تمهيد:

يوصف مرض الهستريا بأنه حالة من عدم الثبات الانفعالي، وهو كذلك اضطراب عصبي يتميز سلوكيا بالصراخ والبكاء والضحك، ويتوضح فيه التفكك العقلي وتتعدد شخصيات المريض، وتختل نشاطاتهاالجسمية والعقلية، وقد يؤثر في ظهور أعراض جسمية عضوية كفقدان الذاكرة أو العمى الهيستري.

والمرض الهيستري هو مرض عصبي نفسي يعرض المريض الى كثير من الالتباسات في الحياة، وبسبب للاسرة العاق

المبحث الأول : مفاهيم حول الهستيريا

المطلب الأول : تعريف الهستريا :

تشبه شخصية المريض الهيستري شخصية الأطفال التي تحتاج إلى العطف والمجاملة والحساسية والخجل والكبت فهي خليط مما تعرض المريض خلال حياته ن صدمات ويمكن تعريف المريض بما يلي:

1- الهيستريا: هي اضطراب عصبي تتميز بالتفكك العقلي وتعدد الشخصيات مصحوب بتشجنات أو اختلاجات يكون فيها المريض في حالة عقلية أو ذهول أو توهمات وهذاء قوى (نبيهة صالح السمراني 2007 ص 105)

2- الهيستريا: مرض نفسي عصابي تظهر فيه الاضطرابات الانفعالية مع وجود خلل في الأعصاب الحس والحركة، وهو عصاب تحولي تتحول فيه الانفعالات المزمنة إلى أعراض جسمية ليس لها أساس عضوي لفرض فيه ميزة للفرد أو هروب من الصراع النفسي أو من القلق أو من أي موقف مؤلم دون أن يدرك الدافع لذلك، وعدم إدراك الدافع يميز مريض الهيستريا عن التمارض الذي يظهر لغرض محدد، كما أن في الهيستريا تصاب مناطق الجسم التي يتحكم فيها الجهاز العصبي المركزي مثل الحواس وجهاز الحركة وهذا يختلف عن المرض النفسي الجسمي حيث تصاب الأعضاء التي يتحكم فيه الجهاز الذاتي (الارادي) (حامد زهران 1997ص498

لذلك فان ما نعنيه بقولنا أن الامراض النفسية هي لغة دلالة ومعنى وهدف يتحقق بصورة جيدة في هذا المرض، لأنه في الهيستريا يقوم البدن وتقوم الأعراض الجسمية بدور كبير لأن الأعراض هنا جسمية بدون أن يكون أساس عضوي لهذه الأعراض (علاء الدين كفافي 1997ص433)

المطلب الثاني : تفسير العلماء للهستيريا

اهتمت الحضارات القديمة بالإشارةإلى المرض العقلي والمرض النفسي ووصلت إلينا ببعض تفسيراتهم لهذه الأمراض التي اعتمدت على دراسة شخصية المريض وتقدم وتطور العلوم أصبحتالأمراض النفسية تأخذ مكانا بارزا بين جملة المعارف والعلوم ، فعلم النفس يسميه البعض علم صفات الشخصية المعبرة عن نفسها في مختلف الأمزجة، وأنماط الطالح والنشاط الاجتماعي ونفسية المريض تلعب ملامحها الخاصة دورا هاما في أي مريض.ان دراسة شخصية المريض هيستريا يقصد بها مدى استجابة الشخصية للمريض وقد أشار:

1 – كرتشمر:الهيستريا هي بقايا أنماط سلوك سابقة تتميز بها المراحل الأولى للنمو التطوري للنوع خصوصا في مواجهة الخطر والمحافظة على البقاء، وتشبه كرتشمر الهيستريا بغيبوبة الموت.

2 – مايودجانية: أعزو المرض الى الحرمان الجسمي والإرهاق العصبي بدلا من الجنس.

3.– جبريل بن يخشوغ: الذي عمل في الأمراض النفسية وعالج مرض الهيستريا بالصدمة المفاجئة للشفاء من هذا المرض.

