

السَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ



الخوف والقلق المرضى
عند الأطفال التوحدين

الدكتورة الفت الشافعي
أستاذة دكتور العناية الحرجة
جامعة أسيوط



ما هو الفرق بين الخوف و القلق المرضى؟

الإحساس بالقلق والخوف هو رد فعل طبيعي وذو فائدة في المواقف التي تواجه الإنسان بتحديات جديدة. فحين يواجه الإنسان بمواقف معينة مثل المقابلة الأولى للخطوبة أو الزواج، أو المقابلة الشخصية الهامة للحصول على عمل، أو يوم الامتحان، فإنه من الطبيعي أن يحس الإنسان بمشاعر عدم الارتياح والتوجس، وأن تعرق راحتا يديه، ويحس بالآلام في فم المعدة. وتخدم ردود الفعل هذه هدفًا هامًا حيث أنها تنبئنا للاستعداد لمعالجة الموقف المتوقع

ولكن أعراض القلق المرضي تختلف اختلافًا كبيرًا عن أحاسيس القلق الطبيعية المرتبطة بموقف معين. فأمراض القلق هي أمراض يختص الطب بعلاجها ولهذا الاعتبار فإنها ليست طبيعية أو مفيدة.

وتشمل أعراض مرض القلق الأحاسيس النفسية
المسيطرّة التي لا يمكن التخلص منها مثل نوبات
الرعب والخوف والتوجس والأفكار الوسواسية التي لا
يمكن التحكم فيها والذكريات المؤلمة التي تفرض
نفسها على الإنسان والكوابيس، كذلك تشمل الأعراض
الطبية الجسمانية مثل زيادة ضربات القلب و الإحساس
بالتّميل والشّد العضلي والأطفال التوحدين يعانون من
الخوف والقلق المرضي دائما

و بعض الأشخاص الذين يعانون من أمراض القلق التي لم يتم
تشخيصها يذهبون إلى أقسام الطوارئ بالمستشفيات وهم
يعتقدون أنهم يعانون من أزمة قلبية أو من مرض طبي خطير.
وهناك العديد من الأشياء التي تميز بين أمراض القلق وبين
الأحاسيس العادية للقلق.



وبدلاً من أن تعمل هذه المشاعر على دفع الشخص إلى التحرك والعمل المفيد، فإنه يكون لها تأثيرات مدمرة حيث تدمر العلاقات الاجتماعية مع الأصدقاء وأفراد العائلة وتجعل تجربة الحياة اليومية مرعبة بالنسبة للمريض منذ البداية. وإذا تُرك المرض بغير علاج، فيمكن حينئذ أن يحد عرض القلق المرضي من حركة الإنسان بشكل كامل أو أن يدفعه إلى اتخاذ تدابير متطرفة مثل أن يرفض المريض أن يترك بيته أو تجنبه المواقف التي قد تؤدي إلى زيادة قلقه.



ما هي نسبة مرض القلق في المجتمع بين التو حدين؟

يعتبر مرض القلق والخوف المرضى من أكثر الأمراض النفسية شيوعًا، فهو يصيب حوالي واحد من كل تسعة من الأفراد التو حدين. ولحسن الحظ، فإن هذا المرض يستجيب بشكل جيد للعلاج، ويحس معظم المرضى الذين يتلقون العلاج براحة كبيرة بعد العلاج. ولكن لسوء الحظ، فإن الكثير من أهالي الأفراد التو حدين لا يسعوا إلى علاج ابنائهم من القلق والخوف المرضى.

ما هي أعراض القلق (أعراض القلق المرضية)؟
أعراض القلق هي مجموعة من الأعراض النفسية تشمل:

PHOBIAS-الرهاب (الخوف الغير منطقي)
PANIC ATTACKS-عرض الذعر (الهلع)

-عرض الوسواس القهري
-عرض الضغط العصبي بعد الإصابات أو الحوادث
-عرض القلق العام

وتنشأ هذه الأمراض من تغيرات بيوكيميائية في الدماغ، وكذلك من الوراثة، ومن التركيب النفسية العامة للفرد، ومن تجارب الحياة. ويتصف كل مرض من أمراض القلق المرضي بمجموعة معينة من الأعراض، كما هو الحال في جميع الأمراض، وتختلف شدة ومدة الأعراض باختلاف الأفراد. ويتميز القلق بوجود أعراض نفسية وجسدية



لا اله الا الله العظيم الحليم
لا اله الا الله رب العرنتن العظيم
لا اله الا الله رب السموات
ورب الارض رب العرنتن الكريم

و تشمل المخاوف غير الحقيقية والذكريات التي تفرض نفسها على شكل صور مرئية تظهر وتختفي بسرعة للتجارب الصعبة في حياة الإنسان، وكذلك حدوث بعض الوسوس المرتبطة بالنظافة مثل التكرار الدائم لتصرفات تعتبر طقوس أكثر منها تصرفات معقولة مثل تكرار غسل الأيدي. وتشمل الأعراض الجسمية.

شبكة ابو نواف البريدية

www.AbuNawaF.com



اضطرابا بات النوم وسرعة ضربات القلب وكأن المرء
في سباق، وضيق النفس، والإحساس بالهياج والحركة
الدائمة، وجفاف الفم، والتتميل أو الإحساس بالخدر أو
الوخز بالذراعين والقدمين، والمشكلات المعوية
المعدية، والشد العضلي. وبالإضافة إلى ذلك، قد يتزامن
حدوث عرض من أعراض القلق المرضي مع أمراض
القلق الأخرى مثل الاكتئاب والأمراض النفسية الأخرى
أو الظروف الصحية الخاصة ولذلك يجب على الأفراد
الذين يعانون من أعراض القلق المرضي أن تهتم بهم
أسرهم أن يزوروا طبيبًا نفسيًا أو طبيبًا باطنيا للقيام
بفحص طبي شامل لتشخيص حالتهم في وقت مبكر.



PANIC DISORDER: (مرض الخوف الحاد – الذعر)

يرتبط عرض الخوف المرضي بحدوث نوبات متكررة وغير متوقعة من الذعر، وحالات مفاجئة من الخوف الطاغي من أن يكون المرء في خطر ما ويتزامن هذا الخوف مع أربعة على الأقل من الأعراض التالية:

أعراض الخوف:

-زيادة ضربات القلب

-آلام في الصدر

-العرق

-الارتعاش أو الاهتزاز

-ضيق النفس، الإحساس بأن المرء يختنق وأن هناك شيئاً يسد حلقه

أعراض الخوف

- الغثيان وآلام المعدة
- الدوخة أو دوران الرأس
- الإحساس بأن الإنسان في عالم غير حقيقي أو أنه منفصل عن نفسه
- الخوف من فقدان السيطرة "الجنون" أو الموت
- التتميل، الإحساس بالبرد الشديد أو السخونة الشديدة في الأطراف.

