

الإضطرابات
المزاجية – الوجدانية
**Mood-affectives
disorders**



الانفعال، الوجدان، المزاج:

Emotion, Affect, Mood

- الإحساس: Sensation

- هو المرحلة الأولى من عملية تلقي المعلومات من خارج الذات
- تلقي المنبهات الحسية بأعضاء الحس دون اعطاء مدلول أو شرح لمعناها
- الإحساس بذاته لا يشكل محتوى تجربة بل هو أثر في حقل الوعي.

- العاطفة: Affection

ميل انفعالي غريزي إلى شيء أو شخص أو فكرة مجردة لكن ينقص هذا الميل الصفات المميزة للانفعال الحقيقي. (درجة مشاعرية أقل شدة ومدة من الانفعال).

- الانفعال : Emotion

حالة الإثارة أو الهياج ← لحدوث تبدلات فيزيولوجية كجواب لبعض الحوادث أو المواقف

- هي المشاعر المؤقتة الناجمة عن موقف ما (مشاعر موقفية + مؤقتة).

قد يستخدم لوصف المرافقات الفيزيولوجية و النفسية المتواجدة مع المزاج.

- الشعور والمشاعر : Feeling

خبرة أو ارتكاس انفعالي يصفها الشخص: إما أنها إيجابية أو سلبية (أي السرور أو غيابه، الهدوء أو الهياج، الحزن أو السعادة)

تستخدم لوصف ارتكاس الشخص الايجابي أو السلبي تجاه تجربة موجودة لكنها عابرة

- الوجدان: Affect

- كل ما يوجد في النفس من مشاعر سواء كانت:-
- مرغوبة كالسرور والمودة والرحمة
- مزعجة كالحزن والغضب والخوف.
- يستخدم لوصف المشاعر النوعية الموجهة نحو الأشياء.

- المزاج: Mood

- المشاعر طويلة البقاء.
- هو الانفعال المستمر والمستقر الذي يعاني منه الشخص ، وينعكس ذلك على السلوك فإذا كان المزاج كئيباً فكل شيء حزين وإذا كان فرحاً فكل شيء جميل و يعبر عنه المريض ويراه الآخرون بتظاهراته الخارجية:سلوك .

(الإحساس+العاطفة يولد:الانفعال الذي يترجم: بالمشاعر ومجموعها يشكل الوجدان الذي يتظاهر بالمزاج).

- الاضطرابات الانفعالية

تعتبر اضطرابات المزاج او الاضطرابات الانفعالية مرضية إذا:

أ - أدت لمعاناة لدى الشخص

ب- أو أحدثت تبدلات غير ملائمة في المزاج و السلوك الخارجي.

و تصنف الى :

1- التعبير الانفعالي المبالغ به عن الحالة السوية.

2- الانفعالات المرضية : اضطرابات المزاج

-التعبير الانفعالي المبالغ به أو المفرط

- الخوف fear:

هو شعور بالقلق ناجم عن خطر حقيقي يدركه المريض و يدعو الهروب والتجنب، فهو رد فعل سوي (سلوك طبيعي) تجاه تهديد لاستقرار الانسان (الخوف من الأفعى، من الامتحان).

- القلق: anxiety

خوف دون سبب أو غير متناسب مع السبب او هو مشاعر أو حالة انفعالية غير سارة مع توقع الخطر يرافقها توجس وترقب لحدوث شيء ما دون سبب واضح.

- التوتر tension

التعبير السلوكي الخارجي للقلق يترافق مع شعور بالانقباض وعدم الاسترخاء.



اضطرابات المزاج

أ- انخفاض المزاج:

يتظاهر بالدرجات التالية :

- المزاج البرم: **dysphoric**: أخف حالات الحزن وعدم السعادة II at ease

- فقد المتعة: **anhedonia**: حالة من عدم الانشراح وفقد اللذة يرافقها انسحاب اجتماعي وقلة النشاطات والابتعاد عن المسرات.

- المزاج المكتئب **Depression**: شعور بالحزن والهم واليأس وعدم القدرة على الاستمتاع.

- المزاج الهائج: **irritable**: سرعة الإثارة نحو الغضب.