4– سيجمونت فوريد: الهيستريا مرض ناتج عن تجربة مؤلمة جوهرها جنسي في فترة الطفولة' وتم كبتها واستبعادها بقسوة من ذاكرة الفرد، مما أثار مشاعر الإثم والذنب والقلق التي أثرت في السلوك المريض رغم عدم شعور المريض بهذه القوى الدفينة، واعتبر الاستجابات الهيستريا هي نتيجة صراعات جنسية لم يتم تعويضها كما لم تحل بشكل طبيعي.

5– بافلوف: يفسر الهيستريا بأن لدى الهيستريين قشرة دماغية ضعيفة مع ضعف سائد في الجهاز الاشاري الثاني، مما يؤدي لكف اللحاء الأسفل والجهاز الاشاري الأول والقشرة الدماغية السفلى القرس العصي وموقع الانعكاسات غير الشرطية (ومعظمها غرائز قد تمت طول الأجيال) فيكبت اللحاء مظاهر هذه الغرائز، وفي ضعاف اللحاء من الاشخاص، ربما تنفس الغرائز كبتها في في استجابات دفاعية سلبية قد تأخذ بشكل إثارة حركية (نوبة ارتعاش) أو تشكل كف حركي (غيبة هيستيرية)

6– وليم براون: أن الهيستري عاش حياة انفعالية مثقلة بالكبت والصراع، ويستعمل المريض الكبت كوسيلة دفاعية، عندما يكف القلق السفوري من تخفيف التوتر مما يسمح لاستصال المريض في شلل الأطراف أو إحدى مناطق حساسيته مما يساعده على الهروب أو الانسحاب من الموقف الصعب الذي يتعرض له المريض، كما لاحظ براون وجودة ارتباط كبير بين الهيستريا و التنويم المغناطيسي كحالة مفتعلة بالهيستري ذا طبيعة تنويمية فشخصية الهيستري مفككة وسلوكه يشير إلى صراع عقلي يقع فيه المريض.

المطلب الثالث : تصنيف الهستيريا

1- الهيستريا التحولية : تحدث في معظم الأحيان في الفترة مابين متوسط المراهقة ومتوسط الأربعينيات، على أن ذلك لايمنع حدوثها في أي مرحلة أخرى

. يجب أن نكون على وعي بضرورة أن نفرق بين الهيستريا التحولية والأمراض السيكو سروماتية ، ففي الهيستريا التحولية يعاني الفرد من فقدان الوظيفة الجسمية نتيجة لعوامل انفعالية لنتيجة لمرض عضوي، بينما مريض (السيكوسروماتية) يعاني حقيقة من مرض عضوي نتيجة لعوامل انفعالية

.كما يجب أن نفرق بين الشلل الهيستري والشلل العصبي، ففي الأول يظهر في أحد الأطراف العليا أو السفلى أو كلى الطرفين ولا تختفي الأفعالالأربطة المنعكسة العميقة بل قد تزداد شدة (أي أن كافة العلامات العصبية تكون موجودة ويستدل عليها من خلال الفحص)عكس الحال في مرض الشلل العصبي.

* تظهر النوبات الهيستريا التحولية و تأخذالمظاهر الآتية:

. أن نوبة الصرع الكبرى قد تستمر في دقيقة الى ساعة أوساعتين.

. تتضمن النوبة في الغالب جمود الجسم كله.

انقباض وغلق العينين أو فتحهما بعمق وتفرس.

. أثناء النوبة لايعض المريض لسانه (عكس الحال في حالة الصرع).

. يتحكم في أخرجاته (عكس الحال في النوبات العضوية)

. يشيع نوبات الإغماء والهبوط.

يشيع في حالة الهبوط تحريك الطرفين العضويين بدون هدف ورفرفة الجفون.

. تحدث هذه النوبات في حدوث الآخرين فقط.

. وجود أعراض حسية أخرى (مثل التنميل في قمة الرأس)الآلام الشديدة والمستمرة العصعصية.

