكثر ذلك الألم في حالات القلق والهستريا والاكتئاب وداء المراق.

وعلينا أن لاننسى **عُصاب التعويض** Compensation Neurosis في تلك الحالات وغيرها فمثلاً : الرجل الذي وقع فحدث عنده فتق النواة اللبية (ديسك) فعولج بالجراحة وشُفي ولما عَلِمَ أن هناك احتمال تعويض مالي عاد إليه ألمه ولم يُشَفَ قط. كذلك حال الذي كُسرَت ساقه وشفيت ولم يعد يمشي عليها، وحال المرأة المراقبة دائمة الشكوى من ألم الظهر أو الزائدة أو المرارة أو المعدة، وهي تطلب تعويضاً عن العطف والحنان.

وهناك **الآلام الوريدية الصدرية** ذات المنشأ النفسي الناتجة عن التشنج العضلي المديد الناجم عن التوتر النفسي والقلق، ويمكن زيادة هذه الآلام بفرط التهوية وبما أن القلق يحدث زيادة في الأدرنالين مع مايشبه فرط التهوية وتبدلات في تخطيط القلب الكهربائي ECG، فالشبهة بالمرض **الأكليلي** تُذكر إلاّ أنّ طول مدة الألم وعدم صلته بالجهد وترافقه بالإعياء والتوتر وحدوثه الدوري لأيام متتالية دون أن يجد من قدرة المريض على العمل يفرقه عن نقص التروية القلبية.

كذلك حال **آلام الوجه غير الوصفية** التي تبدأ غالباً عقب معالجة الأسنان أو بزل الجيوب وتنتشر إلى الأذن والعنق عند ذوي الأرضية النفسية والشخصية المضطربة، وفي العلاج يجب توجيه الاهتمام وبشكل مستمر لتحسين العمل ومعالجة الاضطراب النفسي ويمكن متابعة المعالجة بالمسكنات الدوائية كمضادات الالتهاب غير الستيروئيدية مثل أدوية Ibufrofen, Naproxen, Surgam.. بالإضافة إلى **مضادات الاكتئاب** ثلاثية الحلقة كدواء أميتربتيلين بجرعة ٢٠٠ - ٣٠٠ ملغ قبل النوم في حالة وجود الكآبة النفسية.

ولكن يجب الحذر بأن العلاج الدوائي يفشل إذا استعمل لوحده بسبب كون الألم بحد ذاته مظهر لاضطراب انفعالي ونفسي واجتماعي وهذا يحتم العناية بالعوامل النفسية والانفعالية للمريض وقد يتطلب الأمر استشارة نفسية غالباً وقد يكون التنوع في طرق ضبط الألم مفيداً كالتدريب على الاسترخاء النفسي والعضلي واللجوء إلى طرق التسلية الاجتماعية المختلفة والتلقيح الراجع الحيوي بواسطة تنشيط الخيال المحدث للسكون والراحة مثلاً تخيل المرء نفسه مستلقياً على شاطئ رملي، وهناك معالجات سلوكية تأملية متعددة تفيد في تحسن سير المرض وتخفيف الألام النفسية المنشأ، ولذا على الطبيب أن يكتشف ما وراء شكوى المريض كي يتسنى له تقديم الخدمة المناسبة لتحسين تلاؤم المريض مع شروط الحياة واعطاء المهدئات النفسية البسيطة.

- الألم الوهمي Phantom Phenomena:

وهو شعور المريض بالألم في مكان طرفٍ مبتور، أي بعد بتر الساق والقدم أو الطرف العلوي، يشكو المريض من ألم وكأن القدم أو اليد لاتزال موجودة وهي حالة لحسن الحظ قليلة، وهي جداً مزعجة وسيئة ومرارة كبيرة للمريض حيث يشعر بألمٍ محرقٍ في القدم وكأنه موجود، ويطلب المسكنات وقد دلت الدراسات الطبية الحديثة بأنها ليست نفسية المنشأ وإنما تعود الى تنبيه المنطقة الممتلئة للطرف المبتور في القشرة الدماغية من المناطق المجاورة لها ، وقد اكتشف الأطباء حديثاً أن في الدماغ تعليمات مخزنة ومسجلة فيه تشبه برامج الحاسوب للقيام بكل حركة من الحركات، وأنه يمكن تطوير وتعديل هذه البرامج العصبية في أدمغة الأصحاء وإعادة تصميمها في الأدمغة المصابة بمرض أو خلل ما، وذلك بإعادة برمجة الدماغ بحركات صحيحة منسقة أو بواسطة

شحنات كهربائية وعن طريق التحريض والتنبيه يتم تخزين برنامج العمل الطبيعي بحركات اليد في منطقة معينة من القشرة الدماغية.

وتظهر الدراسات العلمية الحديثة التي أجريت على الحيوانات وخاصة على القرود أنه عند إصابة جزء مبرمج من الدماغ أو عند توقف عضو من الأعضاء التي تزوده بالمعلومات الخارجية كفقده أحد الأصابع مثلاً عن العمل فإن الدماغ يستطيع أن يعوض ذلك النقص أو الخلل بتوسيع نطاق عمل الأجزاء الدماغية المخصصة لأعضاء أخرى غير العضو المصاب، وأظهرت التجارب الطيبة أن المنطقة التي تمثل تلك الأصابع في الدماغ كانت صامتة في أول الأمر عند تسجيل الإشارات الكهربائية والدماغية ولكنها أصبحت بعد فترة من الزمن قادرة على الاستجابة تدريجياً للتحريض والتنبيه اللمسي الذي يتعرض له سطح الجلد المحيط بالأصبع المبتورة مما جعل الباحثون يستنتجون أن الخرائط الدماغية لدى البالغين قابلة للتطوير والتعديل بالتمرين والاستعمال المتكرر.

- الحمى النفسية المنشأ:

دلت الأبحاث على أن حرارة بعض المرضى المقبولين في المشافي ترتفع نصف درجة أو أكثر عقب الدخول مباشرة وذلك بعد نفي السبب العضوي.

كما أحدث البعض ارتفاعاً في الحرارة عند الثدييات بعد إختافها أو اغضابها أو اثارها جنسياً، كما وجد آخرون ارتفاعاً في الحرارة عند الأطفال العصبيين.

وهناك ما يدعى فرط الحرارة المعتاد المصادف عند الصبايا بشكل مستمر أو متقطع لسنوات، والشكوى عندهن متعددة عُصائية نفسية وصفية كالتعب والأرق والامساك والأوجاع المبهمة والصداع، دون أن تفيد الدراسات المستفيضة في كشف سبب

عضوي، ويتعرض الشخص لاختبارات مزعجة ومكلفة بعضها جراحي، فإذا تمكنا من اقناع المريضة بأن ارتفاع حرارتها طبيعي نكون قد أدينا لها خدمة كبيرة.

ومن الحميات أيضاً: **الحمى المصطنعة** المشاهدة عند المتمرضات غالباً حيث ترفع المتمازضة درجة الحرارة بفرك الميزان أو بوضعه في كأسٍ من الشاي أو باستخدامه دون نفضه ، ويكتشف ذلك بوجود تفاوت بين النبض والحرارة أو بإعادة القياس مع المراقبة أو بارتفاع الحرارة الشديد بدون عروء أو تعرق أو خفقان، والتي تصطنع ارتفاع الحرارة مصابة غالباً باضطراب شديد في السلوك وتكون معندة غالباً على المعالجة النفسية.

- الوهن العصبي Neuroasthenia :

يشكو بعض الناس من تعبٍ وكللٍ مزمنين لا تفسير عضوي لهما، وتشكل الأسباب النفسية الاجتماعية ٩٠% من الأسباب المعروفة، فكثيراً ما يفهم من شكوى المرضى وجود الخيبة والفشل أو الملل والحياة الرتيبة وفقدان الهدف والغاية في الحياة أو عدم الرضى الجنسي أو الصراعات النفسية المختلفة أو الطفولة غير السعيدة (عدم الحصول على الاهتمام والعطف الكافيين من الوالدين والمحيط)، ولذا يجب أن ينظر الى المشاكل العائلية والاجتماعية باهتمام خاص.

يتظاهر الوهن العصبي بالتعب الجسمي والعقلي والتوتر وسرعة التهيج والميل الى الخمود، فأى جهد يتعب المريض وكثيراً ما تضطرب الجملة الذاتية فتظهر أعراض سيكوسوماتية هضمية كالاسهال وسوء الهضم أو قلبية وعائية كالحفقان وخوارج الانقباض أو عصبية كالصداع والدوخة والشعور بالضغط في الرأس أو جنسية كعسرة الطمث والاختفاق في الاتصال الجنسي.

وللهمود الانفعالي فيه تأثيرات وصفية تظهر بالأرق والنوم المتأخر والأحلام المزعجة والاستيقاظ المبكر في أسوأ الحالات الجسمية والنفسية ثم يميل المريض الى التحسن مع تقدم النهار ويصل لأحسن حالاته مساءً، يشكو المريض من ضعف الذاكرة الظاهري بسبب انشغاله بنفسه وقلة انتباهه لما يجري حوله، وقد يكون خجولاً ، قليل الثقة بالنفس، سريع الغضب ، متردداً متشائماً، وقد يكون ناقداً غير راضٍ، نواحاً حسوداً حقوداً، كثير الشكوى مع ميل الى الإكتئاب.

أما سير المرض فهو رتيب مزمن، والإنذار فيه سيء، ويفرق الحمود في الوهن العصبي عن الحمود النفاسي، ببقاء فعالية المريض وانفعالاته واضحة وزائدة بينما لا يتغير الحمود النفاسي بالتجارب ولا يتأثر بالمحيط، ويفرق عن الفصامي الذي لايهتم بالمحيط، ويستغرق في أحلام اليقظة ولا يدي تلك التشكيله الكبيرة من الشكاوي البدنية وإذا أبدى أعراضاً بدنية فانها سرعان ماتصبح هذيانية واضحة، أمّا الوهن العصبي فهو متمادٍ ومستمر والشكوى الأساسية فيه هي الأعراض الوظيفية، ويميل المريض فيه الى مناقشة أعراضه والتحدث عنها.

ويكون العلاج بالتحليل النفسي بعد الحصول على ثقة المريض فإذا فشل هذا توضح للمريض علته النفسية ، وتُرجع الى حادثة أو صدمة نفسية- اجتماعية مع محاولة اقناع المريض بذلك، وإذا وجد صراعاً ماحول فكرة خاطئة نشرح له خطأ فكرته ، ونعمل على خلق جوّ مريح له، وإذا وجدت أعراض عضوية واضحة عولجت العلاج الدوائي أو الجراحي المناسب.

- شلل بل (اللقوة البردية) Bell's Palsy:

يصيب **العصب الوجهي** الذي يعصب حركياً عضلات الوجه التعبيرية، ويتظاهر سريراً بشلل وجهي محيطي (لقوة محيطية)، يبدأ خلسة ويتراعى بسرعة ويكون جزئياً أو كاملاً، بحيث لا يستطيع المريض أن يغمض عينه أو يرفع حاجبه وينحرف صيوار الفم الى عكس الجهة المصابة لشد العضلات السليمة أثناء الضحك أو الكلام أو الصفير، وقد يترافق الشلل أو يسبق بألم في الأذن أو خلفها ويعتبره البعض علامة سيئة بالنسبة للانداز.

الالية المرضية: مجهولة ويعتقد بمايلي:

١- النظرية الوعائية: عند التعرض لعوامل نفسية قاسية أو البرد.. يحدث تشنج وعائي يسبب فقر دم موضعي للعصب يؤدي الى نقص أكسجة وزيادة النفوذية الوعائية، وبالتالي حدوث وذمة تضغط على العصب الوجهي في قناته الضيقة (قناة فالوب) ضمن الأذن الوسطى.

٢- النظرية الالتهابية: حيث تعتقد بالاصابة الفيروسية للعصب الوجهي التي تتوضع في النوى أو العقدة الركبية أو جذع العصب نفسه. تشريحياً مرضياً: وذمة، انتباج في العصب، بؤرنزية أحياناً ويلاحظ تليف في الحالات المتأخرة.

- العلاج:

هناك معالجات عديدة دوائية، فيزيائية وجراحية.. وكل هذه المعالجات ليس لفائدتها دليل أكيد نظراً لأن أغلب حالات شلل بل تشفى تلقائياً ولكن يفضل اتباع العلاج الدوائي حيث تعطى الموسعات الوعائية مثل حمض النيكوتينيك، الستيروئيدات وفيتامين ب المركب خاصة في الأيام الأولى من الإصابة، وفي الاسبوع الثاني يمكن أن يبدأ بالمعالجة

الفيزيائية بالأشعة تحت الحمراء أو الأمواج القصار مع تنبيه عضلات الوجه كهربائياً
واجراء التمارين الوجهية بالتدليك.

أما العلاج الجراحي مختلف فيه حيث يعتقد البعض بأهمية كشف العصب الوجهي
جراحيا بفتح قنواته وشق غمده لتحرير الضغط عليه.

- الإنذار:

جيد عموماً، حيث يسير المرض بأشكال متفاوتة الشدة، ويقدر أن ٨٥% من الحالات
تشفى شفاءً تاماً بينما ١٥% تترك أثراً ظاهراً مختلف الدرجة.



الحواس

- ١- تمهيد .
- ٢- الهستيريا .
- ٣- داء منيير .
- ٤- نقص السمع النفسي .
- ٥- فقد الرؤية النفسي .

الحواس The Senses

تشكل الحواس الخمسة المعروفة حالياً (الأذن ، العين، الحس، الشم وحاسة الذوق) منافذ للجهاز العصبي وبها يتلقى معلومات ومنبهات على شكل سيالات عصبية من البيئة الخارجية الطبيعية والاجتماعية والحياتية.

ويقوم الجهاز العصبي بإصدار الأمر أو الاستجابة المناسبة تبعاً لنوع ولشدة التنبيه الخارجي.

وتتأثر حواس الجسم البشري بالحالة النفسية والاجتماعية والمعرفية والاقتصادية للانسان، وبالتالي يمكن أن تصاب بعدد من الأمراض النفسية- الجسمية مثل: داء منيير، نقص السمع النفسي، فقد الرؤية النفسي المنشأ.. ونظراً لكون الهستيريا يمكن أن تقلد أي عرض أو مرض عضوي خاصة في الحواس فسوف نتكلم عنها في بداية هذا البحث.

- الهستيريا Hysteria:

تعرف بإنها مرض نفسي لا شعوري يتميز بظهور أعراض وعلامات جسمية، حسية وحركية بهدف الحصول على نفع ذاتي أو الهروب من موقف مؤلم مادي أو معنوي.

الآلية المرضية: البعض يفسرها اعتماداً على آليات اللاشعور وتأثير الطفولة في تكوين الشخصية الهستيرية، لكن أهم آلية هي التفسير الفيزيولوجي، حيث يُعتقد بوجود قشرة مخية ضعيفة عند مرضى الهستيريا مما يؤدي الى فرط نشاط المراكز غير العاقلة المتوضعة تحت القشرة، وبالتالي تنشيط الانعكاسات غير المشروطة البدائية والموروثة من أجيال بعيدة كالتشنجات الهستيرية.

الأعراض والعلامات: تدعى الهستيريا أيضاً بالعصاب التحويلي لتبديل الأمر النفسي بالعضوي كما يلي:

- ١- مظهر حركي: تشنج، تهيج، خزل، شلل في أي عضو حركي، فقد الصوت.
- ٢- مظهر حسي: فقد البصر أو الشم أو السمع وفقد الحس المؤلم.
- ٣- مظهر جسدي: صداع، قيء، فقد الشهية، الحمل الكاذب عند النساء.
- ٤- مظهر نفسي: فقد الذاكرة، ازدواج الشخصية، الجوال الليلي.

أهم العوامل المؤهبة للاضطراب الهستيرى:

- (١) الصدمات العاطفية أو العائلية المفاجئة.
- (٢) خيبة الأمل والفشل في الحب أو الزواج.
- (٣) الخبرات المثيرة للخوف أو قلق الصدمة Traumatic Anxiety.
- (٤) المرض الجسدي يثير الحاجة للحب والرعاية.
- (٥) الخسائر المالية والتجارية.

يعالج عرضياً حسب المظهر المرضي بالإضافة للمعالجة النفسية والاهتمام بتغيير البيئة النفسية والاجتماعية المؤهبة للنكس.

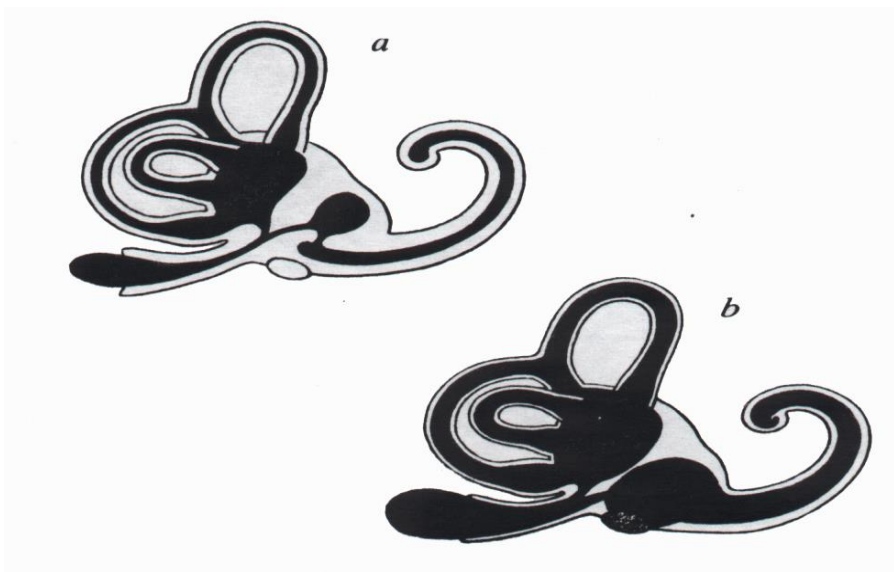
- داء منيير Meniere's Disease:

أشهر الأفات التي تصيب الجهاز الدهليزي، وفيه يحدث فرط توتر اللمف الباطن وبالتالي فهو يشبه داء الزرق في العين، وغالباً وحيد الجانب وأحياناً ثنائي الجانب (١٠% تقريباً)، يصيب الجنسين على السواء، العمر الوسطى للإصابة هو ٣٥-٤٠ سنة.

أسبابه: مجهولة، ويعتقد بعدة عوامل أهمها:

الآفات الغدية، مثل قصور النخامى أو قصور الدرق، تحسس غذائي، رض الرأس، اضطرابات استقلابية-هرمونية، حيث يحدث اضطراب في استقلاب الماء واحتباس الشوارد لاسيما شاردة الصوديوم في البدن، اضطراب مناعي ذاتي، وحديثاً وجد بأن للعوامل النفسية أثر كبير في اظهاره لفرط نشاط الجملة العصبية الودية، وبالتالي زيادة إفراز الأدرينالين، مؤدياً إلى حدوث التشنج الوعائي، ولذلك يعتبر مرض نفسي جسيمي

• Psycho Somatic Disease



الشكل (٨١): جهاز اللمف الباطن في حلزون ودهليز الأذن الداخلية (الباطنة) Inner Ear:

a طبيعي .
b فرط توتر اللمف الباطن في داء منيير .

الأعراض:

١- الدوار Vertigo: حقيقي، فجائي، شديد، عفوي، نوبي، والمريض يكون حر بين النوب.

٢- الطنين Tinnitus: وهو منخفض التوتر عادة بعكس ما يعرف عن طنين الأذن الباطنية من أنه مرتفع التوتر.

٣- نقص السمع Hearing Loss: من نموذج حسي - عصبي يكون بالبدء للتواترات المنخفضة ثم يصبح للتواترات المنخفضة والمرتفعة.

٤- حس ثقل في الأذن Fullness: ويشعر المريض بانسداد في الأذن المصابة، يظن سببه سداة صملاخية.

التشريح المرضي: هجمة الدوار في داء منيير تحدث بسبب ازدياد الضغط في اللمف الباطن مما يؤدي الى اتساع التيه الغشائي بجزئيه الحلزوني والدهليزي فيرتفع غشاء رايسنر وقد يتمزق مؤدياً لحدوث ناسور وبالتالي تختلط شوارد اللمف الباطن مع الظاهر ويتأثر الكمون الكهربائي للخلايا الحسية لعضو كورتني وهذا يفسر نقص السمع والطنين، وسبب الدوار هو الامتلاء الزائد للمف الباطن في الأفتنية نصف الهلالية والدهليز.

التشخيص: يتم بالاستجواب السريري والفحص الفيزيائي، ويؤكد بتخطيط السمع وبالاختبار الحروري، فالتخطيط يظهر نقص السمع باصابة الأذن الباطنية، والاختبار الحروري يظهر نقص ارتكاس في الأذن المصابة، بينما ورم العصب السمعي Acoustic Neuroma الذي قد يبدي أعراضاً متشابهة فإن التخطيط يظهر نقص السمع بإصابة العصب السمعي وكثيراً ما يكون الارتكاس للاختبار الحروري معدوماً.

المعالجة: دوائية، نفسية وجراحية، حيث يعالج دوائياً بإعطاء مثبطات الدهليز مثل الدرامامين، توركان، أتروبين، موسعات الأوعية مثل حمض النيكوتينيك.

ويعالج نفسياً باعطاء المهدئات وتقديم الدعم النفسي والمعنوي للمريض، أما المعالجة الجراحية فلها عدة طرق منها: خزع أو كشف كيس اللمف الباطن لتحرير الضغط عنه.

- نقص السمع النفسي:

فجائي، ثنائي الجانب، يظهر بعد رض نفسي كما في الحروب والحوادث، وهو ليس ادعاء المرض، وغالباً يشفى خلال اسبوعين بالمعالجة النفسية والمهدئات، وهنا يجب نفي الأسباب العضوية المؤدية لنقص السمع.

- فقد الرؤية النفسي:

فجائي، ثنائي الجانب، يعالج نفسياً وبالمهدئات أيضاً، ويجب الانتباه الى الآفات العضوية الأخرى المسببة لفقد الرؤية مثل الآفات العصبية والالتهاب والرضية والاستقلابية..



الجهاز الهيكلي العضلي

- ١- التهاب المفاصل الرثواني .
- ٢- الرثية النفسية المنشأ .
- ٣- الألم الليفي العضلي (الالتهاب العضلي الليفي) .
- ٤- الألم العضلي الهيكلي الناحي (الأجل التشنجي) .