- المزاج المذبذب: **Labile**: تقلقل الحالة الانفعالية بين الفرح العارم والحزن والتعاسة.



ب-ارتفاع المزاج

نشاهد الدرجات المتسلسلة التالية:

- 1- المزاج المنشرح **Euthymic** : شعور سوي بالسعادة والفرح.
- 2- المزاج المرتفع: **Elevated**: شعور بالثقة الذاتية الزائدة والمتعة والابتهاج فوق الحدود السوية ولكنه ليس مرضياً دوماً.
- 3- المزاج الممتد أو المضخم: **Expansive**: حالة من الفرح والابتهاج يرافقه فرط تقدير الذات والمواهب بشكل معقول.
- 4- الزهو أو الابتهاج **elation**: زيادة السرور والبهجة عن الحد السوي مع ثر كلام ومشاعر من التعظيم، قد يرافقه أفكار عظيمة أو توهمات عظيمة كما في الهوس :ملك و عالم زمانه) .



تذبذب الوجدان labile

-صعوبة سيطرة المريض على انفعالاته :

تبدلات سريعة في الوجدان تتظاهر :

بالإفراط في شدة وحدة الحالة الانفعالية: فالمسألة التي تؤدي

للإشفاق تثير البكاء الشديد

والمواقف التي تثير الابتسامة تؤدي لضحك شديد متواصل،

تشاهد في الفصام-الهوس.



تصنيف اضطرابات الوجدان او المزاج

حسب التصنيف العالمي للأمراض العاشر: ICD10:

International Classification Disorder 10

1-نوبة هوس: **Mania episode**

1-خفيفة 2 - متوسطة 3- شديدة

1- هوس دون اعراض نفسية 2 - مع اعراض نفسية

2-الاضطراب الوجداني ثنائي القطب **Bipolar disorder**

3-النوبة الاكتئابية : - خفيفة - متوسطة - شديدة

-دون اعراض جسدية - مع اعراض جسدية

- دون اعراض نفسية - مع اعراض نفسية

3-الاضطراب الاكتئابي المتكرر او المعاود.

4- الاضطرابات الوجدانية المستمرة.

أ- دورية المزاج ب- عسر او تعكر المزاج



تصنيفات D.S.M : IV الأمريكي

Diagnosis and Statistical Manul of Mental Disorders

1-اضطرابات المزيج أو ثنائي القطب :

أ- الاضطراب المزيج

ب -دورية المزاج

ج -الاضطراب غير المحدد

2-الاضطرابات الإكتئابية :

أ-الاضطراب الإكتئابي الكبير

ب -تعكر المزاج

ج-الاضطراب الإكتئابي غير المحدد.

الوبائيات لاضطرابات المزاج

من أكثر الأمراض النفسية شيوعا

قدرت منظمة الصحة العالمية :- إنتشار الاكتئاب بحوالي 4-5 %

- الاضطرابات المزاجية بحوالي 5-7% .

- يتوقع العلماء زيادة الاضطرابات الوجدانية نظرا :

- لزيادة عمر الإنسان - كثرة الأمراض الجسدية

- قلة التكافل الاجتماعي - قلة الوازع الديني و التدني الأخلاقي

- الاضطرابات الوجدانية يزيد انتشارها بين الطبقات المثقفة عكس الفصام

- نسبة الإنتشار متقاربة عند الجنسين

- تحدث بعمر الشباب 20-35 سنة .

- غالبا ما نجد عاملا مطلقا .



الأسباب لاضطرابات المزاج

-العامل الوراثي genetic factor

مهم جدا في نشأة الاضطرابات الوجدانية(ثنائي القطب خاصة)

- دراسة التوائم الحقيقية تظهر الإصابة في 68 %،

- في التوائم الكاذبة بنسبة 30%،

- أحد الوالدين مصابا بالاكتئاب فالنسبة بين الأبناء 12%.

- إن الإصابة تتعلق بمورثات سائدة ذات نفوذ غير كامل تعطي

الاستعداد للإصابة

- ارتباط بين الاضطرابات الوجدانية و بعض الأمراض الجسدية :

-ارتفاع الضغط الدموي - أمراض الشرايين والقلب

- الداء الرثياني - السكري

النظريات النفسية

-فرضية التهؤ(براون –هاوس) :

يظهر الاكتئاب بسبب التعرض لشدات حياتية مؤلمة حديثة، يهيئ له :

-فقدان الأم قبل عمر الحادية عشرة.