. تحتاج إلى مهارة التشخيص **(عماد الدين سلطان ب. ت ص 40)**

1-1- الصورة الاكلينيكية لمريض الهيستريا التحولية:

ينجح الكبت في إبعاد الصراع عن الوعي ولكنه لايختفي تماما بل يظهر في صورة أعراض جسدية منبها الاضطرابات في التحكم في الجهاز العصبي الإرادي والذي يتحكم أساسا في العضلات المخططة وهي أيضا العضلات الإرادية وكذلك في الحواس الواعية أوالعامة مثل الإحساس باللمس أو الدفء، وبالإضافةإلى وجود أعراض جسدية في الأعراض المذكورة مع غياب وجود أسس عضوية في الأعضاء المصابة فسوف نجد أن المرض يحدث بعد ظرف مثير للصراع النفسي وأنه يكون مصحوبا بحالة تشبه اللامبالاة تجاه المرض أو أن الوسيلة الدفاعية الأساسية في الهيستريا هي الكبت Repression بالإضافة إلى ذلك القدرة على التحويل Compression وهي نوع من الانشقاق Dissociation من الوعي مع التعبير عن جانب من الصراع عن طريق الجسد، وبما أن الصراع قريب من السطح ويكاد يكون التحويل معبر عنه تعبيرا شبه مباشر الأمر الذي يتطلب من المريض أن يكون به الخصائص الآتية:

. درجة أقر من الذكاء

. قلة البصيرة

. ينتشر أكثر لدى الإناث عن الذكور (حيث يشترط درجة أعلى من الخضوع)

. الرغبة في الحصول على الاهتمام وجذب اهتمام الآخرين.

. الميل إلى الاستعراض والمبالغة.

. القابلية للإيحاء

. زيادة درجة الانبساط

. السطحية في المشاعر

. التغلب السريع والمضاد(من الفرح الشديد إلى الحزن الشديد)

. تكوين علاقات مع الآخرين وبدون تروي

. البرود الجنسي(لأنها تغري ولا تشبع)

. الحصول على مكاسب ثانوية من المرض لان كونه مريضا إنما يعني تحقيق الاحتياجات السابقة (اهتما/ إرادة / عطف / إحساس الآخرين والمسئولون عنه بالذنب ... الخ)

. إن الهيستريا التحولية تكون أكثر انتشارا في بداية مرحلة المراهقة حيث ظهور الحاجة الجنسية مع ظهور الميل إلى الكبت (أحمد شعلان 1975 ص 141)

2- الهيستريا الانشقاقية Dissociative

وتأخذ المظاهر الآتية

أ - حدوث أمينيزيا أي فقدن الذاكرة (حيث ينسى المريض اسمه وعنوانه وعمله)

ب- محاولات الهروب والشرود التي يغادر فيها المريض مكانه ويتجول في الشوارع بلا هدف .

ت- يعاني درجة من الخلط والاضطراب .

ث- قد يسترجع ذاكرته بعد فترة من الراحة (وقد لايستعيدها)

ج- ومنها أيضا : التجوال النومي أو أثناء النوم samnampulism وهي عبارة عن حالة تتراوح من القيام من الفراش إلى النزول من المنزل وتأدية حركات وأفعال معقدة وذلك أثناء النوم وهي عادة قصيرة المدة وتشبه الحلم وتكونت بديلا له .

ح- حدوث فقدان في الوعي وبصورة مختلفة .

خ- حدوث تصلب أو تشنج convalsions والذي كثيرا ما يشبه الحركات الجنسية وأحيانا العدوانية .

د- ومن الأعراض الهستيرية أيضا ما يعرف بتعدد الشخصيات ويحدث ذلك نتيجة شدة الصداع حيث تنفصم شخصية الفرد إلى عدت شخصيات (لويس تسافر 1962).

