**جامعة بنها**

**كلية الاداب**

**قسم علم النفس**

**الفرقه:الرابعة**

**اختبار مقرر الطب النفسى.**

**الاجابة النموذجية لامتحان مادة الطب النفسى ( لائحة قديمة )**

**تاريخ الامتحان 20/12/2017**

**السؤال الأول**

1. **يشكل الفصام أحد أهم الامراض العقلية وكشفت الدراسات ارتباطه بمناطق مخية ؛أشرح ذلك بالتفصيل .**
2. **السؤال الثانى**

**ناقش مفهوم الوسواس القهرى؛ كمرض نفسى من حيث الأسباب والأعراض.**

**السؤال الثالث**

**3- وضح الأنواع المختلفة للرهاب ؛ ثم ناقش الأسباب العصبية للاكتئاب**

**مع تمنياتى بالتوفيق**

**أستاذ المقرر \* د .محمد مرسى**

1. **يشكل الفصام أحد اهم الامراض العقلية وكشفت الدراسات ارتباطه بمناطق مخية ؛أشرح ذلك بالتفصيل .**

**يعتبر الفصام من الامراض العقلية والتى لها تاريخ طويل من البحث وتمت تسميته قديما على اساس انه اضطراب عصبى من خلال كريبلين اما بلوللر فقد اول من اطلق عليه اسم الفصام والكثير من الدراسات فى مجال علم النفس العصبى حاولت التمييز بين الفصام الوظيفى والخرف الناتج عن الذهان العضوى .**

**اما بالنسبة للعلاقة بين الفصام وبنيه الدماغ فقد اوضح هيتون ان مرض الفصام الوظيفى يوجد لدى المصابين به خلل عضوى ويؤثر بدوره على العديد من القدرات المعرفية**

**الاسس النيوروسيكولوجية للفصام**

**منذ نهاية السبعينات من القرن العشرين وهناك تقارير تشير الى ارتباط الفصام بخلل فى الدماغ وظهرت العديد من الدراسات التى اكدت ارتباط الفصام بتغيرات مخيى عديدة . واوضحت الدرايسات ارتباط مرض الفصام بتغيرات فى البنى الصدغية للمخ وعند استخدام الرنين المغناطيسى لقياس حجم قرن امون والنواه اللوزيه والفص الصدغى لدى ثلاث رواربعين فصاميا فى المراحل الاولى للمرض اظهرت النتائج وجود تغيرالت غير عادية فى حجم الفص الصدغى والمناطق المحيطة به لدى الفصاميين . هذا وقد اكدت الدراسات ارتباط مناطق الفص الامامى والجسم الثفنى ونصف المخ الايسر ايضا بمرض الفصام ويشرح الطالب ذلك باختصار.**

