

علم النفس الطبي

Psychology

for Dental Students

د عبد الوهاب نورالله

استاذ طب أسنان الأطفال

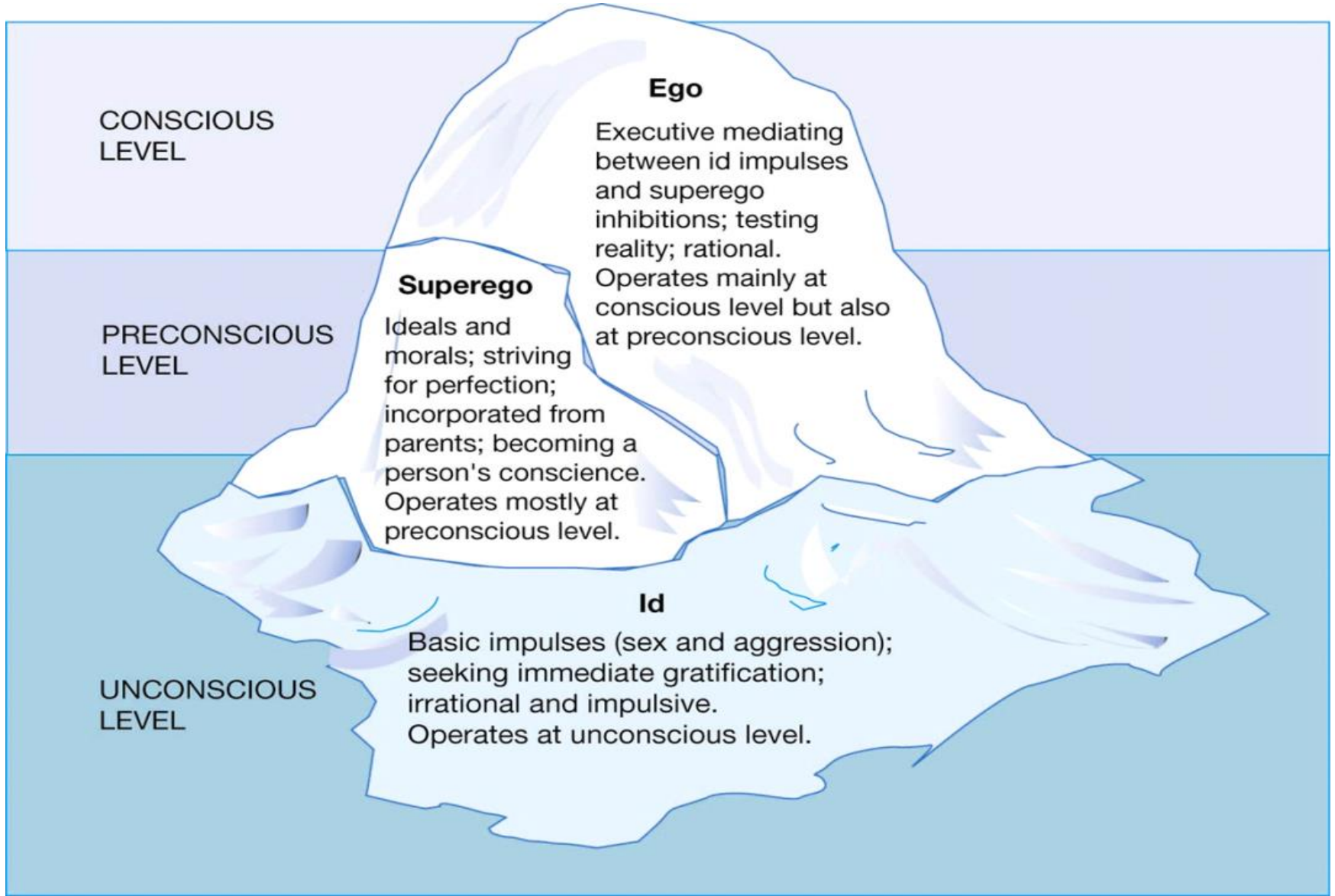
جامعة تشرين

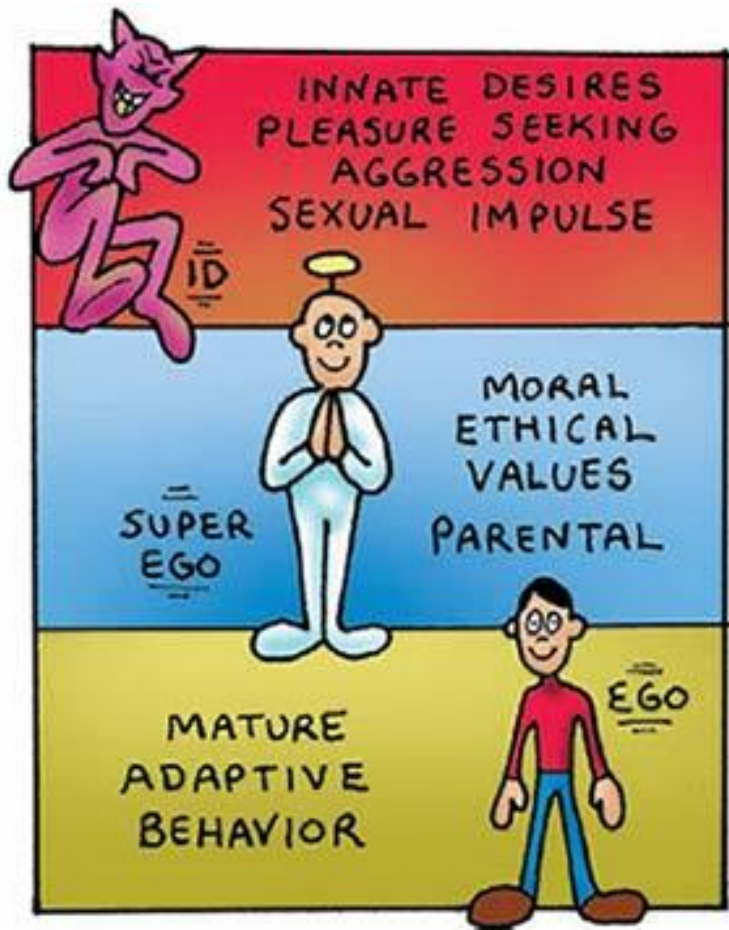


PSYCHOTHERAPY

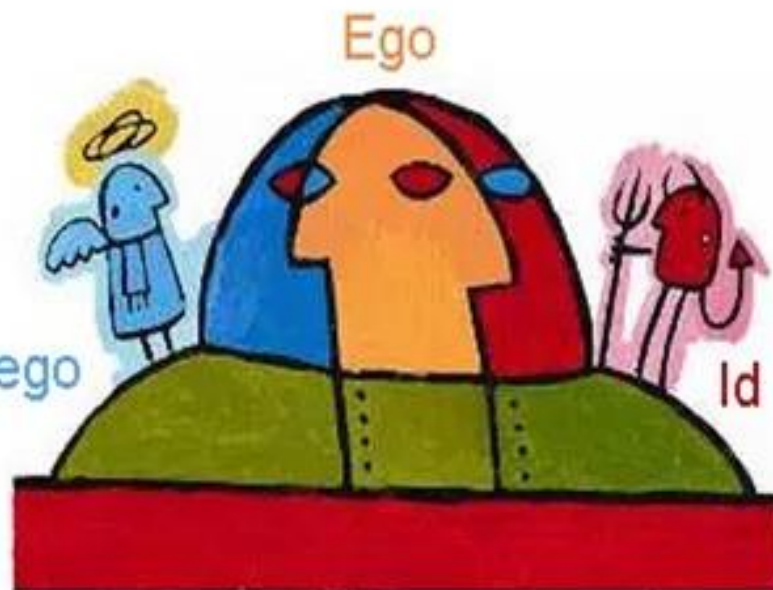
- فهم النفس (للطبيب) هي مقدمة لفهم الآخر (المريض)
- الفهم الصحيح لنفسية المريض و تأثيرها و تأثيرها بمرضه أمر ضروري للتعامل الصحيح معه
- الفهم الصحيح لنفسية المريض يوفر وقت و جهد الطبيب و كذلك المريض
- امتلاك الطبيب لمفاهيم علم النفس يمنعه من احداث أية أذية نفسية للمريض (مقصودة أو غير مقصودة)
- فهم نفسية المريض و التصرف الصحيح معه من صفات الطبيب الناجح