-وجود ثلاث(أو أكثر) لأطفال بعمر أقل من 14عاماً في العائلة

- غياب الوسط العاطفي العائلي الدافئ.

- البطالة أو عدم الاستقرار المهني.

-فرضية تعلم العجز (سيلغمان)

إن تكرار تعرض الشخص للكروب و الشدات المؤلمة يولد لدى

المريض (يتعلم) الإنسحاب و اللامبالاة ثم اليأس و العجز و

أعراض الإكتئاب.

- تبدلات العوامل الكيميائية و الحيوية

الارتباط بين الأمراض الجسدية والوجدانية قائم من خلال الملاحظات

1-- ظهور أعراض إكتئابية عند المصابين بالقصور الدرقي في 40% حتى قبل ظهور أعراض القصور الدرقي.

2-زيادة الأعراض الاكتئابية في فترة ما قبل الطمث و أثناء الطمث.

3- يتوقف الطمث أو يضطرب خلال النوبات الحادة من المرض.

4-تشتد الأعراض الإكتئابيه أو تزداد ما بعد سن الضهي.

5-قد يرافق داء كوشينغ أطوار من الاضطراب ثنائي القطب.

6- بعض أمراض الجهاز العصبي :

داء باركنسون ،التصلب العديد ،أورام الدماغ.

- الفيزيولوجية المرضية

أ-الاكتئاب :وجد اضطراب أو نقص في مستويات السيروتونين و النورإبينفرين و الدوبامين سواء في الناقل العصبي أو في مستقبلاته

Neurotransmitters ----- receptors

ب-تنخفض مستويات الادرينالين و الدوبامين في الاكتئاب

ج-الهوس :ترتفع مستويات الادرينالين و الدوبامين

ج- الفرضية الأكثر قبولاً هي :

1- سوء التنظيم dysregulation في مستويات

السيروتونين -النورإبينفرين -الدوبامين

2- او في التفاعل الكيميائي او الكهربائي

بين هذه النواقل العصبية او في مستقبلاتها

-تشريح الدماغ

- نقص في السبل العصبية السيروتونية في الدماغ.
- اضطرابات في التشريح المرضي في النوى القاعدية و جهاز اللمبي و تحت المهاد .

بالنتيجة

الاضطراب يظهر عند :

تضافر اكثر من عامل من العوامل
السابقة



او تفاعلها معا

الإضطراب الهوسي Manic Disorder

تعريف الهوس : إرتفاع مرضي في المزاج مبالغ فيه

- مشاركة من البهجة و السعادة و فرط الثقة و التقدير
- زيادة و تسارع الوظائف النفسية و الحركية .

البوادر و ظروف الحدوث

تظهر النوبة الاولى غالباً بسن 20-40 سنة

- بشكل حاد أو تحت حاد
- تستهل النوبة بفضاظة غير معهودة
- أعمال غير مناسبة (فضيحة أو
- سلوك أو أفكار وقحة، رسائل غرامية ،
- هواتف ليلية متكررة ، زيارات غير متوقعة.
- القصة العائلية قد تكون إيجابية.

الأشكال السريرية:

Hypomania أولاً: تحت الهوس أو الهوس الخفيف

إضطراب في المزاج و السلوك بشدة و إستمرارية متوسطة تتجاوز الحدود السوية :

- دون أهلاس أو توهمات و دون انقطاع كامل عن العمل

- تشاهد بشكل منفصل لوحدها

- في بداية نوبة الهوس

- في مرحلة الشفاء منه، وهي شكل مضعف

- تستمر لعدة أيام متواصلة حيث نلاحظ :

1- ارتفاع المزاج : المريض أصبح أكثر سرورا و فرحا.

