

1- تعريف الاضطرابات العصابية:

يعرفه حامد عبد السلام زهران (2005: 480) على أنه اضطراب وظيفي في الشخصية بين العادي وبين الذهاني وهو حالة مرضية تجعل حياة الشخص أقل سعادة، ويعتبره البعض صورة مخففة من الذهان، وأعراض العصاب تمثل رد فعل الشخصية أمام وضع لا تجد له حلاً بأسلوب آخر، أي أنه يمثل المظهر الخارجي للصراع والتوتر النفسي والخلل الجزئي في الشخصية.

يعرفه لابلاش وبونتاليس (1997: 329) إنه إصابة نفسية المنشأ تكون فيها الأعراض تعبيراً رمزياً عن صراع نفسي يستمد جذوره من التاريخ الطفلي للشخص، ويشكل تسوية بين الرغبة والدافع.

ويعتبر الصراع أساس العصاب، فهو ناتج عن عدم إشباع الحاجيات والمتطلبات الأسباب داخلية أو خارجية مما ينتج الإحباط. فعندما يجد الفرد نفسه أمام دافعين متكافئين ومتنافرين، بحيث لا يستطيع الاختيار بينهما يقع صراع، ثم إحباط، فقلق فكبت. فإذا نجح الكبت لا تظهر الأعراض، وإذا فشل جزئياً (كبت ثانوي) تحاول الرغبات أن تفرض وجودها على ساحة الشعور بطريقة رمزية وهذا ما يصطلح عليه بعودة المكبوت)، ويقتصر هذا المصطلح اكلينيكي على الأشكال العيادية العصابية، كعصاب الوسواس القهري، والهستيريا والقلق والخوف والصدمة.

تعريف الاجرائي:

"مجموعة من الاضطرابات النفسية التي تظهر من خلال أعراض نفسية وجسدية محددة مثل القلق، التوتر، الاكتئاب، أو الضيق النفسي، والتي تؤثر على الأداء اليومي للفرد ولكن دون فقدان الاتصال بالواقع. ويُقاس مستوى العصاب في البحث من خلال مؤشرات محددة مثل شدة القلق، التوتر النفسي، تكرار الأعراض الجسدية أو السلوكية، ومدى تأثيرها على الوظائف الاجتماعية والمهنية للشخص."

2- نشأة مفهوم العصاب:

وضع المصطلح لأول مرة على يد الأسكتلندي ويليام كولن للدلالة على أمراض الجهاز العصبي ذات الأصول العضوية، فكانت الهستيريا مثلاً اضطراب عصابي ذات أصل عضوي المنشأ وهو الرحم والمبيض. في حين أن فرويد بدلاً عن هذا المفهوم وضع نظرية ترى أن العصاب هو عبارة عن أمراض ذات منشأ نفسي حيث إنها ناشئة عن صراع نفسي يتم البحث عن أصله في التاريخ الطفولي للموضوع. فالأعراض الظاهرة هي نتيجة حل وسط بين الرغبة اللاشعورية وآليات الدفاع التي وضعتها الأنا للتصدي والسماح للتكيف مع الواقع الخارجي. هذا الصراع بين الواقع النفسي الداخلي والواقع الاجتماعي هو مسند جديد. وهناك ثلاث فئات رئيسية من العصاب: الهستيريا، عصاب الوسواس والعصاب الرهابي.

يسلط فرويد في أواخر تسعينيات القرن التاسع عشر الضوء على الآلية النفسية لهذه الاضطرابات، وهي اضطراب النشاط الجنسي: اضطراب أو خلل وظيفي حالي فيما يقترح تسميته "العصاب الحالي"

(اضطرابات مرتبطة، على سبيل المثال بالامتناع عن ممارسة الجنس من الصعب تحمله؛ والعصاب النفسي المتعلق بالصراع النفسي الطفلي). في جميع الحالات، بعد الدفاع ضد القلق آلية مركزية يعتبر فرويد أن العصاب أقل خطراً من الذهان، وحتى أنه كطريقة طبيعية لأننا نواجه جميعاً صعوبة في مطابقة المطالب الغريزية والواقع الاجتماعي.