ويمكن أن تصحب نوبات الذعر مختلف أنواع أعراض القلق المرضية وليس فقط أعراض الذعر المرضي. وبسبب أن نوبات الذعر ترتفع بشكل غير متوقع وتحدث مصاحبة لأعراض أمراض جسمانية تشبه أمراض القلب، فإن الأشخاص الذين يعانون من عرض الذعر المرضي عادة ما يتوهمون خطأ أنهم يعانون من مرض القلب.



وتحدث أعراض الذعر المرضية لأول مرة عادة في مرحلة المراهقة أو بداية مرحلة النضج ويمكن أن تبدأ أيضاً في مرحلة الطفولة بين الأطفال التوحدين. ومن الملاحظ أن عدد الإناث اللاتي يعانين من هذه الحالة ضعف عدد الذكور، وأن نسبة من 1% إلى 2% من الأفراد يعانون سنوياً من هذا العرض المرضي. وتظهر الدراسات وجود تاريخ مرضي داخل العائلة مما يشير إلى أن بعض الأشخاص قد يكونون أكثر ميلاً للإصابة بهذا العرض المرضي من الآخرين في دراسة أجريت بقسم الطب النفسي على 3560 مريض توحدي لمدة سبع سنوات بكلية الطب جامعة أشتوتجارد ونشرت في فبراير 2008

ومثل بقية أمراض القلق، يمكن لعرض الخوف المرضي أن يكون مزعجًا وأن يقعد المرضى إذا لم يتم علاجهم بشكل مناسب. وبالإضافة إلى ذلك، فإن معدلات مرض القولون العصبي ترتفع بالنسبة للأفراد الذين يعانون من مرض الذعر المرضي عنها بالنسبة لمجموع الناس.

PHOBIAS:(أعراض الرهاب الخوف غير المبرر)

الرهاب هو حالة من الخوف المستمر - غير المنطقي وغير القابل للسيطرة عليه - من شيء ما أو موقف ما أو نشاط ما و في كل عام، يعاني من 5% إلى 9% من الأفراد من نوع أو أكثر من أنواع الرهاب. وتختلف أعراض الرهاب ما بين الحالات الخفيفة إلى الحالات الحادة

وتعبر حالات الرهاب عن نفسها لأول مرة في الفترة ما بين سن 15 - 20 عامًا، على الرغم من أنها يمكن أن تحدث في بداية سن الطفولة. وتؤثر حالات الرهاب على الأشخاص من الجنسين ومن مختلف الأعمار والأعراق والمستويات الاجتماعية بين الأفراد ذوي الإعاقة الذهنية وبالأخص التوحيدين منهم



lovely0smile.com

وهناك ثلاثة أنواع من الرهاب:

الرهاب الاجتماعي
الرهاب الخوف
الرهاب المرضي

يُتَّصَفُ الرَّهَابُ الْخَاصُّ بِالْخَوْفِ الشَّدِيدِ بَيْنَ التَّوَحُّدِ مِنْ شَيْءٍ مَا أَوْ
مَوْقِفٍ مَا :

يَعْتَبَرُ ضَارًّا فِي الْحَالَاتِ الْعَادِيَةِ مِثْلَ :

الْخَوْفُ مِنْ رُكُوبِ الطَّائِرَةِ أَوْ سِقُوطِ الطَّائِرَةِ وَتَحْطَمِهَا .

الْخَوْفُ مِنَ الْكِلَابِ حَتَّى النُّوعِ الْأَلْيَفِ مِنْهَا .