الجهاز الهيكلي العضلي Musculoskeletal System

إن القصة المرضية الكاملة والفحص السريري مهمان في مقارنة المريض المفصلي لأن الأعراض المفصالية قد تكون جزء من مرض جهازى عام، ويجب إجراء ربط منطقي بين العلامات السريرية والنتائج المخبرية والشعاعية لوضع التشخيص المرضي الصحيح لتوجيه العلاج المناسب مع الاهتمام بنفي الأمراض العضوية قبل التشخيص السبب النفسي- الانفعالي للحالة السريرية المرضية ، وهنا نبحت بعض الأمراض المفصالية التي يتداخل فيها العوامل العضوية مع التوترات الانفعالية والشدات النفسية والعاطفية .

- التهاب المفاصل الرثواني Rheumatoid Arthritis :

تناذر مفصلي مزمن يتظاهر بالتهاب غير نوعي يكثر بين ٣٥ - ٥٥ سنة ويصيب النساء أكثر من الرجال بثلاث مرات.

والآلية الامراضية فيه مجهولة وتتهم التغيرات المناعية الذاتية في قدح المرض بينما الاضطرابات النفسية والانفعالية تساهم في إزمائه . ويتظاهر سريرياً بالتهاب مفاصل محيطية متناظرة، تيبس صباحي، تورم مفصلي في الركبتين والقدمين واليدين خاصة في مفاصل الأصابع الصغيرة بالإضافة إلى العقيدات الرثوانية تحت الجلد التي تشاهد في ٣٠ - ٤٠% من المرضى، ونقص الوزن والحمى وفقر الدم، وفي المراحل الأخيرة في سير المرض يلاحظ تشوه وخلوع جزئية في المفاصل، وشعاعياً نجد التشوه المفصلي وتخلخل العظام ونقص المسافة المفصالية.. ومخبرياً ترتفع سرعة تنفل الدم في ٩٠% من الحالات بينما العامل الرثواني RF الذي يظهر وجود الاضداد المناعية IgM في ٧٠% من الحالات.

ويعالج دوائياً بمضادات الالتهاب غير الستيروئيدية كمركبات الساليسيلات (الأسبرين) بالإضافة إلى أملاح الذهب والبنسيلامين وقد توصف المركبات الكورتيزونية أحياناً مع توجيه الرعاية للعوامل النفسية والعاطفية والانفعالية والاهتمام بالوضع الاجتماعي والمهني للمريض المفصلي. وبالرغم من تلك المعالجات المتنوعة فإن أكثر من ٧٥% من المرضى يتحسنون بينما يصاب ١٠-٥% بالعجز التام رغم تطبيق جميع العلاجات الممكنة وتذكر المصادر النفسية بأن الدراسات العلمية^{٧٩} حول التهاب المفاصل الرثواني قد وصلت إلى الاستنتاجات التالية:

١- إنه مرض نفسي جسسي مرتبط ارتباطاً وثيقاً بنواحي النقص في تنظيم الشخصية وبالضغوط البيئية والاحباطات التي تثير قلق الفرد.

٢- إن هذا المرض السيكوسوماتي شائع بين النساء أكثر منه بين الرجال، وعلى الأخص عند الفتيات ذوات الميول الذكورية أو العلاقات الجنسية المثلية والإعراض عن الزواج والسيطرة على الذكور وهروبها من العلاقات الجنسية المؤلمة لها يقوم بحيلة مرضية هي (الآلام الروماتزمية) السيكوسوماتية.

٣- الآلام الروماتزمية هي عرض جسسي يدل على حالة قلق وتوتر ناجمين من الصراع بين الميول الذكورية المكبوتة وأحياناً الجنسية المثلية المكبوتة، وتحدث الكارثة حين تتعرض المرأة لحالات من (الهذيان) بعد زوال الأعراض العضوية للرماتيزم.

- الرثية النفسية المنشأ Psychogenic Rheumatism:

تتظاهر بشكوى المريض من تيبس ومن تحدّد الحركة وآلام المفاصل أو الأوتار أو العضلات، وتخفي هذه الأعراض وراءها أرضية عُصائبيّة، فالمرضى يتمتعون بصحةٍ عامة جيدة دون وجود شذوذات مفصليّة موضوعية مع سلبية الفحوص الشعاعية والمخبرية،

^{٧٩} - علم النفس العيادي (الكلينيكي)، د. عطف محمود ياسين، دار العلم للملايين، ط١، ١٩٨١، ص ١٨٩ - ١٩١.

تميل هذه الشكوى للتموج ولا تتحسن بالمسكنات، وتعالج بالمهدئات وتقديم الدعم النفسي والمعنوي، وتعزيز الثقة بالنفس عند المريض.

- الألم الليفي العضلي Fibromyalgia :

ويدعى بالتهاب العضلي الليفي، وهو مجموعة من الاضطرابات الرثوية غير المفصلية الشائعة، ويتظاهر سريراً بألم وإيلام وبيوسة في العضلات ومناطق الأوتار العضلية والأنسجة الرخوة المجاورة، والألم الليفي العضلي يشير للألم في المكونات الليفية، كالأنسجة الضامة في العضلات، الأوتار، الأربطة والنسج الضامة الأخرى قليلة التوعية، وقد يصاب أي نسيج من النسج الليفية العضلية وبشكل خاص في أسفل الظهر (ألم القطن)، الرقبة (تشنج الرقبة)، الكتفين، الصدغ (صداع)، والفخذين (ألم وأوجاع الطرف السفلي).

الآلية المرضية تنطلق بالشدة النفسية والجسمية والفيزيائية، وتميل متلازمة الألم الليفي العضلي البدني بشكل خاص لإصابة المرأة الشابة الصحيحة الجسم والتي تميل للعصبية والاكتئاب والقلق والاجهاد وقلة النوم، وكثرة الانفعال، ولكن قد تحدث أحياناً عند الأطفال والرجال خاصة لدى التعرض للرضوض والرطوبة والبرد والإرهاق.

ويعالج بتوجيه الرعاية للناحية النفسية كالتطمين وتوضيح الطبيعة السليمة للألم والتدليك اللطيف الموضعي والنوم السليم، ويمكن وصف مضاد للإكتئاب ثلاثي الحلقة بالجرعة المؤثرة الدنيا مثل أميتريبتيلين ١٠ - ٢٥ ملغ لإحداث نوم أعمق، ويعطى أيضاً الأسبرين بجرعة فموية ٦٥٠ ملغ مرة كل ٣ - ٤ ساعات، وإنذار المرض جيد عند استخدام البرنامج العلاجي المناسب والدعم النفسي الشامل.

- الألم العضلي الهيكلي الناحي (الأجل التشنجي):

تشنج قوي أو متقطع لعضلات العنق، مسبباً دوران وميل الرأس، والآلية المرضية قد تحدث أذية في العضلة القترائية في جهة واحدة خلال الولادة الصعبة واستحالة العضلة إلى حبل ليفي، لا يستطيع أن ينمو طولاً مع نمو الرقبة (الأجل الولادي)، ولكن عند البالغين هناك جملة من العوامل العضوية كأفات العظام والأنسجة الرخوة في العنق، وأخماج الجملة العصبية المركزية، والعوامل النفسية كالتوترات الانفعالية والعاطفية، سريرياً: يحدث المرض في أي عمر، ولكنه يكثر عند البالغين ويكون البدء فجائي وغالباً تدريجي ويصيب الجنسين معاً، وتحدث عادة تشنجات مؤلمة مستمرة أو متقطعة في العنق تسبب دوران وميل الرأس.

التشخيص: يجب نفي الأسباب العضوية قبل الاهتمام بالعوامل النفسية، ويجري تخطيط العضلة الكهربية ودراسات مخبرية وشعاعية تشمل الأشعة السينية والتصوير الطبقي المحوري المحسب أو الرنين المغناطيسي.

ويعالج بشكل فيزيائي لضبط التشنج كالتدليك، وعموماً الأدوية الطبية عديمة الفائدة وأن الحدوثات الطبية والنفسية والعصبية تكون أكثر صعوبة في العلاج، وتستطب المعالجة النفسية إذا كان هناك علامات واضحة على مشكلة عاطفية.

والإنذار جيد إذا كان العلاج باكراً وشاملاً، أما **الأجل الولادي** المنشأ فيعالج مبكراً فيزيائياً بتمديد يومي منفعل للعضلة القترائية القصيرة لمدة سنة واحدة على الأقل، وإذا لم تنجح المعالجة الفيزيائية يستطب إجراء التصنيع الجراحي للعضلة القترائية المتقلصة والنسج الرخوة المتليفة المجاورة.

وأخيراً لاحظ الأطباء العرب في الغرب ظهور أعراض وأمراض نفسية جسمية متنوعة عند المهاجرين الأجانب في أوروبا وأمريكا، يمكن بحثها ضمن متلازمة مرض الهجرة (داء القهر العربي والبؤس الغربي)، الأمر الذي يؤكد على أهمية التلازم الحضاري- العضوي عند الإنسان، وبالتالي ضرورة المعالجة الحضارية الشاملة^{٨٠}، وينتشر هذا المرض عند العمال المهاجرين لأن الحضارة الأوروبية الأمريكية تعاملهم كمادة لا كقيمة إنسانية، وبالتالي تعتبرهم بضاعة حية تقوم باستهلاكها في الأعمال الخسيسة التي تدخل في حقول الاستغلال والإهانة والاستبعاد.

إنه الروماتيزم! فالروماتيزم مرض يؤدي إلى أوجاع في المفاصل وفي الرأس وقد ينتقل السقم فيعم الجسد بالحرارة والضعف، ولما لا يكون فعلاً ذلك؟ فأوروبا باردة ورطبة الأجواء، والعمال يتحملون مشقة العمل في المناجم والمطاعم والمطابخ والتسلق على الجدران وتنظيف واجهات المحلات، فتظهر أعراض مرض الهجرة على وجوههم وأجسادهم وأطفالهم وزوجاتهم ومساكنهم وملابسهم وطعامهم ومستوى تعليمهم، في هذا العهد العربي المتخلف الرديء الذي لا يستطيع مقاومة تحالف اللصوص المكون

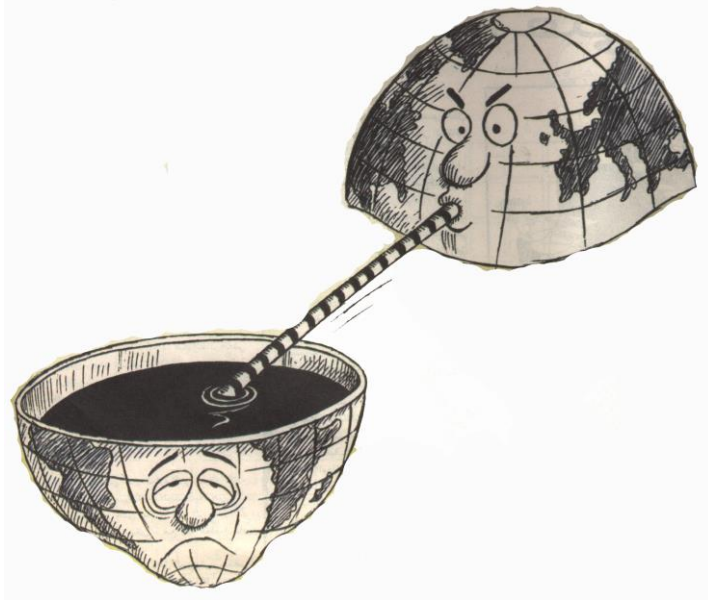
^{٨٠} - لا يمكن معالجة المرض مهما كان نوعه بأسلوب واحد فقط لأنه يتداخل بمنظومة من العوامل العضوية والنفسية والاقتصادية والحضارية وحتى الدولية، ولذلك نحتنا مصطلح الطب العضوي النفسي الحضاري، وأكدنا على أهميته وحيويته للإنسان، وقمنا بتصنيف حديث للأمراض البشرية وهو: (١) المرض العضوي. (٢) المرض النفسي. (٣) المرض النفسي الجسمي. (٤) المرض الفكري الثقافي الفلسفي (المرض الحضاري). وأكدنا بأن المرض الأخير أكثر خطورة من جميع الأمراض حتى أنه مرتفع الدرجة الإمرضية ومتقدم المرحلة من ناحية الخطورة ونسبة الوفيات العالية، ويفوق خباثة كل السرطانات وضحايا كوارث الطبيعة كالبراكين والزلازل والفيضانات، فحرب واحدة كالحرب الغربية (العالمية) الثانية التي هي بالأساس مرض حضاري فلسفي اقتصادي إرهابي، قتلت أكثر من ٥٠ مليون شخص، وشوهت عشرات الملايين، ودمرت مئات المدن، وما زالت تلك الأمراض الحضارية منتشرة وتسبب الكوارث والإبادات والحروب والفوضى والتدمير في هذا الواقع الدولي الرديء بتفعيل من دول الحضارة الغربية المريضة، والمشاريع الوحشية العنصرية العنوانية المرتبطة بها كالمشروع الصهيوني والصوفي والبوذي والروسي والصيني..

للتوسع:

- مجلة العربي، الكويت، العدد ٦٤٦، الشهر التاسع، ٢٠١٢م، ضرورة فتح مستشفيات لمعالجة الأمراض الحضارية، د.ناصر ملوحي.

- مجلة المعرفة، وزارة الثقافة، دمشق- سوريا، العدد ٥٩٤، السنة ٥٢، ربيع الثاني ١٤٣٤هـ/أذار ٢٠١٣م، تصنيف جديد لأمراض البشرية، د.ناصر ملوحي، ص ٢٢٦-٢٢٨.

من التوحش الروسي الصيني الأمريكي والإرهاب الأوروبي البوذي والعنصرية
الصهيونية والممجية المجوسية الصفوية^{٨١}.



^{٨١}- الحوار العربي- العربي، من أجل مشروع حضاري جديد، د. اسماعيل سفر، دار نشر PUBLISUD، باريس ١٩٩٩م، ص٢١٨-٢٢١ (بتصرف).

الغدد الصم

١- الداء السكري.

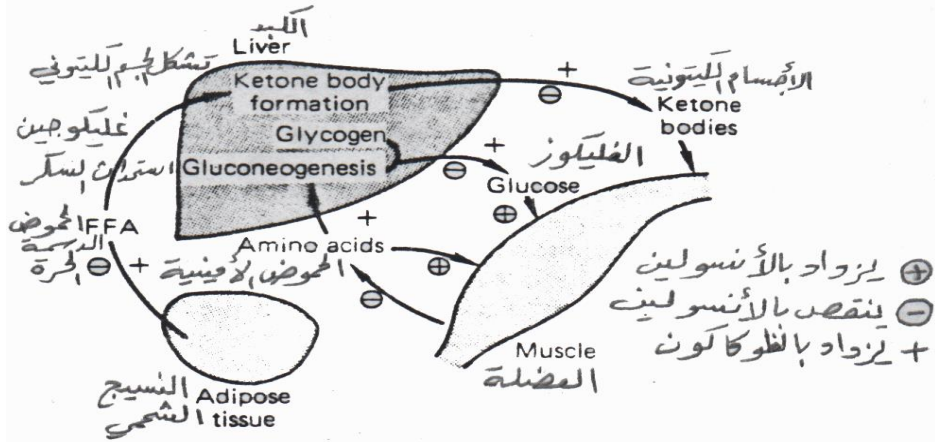
٢- الداء السكري النفسي - الاجتماعي المنشأ.

الغدد الصم Endocrine Glands

تكلّمنا سابقاً في الفيزيولوجيا المرضية للانفعال عن اضطرابات الغدد الصم عموماً. والآن نحبّ التفصيل قليلاً في:

- الداء السكري Diabetes Mellitus:

وهو اضطراب استقلاب السكريات الناجم عن خلل في تركيب الانسولين أو افرازه أو معاكسة عمله على مستوى الأنسجة، فالمعروف أن الانسولين Insulin يفرز من خلايا بيتافي جزر لانغرهانس بالمعثكلة عند زيادة سكر الدم لاستقلاب الجلوكوز بتسهيل دخوله للخلايا وتحويله الى غليكوجين بالإضافة الى تأثير الانسولين في منع تحلل الدسم وزيادة تكوين البروتينات.



شكل (٨٢): استقلاب السكريات بواسطة هرمون الانسولين والجلوكوكون.

وتبلغ نسبة الاصابة بالسكري في العالم عموماً ١-٣% من مجموع السكان، ويختلف انتشاره واختلاطاته حسب البنية الحضارية للمجتمع، فالمجموعات السكانية التي تتسم بالبدانة تصاب أكثر، والاختلاط الكلوي هو السبب الأول للوفاة في الولايات المتحدة، بينما تعتبر الوفاة بالحمض الكيتوني السبب الأول في البلدان النامية.

وللسكري عوامل مؤهبة هي الوراثة، البدانة، تكرار الحمل، الأدوية، الخمج والشدة.. فمن المعلوم أنّ كل شدة (حزن شديد، غضب عنيد، قلق مستبد، عدوان، رضوض..) تحرض الجملة الودية على افراز الادرينالين والكظر على افراز الكورتيزون، وهذه تزيد نسبة سكر الدم، الأمر الذي يتطلب زيادة في عمل البنكرياس لزيادة افراز الانسولين لانقاص غلوكوز الدم، وباستمرار هذا الميكانيزم في الانفعال الشديد والمديد يجهد البنكرياس ويهرق الكبد الذي يتطلب منه مزيداً من الجهود لامتصاص السكر الزائد عن حاجة الجسم والذي لم يستنفذ في جهد ولم يستغل في طاقة لقتال أو هروب أو دفاع، وبالتالي تتسلق الانفعالات النفسية غضباً أو خوفاً أو قلقاً خطوة خطوة في منحنيات ذلك الميكانيزم لاحداث الاختلال في توازن سكر الدم، مما يؤدي إلى فتح المجال للاصابة بالداء السكري الذي يعاني منه الملايين في العالم.

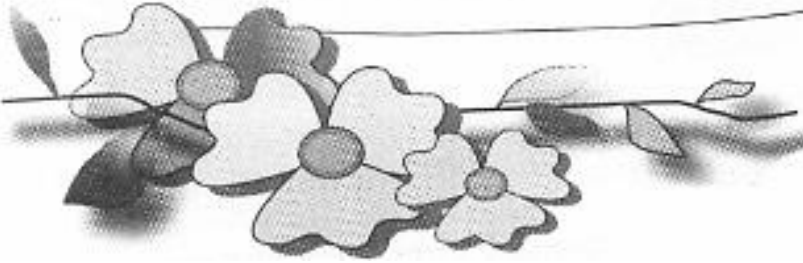
وبتلك الآلية نفهم بوضوح عندما يشير الدراسون الى:

- الداء السكري النفسي - الاجتماعي المنشأ:

حيث تكثر الاصابة عند الاناث البالغات اللاتي يتعرّضن لنوب متكررة من الحماس الكيتوني، والتي تتطلب الاستشفاء والمعالجة الوريدية، وتبين الدراسات الطبية الحديثة عدم كفاية الدعم العاطفي والتفهم العائلي والاهتمام الاجتماعي لمشكلاتهم ولاسيما بوجود الطلاق أو المهجر أو الكحولية في المنزل أو سوء الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية.. ويتظاهر الداء السكري سرورياً بالشهاف، بُوال، نقص وزن، انتان، السبات الحماضي، ضعف القدرة الجنسية، الاجهاضات، ولادة أجنبية ميتة، استسقاء أمنيوسي، انسمام حملي، خناق صدري، احتشاء عضلة قلبية، اصابة كلوية..

ويعالج بالحمية والأنسولين أو محرضات خلايا بيتا حسب نوع السكري، مع اجراء العلاج النفسي والدعم الاجتماعي لكل أفراد الأسرة المفككة إذا أمكن، ويفيد في هذا المجال الباحثون الاجتماعيون والزائرات الصحيات.

وتكمن الوقاية من السكري في التثقيف لتحسين نوعية حياة المريض ولتغلبه على الصعوبات أو تكيفه معها، والوعي الصحي وخلق جو منسجم ومريح في العائلة ومحاولة تنمية المجتمع وإيجاد مراكز مجانية تقدم الفحوص والعلاجات مجانياً لكل المواطنين، بالإضافة الى اجراء احصائيات ودراسات محلية عن العوامل المؤهبة للداء السكري ومحاولة حلها.



الجلد

- تمهيد ولحة نسيجية .

١- الشرى .

٢- الحكمة .

٣- التهاب الجلد التأتبي .

٤- السيلان الدهني

٥- داء الصدف (الصداف) .

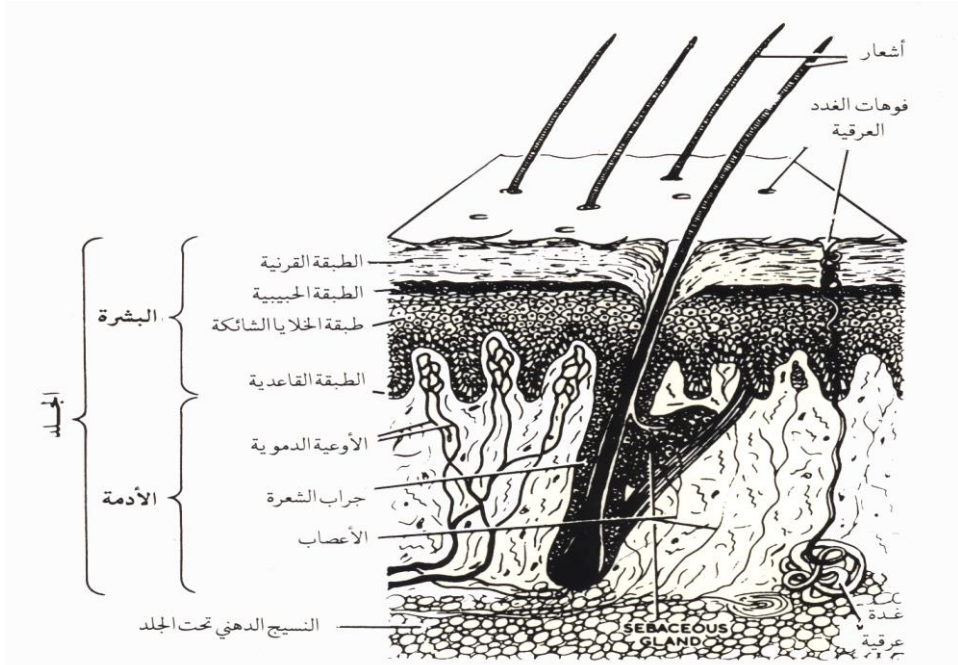
٦- حب الشباب (العد الشائع) .

٧- الحاصة البقعية (الثعلبة) .

٨- التعرق الزائد .