2-1- الصورة الإكلينيكية لمريض الهستريا الانشقاقية :

إن الحيلة الدفاعية الأساسية تكون الكبت ولكن الاختلاف يكمن في أن الجانب المكبوت يجد الطريقة إلى حالة الوعي منشقة عن حالة الوعي الرئيسي وذلك بواسطة حيلة دفاعية أخرى هي : الانشقاق عن طريق هذه

الحالة الثانوية تجد الرغبات المكبوتة تعبر عن نفسها من خلالها إلا أنها نادرا ما تصل إلى درجة التعارض الصارخ مع بقية الشخصيات فالذي يسير أثناء النوم مثلا غالبا لا يصل إلى درجة الإيذاء الشديد لنفسه بل يستيقظ قبل حدوث الضرر وهم حين يفعلون ذلك إنما يريدون الحصول على العطف إنما يريدون الحصول على العطف والتقدير من الآخرين ولفت انتباههم (**meyer 1994**).

المبحث الثاني : أسباب وأعراض وعلاج الهستيريا

المطلب الأول :أسباب الهستيريا :

تسجل العيادات النفسية شيوع مرض الهستيريا لدى الإناث ولدى أصحاب الذكاء المتوسط وفي بعض حالات الشيخوخة أو المراهقة أو الطفولة لدى البعض من ممن لديهم استعداد وراثي ، وقد تعمل البيئة على تنشيطه من خلال تفاعل الفرد مع البيئة الخارجية ويمكن أن تكون :

1- أسباب نفسية : وتتمثل في الضغوط النفسية التي تحيط بالفرد التي تتمثل في الصدمات العاطفية وتكرار الإحباط والصراعات النفسية وصراع إشباع الفرائز وتعارضها اجتماعيا والغيرة والحرمان وعدم تحديد الهدف ومشاكل في الشخصية كعدم النضج والتمركز حول الذات ثم الضغوط الانفعالية والصدمات الانفعالية العنيفة .

2- أسباب اجتماعية : وتتمثل في المشاكل الأسرية ، والتربية الخاطئة ، وعدم النضج الاجتماعي .

3- أسباب وراثية : قد يكون أحد الآباء ذا شخصية هستيرية قد تؤثر في الأبناء .

4- الحوادث : قد يتعرض الفرد لحادث تصادم سيارة أو جرح ...الخ(**نبيهة صالح السمراني 2007 ص 110**)

المؤشرات الدالة على المرض : يمكن ملاحظة بعض المؤشرات على الفرد تشير إلى وجود اختلالات سلوكية لدى الفرد وكتوضيح في ظهور :

-الضغوط الانفعالية المتكررة على الفرد قبل الفرد و عدم النضج الانفعالي لديه.

- عدم اللامبلات و الهدوء النفسي و عد وجود مظاهر القلق على الفرد ما يتحدث الفرد من مرضه.

- وجود مكسب من وراء المرض.

- تغيير الأعراض عن طريق الإيحاء.

- تغيير الإحساس و عدم ثبوته لكون المرض ليس عضويا و ليس له واقع تشريعي .

- حدوث المرض بشكل مفاجئ .

المطلب الثاني :أعراض الهيستيريا :

يظهر على الهيستيريا شكل من أشكال التحلل في الشخصية يؤدي الى دافع للصراع العقلي و تنقسم أعراض الهيستيريا الى :

1 - **أعراض جسمية** : كاضطرابات الهضم، فقدان الشهية افتلاج التنفس آلام البطن و انتفاخها

2 - **أعراض حركية** : إذ تظهر على المريض تقلصات أو انقباض العضلات .

3- أعراض حسية : التنميل أو شدة الحساسية التي لا تتماشى مع الطبيعة التشريحية و هي خاضعة للإيحاء .