الْخَوْفُ مِنَ الْعَوَاصِفِ أَوْ أَنْ يُصْعَقَ الْمَرْءُ بِالْبَرْقِ

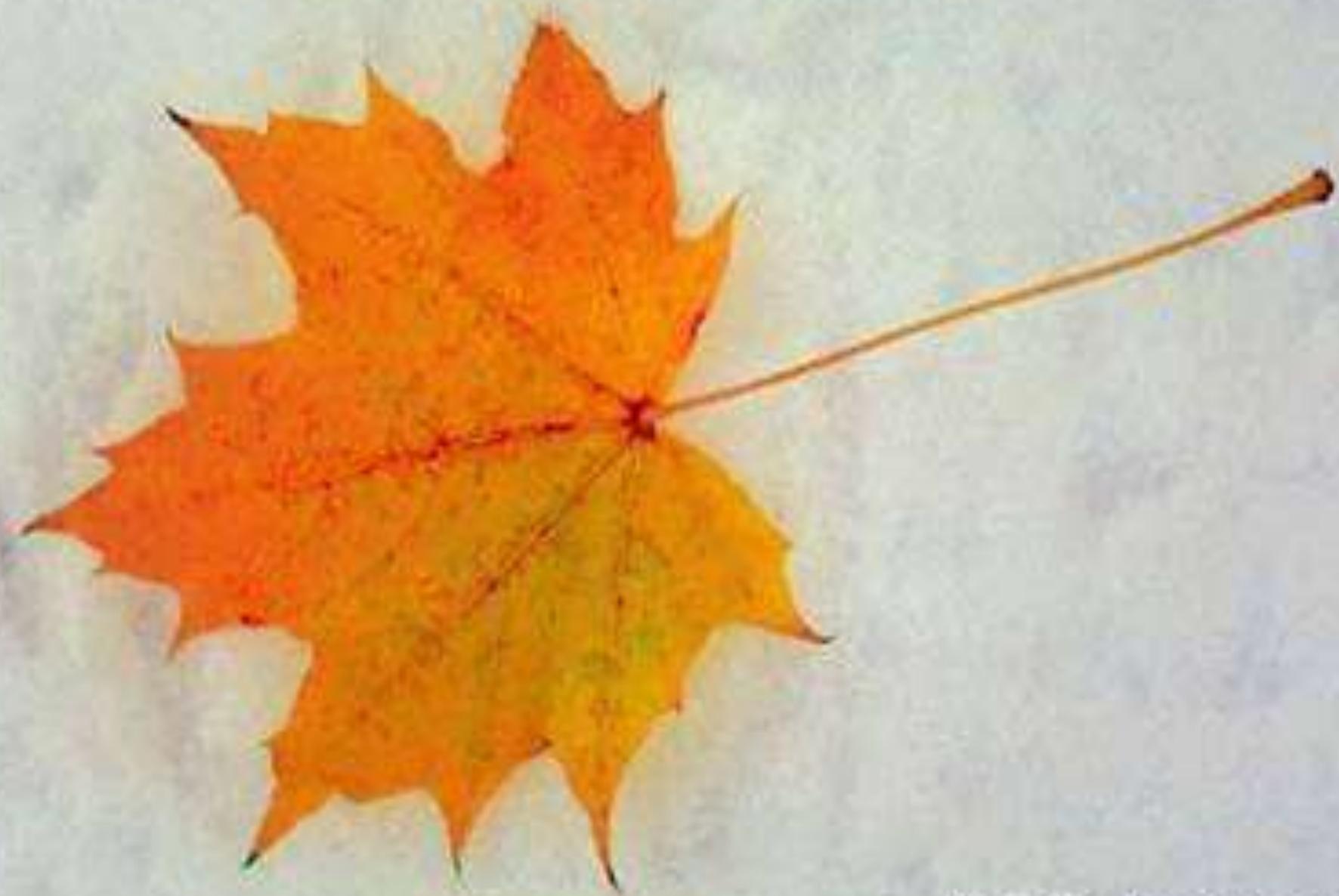


والأشخاص التو حدين الذين يعانون من الرهاب الخاص يعرفون بأن خوفهم مبالغ فيه، ولكنهم لا يستطيعون التغلب على مشاعرهم. و بينما يخاف الأطفال عادة من مواقف أو أشياء معينة، فإن تشخيص الرهاب يتم فقط عندما يصبح هذا الخوف حائلاً دون القيام بالنشاطات اليومية مثل الذهاب للمدرسة أو الحياة المنزلية مثل الذهاب الى الفراش او المرحاض بمفرده او الخوف من السير فى الشارع

SOCIAL PHOBIA الرهاب الاجتماعي -2

ويتميز الرهاب الاجتماعي بالقلق الشديد والإحساس بعدم الارتياح المرتبط بالخوف من الإحراج أو التحقير بواسطة الآخرين في مواقف تتطلب التصرف بطريقة اجتماعية. ومن الأمثلة على المواقف التي تثير الرهاب الاجتماعي الخطابة ومقابلة الناس والتعامل مع الأهل أو الجيران والأكل في أماكن عامة أو استخدام الحمامات العمومية.

ومعظم الناس التوحدين الذين يحسون بالرهاب الاجتماعي يحاولون تجنب المواقف التي تثير هذا الخوف أو يتحملون هذه المواقف وهم يشعرون بالضغط العصبي الشديد. ويتم تشخيص الرهاب الاجتماعي إذا كان الخوف أو التجنب يتدخلان بشكل كبير في روتين حياتهم.



الحياة الطبيعية المتوقعة للشخص أو إذا أصبح الرهاب
يضايق المريض بشدة. وعلى سبيل المثال، فإن الشخص الذي
يخاف من التحدث أمام مجموعة من الناس سوف تُشخص
حالته على أنها حالة رهاب اجتماعي إذا كان الخوف يقعه
عن الحركة أو القيام بأي نشاط .

AGORAPHOBIA الخوف من الأماكن الضيقة أو الواسعة -3

و هو الخوف من التعرض لنوبة ذعر في مكان أو موقف يكون الهروب منه صعبًا أو محرجًا. ويصبح القلق من التعرض لهذه

الأماكن قويًا جدًا إلى درجة أنه يولد نوبة ذعر حادة، وعادة ما يتجنب الأشخاص المصابين بهذا النوع من الرهاب التعرض للمواقف التي تسبب رعبهم.



و يختلف هذا النوع من الخوف عن الرهاب الاجتماعي-الذي ينحصر في المواقف الاجتماعية-بأن الخوف يحدث في مواقف معينة مثل أن يكون المرء وحيداً خارج منزله أو أن يكون المرء داخل زحام، أو أثناء السفر في سيارة أو حينما يكون المرء داخل مصعد أو فوق كوبري. وإذا لم تتم معالجة هذا النوع من الرهاب، فإنه يمكن أن يصبح مقعداً إلى درجة أن الأشخاص التوحيدين المصابين به يلزمون بيوتهم ولا يخرجون منها.



أمثلة مرضية للوسواس القهري بين التوحدين

قسم الطب النفسي والعصبي جامعة أشتونجارد
مارس 2008

مرض الوسواس القهري

الوساوس هي أفكار غير منطقية تحدث بشكل متكرر وتسبب الكثير من القلق ولكن لا يمكن التحكم بها عبر التفكير بأفكار منطقية.

وتشمل الوسواس القهري الاهتمام الشديد بالأوساخ والجراثيم والشكوك المتكررة (على سبيل المثال في كون المرء قد أغلق الموقد أو الفرن)، والأفكار عن العنف أو إيذاء الآخرين، والحاجة لأن تكون الأشياء موضوعة في نظام معين.

على الرغم من أن هذه الاعراض المتمثلة في الوسواس القهري يدركون أن أفكارهم غير معقولة ولا تتعلق بمشكلات الحياة الحقيقية، إلا أن هذه المعرفة ليست كافية لجعل الأفكار الغير مرغوب فيها تذهب. وعلى العكس من ذلك، فإثناء محاولة التخلص من الأفكار الو سواسية، فإن الأشخاص المصابين بعرض الوسواس القهري يقومون بأعمال قهرية أو طقوس أو تصرفات متكررة لتقليل قلقهم.