2- كثرة النشاط (الحوصان) ، سرعة التفكير ،

- الثقة الزائدة بالنفس والتباهي بأعماله المبدعة ،

- الزهو بذكائه و قواه الفيزيائية و العقلية،

- الغرور و العنجهية الحديثة الظهور

- التدخل بأعمال الآخرين : لذلك يتعرض المريض للتعليقات من المحيطين

- يبدأ بأعمال ومغامرات ومشاريع ليست في إستطاعته،
صرف النقود بسخاء زائد (بزخ).

-زيادة الكلام و الغناء.

-قلة الحاجة للنوم ،تخف حاجة المريض للراحة.

-زيادة بالنشاط الجنسي دون الإخلال بالأعراف و الآداب العامة

- يحدث تشوش في العمل أوالنشاطات الإجتماعية دون انقطاع
عن العمل او النشاطات الاجتماعية.

ثانياً: الطور الهوسي **Manic Episode**:

الاعراض السريرية للهوس :

- المظهر العام غير المناسب: لباس مزركش ذو ألوان زاهية أو فاضح ، وأحياناً هياج شديد أو عدوانية و حب للخصام و التهجم ، التقلب من المرح للغضب و العنف.

- إحتداد المزاج و إرتفاعه: حالة فرح غامر وسعادة لا توصف و مضحك و معدٍ للمجالسين

- رغبة ملحة لإقامة علاقات إجتماعية سطحية

- زوال التثبيط الاجتماعي وقلة الالتزام بالاعراف الاجتماعية.

- فرط الفعالية: صعوبة الجلوس و الاسترخاء ، نشاطات مفرطة ، سلوك ازعاج الآخرين ، زيارات و إتصالات آخر الليل.

- مصاريف كبيرة دون رصيد مسببة ديونا باهظة ونشاطات مالية متهورة.

- **نشاط جنسي مفرط شديد او شاذ** .

- **اضطراب الأكل: كالنهم او الشرب الشديد أو التدخين أو العطش الشديد**

- **الإمتناع التام عن الطعام في الحالات الشديدة من النشاط البدني المفرط و المستمر قد يؤدي إلى إهمال الأكل و الشرب و التجفاف مع أعراض اضطراب الوعي.**

- **الشروود و قلة الإنتباه بسبب ضغط الأفكار و تطاير الأفكار (الانتقال من فكرة لأخرى دون إتمام الأولى)**



ثر الكلام: سرعة في الكلام ، صوت عال ، يصعب مقاطعة المريض

- ضحك ، صفير، نكات ، تورية و سجع ، لعب بالكلمات ، غناء ،

- كلام بذئ دون احترام وسخرية ، و قد يصبح الكلام غير مفهوم .

الإعتداد بالذات: أو الإحساس بالعظمة و التعظيم الذاتي الكامل

- حب السيادة و السيطرة

- قد يعتقد البعض انهم خبراء في كل شيء: الطب والسياسة و الفن

...

نقص الرغبة بالنوم: ينام مريض الهوس متأخرا ويستيقظ باكرا و

لا تزيد مدة النوم عن ساعتين أو ثلاث ساعات،

مع ذلك فهو في قمة النشاط و الحيوية وقد لا ينام لأيام عديدة .



- الاعراض النفسانية:

أ - الأهلـاس: أهـلاس سمعية (أصوات الجن أو ...) بصرية عادة منسجمة مع المزاج .

ب - التوهـمات:

- توهـمات العظمة (التوهم بأنه نبي أو زعيم كبير او ...)

- التوهـمات الإضطهادية

- الشكوك في 70-75 % من الحالات.

- البصيرة

لا يدرك المريض طبيعة سلوكه المرضي.

فتضطرب البصيرة و قد تنعدم.

الأعراض الوصفية في الهوس

- الشعور بالعظمة
- الشروء
- أعراض فرط الحركية
- قلة الحاجة للنوم .
- تطاير الأفكار
- ضغط او ثر الكلام او الثرثرة

الأشكال السريرية:

1-نوبة هوس: يجب أن نحدد صفاتها:

- خفيفة
- متوسطة
- شديدة
- هوس دون اعراض نفاسية
- هوس مع اعراض نفاسية

2- الهوس فوق الحاد: أو التثور الهوسي :

هياج شديد جداً، رفض الطعام و الشراب ، توهم حاد ...