الجلد The skin

الجلد عضو الحس، وهو غلاف خارجي للعضوية، متجدد ومتغير ومتفاعل، ويعتبر مرآة للعضوية تعكس لنا ما يجري فيها من تبدلات فيزيولوجية ومرضية جسمية ونفسية، وهو غني جداً بالألياف والنهايات العصبية، وبالتالي يعتبر الجلد شاشة سينمائية تعكس المشاعر ووسيلة للتعبير الانفعالي لأنه ظاهر للعيان فيبدو القلق واضحاً عليه، ويساعد على التفاهم ونقل معنى الانفعال، فالوجه يحمر في الخجل ويصفر في الخوف.



شكل (٨٣): مقطع الجلد ولواحقه

واثبتت التجارب أن الحالات الانفعالية يمكن أن تؤثر على أمراض جلدية معينة، وهذا التأثير يتضمن التحكم في الأوعية الجلدية وافراز الغدد الدهنية والتعرق والميل للحكاك. إن كل أمراض الجلد، هي لدرجة ما نفسية أو نفسية جسمية، وقد تزيد الشدة العاطفية من العوامل المرضية الفيزيائية والكيميائية والإنثانية، التي تحدث الآفة الجلدية وهذا يؤكد

الدور الهام للأسباب النفسية والانفعالية والاجتماعية في طب الجلد لأنها مسؤولة عن حوالي ٤٠% على الأقل من المرضى في فروع الأقسام الجلدية في العيادات والمشافي، ولعل أفضل تصنيف سريري سببي لنوعية العلاقة بين الأمراض الجلدية والعوامل النفسية والعاطفية حسب الجدول:

الأمراض الجلدية

أنواع الأمراض الجلدية	نوعية العلاقة مع العامل النفسي العاطفي
آفات الجلد المصطنعة عرة تنف الأشعار، داء المراق العصبي الجلدي	ذات المنشأ النفسي حصراً
الأكترما، فقاع الأيدي والأقدام، التهاب الجلد التأتبي، الشرى، التهاب الجلد الدهني .	ذات الاستعداد والتأهب والإزمان نفسي المنشأ غالباً
الحككات التناسلية، الحككات المتعممة، فرط التعرق في الراحين والأخصمين، فرط التعرق في الإبط والمنطقة التناسلية، التورد Blushing .	ذات الإثارة والإزمان بالعوامل النفسية والانفعالية
الصدف، الحزاز الراحي، الخاصة البقعية، الصلع المنتشر، البهق، داء القلاع	المتأثرة أحياناً بالعوامل العاطفية والنفسية
الحزاز المبسط، العد التسحجي، العد النخري	تصبح دائمة بالشدّة العاطفية

نوعية العلاقة بين الأمراض الجلدية والشدّة النفسية والعاطفية

ومن أبرز الاضطرابات الجلدية التي يتداخل فيها العوامل النفسية الاجتماعية والاقتصادية، بالإضافة لأسباب عديدة أخرى هي: الشرى، حب الشباب، الحكمة، السيلان الدهني، الصدف، التهاب الجلد التأتبي، التعرق الزائد، الخاصة البقعية.

- الشرى Urticaria :

لاشك في أن التحسس هو العامل الرئيسي في الشرى إلا أن العوامل النفسية البسيطة تسرع من حدوثه لاسيما في الإزمان ، ويؤيد ذلك الدراسة الطيبة على ٢٧ مريضاً تبين فيها وجود حياة زاخرة بالشدات أو بالأعراض العُصائية المتوسطة الشدة قبيل حدوث الداء ، وقد تبين أن الشدة تحدث توسعاً وعائياً في الشريينات والأوعية الجلدية الدقيقة،

فنهك مثلاً شرى الجهد (الشرى الكولينرجي) وهو ناجم عن أسباب نفسية اجتماعية، ويتميز بحدوث اندفاعات شروية صغيرة وعديدة متناثرة ومترافقة بحس وخز ونمل وحكة..

وابرز الباحثين الذين درسوا العلاقة بين الانفعالات النفسية والشرى هما سول وبرنشتاين Soul & Bernstein ومن نتائج دراستهما التالي:

١- في أغلب الأحيان يكون الظهور المفاجئ للطفح الجلدي نتيجة الاحباط والتوتر والفشل في الحب أو الزواج وما يترتب عليه من قلق وصراعات.

٢- كثيراً ماتظهر أعراض الشرى على الكثيرين من أفراد الأسرة الواحدة ، فالمشكلات العائلية لها تأثيرها على الاصابة .

٣- مظم الأفراد المصابين كانوا ممن حرموا من حب الأم والتصقوا بالأب التصاقاً شديداً ، وكان سلوك الأب من النوع الماسوشي - الخضوعي .

وتفيد هنا الأدوية المضادة للحسس مثل Cetirizine, Promethazine... فهي أدوية شبه نوعية لعلاج الشرى النفسي بالإضافة لمعالجة السبب والوقاية من التعرض للعوامل المحسنة.

- الحكمة Itching :

ما أكثر ما يشعر المرء بحكة طاغية أثناء سماعه حديثاً عن الجرب أو القمل، وما أكثر ما ترى الكبير والصغير وحتى الرضيع يحك، فالحك غريزة لذيذة أحياناً ومزعجة أحياناً أخرى، وتضطر الشخص الى خدشها كي يحول حس الحك الى ألم.

وأسباب الحكمة كثيرة جداً، ويهمنا منها ماكان نفسياً وهو شائع، فقد لوحظ أن المرضى الجلديين الغاضبين المتوترين يشكون من حكةٍ أو احساس حارق أكثر بكثير من المرضى

المهاتئين المرتاحين وحتى في المريض نفسه نجد الحكمة أقوى بكثير في حالة الانفعال منها في حالة السكون مع أن الآفة الجلدية لم تتغير .

وهناك شكل خاص منها يدعى بالحكمة الشرجية التناسلية وهي ذات شهوانية واضحة تعكس ماسوشييه خفيفة (حالة الشخص الذي يحصل على اللذة الجنسية عندما يعذبه شخص آخر) وهؤلاء المرضى غالباً وسواسيون قهريون .

وتعالج الحكمة بازالة السبب وتعطى أحياناً المهدئات والكورتيزون موضعياً .

- التهاب الجلد التآبي عند البالغين:

ويدعى أيضاً التهاب الجلد العصبي المنتشر أو المحصور حسب شدة وتناثر وانتشار الحطاطات الجلدية أو السطوح المتحززة الصغيرة الحاكة على الثنيات الجلدية المفصلية ولكنها قد تظهر على الوجه، الجبهة، الصدر، النقرة، اليدين والقدمين .

يسير هذا الداء بشكل متقطع أو مزمن تبعاً لشدة واستمرار الانفعالات والتوترات النفسية والأزمات الاقتصادية والاجتماعية وحالات العدوان والحروب الدولية.

وليس له علاج نوعي جذري ولكن هؤلاء المرضى هم بحاجة لفهم وعناية نفسية ورعاية طبية واجتماعية وبالتالي فههدف العلاج الرئيسي تهدئة التوتر النفسي والحك الجلدي ويمكن وصف مضادات الهيستامين عن طريق الفم والمهدئات النفسية الخفيفة وتطبيق المراهم الكورتيزونية موضعياً حسب شدة الآفة والحكمة.

- السيلان الدهني Seborrhea :

فرط الإفراز الدهني الوظيفي الشائع والمتوضع في الأماكن الغنية بالغدد الدهنية كالرأس والوجه والصدر والظهر والأنف.. وينجم عن عوامل عديدة وراثية وهرمونية لاسيما الأندروجينات واجتماعية خاصة في الحالات النفسية والشدات الانفعالية ويبدو الجلد

سريرياً لامعاً ومتسع المسام وكثيراً ما تسيل مواد دهنية خيطية متراكمة في أشهر الحر فتبدو كمادة زيتية تطلي الجلد، ويغلب أن يترافق السيلان الدهني مع الصلع والتهاب الجلد الدهني (الأكزيما الدهنية) والعد الشائع.

والمعالجة تكون ملطفة وأفضل ما يستعمل هو الغسيل بالماء والصوابين الحالة للدهن مع الاهتمام بتهدئة التوترات الانفعالية النفسية.

- داء الصدف (الصداف) Psoriasis :

من أكثر الأمراض الجلدية شيوعاً وأشدّها إزعاجاً ويأتي في طليعة الأفات الحمامية الجلدية التوسفية وعلى الرغم من كون إنذاره الحياتي حسناً وإنه غير معد فإن أذاه النفسي والاجتماعي بالغ عند بعض المرضى لأن له صفة الإزمان والمعاودة والاتساع وأسبابه الحقيقية مجهولة ولا يوجد له علاج جذري شاف.

وإن الأبحاث الطبية الحديثة تضع له أسباباً وراثية ومناعية وإنتانية وبيئية وكيميائية ودوائية. بالإضافة إلى العوامل النفسية والشدة العاطفية التي تثير أو تحرض الصدف على المعاودة. وتقدر نسبة حدوثه بالمجتمع ٠,٢ - ٥٢% حسب الإحصائيات العالمية، ويكثر في عمر ٢٠ - ٦٠ سنة، وهو سريرياً غير حاك عادة وغير مؤلم ولكنه مزعج نفسياً واجتماعياً لشكله ولجهل المجتمع به، وتكون الاندفاعات الصدفية بشكل نقطي، ديناري، حلقي، جغرافي واسع أو معمم شامل الجسم.

وفي التشخيص يجب أن يفرق عن جميع الأفات الحمامية الحطاطية التوسفية وأهمها التهاب الجلد الدهني..

ويعالج خارجياً بالأدوية المزيلة للوسوف كمركبات حمض الصفصاف والأدوية المرجعة كمركبات القطران والأدوية الكورتيزونية الموضعية بالإضافة إلى المعالجة بالأشعة فوق

البنفسجية وداخلياً باستعمال أدوية عديدة كالفيتامينات والصادات ولعل أفضل المعالجات الحديثة هو إشراك الأدوية المحسنة للضياء داخلياً كمرکبات الخله مع الأشعة فوق البنفسجية، بالإضافة إلى تهدئة وتجنب الشدات النفسية والتوترات الانفعالية، ولا تعطى فيه مركبات الكورتيزون داخلياً بسبب الأعراض الجانبية له وإزمان الصدف ومعاودته ولكن يمكن إعطاء المراهم الكورتيزونية موضعياً.

- حب الشباب (العد الشائع) Acne Vulgaris :

من أكثر الآفات الجلدية شيوعاً في الممارسة، يكثر عند الشباب والفتيات في سن المراهقة، ولهذا فهي أشد تأثيراً على النفسية لاعتبارات جمالية وهمومية ونفسية في هذا السن.

والعوامل الامراضية فيه هي: اندروجينية، نفسية اجتماعية، وراثية، غذائية وجرثومية.. فالشدات النفسية تؤثر على قشر الكظر فتزيد افراز الاندروجينات فتتأثر الغدد الدهنية فيكثر السيلان الدهني ولذا يزداد العد .

والزؤان Comedon هو الاندفاع الرئيسي في حب الشباب، ويعالج بعدم عصر الاندفاعات وتجنب استعمال الكريمات الدعائية واستخدام الصوابين العادية أو الطيبة لازالة المواد الدهنية وتخفيف الجراثيم، واعطاء مركبات الفتامين A الحامضي خارجاً، وتعطى أيضاً صادات حيوية كالتتراسكلين وينصح بالراحة النفسية والجسمية، هذا مع العلم بأن العد الشائع يتراجع عادة بعد سن العشرين من العمر.

- الخاصة البقعية (الثعلبة) Alopecia Areata :

آفة جلدية شائعة تصيب الاشعار فتذهب بها خلسة، وتظهر ببقعة جرداء مستديرة في منطقة مشعرة من الجلد دون تبدلات ملحوظة في جلد الناحية المصابة، غير معدية

وتصيب مختلف الأعمار خاصة الأطفال والشباب، وتتميز بوجود أشعار علامة التعجب في محيط الآفة.

ويعتقد أن أهم أسبابها: نفسية وعصبية، التهابية موضعية، مناعية لاسيما المناعية الذاتية ووراثية..

ولاعلاج جذري لها، وقد تُعطى فيها مركبات الكورتيزون، وتشفى غالباً تلقائياً، وهذا الشفاء العفوي هو الذي يضفي على المعالجات الشعبية منها والطبية المتعارفة النجاح والمديح .

- التعرق الزائد Excessive Sweating :

يترافق الخوف والتوتر والغضب والتركيز بتعرق واضح في الراحتين والأخصين والأبطين على عكس التعرق الناجم عن ارتفاع الحرارة والذي يُرى على الجبهة والعنق والجذع وظهر اليد والساعد، ويحدث التعرق آفاتٍ جلدية ثانوية كالاندفاع والتقوبؤ والتقَطْر والتأكُرم . وفي نهاية بحثنا للتعداد العام للأمراض النفسية الجسمية في مختلف أجهزة الجسم البشري نود توضيح أن القرآن الكريم قد ذكر في مناسبات عديدة تأثير العامل النفسي والانفعالي والعاطفي على الإنسان فمثلاً:

- الحزن يسبب العمى:

﴿وَقَالَ يَا أَسْفَىٰ عَلَىٰ يَؤُسُفَ وَابْيَضَّتْ عَيْنَاهُ مِنَ الْحُزْنِ فَهُوَ كَظِيمٌ﴾ يوسف، ٨٤.

تشير هذه الآية الكريمة إلى أن سيدنا يعقوب قد أصيب بالعمى نتيجة الحزن الشديد على فقدان ولده يوسف عليه السلام وكلمة ابيضت عيناه تعني إصابة العين بالمياه البيضاء (الساد CATARACT) وبالفعل فقد اكتشف الطب الحديث أن الحزن الشديد أو الفرح الشديد يسبب الساد وبذلك يحدث العمى الجزئي أو الكامل حسب درجة العتامة في

الجسم البلوري فالخزن يفرز كمية كبيرة من هرمون الأدرينالين الذي يرفع سكر الدم مما يؤدي إلى إصابة الجسم البلوري في العين بالمياه البيضاء.

- الخوف يؤثر على الجسد:

﴿فَكَيْفَ تَتَّقُونَ إِنْ كَفَرْتُمْ يَوْمًا يَجْعَلُ الْوِلْدَانَ شِيبًا﴾ المومل، ١٧.

﴿اللَّهُ نَزَّلَ أَحْسَنَ الْحَدِيثِ كِتَابًا مُّتَشَابِهًا مَّثَابِي تَقْشَعْرُ مِنْهُ جُلُودُ الَّذِينَ يَخْشَوْنَ رَبَّهُمْ

ثُمَّ تَلِينُ جُلُودُهُمْ وَقُلُوبُهُمْ إِلَى ذِكْرِ اللَّهِ﴾ الزمر، ٢٣.

فالخوف الشديد والانفعالات النفسية تسبب تغيير لون الشعر إلى البياض وتؤدي إلى قشعريرة الجلد وتسرع دقات القلب نتيجة حدوث تغيرات هرمونية تؤثر في العضلات والأوعية والأعصاب المسؤولة عن الجلد والشعر والقلب.



تدبير المريض

١- تمهيد والتشخيص التفريقي .

٢- المعالجة الطبية .

٣- المعالجة النفسية .

٤- المعالجة السلوكية .

٥- المعالجة الاجتماعية .

٦- المعالجة الحضارية .

تدبير المريض

(اعدل من التوتر الى الاسترخاء، ودع القلق وابدأ الحياة)

أولاً: لابد من التفريق بين الهستيريا التحوّلية والأعراض النفسية الجسمية.

فالهستيريا التحوّلية هي محاولة للتخلص من التوتر الانفعالي بطريق رمزي من أجل كسب معين، وتنحصر الأعراض في الجهاز العصبي العضلي الارادي أو الجهاز الحسي دون توزع تشريحي (شلل، عمى، صمم..).

أما **الأعراض النفسية- الجسمية** فهي تابعة للأعضاء المعصبة بالجملة العصبية الذاتية، والعرض فيها ليس بديلاً للانفعال وليس رمزاً له، بل إن الانفعال يؤثر على وظيفة الجهاز العصبي الذاتي محدثاً الأعراض والعلامات السريرية في المرض النفسي- الجسيمي.

وثانياً: لابد من معرفة أن الإنسان جسداً وروحاً كيان واحد يصعب فصله ، وكما قال مور : (ليس هناك مرض نفسي صرف أو مرض عضوي صرف بل هناك حادث حي يحتل مكانه في عضوية حية تستمد حياتها في الحقيقة من اتحاد النفس والبدن).

ولهذا نجد أنّ **للأمراض العضوية تظاهرات نفسية** كثيرة قد تفوق أضرارها المرض نفسه، كما هي الحال في إصابة الأعضاء الظاهرة كالعين والثدي واليد والوجه والأعضاء التناسلية، ولاسيما في مجتمع لاهمّ له إلا الثثرة ولعب الطاولة والورق وطق الحنك، وانتقاد ملابس فلان وشكل علان، الأمر الذي يصل بالمرء الى مشاكل اجتماعية خطيرة والمريض من جراء ذلك إما أن يصبح متوتراً قلقاً حساساً وعدوانياً أو يصبح اتكالياً كسلان لأن المرض يلبي حاجاته المتواضعة، والمرأة بصورة خاصة عرضة للمخاوف والصراعات إذا أصيبت بعاهة تمنع الزواج أو الحمل أو تفقدها جمالها فيصبح تلاؤمها مع المجتمع صعباً أو مستحيلاً، وهذا مع العلم أن قدرات بعض المشوّهين أكبر بكثير من الأشخاص العاديين

فيما إذا تلقوا التربية الواعية الصحيحة فتعايشوا مع آفاتهم وحولوا تفكيرهم بشكل ايجابي نحو العمل الإبداعي في العلوم أو الفنون بأنواعها.
والآن كيف ندبر المريض النفسي - الجسمي؟.

١- المعالجة الطبية Medical Therapy:

يزور المريض الطبيب عادة من أجل التشخيص والعلاج، ولكن هناك حاجة ملحة مرافقة الأ وهو إعادة الثقة والاطمئنان والعطف والحب والاهتمام ويقى كل مايفعل لإراحة المريض من شكواه ثانوياً أمام الدعم النفسي الذي يتلقاه من الطبيب، وإن الفهم الخاطيء لهذه الرغبات يؤثر على علاقة الطبيب والمريض، فكثير من المرضى يشعرون بالراحة التامة عندما يخبرون بعد فحص دقيق وشامل أن كل شيء طبيعي، وقد يرتكس البعض بشكل معاكس إذ يظنون أنهم لن يتلقوا أية عناية ويصف الطبيب دواءً بعد آخر وهو غالباً من زمرة المهدئات Tranquilizers، وتجري فحوص واجراءات مختلفة تقوي اعتقاد المريض بأن مرضه عضوي صرف ولايوجد تسليم بتأثير الصراعات الانفعالية ويزداد الأمر سوءاً بزيارة مختلف الاطباء الذين يزيدون الاجراءات والفحوص ومن ثم الخطر، وخاصة عند وجود مشاكل مالية، فلا يقدر المريض على الدفع المتواصل لاسيما إذا كان الطبيب جشعاً علماً إن مقارنة الطبيب العلاجية النفسية البسيطة ناجحة غالباً، ولهذا على الطبيب الممارس أن ينظر بحكمة الى ماوراء شكوى المريض العضوية من حالات نفسية-اجتماعية، وأن يعيد الثقة للمريض بعد فحص كامل ودقيق، وأن يقدم له الاطمئنان والاهتمام لأن الغرسة الأولى التي يفرسها الطبيب الأول يصعب قلعها لأن جذورها عميقة تشبث في ذهن المريض.

- ٢ - المعالجة النفسية Psychotherapy :

ويقوم بها الطبيب الممارس العام أحياناً، وهي اللجوء الى وسائل تؤثر في عقل المريض فتحسن صحته العقلية وتساعد على تلاؤمه مع المشاكل الخاصة التي شوشته سعادته وتلاؤمه، فالمعالجة النفسية البناءة تهدف لزيادة قدرة المريض على التلاؤم مع محيطه كما تهدف لجعل المريض يعرف نفسه بالإضافة الى تأمين الطمأنينة والرضى الانفعالي.

- ٣ - المعالجة السلوكية Treatment of behavior :

وتقوم على الاسترخاء، التشجيع، رفع المعنويات والتشريط المعاكس، والعلاج السلوكي يهتم بمعالجة الأعراض المرضية اعتماداً على رأي المدرسة السلوكية بأن الأعراض سلوك متعلم.

مثال ١: الشخص العصابي الذي يعاني من قلق وتوتر دائم ، يتعرض للخوف من مواقف يتحملها عادة الشخص العادي بدون وجل ولكن الشخص العصابي له ماض مشحون بالأحداث المليئة بالآلام مما يجعله يشعر بالخوف والرعب كمنعكس شرطي مرتبط بالكثير من المثيرات في الحياة الاجتماعية، ويظهر ذلك في صورة توقع الشر أو أعراض وأمراض نفسية جسمية عديدة.

ويكون العلاج السلوكي هنا بخفض القلق والتوتر الى أدنى حد ممكن وتعزيز وتعلم الاستجابة الملائمة المرغوبة الى أعلى حد ممكن وذلك بأسلوب الكف الشرطي في العلاج النفسي السلوكي .

ونظراً لأن استجابة القلق والتوتر تتضمن نوعاً من التوتر أو التقلص العضلي وعدم توافق حركي. فإن الاسترخاء يعتبر دعماً للعلاج السلوكي، وتكنيك هذا الاسلوب:

١- حصر وتحديد مثيرات ومنبهات القلق .

٢- استرخاء عند عرض مثيرات القلق .

٣- استمرار الاسترخاء ورفع المعنويات والتشجيع عند حصول استجابة القلق

والتوتر وبالتالي تعلم وتعزيز الاستجابة الملائمة والصحيحة.

والمعالج السلوكي يحتاج الى خبرة للتحكم في قوة وتواتر المثيرات التي تبعث القلق والتوتر في نفس الشخص أثناء الاسترخاء .

ويعتبر العالم وولب Wolpe من أشهر المعالجين النفسيين الذين استخدموا هذا الاسلوب في العلاج النفسي السلوكي وكان من أهم مبادئه (أنه إذا أمكن أن نحدث استجابة متعارضة مع القلق في وجود مثيرات طبيعية للقلق بحيث يتمشى معها نوع من الجسم الجزئي أو الكلي لاستجابة القلق، فإن الارتباط بين المثيرات وبين استجابات القلق تضعف).

مثال ٢: استخدام مبدأ التشجيع والمنعكس الشرطي في معالجة سلس البول عند الأطفال.