ومن أمثلة الأعمال القهرية غسل الأيدي المتكرر (لتجنب العدوى)، وتفقد الباب وإعادة تفقده مرارًا وتكرارًا للتأكد من إغلاقه ومن أن الفرن مغلق (لتهدئة الشكوك وتجنب الخطر)، وأتباع قواعد صارمة من النظام (وضع الملابس في نفس الترتيب كل يوم). ويمكن أن تصبح الأعمال القهرية زائدة عن الحد ومزعجة لنظام الحياة اليومية وأن تستغرق الكثير من الوقت بحيث تأخذ أكثر من ساعة في اليوم وتتدخل بشكل كبير في النشاطات اليومية والعلاقات الاجتماعية

وعادة ما تبدأ الوسواس القهرية في مرحلة المراهقة أو بداية النضج، ولكن يمكن أن تحدث لأول مرة في مرحلة الطفولة وتؤثر في الإناث والذكور بنفس الدرجة ويبدو أنها تنتشر في أسر بذاتها ليس فقط بين الأفراد التو حدين منهم ولكن أيضا بين الأفراد الطبيعيين من نفس الأسرة وذلك حسب الدراسات التي أجريت في كلية الطب جامعة أشتوتجارد على 2300 من التو حدين وأسرهم واستمرت هذه الدراسة لمدة خمس سنوات في مراكز التوحد بأشتوتجارد وبرلين وايسن بألمانيا ونشرت هذه الدراسة في فبراير 2008. و من الممكن أن يصاحب الوسواس القهري أعراض القلق المرضي الأخرى مثل الاكتئاب ومشكلات تناول الطعام أو الإدمان. ويعاني حوالي 2% من الأفراد التو حدين من الوسواس القهري.

عرض الضغط العصبي- بعد الإصابات والتجارب المؤلمة
يحدث هذا العرض المرضي للأشخاص الذين عاشوا تجربة
جسدية أو عاطفية مريعة أو حادة. ويشعر الأشخاص الذين
يعانون من عرض الضغط العصبي- بعد الإصابات والتجارب
المؤلمة -من محنة تعرضهم لكوابيس متكررة أو ذكريات حول
الحادثة، أو الإحساس بعودة عرض الضغط العصبي.

والألم الشديد العاطفي والعقلي والبدني عندما يتعرضون لمواقف تذكرهم بالحوادث المؤلمة. وبالإضافة إلى الذكريات المؤلمة والكوابيس والصور التي تومض في رؤوسهم فجأة، فإن الأعراض تشمل الإحساس بالتميل أو بانفصال المرء عن الآخرين وصعوبة النوم والإحساس بالقلق والحذر والاكتئاب.

ومن أمثلة الحوادث التي قد ينتج عنها عرض الضغط العصبي -بعد الإصابات والتجارب المؤلمة- والتعرض لحوادث الاعتداء مثل الاغتصاب والسرقه بالإكراه، والكوارث الطبيعية مثل الأعاصير والحريق الواسع المدى أو الأحداث المحزنة **والتعرض للأذى في الطفولة، ومشاهدة تعرض إنسان آخر لأذى بالغ.**

وأى شخص فى أى سن يمكن أن يعانى من عرض الضغط العصبى- بعد الإصابات والتجارب المؤلمة، وتحدث الأعراض عادة بعد ثلاثة أشهر من الحادثة المؤلمة ولكن قد تبدأ بعد عدة أشهر أو سنين. ومن العوامل التى تؤثر على احتمال نشوء عرض الضغط العصبى- بعد الإصابات والتجارب المؤلمة- هى مدى حدة المشكلة وطول الفترة الزمنية للتجربة ومدى اقتراب الإنسان منها. والأشخاص المصابين بعرض الضغط العصبى معرضين لمختلف أنواع أمراض القلق الأخرى وكذلك للاكتئاب والإدمان



قالت
أحمد

THAILAND 2006 - PHUKET

القلق العام عند الأفراد التوحدين



Alkhorbar VIP
alkhorbar.vip@hotmail.com
AbuNawaf.Com

قسم الطب النفسى والعصبى

جامعة أسيوط جارد فبراير 2008

مرض القلق العام

يتصف مرض القلق العام بالقلق المستمر والمبالغ فيه والضغط العصبي. ويقلق الأشخاص التو حدين وأسرهه المصابين بالقلق العام بشكل مستمر حتى عندما لا يكون هناك سبب واضح لذلك. وبالإضافة إلى الإحساس بالقلق بشكل كبير مما يؤثر على قدرة الإنسان التوحدي على القيام بالأنشطة الحياتية العادية

و يصبح الأشخاص التو حدين المصابين بالقلق العام غير قادرين على الاسترخاء ويتعبون بسهولة ويصبح من السهل إثارة أعصابهم ويجدون صعوبة في التركيز وقد يشعرون بالأرق والشد العضلي والارتعاش والإنهاك والصداع. وبعض الناس المصابين بعرض القلق العام من التو حدين يواجهون مشكلة القولون العصبي.

ويختلف مرض القلق العام عن أنواع القلق الأخرى في أن الأشخاص المصابين بهذه الأعراض عادة يتجنبون مواقف بعينها. ولكن، كما هو الحال في أعراض القلق الأخرى، فإن مرض القلق العام قد يكون مصحوبًا بالاكتئاب والإدمان وأعراض القلق الأخرى. وبشكل عام فإن المرض يبدأ في الطفولة أو المراهقة. ويحدث هذا المرض عادة في الإناث أكثر من الذكور ويبدو أنه شائع في عائلات بعينها. ويؤثر هذا العرض في 2-4% من الأفراد سنويًا.