(Édith Lecourt, 2006:26-27; Comité éditorial de l'UVMaF, 2014)

3- فرق بين العصاب و الأمراض العصابية:

العصاب ليس له علاقة بالأعصاب، وهو لا يتضمن أي نوع من الاضطرابات التشريحية أو الفيزيولوجية للجهاز العصبي، وهناك فرق بين العصاب والمرض العصبي حيث المرض العصبي اضطراب جسمي ينشأ عن تلف عضوي يصيب الجهاز العصبي مثل الشلل النصفي والصرع، ومن ثم يفضل استخدام مصطلح العصاب النفسي، لأن العصاب هو اضطراب وظيفي دينامي انفعالي نفسي المنشأ يظهر في الأعراض العصابية ولا أصل للجانب

العضوي فيه حامد عبد السلام زهران 2005 480)

4- اسباب العصاب:

على العموم فمن أهم أسباب العصاب مشكلات الحياة منذ الطفولة وأثناء الرشد وحتى الشيخوخة، وخاصة المشكلات والصدمات التي تعمقت جذورها منذ الطفولة المبكرة بسبب اضطراب العلاقات بين الوالدين والطفل والحرمان والخوف والعدوان وعدم حل هذه المشكلات وطبيعي أن الحل العصابي لهذه المشكلات حل خاطئ وأسلوب توافقي فاشل.

كذلك يلعب الصراع بين الدوافع الشعورية واللاشعورية أو بين الرغبات والحاجات المتعارضة والإحباط والكبت الداخلي وضعف دفاعات الشخصية ضد الصراعات المختلفة دوراً هاماً في إحداث العصاب. وتؤدي البيئة الأسرية العصابية والعدوى النفسية إلى العصاب التعلم العصابي). كذلك فإن الحساسية الزائدة تجعل الفرد أكثر قابلية للعصاب.

وقد أدلى علماء مدرسة التحليل النفسي بالكثير من المعلومات الأساسية حول أسباب العصاب، حيث يرى فرويد أن العصاب يرجع إلى عوامل بيولوجية، وأن القلق هو لب العصاب ومحوره، وإن عقدة أوديب والمرحلة القضيبية هي نواته، ولا عصاب بدون استعداد عصابي طفلي. ويقول "كارل يونج" إن العصاب هو محاولة غير ناضجة للتوافق مع الواقع، وإن الذكريات المكبوتة في اللاشعور لها دور هام في تكوين العصاب. ويقول "الفريد أدلر" إن نشأة العصاب أساسها خطأ الفرد في إدراك وتفسير بيئته واتخاذ أسلوب حياة يصعب عن طريقه تعويض الشعور بالنقص ولا يحقق هدف الحياة، وركز على أهمية البحث في خبرات الطفولة وخاصة الاضطرابات الأسرية.

أما "كارين هورني" فعلى الرغم من اتفاقها مع اتجاهات التحليل النفسي في كون القلق هو منشأ العصاب إلا أنها تزيد على ذلك عندما تنظر للسلوك العصابي على أنه تشكل نتيجة التنظيم الديناميكي لمختلف مكونات الشخصية، فهي ترى أن كل سلوك يجب أن ينظر إليه من مختلف أبعاده الاجتماعية والأنثروبولوجية، وغيرها. وقد حددت ثلاثة اتجاهات عصابية أولها التوجه نحو الناس، وثاني ضد الناس

والثالث بعيدا عن الناس، وترى أن القلق هو أساس العصاب، وإن العصابي شخص جامد غير مرن في سلوكه، عبد لاتجاهه العصابي، يعكس قلقه على العالم الخارجي، وإن العملية العصابية عملية عكسية تنتج ضد النمو الطبيعي للشخص، تمزق الشخص العصابي من جراء الصراع الداخلي الدائم.

ويرى "أتو رانك" إن الشخصية العصابية شخصية وقفت في نموها عند دور الشخص العصابي الذي يعيش في حرب مع نفسه ومع المجتمع.

أما أصحاب المدرسة السلوكية فينظرون إلى العصاب على أنه شكل من أشكال السلوك تعلمه الفرد بطريقة التعلم الشرطي بتكرار وتعزيز خبرات معينة خلال حياته، وينظرون إلى أعراض العصاب على أنها المرض نفسه، وأحسن مثال على ذلك العصاب التجريبي على الحيوانات والانسان.