٤- المعالجة الاجتماعية Social Therapy :

وتشمل الأسرة والعمل والفعاليات الاجتماعية الأخرى وبالنسبة لأفراد الأسرة يتحتم عليهم أن يأتوا مع المريض الى الطبيب في بعض الزيارات كي يتعلموا كيف يتكيفون مع المريض، وكيف يهيئون له أسباب الراحة والاقبال من الاجهاد في العمل، ويفيد الاتصال برّب العمل الذي يقدم مساعدةً لاتقل أهمية عن مساعدة الطبيب في حل المشاكل المزمنة لموظفيه، أما بالنسبة للأطفال فيجب أن يشجعوا كي يعيشون حياة طبيعية، وأن يُعلّموا على الاعتماد على النفس لأنهم في لاشعورهم قد يستخدمون أعراضهم كي ييقوا معتمدين على الأهل.

- ٥ - المعالجة الحضارية Cultural therapy :

قد يبدو هذا المصطلح غريباً ولكن هذا الاستغراب يزول عندما نعلم بأن الكرة الأرضية أصبحت الآن قرية صغيرة بسبب ثورة المعلومات والاتصالات الكبرى وتوسع شبكة الإنترنت بشكل كبير بين مختلف أنحاء العالم.

فالمرحلة التي يجتازها المجتمع الانساني بأكمله تتسم بالمشكلات المعقدة فالتزاحم السكاني زاد على ستة بلايين نسمة يعيش منهم أكثر من الثلثين تحت وطأة الجهل والفقر والمرض والظلم في الوقت الذي استطاع فيه الانسان الهابط على سطح القمر تخزين القنابل الهيدروجينية والنووية الكافية لتدمير مساحة تزيد على مساحة الكرة الأرضية ثلاث مائة مرة ، والسباق النووي والعسكري بين القوى الصناعية الكبرى على حساب ثروات الشعوب الفقيرة الصغيرة لايمثل سوى زاوية محدودة من زوايا المسرحية الدرامية التي يعيشها الإنسان في عصر عولمة الحضارة الأوروبية- الأمريكية التي تحاول قرصنة خيرات العالم والتكالب على الموارد الطبيعية بأي وسيلة عدوانية وإرهابية كإفتعال الحروب والفتن، وهناك قائمة طويلة وكبيرة تضم مآسي البشرية ومعظمها بسبب التاريخ الأسود والحاضر الوحشي للحضارة الغربية في تعاملها مع الشعوب النامية مثل: التفرقة العنصرية، الظلم الاجتماعي، الحروب الباردة والساخنة، الثورات، الجرائم، الانهيار العائلي، حياة اللامعقول، تجارة الرقيق الأبيض، المخدرات والادمان على الكحول، التشرذم، التضخم المالي وانهيار القيمة الشرائية، الانهيار المعنوي في النفوس، المخاوف الظاهرة والمستترة من الحاضر والمستقبل... بالإضافة الى زوال الاتحاد السوفياتي وتفكك المعسكر الشرقي وبالتالي ظهور عهد جديد دُعي بالنظام العالمي الجديد اتسم بوحداية القطب وهيمنة

القطب الواحد (الولايات المتحدة الأمريكية حالياً) على الساحة الدولية يفرض فوقها ارادته وسيطرته بقوته العسكرية والتكنولوجية متلاعباً بقرارات الأمم المتحدة، والأصح أن نقول بأنه قد انبثق عهد انسياق واستسلام وليس عهد وفاق وسلام.

خاصة بعد أحداث الحادي عشر من أيلول ٢٠٠١م حيث تلازمت الثقافة الأمريكية الإرهابية مع الثقافة الصهيونية العنصرية وبدأت أمريكا تصنع الأحلاف الدولية لتشعل الحروب ضد البلدان النامية كالعدوان الأمريكي - الأوروبي على أفغانستان وهي أفقر الدول حيث سمحت أمريكا لنفسها أن تقصف طائراتها بلاذاً وشعوباً آمنة، فالرئيس الأمريكي المتصهين بوش معلم المجرم شارون يشبه النازي هتلر حسب التعبير الألماني الوزاري - وزارة العدل الألمانية أوجنكيزخان حسب التعبير البريطاني الصحفي الذي قتل كل منهما عشرات الملايين من البشر ودمر مئات المدن وحسب إحصائيات جرائم الحرب الصادرة عن الأمم المتحدة فإن عدد الناس الذين قتلتهم الولايات المتحدة الأمريكية منذ الحرب العالمية الأولى وحتى العدوان الأمريكي على أفغانستان يزيد على ستين مليون شخص بالإضافة إلى أكثر من ١٣٠ تدخل عسكري استعماري أمريكي في العالم^{٨٢}.

وأحدث جرائم الغرب كان العدوان الأمريكي - البريطاني على الشعب العراقي الشقيق واحتلال أراضيه ونهب موارده وسرقة آثاره الحضارية، تلك المظاهر السابقة تشكل أضراراً لمشكلات أكثر عمقاً في السلوك الانساني المعاصر والنفس البشرية التائهة والقانون الدولي الحالي، وهي أيضاً تؤثر سلباً على أفراد ومجتمعات تلك القرية (الكرة الأرضية).

^{٨٢} - قناة الجزيرة الفضائية، الاتجاه المعاكس، (ابراهيم ناجي علوش- باحث وكاتب فلسطيني، توماس فريد مان- صحفي إعلامي أمريكي) الثلاثاء ١٦ شعبان ١٤٢٣هـ - ٢٢ تشرين الأول ٢٠٠٢م.

هذا بالإضافة الى أن المحاولة المتكاملة للنهوض بالمجتمع حضارياً من مختلف جوانبها الاجتماعية والاقتصادية والحياتية يهيء البيئة الثقافية العامة والايجابية التي تساهم في الوقاية والعلاج بازالة مختلف الأمراض الاجتماعية والنفسية والعضوية من جذورها وأسبابها. ولهذا ايجاد تعايش ثقافي وتعاون حضاري وتعارف دولي بين مختلف شعوب الأرض، واحترام الانسان وحقوقه حقيقة وليس دعاية، ومحاولة انقاذه ومساعدته في أي مكان، والاعتقاد العملي بأن صرف تكاليف صنع صاروخ واحد عابر للقارات مثلاً من قبل أحد الدول الكبرى لمساعدة الانسان سوف ينقذ حوالي مليون طفل مشرد في هذا العالم، ومن الجدير بالذكر هنا قول أحد فلاسفة الغرب (بأنه إذا أصرت الحضارة الغربية على أحاديثها وتفردتها فسيبقى الانسان يعيش نوعين من البؤس: البؤس الروحي في الغرب والبؤس المادي في الشرق، ولذلك لا بد من الحوار الحضاري المتبادل لحل الأزمة)، كل هذا وغيره نأمل أن يتحقق لتأمين حياة أفضل للإنسان أينما كان.

- الانذار: جيد إذا نجح الطبيب العام الأول، وتحققت البيئة الاجتماعية الواعية وعودت العوامل المؤهبة لتلك الأمراض النفسية الجسمية وتعاون الشخص مع الطبيب في تقوية بناء جهازه المناعي النفسي.

فجدير بالطبيب، إذاً أن يفهم مرضاه جيداً، وأن يفهم خفايا كل شكوى بالملاحظة الدقيقة لكلمات المريض وسلوكه، وأن يُبدي له اهتمامه وعطفه، وأن يزرع في نفسه الثقة كخطوة أولى في العلاج الناجح، وإذا كان لعلم الطبيب دور كبير، فإن لحكمته وكلامه وتصرفه مع المريض دوراً أكبر، فكم من كلمة لطيفة فعلت في النفس أسمى علاج فخلقتها من جديد، وكم من بسملة حلوة رُدَّت الى الوجوه، فعاد الأمل وأشرق الحياة .

﴿الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ﴾ الفاتحة

دليل الافكار

- الاهداء.

- مقدمة :

موضوع الكتاب، اكتشاف الجهاز المناعي - النفسي، ميزات القرن المقبل والسبيل لنهضة الأمة .

- مدخل :

الاتجاه الكلي في الطب البشري، تعريف واستقلال وهدف الطب النفسي - الجسمي .

موجز من فيزيولوجيا الجهاز العصبي :

- القشرة الدماغية: مؤلفة من عصبونات، اقسامها الفيزيولوجية والتشريحية، السيالة العصبية، يقسم المخ البشري الى نصفين أيمن وأيسر، النصف الأيمن حدسي - انفعالي، بينما النصف الأيسر تحليلي - عقلي، ولهذا علاقة بالشروط الثقافية والحضارية للفرد والمجتمع .

- الجهاز اللمبي: مؤلف من ساحات بدئية وقديمة من القشرة المخية ، له دور انفعالي وعاطفي .

- السرير البصري وماتحته: يحوى مركز الغرائز والانفعالات والألم والعادات (منطقة الاعاصير)، السرير البصري مركز اللاشعور بينما القشرة الدماغية مركز الشعور والإرادة والتفكير، تجربة مخبرية في تنبيه منطقة تحت المهاد عند الحيوانات.

اسباب عجز الدماغ : تعب دماغي وكبت الشعور لصالح اللاشعور .

العيش في هدوء وابتسامة وتعلم أدب الحوار .

- الجملة العصبية الذاتية: تؤمن تنظيم الوظائف الحياتية ، ولها دور في الانفعال وسلوك الشخص، مؤلفة من الجملة الودية والجملة نظيرة الودية، تنبيه الجملة الودية يؤدي الى صرف القدرة في الجسم، نظرية الطوارئ للانفعال، بينما للجملة نظيرة الودية دور هام في حفظ القدرة في الجسم .

- النواقل الكيميائية العصبية (كيمياء السلوك): ترابط كيميائي حيوي- سلوكي نفسي حديثاً، النور أدرينالين ، السيروتونين، الدوبامين، الاستيل كولين والاندروفينات.

موجز من فيزيولوجيا الحواس :

- **الأذن:** تقسم تشريحياً الى أذن ظاهرة، وسطى وباطنة، وفيزيولوجياً الى جهاز ناقل للأصوات وجهاز للاستقبال، الأذن الظاهرة مؤلفة من الصيوان ومجرى السمع الظاهر، الأذن الوسطى مؤلفة من غشاء الطبل والجوف الطبلي ومايجويه، الأذن الباطنة مؤلفة من الدهليز والحلزون وقناة وكيس اللمف الباطن .

تشريح وفيزيولوجيا الدهليز، تشريح وفيزيولوجيا الحلزون وعضو كورتى .

- **العين:** مؤلفة من ثلاث طبقات: خارجية ليفية، وسطى عضلية وعائية وداخلية عصبية، يقسم جوف العين الى ثلاث أجزاء: البيت الأمامي، الخلفي والزجاجي .
ملحقات العين، التروية الدموية للعين، المسار البصري .

- **الحس:** الجلد عضو الحس، وهو مرآة للعضوية تعكس التبدلات الفيزيولوجية والمرضية والجسمية والنفسية، المستقبلات الحسية .

- **الشم:** الهواء الداخل عبر الأنف ينظف ويرطب ويدفئ فيه ثم يمر على الابتليوم الشمي لتبدأ حاسة الشم، البشرة الشمية، السبيل الشمي، شروط المادة القابلة للشم، نظريات آلية الشم .

- **حاسة الذوق:** الذوق وظيفة البراعم الذوقية في الفم، الاحساسات الذوقية الأساسية، حليمات اللسان الذوقية، البراعم الذوقية، آلية تنبه البراعم الذوقية، تداخل التأثيرات النفسية في الاحساسات الذوقية.

موجز من فيزيولوجيا الغدد الصم :

- **الغدة النخامية ومنطقة ما تحت المهاد:** منطقة ما تحت المهاد حلقة الوصل بين الجهاز العصبي والجهاز الغدي، للنواقل العصبية تأثير هام على افراز العوامل المنظمة للغدة النخامية من منطقة ما تحت المهاد، العوامل المنظمة لها نوعان: مطلقة ومثبطة وتفرز من منطقة ما تحت المهاد، هرمونات الغدة النخامية وتأثيرها الفيزيولوجي .

- **قشرة الكظر:** البنية النسيجية، هرمونات قشر الكظر، المحور الهرموني ما تحت المهاد - النخامي - قشرة الكظر وآلية تأثير الانفعال عليه.

- **المعشكلة (البنكرياس):** غدة داخلية وخارجية الافراز، أنواع الخلايا في جزر لانغرهانس وهرموناتها، المحافظة على سكر الدم ضمن الحدود الطبيعية يتم بتوازن فيزيولوجي هرموني دقيق.

- **الدرق:** أكبر غدة صماوية في الجسم البشري، اليود عنصر أساسي فيها، تفرز هرمون T3 , T4 والكالسيتونين، العوامل النازمة لعمل الدرغ، التأثيرات الفيزيولوجية للهرمونات الدرغية، فرط نشاط الدرغ، قصور الدرغ.

- **جارات الدرغ:** هرمون جارات الدرغ والمحافظة على مستوى سوي للكالسيوم والفوسفور في الدم، أعراض وعلامات قصور جارات الدرغ.

- **المبيض:** غدة الجنس عند الانثى، يفرز الاستروجين والبروجسترون، ينظم عمله غونادوتروبين، الطمث والعوامل المؤثرة على البلوغ الهرمونية والاجتماعية والنفسية والارثية، يتألف الطمث من دور استروجيني واباضة ودور بروجستوني، سن الطهي (سن اليأس).

- **الخصية:** غدة الجنس عند الذكر، تشكل النطف وافراز التستوستيرون، ينظم عملها النخامي، البلوغ ومظاهره، المحور الهرموني ما تحت المهاد- النخامة- الخصية، العمر الذي يبدأ فيه نقص افراز التستوستيرون .

- **الغدة الصنوبرية:** اعتقد الفلاسفة بأنها مكان الروح، وظيفتها غير واضحة، كبيرة عند الاطفال وتتكلس عند الكهول.

الموقف البناء من مدارس علم النفس :

نشأ علم النفس في أحضان الفلسفة، استغلاله لاغراض سياسية مثل الاحصائيات المزورة لعالم النفس البريطاني المشهور (سيرلبرت)، الخطأ المنهجي ومدارس علم النفس، فرويد ومدرسة التحليل النفسي، بافلوف ودراسته على الحيوان، سكرت ومدرسة الأرتباط، واطسون والمدرسة السلوكية، مركز بياجيه الدولي للابستمولوجيا الوراثية، المدرسة التكاملية، علماء النفس في البلدان النامية في وضع المتلقي لتنتائج أقرانهم في البلدان المتقدمة بدون خط منهجي واضح، المطلوب انشاء مراكز عملية نفسية واجتماعية.

الابداع والاستفادة من جميع مدراس علم النفس عن طريق نفي سلبياتها وتبني ايجابياتها والنظر اليها وفق خصوصيتنا الثقافية .

علم نفس الجنين :

- **علم النفس تطوراً ومدارساً:** السلوك الانساني موضوع علم النفس، المرحلة الفلسفية- التأملية، المرحلة الفيزيولوجية، المرحلة الاستقلالية في المنهج والموضوع .

- **موضوعات علم النفس:** موضوعات أكاديمية : علم النفس العام، علم نفس النمو، علم النفس الفسيولوجي، علم النفس الاجتماعي وعلم نفس الشخصية.

الموضوعات التطبيقية: علم النفس السريري، علم النفس التربوي، علم النفس العسكري وعلم النفس الصناعي.

- **تطور الجنين البشري:** الخلايا الجنسية (النطفة والبيضة الناضجة)، الالقاح (نفوذ الحيوان المنوي الى البيضة الناضجة واندماج نواتيهما في خلية واحدة تدعى البيضة الملقحة)، تطور المضغة، وظيفة المشيمة، تطور الجنين ونموه.

- **علم نفس الجنين:** الاهتمام بالبنية النفسية والبيئة الاجتماعية والحالة الاقتصادية للفرد والأسرة، الاهتمام بسلوك وحركات الجنين، الفترة الحرجة في تكون شخصية الفرد وتحديد مستقبله الاجتماعي والانفعالي هي الشهور التسعة قبل الولادة بالاضافة الى أهمية السنوات الخمس الأولى من الطفولة .

مخطط السلوك البشري: استجابات خارجية أو داخلية أو اجتماعية لمنبهات خارجية أو داخلية . وبالتالي علم نفس الجنين يدرس سلوك الانسان وهو جنين واستجابته لمنبهات البيئة الداخلية والخارجية وهو ضمن الرحم.

الجنين يتنبه ويستجيب حركة أو انفعالاً أو انزعاجاً أو فرحاً حسب نوع المنبهات (موسيقا هادئة أو صاخبة، غضب أو خوف الأم ، تدخين الأم ، فرح الأم).

تجارب علم نفس الجنين أكدت على تكوين غشاء نفسي وقائي يحول دون وصول التأثيرات النفسية السيئة من الأم الى الجنين، السمع عند الجنين أقوى منه عند المولود، ذاكرة الجنين ونومه وأحلامه .

حياة الأم النفسية هي المنبع الأول لنفسية الجنين وشخصيته، وبدء تكون شخصية الانسان من الشهر السادس من عمر الجنين، الرباط النفسي بين الأم والجنين، أولاً والطفل ثانياً هو أمل ورجاء الانسانية ، أهمية الأمومة، تربية الآباء قبل تربية الأبناء .

الصحة النفسية وآليات الدفاع العقلية :

- **الصحة النفسية:** يلد الطفل على الفطرة، تأثير البيئة الاجتماعية عليه، الانسان المنطلق والمنطوي، تحدي الانسان للمصاعب لتحقيق الأمن والاستقرار.

الصحة النفسية: سمات وخصائص موضوعية تطبع شخصية صاحبها بمايلي: قدرة الفرد على عقد علاقات اجتماعية طيبة، التوافق الذاتي، الصمود حيال الأزمات والصعوبات ، الانتاج المعقول في حدود ذكائه وحيويته، استمتاع الفرد بالحياة بالإضافة الى قدرة الفرد على احداث تغييرات اصلاحية بناءة في بيئته وشؤون حياته.

- **آليات الدفاع العقلية:** الكف، الكظم، النكران، الكبت، تعريفاً وفيزيولوجياً واثولوجياً، الاضفاء والاسقاط، التبرير، التقمص، التعويض، التخيلات والأوهام، الابدال أو التحويل، التشكيلات الارتكاسية، التسامي، الرجعة أو النكوص، الانتقاص والتميز.

الفيزيولوجيا المرضية للانفعال :

- **تعريف الانفعال:** استجابة متكاملة للكائن الحي تعتمد على الادراك للموقف الخارجي أو الداخلي ، صفات الانفعال، أمثلة اجتماعية واقعية ومخبرية.

- **الانفعال وجهاز التنفس:** عدد الحركات التنفسية في الدقيقة يتغير تبعاً للحالة الانفعالية.

- **الانفعال وجهاز الهضم:** تجارب الباحثين على المعدة وتأثرها بالانفعال، معظم أمراض جهاز الهضم سببها الرئيسي انفعالي - نفسي - اجتماعي .

- **الانفعال والجهاز القلبي - الوعائي:** القلب .. العضو الحساس الذي يجسد في ضرباته شعور الانسان العاطفي، عوامل الخطورة في أمراض القلب، الأعراض والأمراض القلبية العديدة من منشأ نفسي - اجتماعي، تبدلات تخطيط القلب الكهربائي في الحالات الانفعالية .

- **الانفعال والغدد:** تأثير الانفعال على الغدد المقناة والغدد الصم، أمثلة اجتماعية واقعية على تأثير العوامل النفسية-الاجتماعية على المحاور الهرمونية في الجسم البشري .

- **الانفعال والنشاط الكهربائي للدماغ:** أنواع موجات الدماغ الكهربائية: ألفا، بيتا، دلتا.. وتأثيرها بالانفعال.

- **الانفعال والجهاز العصبي الذاتي:** بحث في فيزيولوجية الجملة العصبية الودية ونظيرتها .

- **الاستفادة من الفيزيولوجيا المرضية للانفعال قديماً وحديثاً:** أهمية تأثير الانفعال على الانسان عبر التاريخ: ابن سينا، ابن ماسويه، الصينيون ، معرفة براءة الانسان من تهمة السرقة، أمثلة عملية من الحياة الاجتماعية.

صنع آلة كاشفة الكذب في العصر الحديث اعتماداً على التغيرات الفيزيولوجية التي تحدث عند المتهم .

- **نظرة تحليلية للانفعال:** فوائد الانفعال: بأنه شحنة وجدانية وقيمة اجتماعية ومصدر للسرور ويزيد مقاومة الفرد.

مضار الانفعال: بأنه يؤثر على التفكير سلباً ويقلل قدرة الشخص على النقد ويساعد على تفكك المعلومات والمفاهيم ويؤثر على الذاكرة.

آلية الطب النفسي . الجسمي (تحول الانفعال الفيزيولوجي الطبيعي الى الانفعال الباثولوجي المرضي):

الحالات الانفعالية اليومية يجب التغلب عليها أو التكيف معها أو تحاشيها، تأثير الشدة على الجهاز العصبي، تجربة علمية مخبرية حديثة على القرد، اخراج الانفعال وحسب الموقف في صورة فيزيائية أو لفظية أو تفهيمية، تأثير التوتر الانفعالي المزمّن على العضوية واحداث ارتفاع التوتر الشرياني مثلاً، نظرية البدائل وتدرس خمس أنواع من الاستجابة عند حدوث التوتر الانفعالي وقدرة الانسان على التحكم بتلك الاستجابات الخمسة (التعبير الصوتي أو الوجهي أو العضلي العصبي بالاضافة للاستجابة الحشوية والغدية).

تداخل ثلاث آليات: العصبية، الهرمونية والمناعية في احداث المرض النفسي - الجسمي بتأثير العوامل النفسية والاجتماعية والاقتصادية على الكائن البشري.

حماية الدماغ من تأثير الشدة النفسية:

تغيرات هرمونية، تغيرات مناعية، تجارب مخبرية على الحيوانات، الرعاية الطبية الإنسانية، التغذية المعلوماتية البيولوجية (التلقيم الراجع)، أمثلة ميدانية مخبرية في التدريب والتعلم على التحكم في إصدار الموجات الكهترطيسية الدماغية .

الطب النفسي . الجسمي والمستقبل :

- **تمهيد:** التقدم العلمي والصحي في العالم الغربي وانتشار أمراض الحضارة الحديثة ..