السؤال الثانى

**2 ناقش مفهوم الوسواس القهرى؛ كمرض نفسى من حيث الاسباب والأعراض.**

**يؤكد حنور 2007 أن اضطراب الوسواس القهري من أكثر الاضطرابات النفسية آلاما , حيث يتميز بمجموعة من الأفكار الوسواسية القهرية التى تلح علي ذهن الفرد بشكل اجتراري وهى أفكار متسلطة لا يستطيع التخلص منها رغم محاولات الفرد المتكررة لمقاومة هذه الأفكار و التخلص منها دون فائدة , و يدرك الفرد تفاهة هذه الأفكار و أنها لا عقلانية و غير منطقية مثل : التفكير في الله و الكون و أهمية الفرد , الخوف من الميكروبات و الأمراض بل و تصبح أحياناً سبباً في انشغال الفرد , مما يؤدي إلى إهمال اهتماماته في الحياة العملية اليومية , كما يتميز أيضاً اضطراب الوسواس القهري بمجموعة من الأفعال و الطقوس و الاندفاعات الحركية و التي يقوم بها الفرد بشكل تكراري رغم تفاهتها و عدم أهميتها و عدم عقلانيتها إلا أنها تأخذ هيئة الرغبة الجامحة للقيام بها و ذلك للتخلص من إلحاح الأفكار القهرية و التوتر و القلق الناتج عنها و من أكثر الأفعال و الطقوس الحركية شيوعاً و تكراراً : غسيل اليد مئات المرات بمناسبة و بدون مناسبة و غسيل الجسم بعد التبول و التبرز أو أثناء فترة الطمث أو عدم مصاحبة الآخرين أو إمساك كل شيء بورقة خوفاً من التلوث, و قد لا تتم هذه الأفعال و الطقوس الحركية القهرية و تستمر الأفكار الو سواسية فقط . ويؤكد انسل 2010أن اضطراب الوسواس القهري في العهود السابقة كان يُعدّ نمطا من أنماط العصاب الأولي prototypic neurosis الذي ينشأ نتيجة صراع نفسي ويستجيب للمعالجة بالتحليل النفسي على نحو مثالي. يعاني مرضى الوسواس القهري أفكارا متكررة (وساوس) تجبر المريض على القيام بأفعال طقسية نمطية متكررة (أعراض قهرية). فبعض المرضى مثلا يتملكهم إحساس بالتلوث يدفعهم إلى الاغتسال بطريقة متكررة لدرجة أن جلدهم يُصاب بالتآكل. وهناك آخرون لا يفارقهم الإحساس بأنهم تقاعسوا عن القيام ببعض مَهماتهم؛ كإطفاء موقد الطعام أو إغلاق صنبور المياه أو إقفال باب المنزل، فيعودوا إلى تفقدها مرارا.**

**التغيرات العصبية المصاحبة للوسواس القهري**

**كشفت بعض الدراسات أن الفص الأمامي وخصوصا المناطق المدارية والعقد القاعدية وخصوصا النواة المذنبة تلعب دورا كبيرا في المرض وأوضحت كذلك وجود شذوذ في المنطقة الجبهية في النصف الايمن من المخ وهناك تغيرات في بعض مناطق النوى القاعدية .**

**السؤال الثالث**

**معايير تشخيص الرهاب ، و قد حدّد الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع DSM IV : “Agoraphobia" كما يأتي**

**- أن يكون الشخص المصاب في مواقع أو حالات قد يكون الهروب منه صعبا أو محرجا أو لا تكون المساعدة ممكنة.و يتضمن الخوف في رهاب الساحات بشكل نموذجي من مجموعات و صفية من المواقف التي تشمل كون المصاب خارج البيت لوحده،أن يجد نفسه ضمن حشد أو في صف أو على جسر أو يسافر في حافلة أو قطار أو سيارة . - تجنب المواقف (مثل أن يحدّد السفر) أو تحمّلها مع ضائقة شديدة ومع قلق من أن يحدث لدى الشخص هجمة هلع أو أعراض شبيهة بالهلع، أو يتطلب وجود مرافق . "، فتقتصر على مواقف شديدة النوعية ،Specific phobia" أما الرهاب المحدد أو النوع مثل الاقتراب من الحيوانات بعينها ، أو الأماكن المرتفعة أو الرعد ،أو الظلام ، أو الأماكن المغلقة ،أو التبول أو التبرز في مراحيض عامة ،أو تناول مأكولات بعينها ، أو زيارة طبيب الأسنان ،أو منظر الدم أو الجروح أو الخوف من التعرض لأمراض معينة .**

**و بالرغم من أن الموقف المطلق للرهاب منفصل ، إلا أن التعرض له قد يثير هلعا كم في حالات رهاب الساحة أو الرهاب الاجتماعي . و تبدأ الرهابات النوعية عادة في الطفولة أو باكرا في حياة الكهولة و قد تستمر عشرات السنين إذا لم تعالج .**