ويربط كارل روجرز " بين العصاب وبين مفهوم الذات، فيقول إنه في العصاب يشبع الفرد حاجة لا شعورية بوسائل سلوكية تتفق مع مفهوم الذات. ويأتي العصاب أيضا نتيجة عدم تطابق السلوك مع الذات، أو نتيجة عدم قبول الذات للطلبات، ومن ثم تعديلها عصابيا، أو حيث يقل اعتبار الذات حتى يتطابق مع السلوك (حامد عبد السلام زهران، 2005، ص50)

5- أعراض العصاب:

يشمل العصاب عددا من الأشكال العيادية المختلفة التي يجمع بينها جميعا عناصر مشتركة وأعراض عامة تؤدي إلى عدم السعادة وعدم الكفاية واضطراب العلاقات الشخصية، وعادة يوجد مكاسب ثانوية مرتبطة بالأعراض. وفيما يلي أهم الأعراض العصابية:

- القلق الظاهر أو الخفي والخوف والشعور بعدم الأمن، وزيادة الحساسية والتوتر والتهيج والمبالغة في ردود الفعل السلوكية، وعدم النضج الانفعالي والاعتماد على الآخرين ومحاولة جذب انتباههم والاستجابة الطفلية في المواقف المحيطة والشعور بعدم السعادة والحزن والاكتئاب.
- اضطراب التفكير والفهم بدرجة بسيطة، وعدم القدرة على الأداء الوظيفي الكامل، ونقص الإنجاز وعدم القدرة على استغلال الطاقات إلى الحد الأقصى، ومن ثم عدم القدرة على تحقيق أهداف الحياة.
- الجمود والسلوك التكراري وقصور الحيل الدفاعية والأساليب التوافقية والسلوك ذو الدافع اللاشعوري.
- التمرکز حول الذات والأنانية واضطراب العلاقات الشخصية الاجتماعية.
- بعض الاضطرابات الجسمية المصاحبة للأعراض النفسية (حامد عبد السلام زهران 2005 (483)

6-أنواع الاضطرابات العصابية:

1- عصاب القلق:

أصبح عصاب القلق الآن من بين اضطرابات القلق وأصبح يدعى بالقلق المعمم، وهو حالة توتر شاملة ومستمرة نتيجة توقع تحديد خطر فعلي أو رمزي قد يحدث، وتكون غامضة إلى حد ما، ومصاحبة مع أعراض جسدية. بعد الهم أحد الخصائص الرئيسية لاضطراب القلق، فالأفراد المصابون باضطراب القلق مهمومون باستمرار حيال أشياء تافهة في كثير من الأحيان. وكلمة الهم تشير إلى النزعة المعرفية إلى التفكير في مشكلة وعدم القدرة على نسيانها وكثيرا ما يستمر الهم لأن الفرد لا يستطيع إيجاد حل للمشكلة، إن معظم الأفراد يشعرون بالهم من وقت لآخر، إلا أن هموم المصابين باضطراب القلق كثيرة جدا، ولا يمكنهم السيطرة عليها، وتدوم طويلا.

Debray. Q et al, 2010

1-1 أعراض القلق:

الأعراض الجسدية وتشمل الضعف العام ونقص الطاقة الحيوية والنشاط والمبادرة، والتوتر العضلي والنشاط الحركي، والتعب والإرهاق الحسي والحركي، والصداع الأرق، تصبب العرق وارتعاش وتنمل الأطراف، وسرعة ضربات القلب والإحساس بضيق في التنفس والاختناق وآلام الصدر، وارتفاع الضغط الدموي وزيادة حرارة الجسد، والشعور بالدوار والغثيان، وعسر الهضم مصحوب بالانتفاخ المعوي والشعور بكرة في البطن، مع فقدان الشهية وتراجع في الوزن، واضطراب الوظيفة الجنسية القذف السريع عند الرجال والبرودة الجنسية واضطراب الدورة الشهرية عند النساء.