- **مبادئ وجمعيات ومواقف:** مبادئ وفلسفات غريبة بل شاذة أحياناً في أوروبا وأمريكا مثل الوجودية، مبدأ الهيبيز، مذهب العري، جمعيات متطرفة مثل جبهة تحرير الحيوان في الولايات المتحدة الأمريكية ، عصابة الرحمة (للحيوان طبعاً)، حوادث الاجرام والارهاب العنصري الاوروبي والامريكي ضد الاجانب والملونين في ألمانيا (جمعية النازيين الجدد)، وفي لوس انجلوس ، النظام العالمي الجديد وصمته بل مساعدته الصرب والكروات في عمليات التطهير العرقي في البوسنة الهرسك في يوغسلافيا السابقة، وكذلك مساعدة الصهيونية في قمع أطفال الانتفاضة المباركة في الأراضي المحتلة. ولعل أبرز مثال على الانحطاط الخلقي والروحي للحضارة الغربية هو انتشار حوالي ٦٠٠ فرقة مشاهمة لفرقة دافيد كورش المتهمة باغتصاب الاطفال والتطرف والشذوذ..

والذي أقتحم معقله واحترق مايزيد على ٨٠ شخصاً من اتباعه وبينهم ١٧ طفلاً في أسوأ كارثة مدنية تقع في أمريكا خلال القرن العشرين.

- **نقد ذاتي وغيري للحضارة الغربية:** الفجوة بين التقدم التكنولوجي ودراسة النفس البشرية، تقرير اللجنة العلمية التي شكلها الكونجرس الأمريكي لتقصي أسباب العنف الطلابي، تحليل ونقد ذاتي للحضارة الغربية (بريجينسكي، غارودي..)، الغرب يحاول ان يفرض نمطه الحضاري على باقي دول العالم بالقوة العسكرية والاقتصادية والاعلامية والخدعية والإرهاب الدولي، الحضارة الغربية مريضة

ومنعدمة الأهداف الانسانية عملياً، امثلة عديدة على ذلك، فيروس الإيدز صناعة أمريكية، مساعدات لأوروبية ملوثة شعاعياً، أدوية أمريكية فاسدة.

حلول مشاكل الحضارة الحديثة: يقول برناردشو (إن الاسلام هو دين المستقبل) علاقة المُثل العليا بالسلوك الفردي والجماعي، شروط الفعالية والحضارة.

- **احصائيات وابحاث:** احصائيات وابحاث عديدة تؤكد أهمية الطب النفسي - الجسمي في المستقبل، الطب الصناعي، أمراض القلب والأوعية الدموية والغدد، أمراض جهاز الهضم، تكثر الأمراض السيكوسوماتية بين الشباب والفتيات واحصائياً لوحظ أنها تزداد انتشاراً واتساعاً في المجتمع.

الجهاز المناعي النفسي :

هو جهاز امتصاص للصدمات والتحديات والأزمات وتحليلها والرد ايجابياً عليها بشكل يحفظ توازن العضوية نفسياً وجسماً واجتماعياً .

- **السلوك البشري:** السلوك متعلم بما في ذلك المرض النفسي والاجتماعي، مدرسة الاشراف الكلاسيكي وظاهرة الانجراف الغريزي ، علماء النفس البياجيين (نسبة لجان بياجيه) وعمليات التعلم عند الانسان تنطوي على الفهم .

- **البناء المعرفي للفرد:** تطور القدرات العقلية عند الفرد خلال مراحل نموه المتعاقبة، الاضطراب أو الصراع والتكيف ، المعطيات المتعلمة حديثاً وكيفية ادخالها في البناء المعرفي للفرد، امثلة اجتماعية.

- **التنشئة الاجتماعية:** الجهاز المناعي النفسي عند الانسان والذي تمثل القدرات العقلية قوامه الرئيسي، هو جهاز متطور ومرن ويتأثر بظروف تنشئة الأفراد اجتماعياً وبالمواقف والمبادئ التي يتبناها الفرد بالإضافة الى عمليات الفهم والفروق بالقدرات العقلية بين الأفراد .

- **التعلم الآلي:** الانسان لايتعلم عن طريق الفهم فقط إذ أن هناك كثير من المخاوف والمواقف يتم تعليمها آلياً كالاتي والارتباط بدون تدخل ارادة الفرد ، آلية عمل الفعل المنعكس العصبي والفعل المنعكس الشرطي ، الانعكاسات المشروطة يتصل عملها باللحاء (بافلوف).

- **القشرة الدماغية:** اختلاف تكوين وتعقد القشرة الدماغية باعتبارها منظمة للسلوك ومركز الذاكرة ومقر الافعال الارادية، بين الكائنات الحية المختلفة ، اختلاف المنعكس الشرطي عند الحيوان وعند الانسان ، الدوافع الكنسية، أمثلة اجتماعية واقعية.

- **المنظومة الثقافية:** أهم ما يميز به الانسان هو قدرته على تعديل دوافعه وتحويلها بما يناسب منظومته الفكرية - الثقافية، أمثلة حديثة وتاريخية محلية وعلمية، الانسان قادر وفق آليات التوازن في التعليم القائم على الفهم على تجنب الكثير من التوتر الضار حتى ذلك الجزء من التعليم الآلي خاضع للجهاز المناعي - النفسي .

- **فيزيولوجيا الجهاز المناعي النفسي:** أهمية بناء الفرد خاصة الجهاز المناعي النفسي وفق خصوصيتنا الثقافية والعقائدية لنستطيع أن نواجه التحدي العالمي بالعلم والايمان والابداع، الازمات تطلق الحقائق من الاعماق ،بناء الثقة بالنفس واعطائها هدفاً عالياً مقروناً بسلوك فعال بدافع قوي ، قوة الجهاز المناعي -النفسي هو انعكاس لقوة وتماسك النظام التربوي والتعليمي والاعلامي، فخلف كل أمة قوية نظام تعليمي وتربوي متين .

التعداد العام للاضطرابات النفسية . الجسدية .

الجهاز الهضمي:

العالم العصبي الذي يبطن الجهاز الهضمي ، احصاء الدكتور بريل Brill حول انعكاس المشاكل النفسية والاجتماعية على جهاز الهضم .

- **القمة، الغثيان ، القيء، عسرة البلع، الاكالازيا، واللقمة المستيريائية .**
- **عسرة الهضم:** وتدعى أيضاً بالتخمة، وتزداد بعد تناول كل أنواع الطعام وتخف بالراحة النفسية .
- **تشنج الفؤاد:** توسع شديد في المري وتضيق في الفؤاد يتلو قصة اجتماعية- نفسية - عصبية .
- **القرحة الهضمية:** رد فعل ذاتي لاوضاع اجتماعية وعصبية ونفسية قاسية يخضع لها الشخص إذا ما كان لديه الاستعداد القرصي الوراثي، احصاء في سوريا على ٣٠ ألف مريض هضمي، العوامل النفسية والاجتماعية التي يمكن أن تحدث القرحة، امثلة اجتماعية واقعية، شخصية المقروح، تداخل الآلية العصبية-الهرمونية في احداث القرحة الهضمية، معالجة القرحة.

- الامسك المزمن: ظاهرة اجتماعية بعد نفي الاصابة العضوية، منعكس التغوط الفيزيولوجي، ترويض الامعاء

- تشنج الكولون (الكولون المتهيج): لأعراض والعلامات، التشخيص أما العلاج فيعتمد على تطمين المريض وتهدئته ومنع المخرشات والمنبهات.

- التهاب الكولون القرصي: التهاب المستقيم والكولون القرصي، شائع في الدول المتقدمة ونادر في بلادنا، ودائماً يوجد فيه صدمة اجتماعية- نفسية- عصبية، آية حدوثه نفسياً وإمراضياً، الأعراض والعلامات، الغشاء المخاطي فيه ييكي دماً، التشخيص والتنظير، التشخيص التفريقي، اختلاطات التهاب الكولون القرصي، المعالجة وتطور التهاب الكولون القرصي.

- التهاب الكولون المنطقي: آفة حبيبية التهابية تصيب الكولون تحدث كنتيجة لحالة نفسية- اجتماعية قاسية ولها أسباب أخرى، السريريات، التشخيص، التشخيص التفريقي، أمثلة اجتماعية والعلاج.

- القمه العصبي: قليل المشاهدة، يكثر عند الفتيات ، الاضطراب الأساسي فيه هو الخوف من البلوغ الجنسي، الأعراض والعلامات، الفحص، التشخيص، التشخيص التفريقي عن المستيريا والعلاج .

- البدانة: البدانة مرض العصر يدخل ضمن الرباعية المميته بالإضافة الى الداء السكري وفرط شحوم الدم وفرط التوتر الشرياني، أسباب البدانة، أبحاث تجريبية ، الآلية النفسية والعلاج .

- سلس البراز (زرب البراز): عدم القدرة على ضبط المصرة الشرجية بعد عمر ٤ أو ٥ سنوات كحدٍ أقصى، أقل حدوثاً من سلس البول ، الاسباب النفسية والعلاج.

- تناول مواد غير مؤلفة: اضطراب يتناول الطفل فيه التراب أو الدهان، الاسباب النفسية- الاجتماعية .

- مص الابهام وعض الاظافر: من عادات المعاوضة التي تدرس في طب نفس الطفل، الاسباب والعلاج .

- تناذر الحرمان والإهمال: يدرس في طب نفس الطفل، يحدث في بعض العائلات بكل المستويات التعليمية والاقتصادية خاصة في الدول المتقدمة، احصائيات وابحاث في الولايات المتحدة وألمانيا عن أنواع الايذاء الجسدي ضد الاطفال.

- الفشل غير العضوي في النمو السريع: من تأثير الحرمان النفسي على النمو عند الطفل، المظاهر السريرية، الأسباب والعلاج.

الجهاز القلبي . الوعائي :

القلب مرآة لانفعال الجس ، الجهاز العصبي الناقل في القلب، موجات تخطيط القلب الكهربائي وانتشار الأمراض القلبية في المجتمعات التكنولوجية .

- العصاب القلبي: هو أعراض مختصة بالقلب ولكنها سيكولوجية الأصل، أسبابه، الأعراض والعلامات ، التشخيص والعلاج .

- الذبحة الصدرية: هي المرض القاتل رقم واحد في الدول المتقدمة تكنولوجياً، نموذج اجتماعي ، الأعراض والعلامات، العوامل المحدثة للنوبة والعلاج .

- ذبحة برنورمتال المغايرة: تحدث في الراحة ، تكثر عند النساء، عاملها تشنج الشرايين الأكليلية بدون تعصد أو مع تعصد، التشخيص التفريقي والعلاج .

- احتشاء العضلة القلبية: التعريف، الأعراض والعلامات وتغيرات مخطط القلب الكهربائي، العلاج وعوامل الخطر في الآفات الأكليلية، علاقة نسبة الحديد في الجسم وأمراض القلب والألية الامراضية لقلة اصابة النساء بآفات الشرايين الأكليلية .

- اللانظمة القلبية الوظيفية: القلب من أهم الاعضاء التي تتأثر ضرباتها بالانفعال، خوارج الانقباض والعلاج.

- ارتفاع التوتر الشرياني الأساسي: تعريف، ارتفاع الضغط الشرياني الأساسي والثانوي، آلية حدوثه في الحالات الانفعالية.

- انخفاض الضغط الشرياني: اسبابه، فرط تنبه المبهم والعلاج .

- قصور القلب الاحتقاني: أسبابه، دراسة احصائية وافراز الالدوستيرون .

- الحوادث الوعائية الدماغية: أسبابها: الاحتشاء (٨٥% من الحالات) يخنثرة أو صُمَّة، والنزف (١٥% من الحالات) وخاصة فرط التوتر الشرياني.

- الشقيقة: التعريف، الأسباب، الفيزيولوجيا المرضية، العلاج والوقاية.

- صداع التوتر (الصداع النفسي المنشأ): التعريف، الأسباب، التشخيص، التشخيص التفريقي والعلاج .

الجهاز التناسلي:

صورة المرأة في المفهوم الشعبي ، النظرة الخاطئة للمرأة في نظرية التحليل النفسي ، الانحلال الخلقي في الرسالة الاعلامية الغربية بهدف تمهيش الجيل الناشئ حضارياً ، أهمية التربية والثقافة الجنسية ، محتوى وهدف الثقافة الجنسية.

- طبيعة الاضطرابات الجنسية: التجاوب الجنسي عند الذكر والانثى، العوامل النفسية- الاجتماعية تؤثر على الاستجابة الجنسية الطبيعية أو اصابة المراحل المكونة منها سواء في الرجل أو المرأة .

- الاضطرابات الجنسية عند الرجل:

- العنانة: هي فقدان الانتصاب أو العجز عن استمراره مع بقاء الرغبة، عنانة شهر العسل (أسبابها وعلاجها)، أسباب العنانة النفسية والاجتماعية والدوائية والجهازية. التثقيف الصحي والمعالجة.

- الدفق المبكر: التعريف، الأسباب والعلاج .

- القذف المتأخر: نادر، الأسباب.

- فقد الشهية الجنسية (الليبيدو): نادر، الأسباب والعلاج .

- الاضطرابات الجنسية عند المرأة:

- تشنج المهبل: هو مركب نفسي- اجتماعي- فيزيولوجي يحدث تشنج مهبلي لا ارادي بشكل يمنع العلاقة الجنسية الطبيعية، الاسباب، التشخيص والتدبير .

- البرود الجنسي: التعريف، الأسباب والعلاج .

- الشبق الجنسي: التعريف، الأسباب والعلاج .
- الطمث واضطراباته: الطمث حادثة فيزيولوجية طبيعية ، الارتباط بين المحاور الهرمونية والآليات العصبية... .
- التوتر قبل الطمث: التعريف، الاسباب، المظاهر السريرية والعلاج .
- عسرة الطمث: التعريف، عسرة الطمث البدئية والثانوية ، الأسباب والعلاج .
- تعدد الطموث والنزف الطمهي وتباعد الطموث .
- انقطاع الطمث النفسي (الضهي النفسي): التعريف، انقطاع الطمث البدئي والثانوي، الضهي النفسي المؤقت، القمة العصبي، الحمل الكاذب (المظاهر السريرية والسبب والتشخيص والعلاج).
- متلازمة سن " اليأس " : تعريف وتوضيح (سن الأمل)، الأسباب، المظاهر السريرية، التشخيص والعلاج .
- الاضطرابات النفسية المنشأ في الحمل: الحمل كالطمث حادثة فيزيولوجية طبيعية .
- المظاهر النفسية للحمل: دراسة احصائية والتدبير .
- السلوك الجنسي أثناء الحمل: التعريف، دراسة احصائية وحالات طبية خاصة .
- الوحام: التعريف، دراسة احصائية .
- اقياء الحمل : التعريف، الأسباب والعلاج .
- الاجهاض والعقم : الحالة النفسية- الاجتماعية في احداث الاجهاض والعقم وذلك بألية عصبية وهرمونية .
- تحضير الحامل للولادة : الولادة تشبه الحمل والطمث بأنها أمر فيزيولوجي طبيعي .
- معادلة الولادة (قبل تحضير الحامل نفسياً وطبياً) :
- حامل + خوف + توتر نفسي + جهل = آلام شديدة في المخاض + عسرة الولادة .
- معادلة الولادة (بعد تحضير الحامل نفسياً وطبياً) :
- حامل + ثقة + استرخاء + علم = آلام خفيفة في الولادة + سهولة الولادة .

الولادة الطبيعية + الوقاية النفسية

مفيدة وصحية أكثر من الولادة التي تجرى تحت التخدير العام لكل من الأم والطفل .

الجهاز البولي :

فيزيولوجيا الجهاز البولي ، عناصره والنفرون الكلوي .

- **سلس البول عند الأطفال:** التعريف، أنواعه، العوامل الهامة فيه، الفحص الفيزيائي والتشخيص،

العلاج (مبدأ التشجيع في المعالجة السلوكية، المنعكس الشرطي، العلاج الدوائي..).

- **البوال :** التعريف، انواع العطاش النفسي، الأسباب والعلاج .

- **الاحتباس البولي :** الاحتباس البولي نادر من منشأ نفسي .

الجهاز التنفسي :

التنفس مرآة للصورة النفسية -الاجتماعية -الاقتصادية.

- **التهاب الأنف والجيوب التحسسي:** التعريف، أنواعه واسبابه والعلاج .

- **التهاب الأنف الوعائي . الحركي :** التعريف، عوامله، الأعراض والعلامات والعلاج .

- **الربو القصبي:** التعريف، المظاهر السريرية، التشريح المرضي، أنواعه ، دراسات العالمين فرنش

والكسندر، أمثلة اجتماعية واقعية، الايحاء الذاتي فيه والعلاج.

- **متلازمة فرط التهوية :** التعريف، الآلية الامراضية، المظاهر السريرية والعلاج .

- **حبس النفس :** التعريف، الأسباب، المظاهر السريرية والعلاج .

- **السرطان القصبي :** آلية مناعية مباشرة: الانفعالات الايجابية والانفعالات السلبية .

آلية سلوكية غير مباشرة: تدخين، كحول، إدمان مخدرات..

دراسة احصائية عن التدخين، دراسة العالم سيمونز في اظهار الجوانب النفسية للسرطان، دراسات

نفسية وطبية معاصرة ..

- **السل الرئوي والرشح :** الضغوط النفسية- الاجتماعية- الاقتصادية تضعف مقاومة الفرد بآلية

مناعية وبالتالي يزداد احتمال الاصابة بالتدرن والرشح .

الجهاز العصبي :

- النظر للعامل النفسي - الاجتماعي - الاقتصادي بشكل موضوعي .
- الألم النفسي المنشأ: عصاب التعويض، الآلام الوريدية الصدرية ذات المنشأ النفسي وآلام الوجه غير الوصفية.
- الألم الوهمي: التعريف، الأسباب والعلاج .
- الحمى النفسية المنشأ : فرط الحرارة المعتاد والحمى المصطنعة .
- الوهن العصبي : التعريف، المظاهر السريرية، سير المرض، الانذار، التشخيص التفريقي والعلاج.
- شلل بل (اللقوة البردية): يصيب العصب الوجهي الذي يعصب حركياً عضلات الوجه التعبيرية ، المظاهر السريرية، الآلية الامراضية (النظرية الوعائية والالتهابية)، التشريح المرضي ، العلاج والانذار .

الحواس :

- الحواس الخمسة المعروفة تشكل منافذ معلومات للجهاز العصبي وتتأثر حواس الجسم البشري بالحالة النفسية والاجتماعية والاقتصادية .
- المهستيريا : التعريف، الآلية الامراضية، الأعراض والعلامات، العوامل المؤهبة والعلاج .
- داء منيير : التعريف، أسبابه، الأعراض، التشريح المرضي التشخيص والعلاج .
- نقص السمع النفسي : التعريف ، الأسباب والعلاج .
- فقد الرؤية النفسية: التعريف، الأسباب والعلاج .

الجهاز الهيكلي العضلي :

- التهاب المفاصل الروماتويدي : دراسات نفسية والأسباب .
- الرثية النفسية المنشأ : التعريف والأسباب .
- الألم الليفي العضلي : التعريف والأسباب والعلاج .
- الألم العضلي الهيكلي الناحي: التعريف والأسباب والعلاج .

الغدد الصم :

- **الداء السكري :** التعري، استقلاب السكريات، يختلف انتشاره واختلاطاته حسب البنية الحضارية للمجتمع، العوامل المؤهبة، **الداء السكري النفسي - الاجتماعي المنشأ**، المظاهر السريرية العلاج والوقاية .

الجلد:

الجلد عضو الحس، متجدد ومتفاعل وهو مرآة للعضوية تعكس لنا مايجري فيها من تبدلات فيزيولوجية ومرضية جسمية ونفسية .

- **الشرى:** شرى الجهد (الشرى الكولينرجي)، العلاقة بين الانفعالات النفسية والشرى، العلاج.

- **الحكة :** أسباب الحكة، الحكة الشرجية التناسلية والعلاج .

- **التهاب الجلد التأتبي:** التعريف والأسباب والعلاج .

- **السيلان الدهني:** التعريف والأسباب والعلاج .

- **داء الصدف (الصداف):** التعريف والأسباب والعلاج .

- **حب الشباب (العند الشائع):** أكثر الآفات الجلدية شيوعاً في الممارسة ، العوامل الامراضية ، الرؤان والعلاج .

- **الحاصة البقعية (الثعلبية):** التعري ، المظاهر السريرية، الأسباب والعلاج .

- **التعرق الزائد :** الأسباب، توضع التعرق في الحالات النفسية وارتفاع الحرارة والآفات الجلدية الثانوية .

أهمية العامل النفسي والانفعالي والعاطفي على الإنسان في القرآن الكريم :

- الحزن يسبب العمى .

- الخوف يؤثر على الجسد .

تدبير المريض :

اعدل من التوتر الى الاسترخاء ودع القلق وابدأ الحياة، الهستيريا التَّحولية، الأعراض النفسية-الجسمية ، للأمراض العضوية تظاهرات نفسية..

- المعالجة الطبية: علاقة الطبيب والمريض، اعادة الثقة، مقارنة الطبيب العلاجية النفسية البسيطة..
- المعالجة النفسية: تهدف الى زيادة قدرة المريض على التلاؤم مع محيطه وتأمين الطمأنينة والرضى الانفعالي..

- المعالجة السلوكية: السلوك متعلم، الاسترخاء، التشجيع، رفع المعنويات، التشريط المعاكس...
- المعالجة الاجتماعية: تشمل الأسرة والعمل والفعاليات الاجتماعية الأخرى .
- المعالجة الحضارية: ثورة المعلومات والاتصالات وتحويل الكرة الأرضية الى قرية صغيرة، مشكلات الانسان النفسية والاجتماعية والدولية ، النظام العالمي الجديد وهيمنة القطب الواحد، المطلوب تعايش ثقافي وتعاون حضاري بين الشعوب، أهمية التعاون بين الشرق والغرب.
- الانذار: جيد عند تحقيق البيئة الاجتماعية الواعية وعولجت العوامل المؤهبة وتعاون الشخص مع الطبيب في تقوية بناء جهازه المناعي - النفسي ويجب أن يكون الطبيب حكيماً .
- دليل الاشكال .

- فهرس المصطلحات (عربي - انكليزي).

- المراجع.