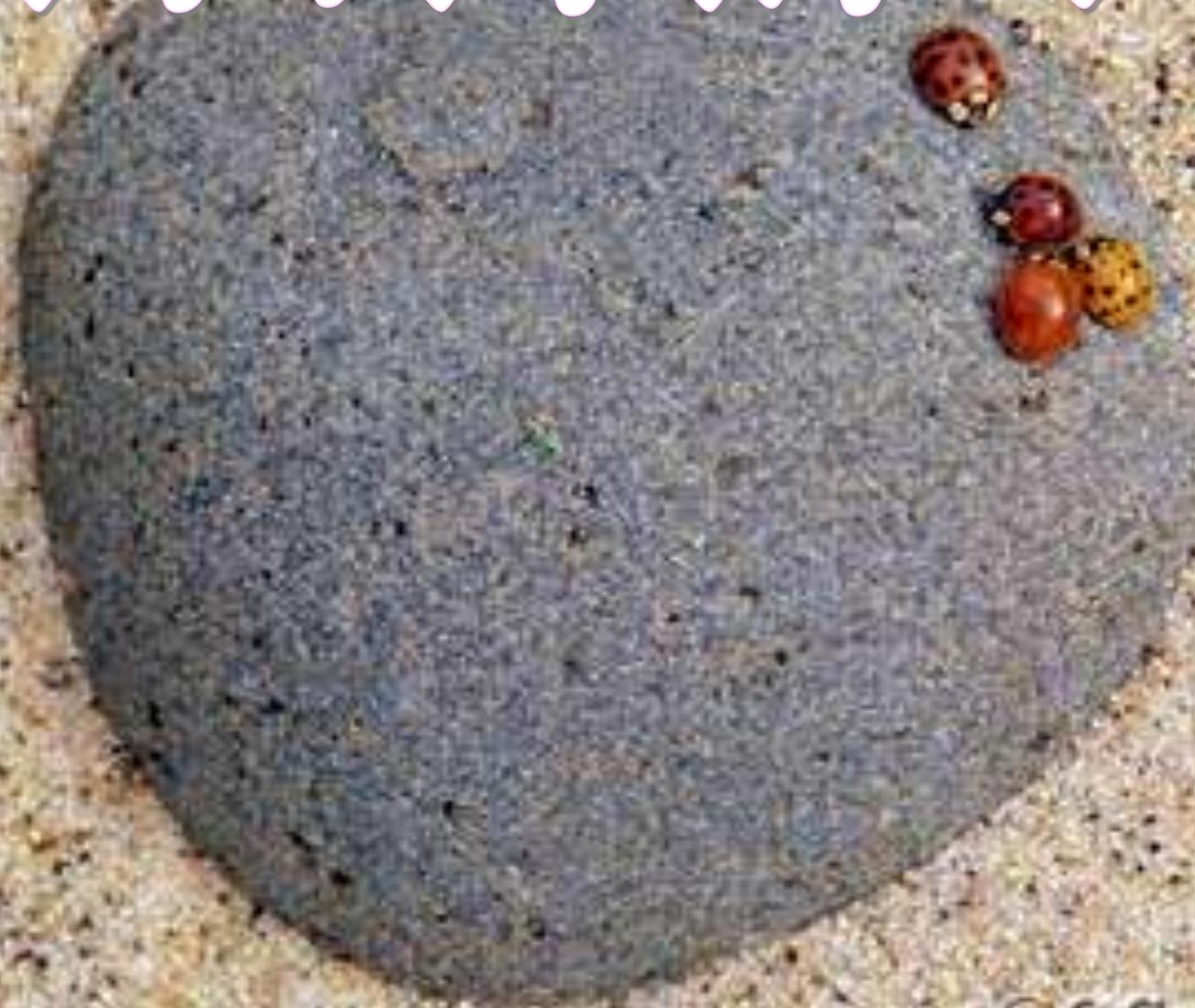
العوامل التي تؤثر على
أعراض القلق المرضى
عند التوحدين

كلية الطب جامعة أشتوتجارد

فبراير 2008

قسم الطب النفسي والعصبي

ما هي العوامل التي تؤثر على أعراض القلق المرضى



ما هي العوامل التي تؤثر في أعراض القلق المرضي:
تعتبر الوراثة وكيمياء المخ و الشخصية والتجارب الحياتية
من الأسباب التي تلعب دورًا في حدوث أمراض القلق
وهناك أدلة كافية على أن أعراض القلق المرضي تحدث في
عائلات بعينها. وتظهر الدراسات أنه إذا كان أحد التوأمين
المتشابهين يعاني من مرض القلق المرضي، فإنه يرجح أن
يصاب توأمه بنفس العرض المرضي على عكس الحال في
التوأم غير المتشابه. وتشير نتائج الأبحاث هذه أن عنصر
الوراثة ينشط من خلال التجارب الحياتية ويدفع ببعض الناس
إلى هذه الأمراض.

كذلك يبدو أن كيمياء المخ تلعب دورًا في بداية ظهور مرض
القلق حيث لوحظ أن أعراض القلق تخف عادة عند استعمال
الأدوية التي تؤثر في كيمياء المخ بين التوحدين. وقد تلعب
وظائف المخ دورًا كذلك، فقد تم إجراء أبحاث على 2390
مريض توحدي لتحديد المناطق المحددة في المخ التي تصبح
نشطة في الأشخاص الذين يعانون من أعراض القلق المرضي.

ويمكن أن تلعب الشخصية دورًا هامًا كذلك حيث لاحظ الباحثون أن الأفراد الذين لا يظهرون الكثير من التقدير لأنفسهم وذوي مهارات التكيف الضعيفة معرضين لأعراض القلق أكثر من غيرهم، وربما كان السبب في ذلك أن عرض القلق المرضي قد ظهر في الطفولة مما أدى إلى فقدان الثقة في النفس.

وبالإضافة إلى ذلك، قد تؤثر التجارب الحياتية في حساسية
المرء للتعرض لهذه المشكلات. و يعتقد الباحثون أن العلاقة
بين أعراض القلق المرضي والتعرض طويل المدى للأذى
والعنف أو الفقر هو مجال هام من مجالات الدراسات في
المستقبل.

و سوف تمكن التكنولوجيا الحديثة العلماء من معرفة المزيد
عن العناصر البيولوجية والنفسية والاجتماعية التي تسبب
أعراض القلق بين التوحدين. ومع تحسن فهم الأسباب، يمكن
أن يتحسن العلاج والوقاية من أمراض القلق في المستقبل
القريب.

كيف يمكن علاج أمراض القلق بين التوحدين



كيف يمكن علاج أمراض القلق؟

قبل أن يتم وصف علاج ما، يجب القيام بالتشخيص المناسب. و يجب أن يقوم الطبيب النفسي بعمل تشخيص تقييمي يشمل مقابلة شخصية للمريض ومراجعة سجلاته الطبية (الطبيب النفسي هو طبيب بشري مدرب للقيام بعمليات تحليل الاختبارات النفسية ومعرفة أمراض القلق و بحث المشكلات الطبية التي تحدث في نفس الوقت وعلاج هذه الأمراض).

ويخدم التقييم معرفة وجود أعراض قلق معينة ولتحديد ما إذا كانت
الأعراض الجسدية تتزامن مع بعضها البعض مما يساهم في إحداث
عرض القلق المرضي. وبعد القيام بالتشخيص يبدأ الطبيب النفسي في
علاج حالة القلق المرضي والأمراض الأخرى التي قد تتزامن معها (إذا
كان هذا ضروريًا)

وبينما يكون لكل عرض مرضي صفاته الخاصة به، فإن معظم أمراض القلق تستجيب بشكل جيد لنوعين من العلاج: العلاج بالأدوية والعلاج النفسي. ويتم وصف هذه العلاجات بشكل منفصل أو على شكل تركيبة مجتمعة. وعلى الرغم من أن هذه الوسائل لا تشفي المرض بشكل كامل، فإن العلاج يكون فعالاً في تخفيف حدة أعراض القلق بما يمكن الأفراد من أن يعيشوا حياة أكثر صحة.