الأعراض النفسية وتشمل القلق العام على الصحة والعمل والمستقبل، والعصبية والتوتر العام والشعور بعدم الراحة، والحساسية النفسية الزائدة وسهولة الاستثارة والهيجان وعدم الاستقرار، والخوف بصفة عامة الذي يصل إلى درجة الهلع والشك والارتباك والتردد في اتخاذ القرارات والهم والاكنتاب العابر والتشاؤم والانشغال بأخطاء الماضي وكوارث المستقبل، وتوهم المرض والشعور بقرب النهاية والخوف من الموت، وضعف الانتباه والتركيز وشرود الذهن واضطراب قوة الملاحظة، وضعف القدرة على العمل والإنتاج والانجاز والمبادرة، وسوء التوافق الاجتماعي الأسري والمهني .

(حامد عبد السلام زهران (2005)

2 -عصاب الرهاب (phobia)

عصاب الرهاب هو مجموعة من الخوافات المتنوعة التي أصبحت الآن عبارة عن تصنيفات مرضية في الجداول العيادية الرهاب المحدد، رهاب الأماكن المفتوحة، القلق الاجتماعي والرهاب هو خوف لا مبرر له يرجع إلى وجود شيء أو موضوع محدد أو التواجد في موقف محدد . ومن بين الأمثلة على حالات الرهاب: الخوف من الأماكن المفتوحة المواقف الاجتماعية، الطيران الثعابين المرتفعات ويعترف الفرد بالخوف المفرط ولكنه لا يزال يبذل جهدًا كبيرًا في تجنب الأشياء أو المواقف التي تخشاه. وتتكون الأسماء العلمية لهذه المخاوف من كلمة يونانية تمثل الشيء أو الموقف المسبب للخوف يليها اللاحقة phobia وهذه اللاحقة مشتقة من اسم أحد الآلهة (الأوثان) اليونانية ويدعى Phobos وكان يخيف أعداءه. ومن بين أشهر أنواع الرهاب

Acrophobia ، الرهاب الاجتماعي sociophobia لخوف من الأماكن المفتوحة tagoraphobia رهاب الأماكن المرتفعة، Claustrophobia رهاب الأماكن المغلقة - جدول - الأسماء المتاحة لأكثر أنواع الرهاب شيوعاً ، وبالرغم من هذه المجموعة من حالات الرهاب المحتملة فإن ظهور حالات الرهاب في الواقع عادة ما يرتبط بعدد محدود من الأشياء والمواقف التي تخافها

(Ann M. Kring & Sheri L. Johnson 2016)

3- اضطراب الهلع:

يتميز اضطراب الهلع بنوبات متكررة من الهلع لا ترتبط بمواقف محددة، والقلق حيال الإصابة بالمزيد من نوبات الهلع ونوبة الهلع عبارة عن نوبة مفاجئة من التوجس الشديد والرعب والشعور بقرب الأجل، تصاحبها أعراض مثل صعوبة التنفس، وخفقان القلب والغثيان وآلام الصدر، والشعور بالاختناق الناتج عن السداد الحلق والذوار، والعرق، والارتعاش وانسداد وجفاف الفم والأنف. ومن بين الأعراض الأخرى التي يمكن ظهورها خلال نوبة الهلع تبدد الشخصية وهو إحساس الفرد بأنه خارج جسده، وتبدد الواقع وهو إحساس الفرد بأن العالم غير حقيقي، والمخاوف من فقد السيطرة على النفس ومن الجنون أو حتى من الموت. وليس من قبيل المفاجأة شعور المصابين برغبة ملحة في الحرب من أي موقف يكونون فيه عند ظهور نوبة الهلع. وعادة ما تظهر الأعراض بسرعة كبيرة وتصل إلى ذروتها في خلال عشر دقائق.

(Ann M. Kring & Sheri L. Johnson 2016)

4- عصاب الوسواس القهري

يتميز اضطراب الوسواس القهري بوسواس أو أفعال قهرية، وبطبيعة الحال فإن كثيرا منا ينتابه أفكار غير مطلوبة من وقت لآخر، مثل جلجلة أحد الإعلانات التي تلتصق بذهننا ، كما أن كثيرا منا تنتابه الحاجات بين الحين والآخر لتصريفها بطرق مربكة أو خطيرة، ولكن القليل منا تنتابه أفكار أو إلحاحات راسخة ومتطفلة تكفي لتأهيلنا لتشخيص اضطراب الوسواس القهري.