دليل الأشكال

الصفحة	الموضوع	الشكل
١٧	تخطيط الدماغ الكهربائي EEG (تغير النشاط الكهربائي العصبي في حالات طبيعية ومرضية مختلفة) .	١
١٧	النورون العصبي (الخلية العصبية)	٢
١٨	الوجه الوحشي للنصف الأيسر للدماغ .	٣
١٨	الوجه الأنسي للنصف الأيمن للدماغ .	٤
١٩	قاعدة الدماغ والأعصاب القحفية .	٥
٢٠	مخان في رأس واحد: آ- النصف الأيمن الحُدسي . الانفعالي . ب_ النصف الأيسر التحليلي - العقلي .	٦
٢٣	محتويات منطقة ماتحت المهاد .	٧
٢٨	مخطط الجملة العصبية الذاتية (الجملة الودية ونظيرة الودية)	٨
٣٥	أنواع التشابك العصبي	٩
٣٦	سبل النواقل الكيميائية - الحيوية العصبية في الدماغ .	١٠
٣٩	الأذن البشرية .	١١
٤٠	الاعضاء الحسية الدهليزية .	١٢
٤١	الحلزون وعضو كورتني .	١٣
٤٢	مقطع أفقي في العين البني .	١٤
٤٤	السيبل البصري .	١٥
٤٥	أعصاب الجلد .	١٦
٤٦	المستقبلات الحسية في الجلد .	١٧
٤٦	الغشاء المخاطي الشمي .	١٨
٤٨	البرعم النوقي .	١٩
٤٩	التعصيب الحسي للسان .	٢٠
٥٣	منطقة ماتحت المهاد - الغدية، وكيفية اشرافها على الغدة النخامية	٢١
٥٤	المحور الهرموني ماتحت المهاد - النخامة - قشر الكظر وآلية تأثير الانفعال عليه .	٢٢
٥٦	الافراز الداخلي والخارجي للبنكرياس	٢٣
٥٧	الغدة الدرقية .	٢٤
٥٩	الغدد جارات الدرق .	٢٥
٦١	مخطط يوضح فيزيولوجية الطمث .	٢٦
٦٣	المحور الهرموني ماتحت المهاد - النخامة - الخصية	٢٧
٨٢	الحيوان المنوي .	٢٨
٨٣	البيضة الناضجة	٢٩
٨٣	صورة بالمجهر الإلكتروني تبين الحيوان المنوي وهو يسبح في الرحم وقناة فالوب .	٣٠

٨٤	صورة بالمجهر الألكتروني تبين البويضة الصغيرة وهي تسبح في ثنايا قناة فالوب .	٣١
٨٤	صورة بالمجهر الألكتروني تبين حيوان منوي، يصل الى سطح البويضة لحداث الألقاح .	٣٢
٨٥	صورة فورية بالمجهر الألكتروني للنطفة المتصلة بمبكل البويضة .	٣٣
٨٦	حوادث الأباضة والالقاح والتعشيش .	٣٤
٨٨	مخطط السلوك البشري .	٣٥
٩١	مراحل النوم المختلفة وموجات النشاط الكهربائي للمخ في كل مرحلة من مراحل النوم عند الانسان .	٣٦
٩٢	الجنين وعمره حوالي ٦ أشهر وفيه بدء تكون شخصية الانسان .	٣٧
٩٣	الجنين بعمر ٧ أشهر وشخصيته تكونت وتميزت منذ شهر .	٣٨
٩٤	الجنين في مرحلة الكمال	٣٩
١٠٣	الفيزيولوجيا السوية للكبت	٤٠
١٠٤	الفيزيولوجيا المرضية للكبت	٤١
١١١	تأثير الانفعال عبر الآليات العصبية والهرمونية	٤٢
١١٣	من تبدلات تخطيط القلب الكهربائي (ECG) في الحالات الانفعالية (القلق) انقلاب موجة T	٤٣
١١٤	تأثير الانفعالات والشدة على المحور الهرموني ما تحت المهاد- النخامة - الدرق .	٤٤
١١٤	منظر الحملقة والانتباه في فرط النشاط الدرقي	٤٥
١١٦	تخطيط الدماغ الكهربائي E.E.G ويظهر موجات ألفا Alpha وهي تظهر في حالة الراحة بينما موجات بيتا Beta فتظهر في حال الانتباه والعمل الفكري، بينما تظهر موجات دلتا Delta في الحالات الانفعالية .	٤٦
١٢١	مخطط التنفس والنبض والفعل الكهروجلدي في أحد اختبارات كاشف الكذب.	٤٧
١٢٢	العلاقة بين الكفاءة العقلية والانفعال حيث نلاحظ أن الدرجة المرتفعة أو المنخفضة من الانفعال كلاهما تخفض الكفاءة العقلية بينما الدرجة المعتدلة منه مصحوبة بأكبر نسبة منها.	٤٨
١٢٦	الآلية العصبية في احداث التأثير النفسي الجسمي .	٤٩
١٢٩	اشتراك الآلية العصبية والهرمونية في افراز الستيروئيدات (الكورتيزون) من قشر الكظر وبالتالي تداخل الآلية المناعية في احداث المرض النفسي الجسمي .	٥٠
١٣١	المحور العصبي الهرموني (ماتحت المهاد- النخامة- الكظر)	٥١
١٣٤	التفاعل بين عمل الجهاز العصبي والهرمونات والجهاز المناعي في الشدة النفسية	٥٢
١٦٤	التشريح المقارن للجملة العصبية المركزية عند الانسان وبقية الحيوانات، نلاحظ القشرة الدماغية المتطورة والكبيرة عند الانسان .	٥٣
١٦٤	إرادة التحدي باتجاه النصر	٥٤
١٧٤	مخطط يظهر طبقات جدار المعدة، الامعاء والكولون .بينما يملك جدار المري نفس البنية ماعدا المساريقا، ويظهر الشكل ضفيرة اورباخ الحركية وضميرة ميسنر الحسية .	٥٥
١٧٧	أهم المعالم التشريحية الخارجية للمعدة .	٥٦
١٧٨	أهم المعالم التشريحية الداخلية للمعدة .	٥٧

١٨١	تداخل الآلية العصبية. الهرمونية في احداث القرحة الهضمية	٥٨
١٨٣	لمعالجة الجراحية للقرحة الهضمية: آ- استئصال المعدة الجزئي حسب طريقة بوليا، ب- استئصال المعدة الجزئي بنمط ييلروث	٥٩
١٨٤	الكولون البشري .	٦٠
١٨٨	اختلاطات التهاب الكولون القرصي .	٦١
١٨٩	تطور التهاب الكولون القرصي .	٦٢
٢٠٢	الجهاز العصبي الناقل في القلب .	٦٣
٢٠٣	موجات تخطيط القلب الكهربائي E C G	٦٤
٢٠٩	تغيرات مخطط القلب الكهربائي E C G في الاحتشاء السفلي الحديث .	٦٥
٢١١	خارجة انقباض أذينية تسبب هجمة من تسارع أذني اشتدادى(خارجي الانقباض Extrasystolic).	٦٦
٢١١	شريط تخطيطي مستمر للاتجاه II تظهر فيه هجمات من تسارع اذني اشتدادى، وهو يتدأ ويتهي بمجموعات من الضربات الأذينية الهاجرة .	٦٧
٢١٢	اسلوب قياس الضغط الشرياني .	٦٨
٢١٢	علاقة الضغط الشرياني مع العمر .	٦٩
٢٢٦	مقطع في الحوض عند الذكر ويظهر الجهاز التناسلي الذكري .	٧٠
٢٢٦	مقطع في الحوض عند الانثى ويظهر الجهاز التناسلي الانثوي	٧١
٢٣٠	أسباب العناية النفسية والاجتماعية	٧٢
٢٣١	الأسباب الدوائية والجهازية للعناية .	٧٣
٢٣٣	أهم الاضطرابات الجنسية عند الذكر ومعالجتها .	٧٤
٢٣٥	تدبير تشنج المهبل	٧٥
٢٣٨	مخطط يظهر أهمية العلاقة بين القشر الدماغى، والوظيفة الهرمونية، فالقسم الأيمن من الصورة يدي آلية انقطاع الطمث Amenorrhoea والقسم الأيسر من الصورة يدي آلية النزف الطمثي Menorrhagia عند المرأة من منشأ قشري دماغي	٧٦
٢٥١	عناصر الجهاز البولي .	٧٧
٢٥٢	النفرون الكلوي The nephron .	٧٨
٢٥٩	جهاز التنفس .	٧٩
٢٧١	الوجه الوحشي للجذلة العصبية المركزية .	٨٠
٢٨٣	جهاز اللمف الباطن : A طبيعي . B فرط توتر اللمف الباطن في داء منيير .	٨١
٢٩٤	استقلاب السكريات بواسطة هرمون الانسولين والغلوكاكون .	٨٢
٢٩٨	مقطع الجلد ولواحقه .	٨٣

فهرس المصطلحات (عربي - انكليزي)

- A -

اتجاه	Approach
الجملة العصبية الذاتية	Autonomic nervous system
الاستيل كولين	Acetylcholine
تمتر	Absorbed
حائة قشر الكظر	Adrenocortico tropic (ACTH)
قشر الكظر	Adrenal cortex
اللدوستيرون	Aldosterone
الاندروجينات	Androgens
الفص الأمامي	Anterior lobe
الملخصات	Abstracts
تكيف	Adjustment
قلق	Anxiety
حرية طلابية	Academic Freedom
شاذ	Abnormal
قمه	Anorexia
المري العرطل (أكالازيا)	Achalasia
عداء	Aggression
القمة العصبي	Anorexia Nervosa
الذبجة الصدرية	Angina Pectoris
السلوك المضاد للمجتمع	Antisocial Behavior
انقطاع الطمث	Amenorhea
اجهاض	Abortion
التهاب الأنف التحسسي	Allergic Rhinitis
ورم العصب السمعي	Acoustic Neuroma
حب الشباب (العد الشائع)	Acne Vulgaris
الحاصة البقعية (الثعلبة)	Alopecia Areata

- B -

Body

الجسم

المر
الكيسة الارومية
الرباط
الربو القصبي
حبس النفس
السرطان القصبي
شلل بل (اللقوة البردية)

القشرة الدماغية
المحارة
القنزعة المجلية
القديح
الحلزون
المخاريط
الكورتيزون
الفدامة
علامة شفوستك
التعويض
فترة اجرائية محسوسة
تشنج الفؤاد
امسك مزمن
الجهاز القلبي الوعائي
العصاب القلبي
آفات الشرايين الاكليلية
قصور القلب الاحتقاني
الحوادث الوعائية الدماغية
متلازمة سن اليأس
لطاخة خلوية
وحام

- C -

Bitter
Blasto cyst
Bonding
Bronchial Asthma
Breath Holding
Bronchial Carinoma
Bell's palsy
Cerebral Cortex
Concha
Crista Ampullaris
Cupula
cochlea
Cones
Cortisone
Cretinism
Chvostek's Sign
compensation
Concrete operational Period
Cardiospasm
Chronic constipation
Cardiovascular system
Cardiac Neurosis
coronary artery Diseases
Congestive Heart Failure
Cerebrovascular Accident (C.V.A.)
Climacteric syndrome
Cytologic smear
Cravings

الرشح ، الزكام
عُصاب التعويض
الرؤان
معالجة حضارية

Common cold
Compenstion Neurosis
Comedon
Cultural Therapy

-D-

الدوبامين
مخمد
النكران
الابدال أو التحويل
الانتقاص
عسرة البلع
عسرة الهضم
عسرة الطمث
بيلة تقهه
الداء السكري

Dopamine
Depressant
Denial of Reality
Displacement
Depreciation
Dysphagia
Dyspepsia
Dysmenorrhea
Diabetes Insipidus
Diabetes mellitus

-E -

مقياس المخ الكهربائي
الاندرفينات
الانكفالين
الأذن
الأذن الظاهرة
مجرى السمع الظاهر
العين
منطقة ماتحت المهاد . الغدية
الاستروجينات
الجنين
الخلايا المضغية
المنطلق
الأعراض الظاهرة

Electro encephalo graphy (E.E.G.)
Endorphins
Enkephalin
Ear
External ear
External auditory canal
Eye
Endocrine - hypothalamus
Estrogens
Embryo
Embryoblasts
Extrovert
External symptoms

انفعال
طاقة
الأنا
سلس البراز (زرب البراز)
ارتفاع التوتر الشرياني الأساسي
سلس البول
الغدد الصم
التعرق الزائد

Emotion

energy

The ego

Encopresis

Essential Hypertension

Enuresis

Endocrine glands

Excessive sweating

- F -

القتال أو الفرار (نظرية الطوارئ)

الحفرة المركزية

الحائثة الجريسية

تنظيم راجع سلبي

الالقاح

التخيلات والأوهام

وظائف

فترة اجرائية صورية

تثبيت

اللانظمة القلبية الوظيفية

البرود الجنسي

الحمل الكاذب

حس ثقل

Fight or Flight

Fovea

Follicle stimulating (F.S.H)

Feed back negative

Fertilization

Fantasy

Functions

Formal operational period

Fixation

Functional cardiac arrhythmia

Frigidity

False pregnancy

Fullness

- G -

هندسة المورثات

هرمون النمو

الغلوكالون

غونادوتروفين

الخلايا الجنسية

لقمة هستيرية

الجهاز التناسلي

Genetic Engineering

Growth hormone

Glucagon

Gonadotrophin

Germ cells

Globus Hystericus

Genital system

الأذن الباطنة
الاندولامين
الانسولين
المنطوي
الكف
التقمص
الجهاز المناعي النفسي
الهو
تشنج الكولون (الكولون المتهيج)
العانة
حكة

الجهاز اللمبي
الحائثة اللوتينية

الطب
الأذن الوسطى
اللطخة
حائثة الخلية الميلانية
الوذمة المخاطية
الطمث
آليات الدفاع العقلية
دعث
احتشاء العضلة القلبية
الشقيقة
اضطرابات طمئية
نزف طمئي
الخلايا البدنية
داء منيير

-I-

Inner ear
Indoleamine
Insuline
Introvert
Inhibition
Identification
Immuno - psychological system
The id
Iritable colon
Impotence
Itching

-L-

Limbic system
Luteinizing (LH , ICSH)

-M-

Medicine
Middle ear
Macula
Melanocyte stimulating (MSH)
Myxedema
Menstruation
Mechanisms of Mental defence
malaise
Myocardial infarction
Migraine
Menstruation disorders
Menorr hagia
Mast cells
Meniere's Disease

الجهاز الهيكلي العضلي
المعالجة الطبية

الرنين المغناطيسي النووي
النواقل الكيميائية العصبية

النور أدرينالين
الغثيان

عض الاظافر

الفشل غير العضوي في النمو السريع

عصابات

النفرون الكلوي

الجهاز العصبي

الوهن العصبي

عضو كورتي

مسرع المخاض

المبيض

البيضة الناضجة

بدانة

رعشة جنسية

تباعد الطموث

نفسي . جسمي

فيزيولوجيا

الجملة نظيرة الودية

العُقل (المسكنات العُقل)

الغدة النخامية

البرولاكتين

النوى جانب البطنية

المعشكلة (البنكرياس)

Musculo skeletal system

Medical Therapy

-N-

Nuclear Magnetic Resonance (NMR)

Neural Transmitter Agents

Norepinephrine

Nausia

Nail biting

Nonorganic Failure to thrive

Neuroses

Nephron

Nervous

Neuroasthenia

-O-

Organ of corti

Oxytocin

Ovary

Ovum

Obesity

Orgasm

Oligomen orrhea

-P-

Psycho-somatic

Physiology

Para sympathetic system

Placebo

Pituitary gland

Prolactin (P R)

Para Ventricular Nuclei

Pancreas

الغدد جارات الدرقد
الغدة الصنوبرية
علم النفس
الإضفاء أو الإسقاط
الفيزيولوجيا المرضية
مقياس التنفس
كاشفة الكذب
ضغط
موازنة
فترة ما قبل الاجرائية
القرحة الهضمية
سبب نفسي
تناول مواد غير مألوفة
ذبحة برنومتال المغايرة
الدفق المبكر
التوتر قبل الطمث
تعدد الطموث
حمل
المظاهر النفسية للحمل
نفسات
الوقاية النفسية
بول
عطاش نفسي
الجهاز التنفسي
الخلايا المصورة
السل الرئوي
ألم وهمي
الرئية النفسية المنشأ
معالجة نفسية

Parathyroid gland
Pineal gland
Psycho logy
Projection
Physio patho logy
Pneumography
Pathometer
Pressure
Process Equilibration
Preoperational Period
Peptic ulcer
Psychological cause
Pica
Prinzmetal Variant Angina
Premature Ejaculation
Premenstruation Tension
Polymenorrhea
Pregnancy
psychiatric aspects of prenanacy
Psychoses
Psycho Prophylaxis
Polyuria
Poly dipsia
Pulmonary system
Plasma cells
Pulmonary Tuberculosis
Phantom phenomena
Psychogenic Rheumatism
Psychotherapy

-R-

رفاء
العصبيات
استجابات
حركات العين السريعة
الكبت
التبرير
التشكيلات الارتكاسية
الرّجعة أو النكوص
مقلوبية
القذف المتأخر
التهاب المفاصل الرثواني

-S-

الجملة الودية
القطع
التشابك
السيروتونين
المنحدر المتوسط
المنحدر الدهليزي
المنحدر الطبلي
الحس
الشم
الحامض
المالح
الحلو
النوى فوق البصرية
الشدّة
النطفة
منبهات
الكظم

Raphe

Rods

Responses

Rapid Eye Movement (REM)

Repression

Rationalization

Reaction Formation

Regression

Reversibility

retarded Ejaculation

Rheumatoid Arthritis

Sympathetic system

segment

Synapse

Serotonin

Scala media

i Scala Vestibul

Scala Tympany

Sense

Smell

Sour

Salty

Sweet

Supraoptic Nuclei

Stress

Spermatozoon

Stimuli

Suppression

التسامي
آلية العنب الحامض
الترميز
قرحة معدية حادة
نظرية البدائل
عوامل اجتماعية
انجراف غريزي
فترة حسية . حركية
الأنا الأعلى
مسدرات
التهاب الكولون المنطقي
الغشي (الاعماء)
السلوك الجنسي
عقم
التهاب الجيوب
صدمة نفسية حادة
تعبير رمزي
الحواس
الجلد
معالجة اجتماعية

Sublimation
Sour Grape Mechanism
Symbolization
Severe stomach ulcer
Substitution
Social Factors
Stinctial dpirift
Sensorimotor Period
The super ego
Sedatives
Segmental colitis
Syncope
Sexual Behavior
Sterilization
Sinusitis
Severe Psychic Trauma
Symbolic Expression
Senses
Skin
Social Therapy

- T -

السرير البصري
غشاء الطبل
الجوف الطبلي
حاسة الذوق
البراعم الذوقية
الغدة الدرقية

Thalamus
Tympanic membrane
Tympanic cavity
Taste
Taste buds
thyroid gland

التيروكسين
علامة تروسو
الخصية
الخلايا المغذية
مص الاثام
صداع التوتر (الصداع النفسي المنشأ)
الطنين
معالجة السلوك

- U -

التهاب الكولون القرحي
الجهاز البولي
احتباس بولي
الشرى

- V -

الدهلينز
المسار البصري
رؤية حسية
رؤية نفسية
مقبض العروق
القيء
قطع العصب المبهم
تشنج المهبل
التهاب الأنف الوعائي الحركي
الدوار

- Z -

البيضة الملقحة

Thyroxin
Trousseau's sign
Testis
Tropho blasts
Thumb sucking
Tension Headache
Tinnitus
Treatment of Behavior
Ulcerative colitis
Urinary system
Urinary Retention
Urticaria

Vestibule
Visual pathway
Visuo - stnsory
Visuo - Psychic
Vasopressin
Vomiting
Vagotomy
Vaginismus
Vasomotor Rhinitis
Vertigo
Zygote

أهم المراجع

I - العربية والمعرفة :

- ١- علم النفس العيادي (الكلينيكي)، د. عطف محمود ياسين، دار العلم للملايين، ط١، ١٩٨١ .
- ٢- علم النفس الفسيولوجي، د. كاظم ولي آغا، دار الآفاق الجديدة، ط١، ١٩٨١ .
- ٣- علم النفس (دراسة التكيف البشري)، د. فاخر عاقل، دار العلم للملايين، ط٧، ١٩٨١ .
- ٤- علم النفس العام، د. ليلى داود، مطابع مؤسسة الوحدة، ١٩٨٢ .
- ٥- الانتصارات المذهلة لعلم النفس الحديث، القسم الثاني، بيير داکو، ترجمة وجيه أسعد، وزارة الثقافة والارشاد القومي، ١٩٨١ .
- ٦- الانسان وعلم النفس، د. عبد الستار ابراهيم، عالم المعرفة الكويتية، ع ٨٦، جمادى الأولى ١٤٠٥ هـ/ شباط ١٩٨٥ م.
- ٧- الأمراض النفسية، د. فيصل الصباغ، دار المستقبل، ١٩٨٢ .
- ٨- محاضرات الاستاذ الدكتور حنا الخوري في الطب النفسي، جامعة دمشق، كلية الطب البشري ١٩٨٣ .
- ٩- الاضطرابات البدنية النفسية المنشأ (بحث علمي)، د. غالب خليل خليلي، ١٩٨٣ .
- ١٠- المشاكل النفسية والجنسية الشائعة عند المرأة (بحث علمي)، د. فواز حسن رحمة، مطبعة اليازجي ١٩٨٧-١٩٨٨ م.
- ١١- القلق وأمراض الجسم، د. محمد أحمد غالي، د. رجاء محمود أبو غلام، ط١، دمشق، ١٩٧٤، مطبعة الحلبوني .
- ١٢- سيكولوجية السعادة، مايكل أرجايل، ترجمة: د. فيصل عبد القادر يونس مراجعة شوقي جلال، عالم المعرفة الكويتية، العدد ١٧٥، محرم ١٤١٤ هـ/ تموز ١٩٩٣ م.
- ١٣- عقول المستقبل، جون ج تايلور، ترجمة د. لطفي فطيم، عالم المعرفة الكويتية، ع ٩٢، ذو القعدة ١٤٠٥ هـ/ آب ١٩٨٥ م.
- ١٤- سيكولوجية الأمومة ومسؤولية الحمل، ج١، عدنان السبيعي، الشركة المتحدة للتوزيع، ط١، ١٤٠٥ هـ/ ١٩٨٥ م.
- ١٥- نظرية التعليم (دراسة مقارنة)، جورج ام غازدا وغيره، ترجمة د. علي حسين حجاج، مراجعة د. عطية محمود هنا، سلسلة عالم المعرفة الكويتية، العدد ٧٠، عام ١٩٨٣ .
- ١٦- بافلوف، عبد المجيد كركوتلي، ط٢، مطبعة الهلال، عام ١٩٨٣ .
- ١٧- فيزيولوجيا الاعصاب والعضلات والجملة العصبية المركزية، د. هشام طيان، عام ١٩٨٠ .
- ١٨- الجهاز العصبي، د. محمد فائز المط، عام ١٩٧٨ .
- ١٩- الأمراض العصبية، د. فيصل الصباغ، د. أنس سح، المطبعة الجديدة، عام ١٩٨٢ .
- ٢٠- الجراحة العصبية، د. هشام بكداش، مطبعة طرين، ط٣، عام ١٩٨٢ .
- ٢١- فيزيولوجيا الغدد الصم، د. منير البيطار، د. هشام الطيان، مطبعة خالد بن الوليد، عام ١٩٨١ .
- ٢٢- أمراض الغدد الصماوية والاستقلاب، د. يوسف صانع، المطبعة الجديدة، ط٥، عام ١٩٧٩ .
- ٢٣- أمراض جهاز الهضم، ج١، د. منذر الدقاق، دار المستقبل، ط٢، عام ١٩٨٢ .
- ٢٤- طب الأطفال، كتاب علمي لنيل شهادة دكتور في الطب برئاسة واشراف الاستاذ الدكتور سهيل بدورة، جامعة دمشق، كلية الطب البشري، ١٩٨٩ .