وهناك العديد من الأدوية النفسية لعلاج القلق النفسى بحيث
انه إذا لم يقم دواء ما بتحقيق النتائج المرجوة منه، يمكن
وصف دواء آخر. ولأن الأدوية تتطلب عادة عدة أسابيع
لتحقيق تأثيرها الكامل، فيجب أن يتم مراقبة حالة المرضى
بواسطة طبيب نفسى لتحديد مقدار الجرعة المطلوبة، أو
التحول إلى دواء آخر إذا لم يتم التحسن على العقار الأول، أو
إعطاء المريض مجموعة من الأدوية لتقليل أعراض القلق.



وتستعمل ثلاثة أنواع من العلاج النفسي بنجاح لمعالجة
أعراض القلق المرضي:

العلاج السلوكي

العلاج التعليمي الإدراكي

العلاج النفسي الديناميكي، وخاصة لعلاج مرض الضغط

العصبي بعد التعرض للتجارب المؤلمة

ويسعى العلاج السلوكي لتغيير ردود الفعل عبر وسائل
الاسترخاء مثل التنفس من الحجاب الحاجز والتعرض المتدرج
لما يخيف المرء

ويساعد العلاج التعليمي الإدراكي-مثل العلاج السلوكي-
المرضى على التعرف على الأعراض التي يعانون منها ولكنه
يساعدهم كذلك على فهم أنماط تفكيرهم حتى يتصرفوا بشكل
مختلف في المواقف التي تسبب أمراض القلق.

ويتركز العلاج النفسي الديناميكي على مفهوم أن
الأعراض تنتج عن صراع نفسي غير واعي في العقل الباطن
،وتكشف عن معاني الأعراض وكيف نشأت ،وهذا أمر هام في
تخفيفها.

ويمكن الآن أن يشعر المرضى التوحدين المصابين
بأمراض القلق بالتفاؤل بشأن التغلب على أمراضهم، حيث
تتوافر حاليا وسائل العلاج الفعالة .ومع الفهم المتزايد لأسباب
الأعراض المرضية التي يعانون منها، يمكننا أن نتوقع ظهور
أدوية وأساليب علاجية جديدة أكثر فاعلية للتغلب على المرض
بإذن الله



الفزع مريض
وحيرة المريض والطبيب

لقد دخلت لتتوك إلى المبنى الذي يوجد به مقر .. تخيل هذا
عملك ووقفت في مقدمة طابور انتظار المصعد ، ثم ضغطت
وفجأة أصابك إحساس شديد بالتشاؤم .. على زر الاستدعاء
وخوف حقيقي بأن هناك شيئاً مرعباً على وشك الحدوث بل
وشعرت كما لو أنك على وشك الموت في اللحظة التالية

لقد وصل المصعد وفتحت أبوابه إلا أن الخوف الشديد ..
يمنعك من الدخول لتجد نفسك واقفاً وحدك في الردهة ، بينما
ضربات قلبك تتلاحق بسرعة وشديدة ، بل وتجد صعوبة في
كل هذا يحدث في الوقت الذي دخل فيه باقي .. التقاط أنفاسك
الموظفون إلى المصعد وهم ينظرون إليك من فوق أكتافهم
والإجابة أن هناك فعلاً خطأ .. متسائلين هل هناك خطأ ما ؟
.. ترى ماذا حدث ، ويحدث بانتظام لشخص بين كل 50 شخصاً
هذه إحدى نوبات مرض الرعب بين التوحدين ، وهذا .. !؟
هو **الخوف القاتل** الناتج عن هذا المرض والذي يمر بسلام بعد
حوالي دقيقتين تاركاً المريض ومعه إحساس بالقلق وتساؤل
تفاجئني النوبة مرة أخرى ؟

إنني أشعر أن نفسي وجسدي يرتعدان، بل وأشعر أنني أتحلل
أنا أعنى الارتعاش وضيق التنفس والعرق الغزير ودقات
القلب العنيفة وآلام الصدر وأحس أنني على وشك الإصابة
لكن شيئاً من .. بذبحة صدرية أو شئ خطير لا أعرف كنهه
هذا لا يحدث " هذا ما يشعر به مريض الرعب

كل شخص منا يمر أحياناً بأوقات عصيبة حيث أن الحياة الحديثة بدوافعها وضغوطها وبما فيها من صعوبات في المعاملات تبدو في بعض الأوقات كما لو كانت مصنعة للقلق والضغوط النفسية ، لكن نوبات الرعب لا تنشأ من الضغوط اليومية للحياة والتي تبدو عادية – حيث أن النوبات تحدث في أماكن معتادة للمريض حيث يبدو أنه لا يوجد أي عوامل رعب بالنسبة له ، لكن النوبة تأتي كما لو كان هناك تهديد حقيقي لحياته ، ويستجيب الجسم لهذا الإحساس بالتالي . ويأخذ مسرح الأحداث منظرأ لا يدل على طبيعته وتبدأ مجموعة كبيرة من الأعراض في الظهور على المريض وتسرى بسرعة النار في الهشيم ، فتتلاحق ضربات القلب وتضيق أنفاس المريض ويبعث الجهاز العصبي إلى جميع أجزاء الجسم بإشاراتة 00 خطر 00

A man asked the Prophet (may peace be upon him) for an advice and he (may peace be upon him) said, "Do not get angry." The man repeated that several times and he replied, "Do not get angry"

Reported by Al - Bukhari

ما هي أعراض نوبة الهلع ؟

ومن وراء هذا الستار من الظروف يقتنع المريض – بينه وبين نفسه – أنه على وشك الإصابة بذبحة صدرية أو جلطة في المخ أو أنه على وشك الجنون أو الموت ولتشخيص هذه النوبة على أنها نوبة رعب يجب أن تنتاب المريض بصفة متكررة بمعدل أربع نوبات خلال أربعة أسابيع ، ويجب أن تحتوى على أربعة أعراض من الأعراض التالية:

عرق غزير
ضيق في التنفس
رغبة بالقلب
ضيق بالصدر
أحاسيس غير سوية
إحساس بالاختناق

إحساس بالتّميل
إحساس بالبرودة أو السخونة
إغماء
ارتجاف
ميل للقيء وإحساس بالإضراب في البطن
إحساس بالأواقعية
شعور بفقدان السيطرة أو الموت أو الجنون

وتختلف الأعراض من شخص إلى الآخر وقد تكون
الأعراض شديدة مع إرهاق جسماني شديد ، مما يجعل
الأطباء يخطئون التشخيص ويعتقدون فعلاً أن المريض
يعانى من بداية ذبحة صدرية أو ورم بالمخ ، بل ويتم
حجز المريض في الرعاية المركزة نظراً لعدم خبرة
الأطباء بمرض الرعب ، وعند اكتشاف عدم وجود أي
خطر فإن الطبيب يعيد المريض مرة أخرى إلى منزله
وقد يتكرر هذا الوضع عدة مرات قبل أن يتم تشخيص
المرض.