4- الأعراض الفعلية : و التي تظهر على الهستيري بالتجوال النومي أو النسيان والشطحات الذهنية و المغامرات العقلية و حالات الغيبوبة و الأحلام والنوبات الهيستيرية و نقصد بالتجوال النومي مغامرة هروبية تحدث أثناء النوم و هي قصيرة التوجه نحو هدف ايجابي يمثل تعويضا أو أمنا نفسيا أما ما يقصد بالشطحة أو المغامرة التي يترك فيها ما هو فيه من عمل إلى لا شيء لا علاقة له فيه بالظاهر و سرعان ما ينساه عقب حدوثها **(نبيهة السامراني 2007 ص113)**

المطلب الثالث : الفحص والتشخيص الهستيري

1- الفحص النفسي الهيستيري:

يتم فحص الهيستيريا من خلال عدو وسائل

1 -1 - المقابلة الشخصية : وهي عبارة عن لقاء يتم بين الفاحص و المفحوص لكن يجب علينا أثناء المقابلة أن نعرف:

أ - أن مرض الهيستيريا متعاونين

ب - أنهم قد يعانون من بعض (الافيزات) مثل احتباس الصوت مثلا

ت – أنهم قد يدخلون في اغراءات (جنسية) و تلميحات .

ث – و لذا لابد من تحديد فئة الهيستيريا و اختيار أسلوب المقابلة المناسب

1-2 – الاختبارات النفسية توجد العديد من الاختبارات التي (تقيس) السلوك الهيستري لعل أشهرها مقياس الهيستريا ضمن مقياس الشخصية المتعددة الأوجه(Mmpi) ولعل المحاولات الأخيرة التي أجريت على المقياس وفصل الأسئلة الخاصة كل اختبار ساعد على :

أ-. توفير الوقت

ب- توفير الجهد

ت-. سرعة التطبيق

ث- سرعة التشخيص **(محمد حسن غانم 2004 ص 144)**

المطلب الرابع :علاج الهيستريا:

1- العلاج الدوائي: وهذا يتم تحت إشراف طبي دقيق، وخاصة إعطاء المهدئات وأحيانا بعض الحقن في الوريد (أميثال الصوديوم) أو (مثيدرين) وهي أشياء تساعد المريض على الهدوء والتفريغ الانفعالي

2- العلاج النفسي: ولعل محاولات فرويد بمعاونة بروير)Brewغير نموذج على ذلك وكتابه (دراسات في الهيستريا) والتي كان يعتقد أن الهيستريا تحدث بسبب عوامل نفسية مؤكدة قد حدثت للفرد في الماضي وقام بكبتها وأن محاولة مساعدته (عن طريق أساليب العلاج النفسي مثل التفريغ والتداعي الحر) تساعد على إعادة تذكر مثل هذه الأمور وبالتالي انتقالها من حيز (اللاشعور) إلى حيز (الشعور) وبالتالي يتحقق الشفاء.

إلا أن هذه المحاولات التحليلية الأولى في التعامل مع الهيستريا لا ينبغي أن تجعلنا نشير إلى محاولات المدارس الأخرى في العلاج وخاصة مدرسة العلاج السلوكي وتحديد العلاج المعرفي والتعرف على أفكار الشخص، ومحاولة مناقشتها ودحضها وبث أفكار أكثر عقلانية.

.كما يمكن العلاج بإحياء الشفاء، مع الأخذ في الاعتبار أن مرضى الهيستريا هم أكثر الأشخاص قابلية للاستهواء والإيحاء ، وقد وجد لأحمد عكاشة . مثلا. في دراسة عن المترددات على الزار أن نسبة 40 % منهن

يعانين من الهيستريا و 16% من أعراض عضوية حشوية شبه هيستيرية وأن الزار يفيد في بعض حالات الهيستريا من خلال عملية الانفصال التي تحدث تحت الإرهاق الجسدي والنفسي من خلال دقات الطبول وهزات الجسم المستمرة حتى يصل الفرد إلى الغيبوبة الهيستيرية (الكف الوقائي) ويصحو بعد هذا في حالة صحية سليمة (أحمد عكاشة **1380** ص **82.81**)

الهستري و المهنة : مرض الهيستيريا مدمر نفسي قد يعيق المريض من اكتساب مهنة بل قد يشكل خطور عن نفسه من ناحية و على مكان عمله من ناحية أخرى إذ قد يتعرض إلى حوادث تؤذي سلامته و أحسن الحالات يكثر غيابه.