- ٢٥- محاضرات في أمراض القلب والأوعية، د. مدني الخيمي، د. موسى رزق، د. مفيد جوحدار، د. طليع بشور، دار الطباعة الحديثة، ١٩٨٢.
- ٢٦- أسلوب منهجي لقراءة مخططات القلب الكهربائية، د. مايكل ل. آرمسترونغ الطبعة العربية الأولى، تقدم أ.د. آرثر ساساهارا، ترجمة د. عايد قهواتي، الطبعة الأجنبية الرابعة، دار دلفين للنشر، ميلانو، إيطاليا، ١٩٧٩.
- ٢٧- أمراض جهاز المرأة التناسلية، د. ابراهيم حقي، د. جعفر غيبة، د. محمد حسواني، مطبعة الداودي، ١٩٨٢.
- ٢٨- فن التوليد، د. احمد دهمان، مطبعة الداودي، عام ١٩٨٢.
- ٢٩- منع الحمل ومشاكل الجنس والزواج، الجزء الأول والثاني والثالث، د. عبد اللطيف ياسين.
- ٣٠- أمراض العيون، د. خالد الحسن، د. عبد الوهاب عموري، منشورات جامعة حلب، كلية الطب، ط ١، ١٤٠٢-١٤٠٣ هـ/١٩٨٢-١٩٨٣ م.
- ٣١- الوجيه في أمراض الأذن والأنف والحنجرة، د. عبد الحي عباس، المطبعة الجديدة، دمشق، ١٣٩٧-١٣٩٨ هـ/١٩٧٧-١٩٧٨.
- ٣٢- الشائع في الأمراض الجلدية والزهرية، د. مأمون الجلاد، مطبعة الروضة، ١٩٨٢.
- ٣٣- أمراض الجلد، ج ١، د. عبد الكريم شحادة، مطبعة جامعة حلب، ط ٣، ١٤٠٣ هـ/١٩٨٣ م.
- ٣٤- علم الأدوية (الفارماكولوجيا العام)، د. عبد الرؤوف عباس، مطبعة جامعة دمشق، ط ٣، ١٩٨١.
- ٣٥- علم الأدوية (الفارماكولوجيا الخاص)، د. أكرم المهاني، مطبعة جامعة دمشق، ط ٤، ١٩٨١ م.
- ٣٦- علم تأثير الأدوية، د. نزيير العظمة، د. فهمة عثمان، مطبعة الاتحاد، دمشق، ١٤٠٨-١٤٠٩ هـ/١٩٨٨-١٩٨٩ م.
- ٣٧- الطب الوقائي في الاسلام، د. احمد شوق الفنجري، الهيئة المصرية العامة للكتاب، ١٩٨٠.
- ٣٨- مالك بن نبي، مفكراً اصلياً، د. اسعد السحراني، دار الفنائس، بيروت، ط ١، ١٤٠٤ هـ/١٩٨٤ م.
- ٣٩- الإنسان حين يكون كلاً وحين يكون عدلاً، جودت سعيد، مطبعة زيد بن ثابت الأنصاري، دمشق، ط ٣، ١٤٠٤ هـ/١٩٨٤ م.
- ٤٠- المعجم الطبي الموحد، انكليزي-عربي-فرنسي، ط ٣، اتحاد الأطباء العرب، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، ١٩٨٣.
- ٤١- صدام الحضارات، حتمية قدرية أم لؤثة بشرية؟ د. حسن الباش، دار قتيبة للنشر، دمشق، ط ١، ٢٠٠٢ م.
- ٤٢- الإيدز (السيدا)، طاعون العصر، صناعة أمريكية، د. ناصر ملوحي، دار الغسق للنشر، (قيد الطبع).
- ٤٣- كيف نصنع المستقبل، روجيه غارودي، دار عطية للنشر، لبنان، ط ١، ١٩٩٨.
- ٤٤- الإسلام والغرب، كتاب العربي ٤٩ الكويت، ط ١، ٢٠٠٢.
- ٤٥- الإسلام كما بدأ، د. أسعد أحمد علي، دار السؤال للنشر ط ٢، ١٩٩٦.
- ٤٦- الإسلام في القرن العشرين، حاضره ومستقبله، عباس محمود العقاد، دار الكتاب العربي، بيروت، ط ٢.
- ٤٧- ظهر الإسلام، أحمد أمين، ج ٣، مكتبة النهضة المصرية، ط ٤، د. ت.
- ٤٨- كيمياء السعادة، للإمام الغزالي، مكتبة التراث، بدر الزور، سوريا ط ١، ١٩٩٣.

- ٤٩- علم النفس في القرن العشرين، ج ١، د. بدر الدين عامود، دمشق، ط ١، ٢٠٠١ .
- ٥٠- الاحاد والإيمان بين المادة والروح، راسم علي علوش، دار المنارة، بيروت، دمشق، ط ١، ٢٠٠١ م.
- ٥١- الذكاء العاطفي، عالم المعرفة الكويتية، دانييل جولمان، ع ٢٦٢، عام ٢٠٠٠ م.
- ٥٢- المخ البشري، د. كرستين تمبل، د. عاطف أحمد، ع ٢٨٧، عام ٢٠٠٢ م.
- ٥٣- الطريق إلى المعرفة، د. أحمد أبو زيد، كتاب العربي ٤٦، الكويت، ط ١، ٢٠٠١ .
- ٥٤- ماهو الطب الصيني، د. فاروق حميدي، دار الوطن العربي، بيروت، ط ١، ١٩٨٩ م.
- ٥٥- بناء القدرات الدماغية، آرثر وينتر، روث وينتر، ترجمة: كمال ومروان قطماوي، مراجعة: د. محي الدين خطيب سلقيني، دار الحوار، اللاذقية سوريا، ط ١، ١٩٩٩ .
- ٥٦- التأمل الباطني، نعومي همفري، ترجمة: فارس ضاهر، دار الجليل، دمشق، ط ١، ١٩٩١ م.
- ٥٧- سلام مع الله، د. بيلي غراهام، تعريب: نجيب جرجور، مراجعة: مظهر الملوح، تقديم نور الدين العربي، المكتبة الثقافية، بيروت، ط ٢، عام ١٤١٨ هـ / ١٩٩٨ م.
- ٥٨- الموسوعة الطبية، وزارة الصحة، دمشق - سوريا، الجزء ٢ .
- ٥٩- علم نفس الجنين، د. ناصر ملوحي، ط ١، عام ١٤٢١ هـ / ٢٠٠١ م، دار الغسق للنشر، سلمية- سوريا .
- ٦٠- تاريخ الطب وآدابه وأعلامه، د. أحمد شوقي الشطي، ١٩٨١ / ١٩٨٢ م .
- ٦١- حواس الجنين، محاضرة، د. ناصر ملوحي، مشفى سلمية الوطني، يوم الخميس ١٣ رجب ١٤٢٣ هـ / أيلول ٢٠٠٢ م.
- ٦٢- أصول علم النفس، د. أحمد عزت راجح، الطبعة الثامنة، المكتب المصري الحديث للطباعة والنشر، الاسكندرية .
- ٦٣- الموسوعة العلمية في الإعجاز القرآني، د. سمير عبد الحليم، مكتبة الأحباب، دمشق، ط ١، ١٤٢١ هـ / ٢٠٠٠ م .
- ٦٤- الحوار العربي - العربي، د. اسماعيل سفر، دار نشر PUBLISUD، باريس ١٩٩٩ م.

II- المجالات والدراسات العلمية:

- ١- عالم الفكر، الكويت، مجلد ٢٩، عدد ١، يوليو - سبتمبر ٢٠٠٠ م .
- ٢- الصدى، مجلة العائلة العربية الأسبوعية، الإمارات العربية المتحدة، عدد ٨٥، الأحد ١٢ نوفمبر ٢٠٠٠ م .
- ٣- مجلة المعلومات العدد السابع، نيسان ١٩٩٣ م، إصدار مركز المعلومات القومي، دمشق - سوريا .
- ٤- مجلة الصياد، العدد ٢٥١٩، السنة التاسعة والأربعون، ١٢- ١٨ شباط ١٩٩٣ م .
- ٥- الوحدة (محور العدد: العرب والعالم)، تصدر عن المجلس القومي للثقافة العربية، عدد ٨٦، جمادى الأولى ١٤١٢ هـ - تشرين الثاني ١٩٩١ م .
- ٦- الرازي، العدد ١٤، إصدار الشركة الطبية العربية - تاميكو، دمشق .
- ٧- المجلة (مجلة العرب الدولية)، عدد ٣٠، ٦٨٩، شوال ٦ ذي القعدة ١٤١٣ هـ / ٢١- ٢٧ نيسان ١٩٩٣ م .
- ٨- مجلة المختار، عدد ١١٥، شوال ١٤٠٨ / حزيران ١٩٨٨ م .
- ٩- مجلة العربي، الكويت، العدد ٤١٦، محرم ١٤١٤ هـ / تموز ١٩٩٣ م .

- ١٠- الفيصل، العدد ٢٠٢ ربيع الآخر ١٤١٤هـ/ سبتمبر- أكتوبر ١٩٩٣م، تصدر عن دار الفيصل الثقافية في المملكة العربية السعودية .
- ١١- عالم الفكر (مناهج البحث العلمي)، الكويت، المجلد ٢٠، العدد ١، صيف ١٩٨٩م.
- ١٢- مجلة العلوم (خفايا العقل)، ترجمة: مؤسسة الكويت للتقدم العلمي، مجلد ١٥، عدد ٢-٣، فبراير- مارس ١٩٩٩ .
- ١٣- مجلة التوليد وامراض النساء، تصدرها الجمعية السورية للمولدين والنسائين، دمشق، ع ٣٩٤، نيسان ٢٠٠٣م .
- ١٤- مجلة المستقبل العربي، مركز دراسات الوحدة العربية، عدد ١٧٤، بيروت، أب ١٩٩٣م .
- ١٥- مجلة العربي، الكويت، العدد ٣٠٤، السنة ١٩٨٤ .
- ١٦- المعرفة، وزارة الثقافة، دمشق- سوريا، سنة ٤١، ع ٤٧٠ شعبان ١٤٢٣هـ/ تشرين الثاني ٢٠٠٢ .
- ١٧- النور، تصدر عن دار النور للنشر، لندن، سنة ١٢، عدد ١٣٣، ربيع أول - ربيع ثاني ١٤٢٣هـ/ حزيران ٢٠٠٢ .
- ١٨- مجلة ديوجين مصباح الفكر، تصدر عن مجلة رسالة اليونسكو، العدد الصادر في صيف ١٩٨٠، الطبعة العربية القاهرة .
- ١٩- المعرفة، وزارة الثقافة، دمشق- سوريا، العدد ٤٧٦، أيار ٢٠٠٣م .
- ٢٠- مجلة المعرفة، وزارة الثقافة، دمشق- سوريا، العدد ٥٩٤، السنة ٥٢، ربيع الثاني ١٤٣٤هـ/ آذار ٢٠١٣م، تصنيف جديد لأمراض البشرية، د.ناصر محي الدين ملوحي، ص ٢٢٦-٢٢٨ .
- ٢١- مجلة العلوم، الترجمة العربية لمجلة ساينتفيك أمريكان، مؤسسة التقدم العلمي، الكويت، المجلد ٢٨، العددان ١١/١٢، نوفمبر- ديسمبر ٢٠١٢م، شبكة التواصل الاجتماعي النهائية، ج. أكيرمان، ص ٤- ١١ .
وللتوسع موقع: www.oloommagzine.com
- ٢٢- مجلة العربي، الكويت، العدد ٦٤٦، الشهر التاسع، ٢٠١٢م، ضرورة فتح مستشفيات لمعالجة الأمراض الحضرية، د.ناصر ملوحي.

III - الأجنبية :

- 1- Medical Embryology , Jan Langman , M.D, ph.D.
Third Edition ,1975.
Baltimore , U.S.A. The Williams &Wilkins company,
- 2- Cunningham's Manual of practical Anatomy,
Volume2 , Thorax and Abdomen.
Fourteenth Edition , 1978.
G.J. Romanes.
oxford medical publications.
- 3- Cunningham's Manual of practical Anatomy,
Volume3 , Head and Neck and Brain
Fourteenth Edition , 1978.
G.J. Romanes.
oxford medical publications.
- 4- Anatomy For surgeons :
Volume1 , The Head and Neck.
Third Edition , HARPER & row publishers
W.henry Hollinshead , ph.D.
4th edition 1985.
- 5- Asynopsis of otolaryngology , John Groves , Roger F.Gray.
- 6- Review of Medical physiology , William F.Ganong, MD,1979.
- 7- Physiology of the Human Body , Arthurc. Guyton , 1982.
- 8- Gynecology Essentials clinical practice , Thomas Green ,1977.
- 9- Psycho logical medicine for students , John Pollitt , 1973.
- 10- psychosomatic medicine , Eric D.Witt Kower
Hector Warnes 1977.
- 11- Symptoms and Signs in Clinical Medicine , Colin Ogilvie , Tenth Edition , 1980 ,
Wright .

كتب للمؤلف

- ١- آفات الحنجرة الولادية (بحث علمي). مطبعة الثبات - دمشق ١٩٨٨م.
- ٢- سيكولوجيا الأمراض النفسية- الجسمية. دار الغدير، سلمية، ١٩٩٥م.
- ٣- علم نفس الجنين، مستقبل الجنين البشري. دار الغسق للنشر (ملوحي للبحوث العلمية)، سلمية-سوريا، ١٤٢١ / ٢٠٠١
- ٤- حاسة السمع، مدخل جديد لتعليم الجنين والطب الأذني البديل.
- ٥- الحضارة الغربية مريضة وعلاجها بالحسنى فريضة. دار الغسق للنشر، سلمية- سوريا، ١٤٢٦هـ / ٢٠٠٥م.
- ٦- الشورى أعلى مراحل الديمقراطية . دار الغسق للنشر، سلمية- سوريا، ١٤٢٦هـ / ٢٠٠٥م.
- ٧- تكوين العقلية العلمية في القرآن الكريم . دار الغسق للنشر، سلمية- سوريا، ١٤٢٦هـ / ٢٠٠٥م.
- ٨- حكمة حمار (أسلوب أدبي علمي لتفعيل عقول الكسالى والخالطين). دار الغسق للنشر، سلمية- سوريا، ١٤٢٦هـ / ٢٠٠٥م.
- ٩- التعويضات.. فريضة شرعية وضرورة حضارية . دار الغسق للنشر، سلمية- سوريا، ١٤٢٧هـ / ٢٠٠٦م.
- ١٠- أيها الصهاينة.. حطين قادمة. دار الغسق للنشر، سلمية- سوريا، ١٤٢٧هـ / ٢٠٠٦م.
- ١١- المبدعون العرب: الباحثة ببداء عبد الكريم الزير. الإبداع في علم المعلومات. دار الغسق للنشر، سلمية- سوريا، ١٤٢٧هـ / ٢٠٠٦م.
- ١٢- نظرية مركزية الشمس.. ابتكار عربي إسلامي. دار الغسق للنشر، سلمية- سوريا، ١٤٢٧هـ / ٢٠٠٦م.
- ١٣- الدوار الدهليزي. دار الغسق للنشر، سلمية- سوريا، ١٤٢٨هـ / ٢٠٠٧م.
- ١٤- آينشتاين.. أكذوبة القرن العشرين. دار الغسق للنشر، سلمية- سوريا، ١٤٣٠هـ / ٢٠٠٩م.
- ١٥- النظرية الحلزونية الكونية التوحيدية (رؤية جديدة لواقع ومستقبل العلوم). دار الغسق للنشر، سلمية- سوريا، ١٤٣٣هـ / ٢٠١١م.
- ١٦- المبدعون العرب.. مالك بن نبي، الإبداع في علم الحضارات. دار الغسق للنشر، سلمية- سوريا، ١٤٣٣هـ / ٢٠١٢م.

١٧- الاستخلاف الكوني في المفهوم الإسلامي.

دار الغسق للنشر، سلمية- سوريا، ١٤٣٣هـ / ٢٠١٢م.

١٨ - تحديد النسل.. دراسة فقهية قانونية اجتماعية.

دار الغسق للنشر، سلمية- سوريا، ١٤٣٣هـ / ٢٠١٢م.

١٩ - المبدعون العرب.. العالم حسن كامل الصباح (ثمانون اختراعاً كهربائياً وإلكترونياً).

دار الغسق للنشر، سلمية- سوريا، ١٤٣٣هـ / ٢٠١٢م.

٢٠ - علم نفس الجنين (مشروع فتح روضات لتعليم الأجنة).

دار الغسق للنشر، سلمية- سوريا، ط٢، ١٤٣٤هـ / ٢٠١٣م.

٢١ - الفلسفة العمرانية التوازنية- الكونية (رؤية جديدة لسمو العمران الأرضي والاستيطان الكوني).

دار الغسق للنشر، سلمية- سوريا، ط١، ١٤٣٤هـ / ٢٠١٣م.

من إصدارات دار الغسق للنشر (تحت الطبع)

- ١- المجهر والمرصد الفلكية .
- ٢- وجيز التاريخ العلمي البشري (أركان العلم).
- ٣- الحضارة الغربية (عرض ونقد وبديل).
- ٤- علم الظواهر الخارقة للعادات تحت المجهر .
- ٥- اللغة العربية.. مصدر اللغات العالمية.
- ٦- المنظومة الحاسوبية السمعية البصرية (رؤية جديدة لتسهيل مهمة الإنسان في السفر الكوني).
- ٧- الإيدز (AIDS (SIDA) طاعون العصر .. صناعة أمريكية.
- ٨- اجتهاد في الجهاد.
- ٩- التوحيد.. ضرورة علمية (البرهان الرياضي على خلق الكون).
- ١٠- المنهج العلمي التجريبي والشك النقدي.. ابتكار عربي إسلامي.
- ١١- مقالات حكيم.
- ١٢- إبادة الهنود الحمر.. أكبر كارثة سكانية في التاريخ.

من إصدارات دار الغسق للنشر

- الإعجاز الجغرافي في القرآن الكريم، حاتم إبراهيم عيسى، ط ١، ١٤٢٦هـ / ٢٠٠٥م.
- تصحيح مسار العلم، سمير القطريب، ط ١، ١٤٢٦هـ / ٢٠٠٥م.
- رواية ساحت نفسي، محمود درويش جرجانزي، ط ١، ١٤٢٧هـ / ٢٠٠٦م.
- قصص الأطفال، هند اسماعيل عابدين، ط ١، ١٤٣١هـ / ٢٠١٠م.
- زقزقة العصفير، صباح حسين شاهين، بالتعاون مع مكتبة هيا نقرأ، ط ١، ١٤٣١هـ / ٢٠١٠م.
- الكندي، إعداد وتلخيص التلميذ أكرم لبيد عبيدو، إشراف المربية صباح حسين شاهين، بالتعاون مع مكتبة هيا نقرأ، ط ١، ١٤٣١هـ / ٢٠١٠م.
- ابن سينا، إعداد وتلخيص التلميذ فادي عبد الكريم الخطيب، إشراف المربية صباح حسين شاهين، بالتعاون مع مكتبة هيا نقرأ، ط ١، ١٤٣١هـ / ٢٠١٠م.

من المقالات والأبحاث المنشورة للمؤلف

- ١- عملية جراحية ناجحة في مشفى الشهيد عبد القادر شقفة، لأول مرة تستأصل الخنجر بالمنطقة الوسطى في سوريا، جريدة الفداء حمّاه، ع: ٨٤٩٩، الأحد ١٢ رجب ١٤١١هـ-١/٢٧/١٩٩١م، ص ٢.
- ٢- دراسات إحصائية مقارنة حول النزوف بعد استئصال اللوزات، المجلة الطبية العربية، نقابة الأطباء، دمشق، عام ١٩٩٣.
- ٣- التدخين وأضراره، جريدة الفداء حمّاه، ع: ١٠٨١١، تاريخ ١/٢/١٩٨٨، ص ٤.
- ٤- أهمية علم نفس الجنين، جريدة الفداء حمّاه، ع: ١٠٨٩٧، تاريخ ١٦/٣/١٩٩٩، ص ٤.
- ٥- سيكولوجيا الأمراض النفسية-الجسمية، جريدة الفداء، ع: ١٠٩٢٧ تاريخ ٢٧/٤/١٩٩٩ ص ٤.
- ٦- الضجيج وأثره على الأذن والصحة العامة، مجلة المعرفة، وزارة الثقافة سوريا، سنة ٤١، ع ٤٦٨. جمادى الآخرة ١٤٢٣هـ/أيلول ٢٠٠٢ ص ٣٠٩-٣١٣.
- ٧- الموقف البناء من مدارس علم النفس، مجلة المعرفة، وزارة الثقافة دمشق، سنة ٤٣، ع: ٤٧٦، أيار ٢٠٠٣، ص ٢٦٤-٢٦٧.
- ٨- الشيفرة الوراثية ومستقبلها، جريدة الفداء، العدد ١٢٠٥٧، الأربعاء ١٨ ذي الحجة ١٤٢٣هـ-١٩/٢/٢٠٠٣م.
- ٩- قراءة في كتاب: سيكولوجيا الأمراض النفسية-الجسمية، ندى محمد عادلة، جريدة الفداء، العدد ١٢٣٢، الثلاثاء ٢١ ذي القعدة ١٤٢٤هـ-١٣/١/٢٠٠٤م، ص ٤.
- ١٠- نقص السمع عند الأطفال، مجلة المنبر العربي، العدد ١٩-٢٠، تشرين الأول ٢٠٠٤م، دمشق-بيروت، ص ٥٢.
- ١١- تفعيل حاسة السمع بالتعليم عند الجنين (مشروع فتح روضات لتعليم الجنين)، مجلة التوليد وأمراض النساء، العدد ٣٩، نيسان ٢٠٠٣، إصدار الجمعية السورية لأطباء التوليد والنسائية دمشق، ص ٤٦-٤٩.
- ١٢- تفعيل حاسة السمع بالتعليم عند الجنين، مجلة المنبر العربي، دمشق، عدد ١٧-١٨، أيار/حزيران، ٢٠٠٤م، ص ٣٨-٣٩.
- ١٣- الثقافة الكونية، السمو الحضاري والعمران الكون، مجلة المنبر العربي، دمشق، عددان ٢٥/٢٦، آب/أيلول ٢٠٠٥م، ص ٥٤.
- ١٤- التعليم اللغوي عند الجنين، مجلة المنبر العربي، دمشق، العددان ٢٧-٢٨، كانون الثاني/شباط ٢٠٠٦، ص ٩٠.
- ١٥- أنفلونزا العقول وليس أنفلونزا الطيور، مجلة المنبر العربي، دمشق، العدد ٢٩- نيسان ٢٠٠٦، ص ٤١.
- ١٦- عرض ونقد كتاب: فيفساء الحياة والكون، (الروح، الأنا، العقل، الزمن)، ج ١، الباحث المهندس فراس أسعد الشيحاحوي، ط ١، ٢٥/١٤٢٥هـ/٢٠٠٥م، تاريخ العرض والنقد: ١٤٢٧هـ/٢٠٠٦م.
- ١٧- الديمقراطية الغربية في عصر العولمة، مجلة المنبر العربي، دمشق، العدد ٣٢، أيلول/تشرين الأول ٢٠٠٦، ص ٢١.
- ١٨- تصنيف جديد للأمراض البشرية، استنهاض الأمة وتفعيل مشروعها الحضاري، مجلة المنبر العربي، دمشق، العدد ٣٤ كانون الأول-كانون الثاني، ٢٠٠٧، ص ٢٤-٢٥.
- ١٩- وظيفة العلم والكذب في الإستراتيجية الغربية، المنبر العربي، دمشق، العدد ٣٥ كانون الثاني-شباط ٢٠٠٧، ص ٣٠-٣١.