صف أحد المرضى التوحدين حالة (عمر المريض
التوحدي 19 عاماً ويعمل نجار في ورشة نجارة) مؤكداً
أن معظم النوبات تنتابني في مترو الأنفاق حتى أنني قد
وصلت إلى حالة أنني لا أستطيع ركوبه ، مما أدى إلى
أنني أصبحت على وشك الطرد من العمل وبمرور
الوقت اعتدت على ركوبه رغم أن النوبات تجتاحني من
وقت لآخر. و عندما تبدأ نوبة الخوف الأولى في الزوال
فإن المريض يحاول إقناع نفسه أنها حالة عارضة
خاصة أن الطبيب أخبره بأن يعود إلى المنزل لأن رسم
القلب والفحوص أثبتت أنه سليم تماماً وأن الوضع لا
يتعدى كونه إرهاق شديد في العمل



إلا أن هذا الموقف لا بد وأن يترك ذكرى في نفس المريض
وحيث أنه يبدأ في البحث عن .. حتى تجتاحه النوبة التالية
متى يشعر بالخوف مرة أخرى سبب واضح حتى أنه يتجنب
الأماكن التي حدثت بها النوبات مثل ملعب الكرة أو المصعد
على أنها عوامل مسببة للنوبة ، هذا وقد يركن المريض إلى
العزلة معطلاً ذلك بأنه من الأفضل أن يعاني بمفرده بدلاً من
احتمال الموقف بين الناس حيث الخوف والذل والهوان
وتسمى هذه الحالة بالخوف الانعزالي ، وقد تساعد العزلة –
إلا أن الحياة الطبيعية في المنزل .. مؤقتاً – مريض الخوف
والعمل تصبح جحيماً حيث يستمر تتابع النوبات التي تسرق
من المريض طعم الحياة، وفي نفس الوقت فإن هذه العزلة لا
تقف حائلاً دون حدوث نوبات أخرى

يؤدي إهمال العلاج إلى حدوث ما يسمى مضاعفات مرض الهلع
للمرض ، أهمها القلق الانتظاري التوقعي حيث أن المريض لا يدري
متى تحدث النوبة القادمة لذا فهو يقضى وقته في انتظارها ، وقد أثبتت
الدراسات التي اجريت على 2300 من التوحدين في قسم الطب النفسى
والعصبى فى جامعة اشتوتجارد ونشرت فى يناير 2008 أيضاً بأن
مرض الخوف قد اقترن بالخوف من الأسواق والأماكن الواسعة
المزدحمة حتى أن المريض قد يصل به الحد إلى ملازمة منزله وعدم
مغادرته إلا مع صحبة موثوق بها ، وقد يصل المريض إلى حالة مقلقة
جداً عندما نجده يسلك طريقاً ونمطاً واحداً في الذهاب والعودة من وإلى
العمل وأيضاً وذلك طبقاً للدراسة التي اجريت ايضا بقسم الطب النفسى
بجامعة أشتوتجارد على 5631 مريض توحدى وقد تمت متابعتهم لمدة
خمس سنوات ونشرت هذه الدراسة فى مارس 2008

ونظراً لهذا الأسلوب من الحياة المضطربة الذي يضع الأهل والأصدقاء في موقف معاناة من المريض وبالتالي تسوء العلاقة بينهم ، ويعتبر الاكتئاب من مضاعفات المرض 00 وقد يلجأ المريض إلى العقاقير والكحوليات مما كذلك فإن المرض قد يقترن بالاكتئاب حيث أثبتت الإحصاءات أن مريض الاكتئاب النفسي معرض للإصابة بالرعب 19 ضعف الإنسان الطبيعي يجعل الوضع أكثر تعقيداً لأن هذه المواد التي يتناولها دون استشارة الطبيب تهوى به إلى منحدر القلق والإحباط ومزيد من الرعب وذلك طبقاً للدراسة التي أجريت على 2130 مريض بكلية الطب جامعة كليفلاند أوهايو قسم الطب النفسي ، ونشرت في يناير 2008.



ما هي أسباب الهلع بين التوحدين

ما هي أسباب مرض الهلع بين التوحدين؟

وأن أشد الأشياء رعباً هي أنني لا أعلم أين يوجد
مكمن الخطأ بداخلي؟ هذه هي أشد الأشياء رعباً "قال
مريض بالهلع.

خلال السنوات الأخيرة زادت الأبحاث الطبية النفسية
وقد أثبتت بعض هذه الأبحاث التي أجريت بقسم الطب
النفسى بجامعة أشتوتجارد على 1280 مريض بالهلع
ونشرت في يناير 2008 أن نسبة الإصابة بالمرض
بين الإناث ضعف مثلتها بين الذكور التوحدين تقريباً



وكما اهتمت الأبحاث بالجوانب العاطفية للمرض فإنها اهتمت بجوانبه الجسدية حيث تم الكشف عن توارث المرض في العائلات واحتمالات انتقاله من جيل للآخر بواسطة العوامل الوراثية ولا زالت الأبحاث تمحصر في هذه النقطة باحثه داخل المخ ذاته عن مفاتيح هذا اللغز حيث تنصب الدراسات على الأماكن التي يتواجد بها الموصلات الكيماوية سواء مراكز الاتصالات المعقدة في المخ أو تأثير مراكز الإحساس على الدوائر العصبية القصيرة التي يبدأ منها رد الفعل الرعب هذا وقد اهتم فريق آخر بتأثير بعض المواد الكيماوية على المخ مثل .. ثاني أكسيد الكربون.