التعلم الهيستيريا : يلاحظ أن الهيستيريا نتاج صدمات طفولية، و يعني هذا قلّ ما يتعرض الأطفال لمثل هذا المرض قد يتعرض المعلم وهو العنصر الرئيسي في العمية التعليمية للإصابة بهذا المرض فيكثر غيابه و يؤثر بذلك سلبا على العملية التعليمية علاوة على عجزه عن ضبط الفصل و التحكم فيه و تعرضه إلى مشاكسات التلاميذ مما يؤثر فيه فيشتد مرضه (نتيبهة صالح السامرائي **2007**، ص**114**)

الهيستيريا و الرياضية : أثبتت الدراسات الامريكية أن ممارسة الرياضة و الألعاب في الهواء الطلق مهمة للتقليل من أعراض الهيستيريا أنما تأخذ العقل بعيدا عن الذات و تجعل الشخص يشعر بالبهجة و ممارسة الرياضية و الألعاب في الهواء الطلق على أساس متكرر هو جيد لعلاج الهيستيريا الجسم يصبح لائقا و يتم التحكم في مستويات ضغط الدم عن طريق ممارسة الرياضية و بالتالي ضمان التعرض لهجمات الذعر (**الانترنت**)

المبحث الثالث :بعض الأمراض العصابية والتعريف بها

المطلب الخامس : الأمراض العصابية

تمهيد : العصر الحيث هو عصر القلق و التوتر و الاكتئاب نظرا لما تتطلبه الحياة من متطلبات مادية تلقي ضغطا نفسيا على الأفراد بمختلف مواطنهم في الحياة وقد يشعر كل منا ببعض الأعراض العصابية، و لكن لا يجلي أننا عصبيون أو مرض بأحد الأمراض العصابية، لان هذه الأعراض لا تعتبر مرضية إلا إذا كانت الأعراض حادة ومزمنة

- **تعريف الأمراض العصابية**

يهمنا أن نشير إلى أن المقصود بالعصاب ليس له علاقة بالأعصاب و هو لا يتضمن أي نوع من الاضطراب التشريحي أو الفيزيولوجي في الجهاز العصبي و يمكن تعريفه :

العصاب : هو اضطراب وظيفي في الشخصية و هو حالة مرضية تجل الفرد أقل شعورا بالسعادة .

العصاب : وهو مرض نفسي سلوكي ناتج عن اضطرابات وظيفية **(نبيهة صالح السامرائي 2007، ص33)**

1- عصاب القلق :

تعريف القلق : يمكن ملاحظة تغيرات في سلوك المصاب بالقلق العصابي و يتضح ذلك في الجوانب العضوية و الشعورية والوحدانية و الفكرية في شخصيته .

القلق : حالة وجدانية غير سارة تتسم بالخوف و التوجس و التوقع للأخطار .

القلق : حالة انفعالية غير سارة يستطيرها وجود خطر يرتبط بمشاعر ذاتية من التوتر و الخشية .

1-1- أنواع القلق : نستطيع أن نميز نوعين هما :

- القلق الطبيعي: و هذا قلق ينشأ عن تعرض الفرد لضغوط تبرر وجوده فيكون مصاحبا للفرد الذي يقترب من دخول الامتحانات أو الموظف الذي سينتقل الى موقع عمل جديد .

- القلق الحاد أو المزمن : و هذا يكون مستمر لدى الفرد و بصورة مبالغ فيه مما يجعل الفرد غير قادر على الاستقرار أو أداء عمله.

1-2- العوامل التي تؤدي الى القلق

أ - الضغوط

ب - الضغوط المالية

ت - ضغوط أسرية

ث - ضغوط خاصة بالاصدقاء

ج - ضغوط خاصة بالعمل (محمد حسن غانم 2005، ص88)

2- الخوف العصابي

2-1- تعريف الخوف :

يرى فرويد أن الخووف أو القلق أساس جميع الاضطرابات العصبية غير أن الخوف يرتبط بالمسائل و المواقف الجنسية و ما يتعلق بها .