- ٢٠- أيها العقل العربي انطلق وأبدع، المنبر العربي، دمشق، العدد ٣٧، نيسان/ أيار ٢٠٠٧م، ص ٢٦-٢٧.
- ٢١- الجرائم الصهيونية الأتكولوسكسونية في العالم، المنبر العربي، دمشق، العدد ٣٨، حزيران ٢٠٠٧م، ص ٣٥.
- ٢٢- لماذا لا نطالب الغرب بدفع التعويضات للشعوب عن الفترة الاستعمارية؟ المنبر العربي، دمشق، العدد ٣٦ شباط- آذار ٢٠٠٧م، ص ٥٢-٥٣.
- ٢٣- آينشتاين أكذوبة القرن العشرين، المنبر العربي، دمشق، العدد ٤٣، أيار/ حزيران ٢٠٠٨م، ص ٦٩.
- ٢٤- الإبداع بالإعجاز وليس بالأقوال، المنبر العربي، دمشق، العدد ٣٩، آب/ أيلول ٢٠٠٧م، ص ٣٧.
- ٢٥- خرافة التقدم الإنساني في الدول الأوروبية- الأمريكية، المنبر العربي، دمشق، العدد ٤١، كانون الثاني ٢٠٠٨م، ص ١٤.
- ٢٦- خرافة التقدم الإنساني في الدول الأوروبية- الأمريكية، المنبر العربي، دمشق، العدد ٤١، كانون الثاني ٢٠٠٨م، ص ١٤.
- ٢٧- ضرورة تكسير الصورة النمطية التقليدية للحضارة الغربية، المنبر العربي، دمشق، العدد ٤٢، آذار ٢٠٠٨م، ص ٢٨.
- ٢٨- التلوث اللغوي، المنبر العربي، دمشق، العدد ٤٤-٤٥، تموز/ آب ٢٠٠٨م، ص ٤٢.
- ٢٩- الإنسان الأخضر يتحدى أزمة الغلاء في الغذاء، مجلة المنبر العربي، دمشق، عدد ٤٩، كانون الثاني ٢٠٠٩م، ص ٢٤-٢٥.
- ٣٠- تصنيف دولي جديد، مجلة المنبر العربي، دمشق، العدد ٥٠، أيار ٢٠٠٩م، ص ٥٣.
- ٣١- إبادة الفقراء في الإستراتيجية الأوروبية- الأمريكية، مجلة المنبر العربي، دمشق، العدد ٥١، حزيران/ تموز ٢٠٠٩م، ص ٤٧.
- ٣٢- منهج معرفي جديد لتحليل مشاكل البشرية، مجلة المنبر العربي، دمشق، العدد ٥٢، أيلول ٢٠٠٩م، ص ٣٢.
- ٣٣- برنامج عمل في استنهاض المجتمع، مجلة الرواد، دمشق، تصدر عن دار الآداب والعلوم للصحافة والطباعة والنشر والإنتاج الفني، اليونان - أثينا، العدد ٦٠، تشرين الثاني ٢٠٠٩م، ص ١٤-١٥.
- ٣٤- علم الاختراع والتطوير، مجلة الرواد، دمشق، تصدر عن دار الآداب والعلوم للصحافة والطباعة والنشر والإنتاج الفني، اليونان - أثينا، العدد ٦١، كانون الأول ٢٠٠٩م، ص ٢٨-٢٩.
- ٣٥- يا قوم الكوكبي يناديك، مجلة الرواد، دمشق، تصدر عن دار الآداب والعلوم للصحافة والطباعة والنشر والإنتاج الفني، اليونان - أثينا، العدد ٦١، كانون الأول ٢٠٠٩م، ص ٢٩.
- ٣٦- ثرثرة فوق التاريخ، حذف مقصود لإبداع الحضارة العربية- الإسلامية، مجلة الرواد، دمشق، تصدر عن دار الآداب والعلوم للصحافة والطباعة والنشر والإنتاج الفني، اليونان - أثينا، العدد ٦٢، كانون الثاني ٢٠١٠م، ص ٢٦.
- ٣٧- كيف يؤثر الضجيج على الإنسان؟ ملحق مجلة الرواد، دمشق، تصدر عن دار الآداب والعلوم للصحافة والطباعة والنشر والإنتاج الفني، اليونان - أثينا، العدد ٦٢، كانون الثاني ٢٠١٠م، ص ٨.
- ٣٨- تحليل الشخصية اليهودية في التلمود والتوراة، مجلة الرواد، دمشق، تصدر عن دار الآداب والعلوم للصحافة والطباعة والنشر والإنتاج الفني، اليونان - أثينا، العدد ٦٣، شباط ٢٠١٠م، ص ٣٠-٣١.
- ٣٩- العضلات النافرة والعقول الضامرة، مجلة الرواد، دمشق، تصدر عن دار الآداب والعلوم للصحافة والطباعة والنشر والإنتاج الفني، اليونان - أثينا، العدد ٦٣، شباط ٢٠١٠م، ص ٤٤.
- ٤٠- ضرورة صياغة المصطلحات العربية لنشرها عالمياً، مجلة الرواد، دمشق، تصدر عن دار الآداب والعلوم للصحافة والطباعة والنشر والإنتاج الفني، اليونان - أثينا، العدد ٦٤، آذار ٢٠١٠م، ص ٣٦-٣٧.

- ٤١- القمع التخصصي.. متى نتخلص منه؟ مجلة الرواد، دمشق، تصدر عن دار الآداب والعلوم للصحافة والطباعة والنشر والإنتاج الفني، اليونان - أثينا، العدد ٦٤، آذار ٢٠١٠م، ص ٣٧.
- ٤٢- الطب النفسي الكهربائي.. المعالجة بالصدمة الكهربائية في الطب النفسي العصبي، مجلة الرواد، دمشق، تصدر عن دار الآداب والعلوم للصحافة والطباعة والنشر والإنتاج الفني، اليونان - أثينا، العدد ٦٥، نيسان/ أيار ٢٠١٠م، ص ٢٩.
- ٤٣- شكل جديد للذرة، مجلة الرواد، دمشق، تصدر عن دار الآداب والعلوم للصحافة والطباعة والنشر والإنتاج الفني، اليونان - أثينا، العدد ٦٥، نيسان/ أيار ٢٠١٠م، ص ٢٨-٢٩.
- ٤٤- العالم العربي حسن كامل الصباح (ثمانون اختراعاً كهربائياً وكترونياً)، مجلة الرواد، دمشق، تصدر عن دار الآداب والعلوم للصحافة والطباعة والنشر والإنتاج الفني، اليونان - أثينا، العدد ٦٦، حزيران ٢٠١٠م، ص ٢٦-٢٧.
- ٤٥- مقياس الأصمعي في الرقي الحضاري، مجلة الرواد، دمشق، تصدر عن دار الآداب والعلوم للصحافة والطباعة والنشر والإنتاج الفني، اليونان - أثينا، العدد ٦٦، حزيران ٢٠١٠م، ص ٢٧.
- ٤٦- الفيلسوف مالك بن نبي. ز الإبداع في علم الحضارات، مجلة الرواد، دمشق، تصدر عن دار الآداب والعلوم للصحافة والطباعة والنشر والإنتاج الفني، اليونان - أثينا، العدد ٦٧، تموز ٢٠١٠م، ص ٤٢-٤٣.
- ٤٧- مفهوم جديد للذرة في النظرية الحلازونية الكونية، مجلة الرواد، دمشق، تصدر عن دار الآداب والعلوم للصحافة والطباعة والنشر والإنتاج الفني، اليونان - أثينا، العدد ٦٨، تشرين الثاني ٢٠١٠م، ص ٣٤-٣٦.
- ٤٨- آينشتاين أكاذيب القرن العشرين، مجلة الرواد، دمشق، تصدر عن دار الآداب والعلوم للصحافة والطباعة والنشر والإنتاج الفني، اليونان - أثينا، العدد ٦٩، كانون الثاني ٢٠١١م، ص ٤٤-٤٥.
- ٤٩- مسار الكواكب والذرات.. زخارف هندسية جميلة، مجلة الرواد، دمشق، تصدر عن دار الآداب والعلوم للصحافة والطباعة والنشر والإنتاج الفني، اليونان - أثينا، العدد ٧٠، شباط- آذار ٢٠١١م، ص ٤٤.
- ٥٠- حاجتنا لنظرية جديدة تفسر الظواهر الكونية المجهولة..، مجلة المعرفة، وزارة الثقافة، دمشق - سوريا، العدد ٥٨٧، لسنة ٥١، رمضان ١٤٣٣هـ / ٢٠١٢م، ص ١٢٧-١٣٨.
- ٥١- ضرورة فتح مستشفيات لمعالجة الأمراض الحضارية، مجلة المعرفة، وزارة الثقافة، دمشق - سوريا، عدد ، سنة ، رمضان ١٤٣٣هـ / آب ٢٠١٢م.
- ٥٢- الإنسان الأخضر يتحدى أزمة الغلاء في الغذاء، مجلة المعرفة، وزارة الثقافة، دمشق - سوريا، عدد ٥٩١ ، سنة ٥١، محرم ١٤٣٤هـ / كانون الأول ٢٠١٢م، ص ٢٥٩-٢٦٥.
- ٥٣- ضرورة فتح روضات لتعليم الأجنة، مجلة المعرفة، وزارة الثقافة، دمشق - سوريا، العدد ٥٩٣، السنة ٥١، ربيع الأول ١٤٣٤هـ / شباط ٢٠١٣م، ص ٨٣-٨٩.
- ٥٤- تصنيف جديد لأمراض البشرية، مجلة المعرفة، وزارة الثقافة، دمشق - سوريا، العدد ٥٩٤، السنة ٥٢، ربيع الثاني.
- ٥٥- ضرورة فتح مستشفيات لمعالجة الأمراض الحضارية، مجلة العربي، الكويت، العدد ٦٤٦، الشهر التاسع، ٢٠١٢م.

من محاضرات ودراسات وحوارات المؤلف^{٨٣}

- ١- القوة النفسية عند الإنسان ١٠/٥/١٩٧٦.
- ٢- ضرورة الوحدة العربية ١١/١٦/١٩٧٦.
- ٣- الرأي قبل شجاعة الشجعان ٢/٩/١٩٧٧.
- ٤- دراسة فكرية نقدية للفلسفة المادية الرأسمالية والماركسية ٢/١/١٩٧٧.
- ٥- تطور ثقافة الإنسان بين الإفلاس المادي والسمو الروحي ٤/٢٦/١٩٧٧.
- ٦- الأفكار تقود العالم (دراسة في كتاب مشكلة الثقافة، للباحث مالك بن نبي) ٧/٣/١٩٧٧.
- ٧- الخيال العلمي المستقبلي في نقل الكرة الأرضية إلى نجم آخر عند نفاذ الوقود النووي للشمس ٧/٢٢/١٩٧٧.
- ٨- مراحل خلق الإنسان وتطوره في الحياة الرحمية ١٩٧٧.
- ٩- الفلسفة بين العقل والعلم ١٩٧٧.
- ١٠- العلماء المجرمون في السباق الذري بين الدول الكبرى ١٩٧٧.
- ١١- دراسة تحليلية للنظرية النسبية الخاصة والعامية ٨/٩/١٩٧٧.
- ١٢- دراسة تحليلية لكتب الباحث ج. سوليفان G.W.Sullivan (الكون المتسع عدد صفحاته ٢٨، طبيعة العقل ص ٦١، حدود العلم ص ٥٤، قيمة العلم ص ٥٦) ٩/٢٥/١٩٧٧.
- ١٣- نظرية الكم ومستقبلها ١١/١٣/١٩٧٧.
- ١٤- نشوء وتطور الكون بين العلم الفيزيائي والفكر الفلسفي ١٩٧٧.
- ١٥- الجاذبية الأرضية ومعادلات وزن كتلة الكرة الأرضية ١٩٧٧.
- ١٦- دراسة تحليلية نقدية لكتاب جمهورية أفلاطون ١/٢٨/١٩٧٨.
- ١٧- عرض كتاب تحرير المرأة لقاسم أمين ١٩٧٨.
- ١٨- اللامعقول في الفلسفة الوجودية ٢/١٣/١٩٧٨.
- ١٩- بعض الأفكار المستقبلية في علم هندسة الوراثة ١٩٧٨.
- ٢٠- بحثاً عن الجمال بين العلم والفلسفة ١٩٧٨.
- ٢١- تطور المجتمع والدولة عند ابن خلدون ١٩٧٩.
- ٢٢- المشاريع الهندسية الكبرى وتشريح الجسم البشري (تصميم الصالات الكبرى وفق نموذج تشريح الجمجمة)، دمشق ١٩٨٢.
- ٢٣- الأسس الفيزيولوجية للسلوك البشري، دمشق ١٩٨٣.
- ٢٤- الفيزيولوجيا المرضية للانفعال، دمشق ١٩٨٣.
- ٢٥- الموقف البناء من مدارس علم النفس، دمشق ١٩٨٤.
- ٢٦- البنى التشريحية والفيزيولوجية والثقافية للجهاز المناعي النفسي عند الإنسان، دمشق ١٩٨٤.
- ٢٧- الطب النفسي - الجسمي، ١٩٨٥.

^{٨٣} - بعض هذه البحوث والمحاضرات صدرت للمؤلف ضمن كتبه وبعضها الآخر قيد التوسيع والتعديل والتوثيق والطبع.

- ٢٨- المعالجة الحضارية الشاملة للأمراض النفسية- الجسمية، ١٩٨٥.
- ٢٩- آفات المري، دراسة إحصائية ميدانية في مشفى المواساة، دمشق ١٩٨٧.
- ٣٠- آفات الحنجرة الولادية، بحث علمي ودراسة إحصائية ميدانية في مشفى الأطفال ومشفى المواساة، كلية الطب البشري، جامعة دمشق، ١٩٨٨.
- ٣١- الدوار الدهليزي، اللجنة الطبية العلمية، مشفى سلمية الوطني ١٩٨٩/٢/٩.
- ٣٢- التهابات الأذن الوسطى من برنامج أسبوع الثقافة الطبية المستمرة الأول في مشفى سلمية الوطني ١٩٩١/٣/٢١ - ١٩٩١/٣/٢٨.
- ٣٣- برنامج إذاعي حول الوقاية والعلاج من مرض التهاب الأذن الوسطى المصلي عند الأطفال، إذاعة دمشق، صوت الشعب، الزاوية الصحية، (١٩٩٢).
- ٣٤- آفات العصب الوجهي، من برنامج أسبوع العلم في مشفى سلمية الوطني ١٩٩٢/١/١٦ - ١٩٩٢/١/٢١.
- ٣٥- تدبير كتلة في العنق، مشفى سلمية الوطني.
- ٣٦- انسداد الأنف الخلفي الخلقى، مشفى سلمية الوطني.
- ٣٧- تدبير الرعاف، مشفى سلمية الوطني.
- ٣٨- التهاب الأنف التحسسي، مشفى سلمية الوطني.
- ٣٩- التدخين أو الصحة، المركز الثقافي العربي في سلمية، ١٩٩٧/١١/١٢.
- ٤٠- الإيدز - برعاية اتحاد شبيبة الثورة في سلمية، ثانوية جميل عيسى ١٩٩٧/١٢/٥.
- ٤١- التهاب الأذن الوسطى المصلي عند الأطفال، مدينة سلمية ١٩٩٩/٧/٧.
- ٤٢- تاريخ الطب النفسي عند العرب المسلمين، ٢٠٠٠.
- ٤٣- أبو القاسم الزهراوي أبو الجراحة الحديثة، ٢٠٠٠.
- ٤٤- المنهج التجريبي - الاستقرائي في البحث العلمي من إبداع ابن الهيثم، ٢٠٠٠.
- ٤٥- ديكارت وبيكون من تلاميذ ابن الهيثم، ٢٠٠٠.
- ٤٦- نصير الدين الطوسي مؤسس مرصد مراغة الشهير، ٢٠٠٠.
- ٤٧- علاء الدين بن الشاطر الفلكي الدمشقي مبدع نظرية مركزية الشمس، ٢٠٠٠.
- ٤٨- البيروني أول من انتبه إلى دوران الأرض حول محورها ودورانها حول الشمس، ٢٠٠٠.
- ٤٩- كيفية قياس محيط الكرة الأرضية عند العرب المسلمين أيام الخليفة المأمون، ٢٠٠٠.
- ٥٠- المنهج التجريبي العملي عند الرازي، ٢٠٠٠.
- ٥١- تأثير الفلسفة الرشدية في الفلسفة الأوروبية، ٢٠٠٠.
- ٥٢- الوسائل الوقائية من مرض الإيدز، برعاية اتحاد شبيبة الثورة في سلمية، ٢٠٠٠/١١/٢٤م.
- ٥٣- هندسة الإنسان وراثياً والإنسان الأخضر نموذجاً، اللجنة العلمية مشفى سلمية الوطني، ٩ جمادى الأولى ١٤٢٣ هـ - ١٨ تموز ٢٠٠٢م.

٥٤- التهاب الأذن الوسطى المصلي كأهم سبب لنقص السمع عند الأطفال، مشفى سلمية الوطني، ٧ جمادى الآخرة ١٤٢٣هـ / ١٥ آب ٢٠٠٠م.

٥٥- التهاب الأذن الوسطى القيحي، تل الدرة، سلمية، ٧ رجب ١٤٢٣هـ / ١٣ أيلول ٢٠٠٢م.

٥٦- حواس الجنين وأهمية مشروع فتح روضات لتعليم الأجنة في سوريا، اللجنة العلمية، مشفى سلمية الوطني - ١٣ رجب ١٤٢٣هـ / ١٩ أيلول ٢٠٠٢م.

٥٧- تعليم الجنين، المركز الثقافي العربي في السلمية (عقارب) الساعة ٦ مساءً، يوم الخميس ٢٧ / ٣ / ٢٠٠٣م / ٢٤ محرم ١٤٢٤هـ

٥٨- الدوار الدهليزي، نظرية التوازن البشري، الأربعاء الساعة (12,5) ظهراً مشفى سلمية الوطني، ٣٠ جمادى الأولى ١٤٢٦هـ / ٦ تموز ٢٠٠٥م.

٥٩- حوار تلفزيوني، تقديم الأستاذ عبد الرحيم فاخوري، حول سلسلة المبدعين العرب، الباحثة بيداء عبد الكريم الزير، الإبداع في علم المعلومات، مساء يوم الاثنين الساعة ٦,٣٠، ١٧ ذي الحجة ١٤٢٦هـ / ١٦ كانون الثاني ٢٠٠٦م، قناة سوريا الثانية، بالإضافة إلى حوار مع والدها السيد عبد الكريم الزير، حيث تحدث عن حياتها ونبوغها وإبداعها وعلمها.

٦٠- محاضرة تعليم الجنين، مشروع فتح روضات لتعليم الأجنة، د. ناصر ملوحي، المركز الثقافي العربي في مدينة الثورة (دار الباسل للثقافة) سوريا، الخميس ٢٢ ربيع الأول ١٤٢٧هـ / ٢٠ نيسان ٢٠٠٦م، دار الغسق للنشر (ملوحي للبحوث العلمية) سلمية- سوريا.

٦١- حوار تلفزيوني: أهمية تعليم الجنين وضرورة فتح روضات لتعليم الأجنة، التلفزيون العربي السوري، برنامج درة الفرات، الاثنين ٢٣ جمادى الأولى ١٤٢٧هـ / ١٩ حزيران ٢٠٠٦م.

٦٢- مقابلة مع عبد الكريم الزير تحدث فيها حول عائلته وإبداع ابنته بيداء، وتفوق أولاده، وكتاب بيداء عبد الكريم الزير للمؤلف د. ناصر ملوحي، قناة سوريا الأولى، يوم الجمعة، برنامج : الكاميرا والناس، إعداد وتقديم: عبد المعين عبد المجيد، الساعة (12,20) ظهراً ١٣ رمضان ١٤٢٧هـ / ٦ تشرين أول ٢٠٠٦م.

٦٣- إذاعة دمشق، صوت الشعب، برنامج كتاب الأسبوع حول آينشتاين أذكوية القرن العشرين، د. ناصر ملوحي، إعداد أ. حسين الحموي، الجمعة، ١٢/٩/٢٠٠٨.

لإبداء الرأي والنقد والاقتراح وطلب الكتب على العنوان :



(التعليم مستمر نحو العالمية)

Mallouhi For Medical&Scientific Research (MSR)

سلمية- سورية هـ ٨٨٢٦٠٢٦ - ٨٨١٤١٢٠ - ٨٨٢٦٠٢٦

Tel/Fax : 033- 8814120

٢٠١٣- ٥١٤٣٤