4-1- الوسواس:

هي أفكار أو صور أو نبضات تطفلية متكررة راسخة لا يمكن التحكم فيها الشخص ولا يمكنه وقف هذه الأفكار، وتظهر غالبا بصورة غير عقلانية للشخص الذي يتعرض لها، فإن الوسواس لها تلك القوة والتكرار حتى إنها تتدخل في الأنشطة السوية، وأغلب يؤر الوسواس تتضمن مخاوف من التلوث أو نبضات جنسية أو عدوانية ومشاكل جسدية ومخاوف دينية والتناظر أو الترتيب كما أن الذين يعانون الوسواس ربما يميلون إلى الشكوك المتناهية والمماثلة والتردد في اتخاذ القرار.

4-2- الأفعال القهرية:

هي سلوكيات أو أفعال عقلية متكررة متكاثرية بوضوح حتى إن الفرد يشعر بأنه مدفوع لأدائها للحد من القلق الذي تسببه الأفكار الوسواسية أو لمنع حدوث مصيبة ما، ويعتبر سمويل جونسون " وهو واحد من أشهر المؤلفين في القرن الثامن عشر، وقد وصف بأنه كان يعاني أفعالا قهرية متعددة، حيث كان على سبيل المثال يشعر بدافع للمس هذه الأفعال غير مضبوط يضطر أصدقائه إلى الانتظار مذهولين حتى

يرجع ويصحح ما فعله ورغم أنه من المفهوم منطقيا أنه لا توجد حاجة لهذا السلوك إلا أن الفرد يشعر وكأن شرا رهيبا سيحدث إذا لم يتم القيام بهذا الفعل، والتكرار الواضح الذي تتكرر به الأفعال القهرية قد يكون مذهلا مثل التي تمضع الطعام بملء فمها 300 مرة ، وتتضمن تلك الأفعال القهرية ما يلي:
. متابعة النظافة والترتيب خلال طقوس دقيقة أحيانا.

. أداء أفعال وقائية متكررة وبصورة ساحرة كالعد أو لمس جزء من أجزاء الجسم.

. المراجعة المتكررة لضمان تنفيذ أفعال محددة مثل الرجوع سبع أو ثمان مرات في صف الرؤية انطفاء الأنوار أو شعلات موقد الغاز وإغلاق الحنفيات وإغلاق النوافذ والأبواب.

5- الإرهاق العصابي

الإنتحاك العصابي هو نقص في القوة، وينجم عن تعب شديد من النهوض الصباحي وصعوبة في العمل ويظهر صعوبة في النشاط والحمول ونقص الطاقة الحيوية للفرد. كما يكون من المستحيل على الشخص أن يركز انتباهه ويشعر بفراغ في الرأس. نجد في الإرهاق النفسي الكثير من علامات الكآبة التي تختلط معها غالبا، ومن أكثر الأسباب شيوعا للإرهاق العصابي هو العمل المفرط والإجهاد في الوسط الاجتماعي أو العائلي المتعب جسمها ونفسيا .

6- الهستيريا :

تعتبر الهستيريا من بين الاضطرابات النفسية التحويلية، كما تعتبر واحدة من أكثر الأمراض النفسية المثيرة للجدل لتاريخ الهستيريا يندمج مع تاريخ الطب في عام 400 قبل الميلاد، يعتقد أبقراط أن الأعراض الهستيرية ترجع إلى التنقل الرحمي عبر الجسم إلى الدماغ جالينوس في عام 200 قبل الميلاد "يثبت" الرحم ويرى أن الهستيريا اضطراب يحدث لدى البشر الخلط بين الأسباب والنتائج الجنسية للهستيريا يندمج حتى القرن التاسع عشر حيث حاول شاركو تطبيق النموذج العصبي على الهستيريا دون نجاح لكنه لاحظ على أن الحالة التي تعاني من الاضطراب حساسة للتنويم كشف فرويد عن الأصل النزاع اللاشعوري والرغبات الجنسية المكبوتة التي أدت إلى ظهور الأعراض الهستيرية اما حاليا فقد تم تقسيم الهستيريا الى ثلاث أقسام رئيسية:

Dr Nathalie Papet. Cite web)

● **الاضطرابات التفكيرية:** وتتصف هذه الاضطرابات في العادة بانقطاع الوظيفة التكاملية للهوية والذاكرة أو الشعور أو إدراك المحيط، ويمكن لها الظهور فجأة أو بالتدريج، كما قد تأخذ شكلا حادا أو مزمنًا، وتجد من بين هذه الاضطرابات فقدان الذاكرة التفكيرية، تمدد الشخصية التفكيرية.