أ-الخوف : هو عبارة عن حالة انفعالية داخلية يشعر بها الإنسان في بعض المواقف

ب- الخوف : هو انفعال قوي و محزن ينتج عن إدراك أو توقع خطر معين

الخوف العصابي (الخواف) : هو خوف شاذ دائم متضخم مما لا يخيف في العادة قد يكون غير محدود وحسيا ووهميا و هو يشير عند الفرد نوبة من القلق بكل مظاهرها النفسية والفيسيولوجية .

2-3- أنواع الخوف : حسب فرويد

أ/ مخاوف عامة غير محددة : و هي مخاوف لا ترتبط بموضوع معروف و لا تستقر على موضوع واحد ويلاحظ على سلوك الفرد الخائف توقع الشر و التشاؤم و الحزن .

ب/ مخاوف موضوعية و هذه المخاوف معروفة المصدر مثلا :

- سبب الخوف من النار.
- سبب الخوف الصدفة إذ يقع الخطر بشكل غير متوقع كالتلوث السفر بالطائرة .
- سبب الخوف غير معروف إطلاقا أي مصدر الخوف كالخوف من الاماكن المغلقة .

و هناك تقسيم آخر يشير الى :

- مخاوف حسية كالخوف من الشرطي أطو الكلب .
- مخاوف وهمية : كالخوف من شخص خيالي يتبع الفرد أو من الموت .
- الخوف من خطر غريب : كالخوف من إنسان لم يراهسابقا .

- الخوف من خطر يهدده كخوف الطفل من صرصار أو نحلة (نبيهة صالح السارماني 2007، ص6-64)

3- الإكتئاب :

3-1- تعريف الاكتئاب : هو حالة تتميز بفترات طويلة إما من الزهو أو الاكتئاب أو تعاقب كليهما مع فترات راحة طويلة بينهما .

الاكتئاب : هطو حالة من الحزن الشديد المستمر تنتج عنه الظروف المحزنة الاليمة و تعبر عن شيء مفقود وإن كان المريض لا يعي المصدر الحقيق لحزنه

3-2- أنواع الاكتئاب : هناك عشرة أنواع صنفت بحسب شدتها :

أ - الاكتئاب الخفيف .

ب - الاكتئاب البسيط .

ت - الاكتئاب الحاد (السواد)

ث - الاكتئاب المزمن

ج - الاكتئاب الموقفي و قصير المدى

ح - اكتئاب شرطي

خ - اكتئاب السن الحرجة (سن القعود)

د - الاكتئاب العصابي

ذ - الاكتئاب الذهاني

ر - هوس الاكتئاب كذهان دوري

3-3- أسباب الاكتئاب : هناك أسباب نفسية

- الإحباط و الفشل المتكرر و القلق
- الصراع اللاشعوري
- التوتر الانفعالي و الخبرات المؤلمة
- الحرمان كفقد عزيز أو ثروة أو صحة

– التربية الخاطئة (نبيهة صالح السامراني 2007، ص84–86)

3–4– أعراض الاكتئاب : يمكن ملاحظة أعراض جسمية ونفسية و عامة على الشخص

أ– الأعراض الجسمية :

- ✓ شعور المريض بالصداع و التعب و ضعف الهمة و الشكوة من ألم الظهر
- ✓ الشكوى من انقباض الصدر و الشعور بالضيق و الحيرة
- ✓ فقدان الشهية ورفض الطعام
- ✓ الدخول في السن الحرجة و الذي يؤدي لنقص الشهوة الجنسية

ب– الاعراض النفسية

- ✓ تقلب المزاج و إنحرافهونرجسية الذات
- ✓ الشعور بالتوتر و القلق و الارق و فتور الإسهال
- ✓ العزلة و الصمت و السكوت و الشرود الذهني و الانطواء و الانسحاب و التشاؤم
- ✓ الشعور بخيبة الأمل و النظرة التشاؤمية السوداء
- ✓ هبوط الروح المعنوية و فقدان الهمة و الشعور بالبؤس
- ✓ شعوبة التركيز وبطء التفكير
- ✓ اللامبالاة و نقص الدافعية و عدم الاهتمام بالنظافة
- ✓ سوء التوافق الاجتماعي