**معايير تشخيص الرهاب DSM IV و قد حدّد الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع**

**" كما يأتي :Specific phobia النوعي المحدد " خوف ملحوظ و مستديم ،و هو زائد و غير معقول ،تكون إشارة البدء فيه وجود أو توقع موضوع أو موقف محدد ( مثال :الطيران ، المرتفعات ،الحيوانات أخذ حقنة ، رؤية الدم ).- التعرض لمنبه رهابي دائما تقريبا (استجابة قلقية مباشرة ،و التي قد تتخذ شكل هجمة هلع**

**الاكتئاب**

**العوامل الكيميائية**

**تقول أحدث النظريات حول دور المواد الكيماوية العصبية في الإصابة بالاكتئاب أن الاكتئاب يسببه نقص في مادة النور ابنفرين ، بينما الهوس تسببه زيادة وظيفية للكاتيكولامينات (النور ابنفرين الدوبامين الابنفرين ). وقد حول بعض الباحثين استخدام المادة الخام للسيرتونين وهى التربتوفان في علاج اضطرابات المزاج .**

**وهناك نظرية اخرى ترى أن الرزربين وهو احد المواد التى استخدمت في علاج الإمراض العقلية يسبب ظهور أعراض مشابهة للاكتئاب ومركب الليثيوم يمكن أن يستخدم في علاج الاكتئاب وهو مضاد للهوس**

**وربما كان للدوبامين دور في حدوث الاكتئاب وهناك العديد من البحوث التى ترى ان هذه المادة يتغير تركيزها في المخ في مجموعة فرعية من الاضطرابات الوجدانية ومحفزات مستقبلات الدوبامين لها أثار مضادة للاكتئاب وعدد من العقاقير المضادة للاكتئاب لها نشاط محفز للدوبامين .**

**دور السيرتونين**

**يرى بعض الباحثين أن هناك بعض من إشكال الاضطرابات الوجدانية يسببها نقص نسبى في مادة السيرتونين والعلاج لممد طويلة بمضادات الاكتئاب يزيد من كفاءة النقل العصبى لمادة السيرتونين ( ابو شعيشع ،2005)**

**والعديد من المرضى فأنهم مصابون بأضطراب ثنائى القطب .وهناك من يرى أن الاكتئاب وحيد القطب والاضطراب ثنائى الطب مرضان منفصلان أو مستقلان عن بعضهما. لكن البحوث دلت الى أن الاكتئاب وحيد القطب والاكتئاب ثنائى القطب يمكن أن ينقسم كل منهما الى أنواع فرعية.**

**أسباب أخرى وراء الإصابة بالاكتئاب**

**الضغوط النفسية وأحداث الحياة**

**دلت الدراسات الحديثة أن شبكة العلاقات الاجتماعية للفرد تلعب دورا حاسما في الصحة الجسدية والنفسية فعلى سبيل المثال يرى د عبد الستار إبراهيم أن بالنسبة للناحية الجسدية والبدنية تقل نسبة الوفيات لدى المتزوجين ، وممن لديهم صلات اجتماعية وثيقة بالأهل والأقارب وعند المساهمين في النشاطات الجماعية والمهنية والذين يترددون على دور العبادة بانتظام .من الواضح إذن أن السلوك الاجتماعي له دور في الصحة الجسدية،وأصبح على الجانب الأخر يتم النظر إلى أن المرض هو نتيجة للاختلال العضوى والخلل العضوي بدوره نتيجة لعوامل نفسية وممارسات سلوكية خاطئة والتعرض للضغوط وأحداث الحياة لها دور في المرض النفسي.**

**اثر الضغوط النفسية على الاكتئاب**

**ماهو الضغط النفسى : هو تغير داخلي أو خارجي من شانه أن يؤدى إلى استجابة انفعالية حادة ومستمرة على سبيل المثال تمثل الإحداث الخارجية بما فيها ظروف العمل أو التلوث البيئي أو السفر والصراعات الاسرية .**

**وأثبتت الدراسات أن الكثير من الإمراض النفسية كالقلق والاكتئاب والوساوس هى نتاج مباشر للضغوط .كانت البداية على يد هانز سيلى الذى أهتم بالضغوط النفسية .**