تركيب الشخصية

وقد يتعرض بعض الناس ممن لا يعانون من مرض الرعب إلى نوبة من الرعب عند الوقوع تحت تأثير ضغط عصبي شديد بينما يعاني مريض الرعب من النوبات حتى بعد زوال الضغط العصبي ويبدأ المرض غالباً في العشرينات من العمر ، وتبدأ أول نوبة بسبب حادث شديد الوطأة مثل الطلاق أو وفاة أحد الوالدين وقد أجريت هذه الدراسة على 1230 مريض بقسم الطب النفسى بجامعة كليفلاند أهايو ونشرت فى يناير 2008

الحج
إلى
الله



البحث عن محاولة علاجية

لقد ذهبت إلى الطبيب فأخبرني أنني أعاني من مرض " عضال في الأعصاب وأوصاني بالذهاب إلى طبيب الأعصاب وبعد إجراء الكثير من الفحوص .. الذي لم يرض فضولي أعطاني تشخيصات غير واضحة دون إعطائي شرحاً كافياً ثم . " أوصاني بالذهاب إلى الطبيب النفساني يعتبر مرض الرعب هو المخادع الأكبر بالنسبة للأطباء حيث يصعب تشخيصه

البحث عن محاولة علاجية

و غالباً ما يخلط الطبيب بينه وبين أمراض أخرى جسدية أو نفسية مثل أمراض القلب والغدة الدرقية و أمراض الجهاز التنفسي ، بل أن المريض يمضى جزءاً كبيراً من وقته في التنقل من طبيب لآخر باحثاً عن المساعدة ، بل أنه قد ييأس من الشفاء فاقداً الأمل من مقدرة الأطباء إلا أن الطبيب النفسي المحنك يستطيع كشف المرض وعلاجه.

وكأي مرض نفسي فإنه يجب على الطبيب أن يطمئن المريض وأن يفحصه بعناية محاولاً الوصول لأعماق المريض ومعرفة كل شئ عن تاريخه المرضي وعلاجاته وما إذا كان مدمناً لأي دواء حتى يستطيع تكوين صورة عامة عن المريض يتمكن من خلالها تقديم المساعدة له كذلك فإن معرفة ما إذا كان المريض يعاني من أحد مضاعفات المرض مثل الاكتئاب أو الخوف من الأسواق فإن ذلك قد يساعد في برنامج العلاج الذي يجب أن يتعامل مع كل مشكلات المريض مجتمعة حتى يكون ذا فائدة.

ويعمل الباحثون في كافة الميادين في كلية الطب جامعة
كليفلاند أهايو وأشتوتجارد وميتشجان بقسم الطب النفسي
على كشف جذور المرض وتصميم أساليب تشخيصية فعالة
وبرامج علاج جديدة قادرة على احتواء المرض **ويوجد حاليا**
عدد كبير من البرامج العلاجية تستطيع مساعدة المريض بعد
أن يتمكن الطبيب النفسي أولا من تهدئة الأعراض باستخدام
ومن أمثلتها .. التوجيهات التعليمية والعلاجات السلوكية
التدريب على الاسترخاء النفسي وبعد ما ينجح الطبيب النفسي
في التهدئة من روعة الأعراض

فأنه يبدأ في مساعدة المريض على التخلص من مضاعفات
المرض مثل الخوف من الأسواق والقلق الأنتظاري التوقعي
والاكتئاب النفسي ، وعندئذ يستطيع الطبيب النفسي أن يعمل
مع المريض سويا على إيقاف تطورات المرض والتخلص من
أية مشكلات اعتراضيه أخرى مترتبة أو مختفية وراء
المرض.



برنامج ناجح للعلاج

ويحتوى برنامج العلاج الناجح على ثلاثة أنواع علاجية هي العلاج بالعقاقير والعلاج السلوكي وأخيراً العلاج المعرض . أما بالنسبة للعقاقير فهي نفس الأدوية المستخدمة في علاج مرض الاكتئاب وهي تعمل في نفس الوقت ضد مرض الرعب وهي تساعد حوالي من 75 إلى 90 % من مرضى الرعب ، وتشمل هذه العلاجات مثبتات أكسدة والمركبات المشتقة من (M.A.O.I) المركبات الأحادية الأمينية مجموعة "البنزوديازيبين" من المهدئات الصغرى كما أسفرت المشاهدات الأولية عن الاقتراب من إيجاد مجموعة جديدة من العلاجات سوف تعطى نتائج أكثر نجاحاً وفائدة بإذن الله.

أما عن عناصر العلاج الأخرى التي تتمثل في العلاج السلوكي والمعرض ، فإنها تبدأ بإخبار المريض بحقائق مرضه الذي يعاني منه ثم دراسة تاريخ المرض ومعرفة الموقف الصعب الذي نشأ منه مرض الرعب لدى المريض وإعادة برمجة مخ المريض بالنسبة لهذا الحدث 00 بعدها يبدأ العلاج المعرض لتغيير طريقه تفكيره ، والعلاج السلوكي لتحسين طريقة تصرفه ، ويشمل العلاج السلوكي أيضاً عمليات سلب الحساسية أو إبطالها تجاه ما يرعب المريض حيث يتم تعليم المريض تمارين الاسترخاء أولاً ثم يتم تعريضه تدريجياً لمواقف يرهبها

ويتجنبها والتي تسبب له الرعب مع تعليمه كيفية التعايش معها حتى
يتجنب حدوث نوبة رعب أخرى ولأن المرض قد يكون مصاحباً بأحد
الأعراض النفسية الأخرى فإن العلاج يجب تغييره حتى يناسب كل حالة
على حدة كذلك فإن المتابعة العلاجية ذات فضل كبير في التعامل مع
تطورات المرض المزمنة التي أمضت سنوات دون علاج خاصة إذا
احتوت هذه المتابعة على إلقاء نظرة تحليلية لداخل نفس المريض

ومع العلاج المؤثر والأبحاث المستمرة يتأتى لنا الأمل الجديد
لشفاء المرضى الذين يعانون من مرض الرعب ، وباستمرار
وتهيئة التعليم الطبي فإنه يساعد الأطباء أكثر في تشخيص
كذلك .. المرض وإعطاء المرضى المساعدة التي يحتاجونها
فإن التشخيص المبكر يساعد بشكل ملحوظ في التقليل من
مضاعفات المرض ومع العلاج السليم المناسب فإن 9 من كل
عشرة مرضى سوف يحصلون على الشفاء من المرض بإذن
الله وبذلك يعودون لمزاولة نشاطاتهم وحياتهم العادية