4– الوسواس القهري :

4–1– تعريف الوسواس القهري : يلاحظ أن هذا النوع من الاضطرابات العصبية يتميز بالتسلط الفكري (الوسواس) كمرض منفصل عن تسلط الأفعال (القهر) فالمريض بالوسواس المرضية تتحكم وساوسه تماما في وظائفه الشعورية و تراود المريض الأفكار بصفة مستمرة مجبرة إياه على التفكير بشكل متواصل مما يسبب له الأبعاد النفسية و التعب لكنه لا يستطيع أن يخفف من وطأة هذه الأفكار و تسلطها عليه أما الأفعال القهرية و المتسلطة فهي سلوك يرجع لدوافع و نزوات تستحوذ على المرء فلا يستطيع مقاومتها .

أ - **الوسواس و القهر** : هو نوع من العصاب يغزو شخصية الفرد و يطغى عليها في صورة مشاعر و اندفاعاتاضطرارية .

ب - **الوسواس و القهر** : هو مجموعة سلوكيات متكررة ومفروضة و أفكار متسلطة تسيطر بقوة على المريض رغم مقاومته لها .

ح - **الوسواس و القهر** : هو فكر تسلط و القهر سلوك جبري يظهر بتكرار وقوة لدى المريض و ملازمته و يستحوذ عليه و يفرض نفسه و لا يستطيع مقاومته رغم وعي المريض بغرابته **(نبيهة صالح السامراني 2007، ص95-96)**

4-2- أسباب الوسواس القهري :

هناك عناصر عديدة في مقدمتها نجد

أ- التنشئة الاجتماعية : و يقصد بها المحيط الاسريو المحيط الاجتماعي الذي ينشأ فيه الفرد كالتنشئة الخاطئة و قسوة الآباء و العقاب المفرط، و ما ينشأ عليه الفرد من قيم و مثل و أساليب و قد يكون الإباء أنفسهم مصابين بالوسواس فيقلدهم أبناؤهم

ب- ما يتعرض له من حوادث و خبرات صعبة فوق قدرة تحمل الفرد

ت- مفهوم القيم و المثل أو الخير و الشر مما يولد لدى الفرد صراعا بين ارضاء ذاته و تلبية حاجاته و بين مفاهيم المجتمع و محدداته لهذه المفاهيم التي تتناقض مع مشاعره كالجنس والعدوانية، وبين الخوف من العقاب والتأنيب، مما يثير مشاعر ورغبات لاشعورية فتصالح بشدة مع فكر الفرد وتسيطر عليه بقوة أو تظهر بشكل سلوك متكرر.

ث- التعرض لأمراض مزمنة أو معدية أقعدت الفرد لفترة طويلة.

ج- الإحباط المتكرر وعدم الشعور بالأمن والفشل والحرمان

ح- عقاب الذات: ويقصد بذلك أن المريض يشعر بعقدة الذنب وتأنيب الضمير في اللاشعور مما يجعل سلوك الوسواس والقهر بمثابة تكفير رمزي لان الضمير فالنظافة المبالغ فيها والمتكررة قد ترمز للمريض تطهيرا من خطيئة أو ذنب أو خبرة مكبونة في داخله

خ - حيل الدفاع عن النفس وقد يليها المريض كسلوك قهري ك (حيلة الغاء) وبشكل لاشعوري حيث يبطل ما قام به فعلا وكان هذا العمل غير مقبول منه شخصيا أو اجتماعيا أو قد يلي لاشعوريا الى عزل أو تقييد انفعالاته أو اندفاعاته التي تريد التنفيس وانتقالها إلى الشعور.

خلاصة :

الهستيريا من الأمراض النفسية الأكثر شيوعاً عند المراهقين، وأحياناً يصاحبها نوعاً آخر من الاضطرابات العقلية أو العصبية أو النفسية وخصوصاً القلق النفسي. حيث يقوم العقل الباطن بترجمة إحباطات الشخص وفشله فى إثبات قدراته الخاصة فى صورة أعراض مرضية تسمى الهستيريا