● **اضطرابات ذات الشكل الجسدي:** تصنف في هذه الفئة من الاضطرابات التي تشبه الأمراض العضوية فيما يتعلق بالألام الجسدية، والتي لا يكون لها أي أساس عضوي، وهنا يجب التفريق بين الألام الشعورية الموجهة بشكل إرادي والاضطرابات العضوية ذات سبب نفسي أو التي تستمر على أساس نفسي، ومن بين الاضطرابات نجد: اضطرابات سوء البنية

الجسدية الانشغال بسوء خلقي توهمي)، الاضطرابات التحويلية (العمى الهستيرى، الشلل الهستيرى، أو فقدان أي وظيفة جسدية دون أساس عضوي)

• **توهم المرض Hypochondria** : ويتصف بالإرهاق والتعب الدائم المصحوب بانشغال البال المفرط وسوء التفسير للحوادث الجسدية الناتجة عن قناعات غير ملائمة بالمعاناة بالمرض رغم عدم وجود أي عرض جسدي .

(هانس راينيك، موقع الكتروني شوهد في 12/09/2019).

7-تشخيص العصاب:

يجب الاهتمام بالتشخيص الفارق بين العصاب وبين الحالات الحدية وبينه وبين الذهان وبينه وبين الاضطرابات العضوية وبينه وبين ردود الافعال العادية للتوتر.

ولا بد لتشخيص العصاب من مقابلة شاملة مع المريض وأخذ تاريخ كامل للحالة وتطبيق الاختبارات النفسية واجراء الفحص الطبي والعصبي ويجب التعرف على سمات الشخصية العصابية وخصائصها لدى المريض الذي نتعامل معه .

(حامد عبد السلام زهران، 2005، ص483)

8- علاج العصاب:

ويكون ذلك ب:

1. العلاج النفسي وهو العلاج الفعال وبالدرجة الأولى العلاج التحليلي واستعمال طرائق التفريغ الانفعالي والتداعي الحر وتحليل الاحلام من اجل اكتشاف الدوافع اللاشعورية المسؤولة عن العصاب.
2. العلاج السلوكي الذي يعمل على اطفاء المنعكسات المرضية الشرطية واستبدالها بمنعكسات شرطية جديدة وسوية.

3. العلاج المعرفي: تنحصر مهمة المعالج المعرفي في البحث عن أفكار العميل واعتقاداته والتحديد الدقيق لها ثم تحليلها واستبدالها بأفكار جديدة اكثر منطقية وهذا يساهم في علاج المريض وتحسنه.

قائمة المراجع والمصادر:

- 1- جان لايلانش ج بونتاليس (1997) معجم مصطلحات التحليل النفسي ترجمة محمد حجازي، بيروت: المؤسسة الجامعية للنشر والتوزيع.
- 2- حامد عبد السلام، زهران (2005) الصحة النفسية والعلاج النفسي، القاهرة: عالم الكتب.
- 3- رينكر هانس (2009) علم النفس الاكلينيكي أشكال من الاضطرابات النفسية في سن الرشد، الطبعة الأولى. ترجمة سامر جميل رضوان الامارات العربية المتحدة: دار الكتب الجامعي.
- 4- Ann M. Kring Sheri L. Johnson. Gerald C. Davison John M. Neal 1 (2016) علم النفس المرضي ترجمة أمثال هادي الحويلة فاطمة سلامة عياد، مكتبة الأنجلو المصرية.
- 5-Debray, Q.; Granger, B.; Azaïs, F. et al. (2010). Psychopathologie de l'adulte. 4eme édition. France: Elsevier Masson
- 6-Édith, Lecourt. (2006). Découvrir la psychanalyse, Eyrolles
.est le chemin parcouru, pas l'arrivée >> danielcornelis55@gmail.com
- 7-Dr Nathalie PAPET, Dr Nicolas Lafay, Dr Cyril Manzanera, Pr Jean Louis Senon ([https HYPERSLINK "https://www.hiamag.](https://www.hiamag)