مكونات النفس البشرية





MANA
Superego



مدخل

- بينت الدراسات أن العوامل النفسية تلعب دوراً كبيراً في حدوث ما بين 30-90% من الأمراض الجسمية
- و أن حوالي 95% من المرضى المترددين على العيادات الطبية يعانون من أمراض سيكوسوماتية (أمراض جسمية ناجمة عن عوامل نفسية) كبعض أشكال الصداع التوترى و ارتفاع ضغط الدم)
- فالمشكلات الصحية هذه هي محصلة تفاعل بين الشكوى الجسمية و النفسية
- لذلك لا يمكن تشخيصها و معالجتها من منظور أحادي الجانب
- التشخيص و المعالجة يكون بشكل متكامل بين العوامل و المتغيرات النفسية الاجتماعية و العضوية في كل من
حالي الصحة و المرض

مدخل

- في مجال طب الأسنان: يواجه الطبيب الكثير من هذه الحالات و التي تنعكس إن كان على اصابة المريض أو على المعالجة و نتيجتها و نجاحها و ديمومتها.
- يمكن للطبيب أن يواجه مثل هذه الحالات و من شرائح عمرية متعددة
- يتوجب أن يمتلك طبيب الأسنان اساسيات اكتشاف و تمييز اغلب هذه الحالات و طريقة التعامل الصحيحة مع المرضى بما يكفل انجاز المعالجة اللازمة بالشكل المطلوب و المساهمة في ازالة او تخفيف حدة الاصابة لدى المريض
- تعتبر المهارات اللازمة لذلك واحدة من اكثر العوامل التي تحدد نجاح الطبيب و تميزه.

مدخل

- لعلم النفس فروع متعددة و لكل منها تعريف حسب المجال الذي يعمل به (علم النفس التربوي – علم النفس الصيدلاني – علم النفس العسكري)
- علم النفس الطبي بمعناه البسيط هو تطبيق مبادئ السلوك في مجال الطب أو على المرضى.
- أما تعريفه الدقيق فهو ذلك الفرع من علم النفس الذي يعنى بتكامل طرق العلاج الجسمية و النفسية في تدبير الأمراض (مثل الاضطرابات الانفعالية و المعرفية و السلوكية)
- غالباً ما تكون المشافي ساحة للتطبيق و هو يتناول التأهيل و اعادة التأهيل – طب المجتمع و الطب الأسري – دراسة الأوضاع و الطب السلوكي و الأمراض المزمنة و الضغوط النفسية و الأمراض الجسمية

مدخل

• حيث يتناول تلك الأمراض من خلال سيكولوجية العلاقة ما بين الطبيب و

المريض- سيكولوجية الألم و طرق علاجه – سيكولوجية المرضى الأطفال –

الشخصية و الأمراض الجسمية- المظاهر النفسية للأمراض الجسمية – مهارات

التعامل مع المريض

علم النفس السريري

- غالباً يتم الخلط مع علم النفس الطبي
- فعلم النفس السريري بالتعريف هو الدراسة العلمية للأفراد المضطربين نفسياً و ذوي المشكلات السلوكية و تشخيصها و من ثم معالجتها.
- بينما علم النفس الطبي يعنى بالأمراض الجسمية و النفسية و الأعراض الجسمية الناتجة عن عوامل نفسية و الأمراض النفسية الناتجة عن أمراض جسمية أو اعاقات.



فحص المريض

قد يأت الطلب بفحص المريض من:

- المريض نفسه (المريض الواعي لمشكلته)
- الأشخاص الذين يعيشون معه (المريض غير واع لمشكلته)
- من قبل السلطات العامة (المريض قد يكون يشكل خطر على نفسه او على الآخرين)



خطوات فحص المريض النفسي



- (1) المعلومات الشخصية العامة
- (2) الملاحظة: منذ اول دخول المريض للعيادة و طريقة مشيته و جلوسه و كلامه و لباسه....
- (3) أسئلة التشخيص: من أهم أهدافها بناء حوار مع المريض لوحده في جو من الحرية والراحة و الأمان و بعيداً عن التخويف و الاثارة و الانفعال و العدوانية أو التهديد.
- (4) سيرة المريض الذاتية: و تشمل النمو و التطور – السوابق العائلية – الحوادث المؤثرة في الحياة

كشف الأعراض النفسية

من خلال الأسئلة التالية:

- (1) السؤال عن الشكوى الأساسية التي دعت المريض أو أهله لتلمس العلاج، هل هي أعراض نفسية صريحة أم مخاوف و أعراض بدنية مهمة....
- (2) السؤال عن بداية الأعراض لتحديد تاريخ بدء المرض
- (3) السؤال عن تطور الأعراض لتحديد تدرج شدة الإصابة و العوامل المؤثرة
- (4) السؤال عن السوابق العلاجية لمعرفة نوعها و أثرها و مدى التحسن من عدمه
- (5) السؤال عن انعكاس الأعراض على السلوك العام للمريض



كشف الأعراض العقلية

- بعد جمع المعلومات على الطبيب أن يقوم بمحاكمة ما تم جمعه من أعراض و علامات ووضع تشخيص أولي للحالة و من ثم يبدأ بنبذ كل تشخيص مشكوك فيه و هذا ما يدعى التشخيص التفريقي
- قد يحتاج الطبيب لإتمام و وضع تشخيص المرض لمجموعة من الفحوص المتمة الطبية و النفسية



الفحوص المتممة الطبية و النفسية

- الفحوص الطبية مثل التحاليل الدموية و الصور الشعاعية و المقطعية ..الخ
- الفحوص و القياسات النفسية و هي فحوص تطبق من قبل الاختصاصيين النفسيين (كاختبار الذكاء و اختبار الشخصية و تقدير الاكتئاب و الهيستريا و الوهن النفسي) من خلال توصيف مجموعة من الأعراض و العلامات



الأعراض و العلامات في الطب النفسي

- الأعراض Symptoms: هي الوصف الذاتي لما يعانيه المريض (خمول – خوف – قلق – ألم مبهم...)
- العلامات Signs: هي الموجودات الموضوعية و الملاحظة من قبل الطبيب
- المتلازمة Syndrome: هي مجموعة من الأعراض و العلامات التي يشكل اجتماعها مع بعضها حالة وصفية مميزة.



شكل و محتوى الأعراض

- عند توصيف الأعراض من المفيد التفريق بين شكل الأعراض و محتواها.
- فشكل الأعراض مهم لوضع التشخيص
- أما محتوى الأعراض فهو مهم لتدبير الحالة و معالجتها
يمكن للأعراض أن تكون أولية أو ثانوية:
- قد يكون التعبير عن الأعراض وفق منهج زمني أو سببي
- فحسب المنهج الزمني يسمى العرض الذي يحدث أولاً بالعرض الأولي، و الذي يحدث فيما بعد بالثانوي
- أما حسب المنهج السببي فالعرض الأولي هو الذي ينبثق مباشرة من الحالة المرضية، و العرض الثانوي يحدث كارتكاس على الأولي.

وصف الأعراض و العلامات

هناك بعض الحالات النفسية و السلوكية و الجسدية يجب أن تبقى أعراضها و علاماتها في ذهن الطبيب و أهمها على سبيل المثال

(1) الانفعال Emotion: هو حالة شعورية مركبة من مكونات نفسية و جسدية و سلوكية.

يتألف الانفعال من مركبين هما: - الوجدان Affect: و هو التعبير الانفعالي الذي

يظهر على الشخص في أية لحظة و يراه الآخرون و قد يكون متناقضاً مع وصف الشخص

لشعوره. المزاج Mood: فهو تجربة ذاتية انفعالية

ثابته و مستمرة لفترة من الزمن توصف من المريض كما يراها الآخرون و يعبر عنها بالنغمة

الانفعالية.

وصف الأعراض و العلامات

(2) اضطرابات الوجدان: وهي متعددة و منها

- الوجدان الغير ملائم: و هو غياب الانسجام بين الكلام و النغمة الانفعالية المرافقة
- تبدل الوجدان: نقص شديد في شدة و تجسيد النغمة الانفعالية
- تسطح الوجدان: غياب كلي أو جزئي لعلامات التعبير الانفعالي (وجه جامد بلا تعبير)
- تقلب الوجدان: تبدلات سريعة و مفاجئة في النغمة الانفعالية الشعورية و هي غير متعلقة

بالمثيرات الخارجية

وصف الأعراض و العلامات

3) اضطرابات المزاج Mood Disorders:

- ارتفاع المزاج: حالة من الثقة و المرح و الاستمتاع أكثر من العادة
- الشفق: ارتفاع شديد في المزاج مع الشعور بالعظمة
- المزاج الكئيب: شعور بالحزن من منشأ مرضي نفسي
- انعدام اللذة: انعدام الاهتمامات و الانسحاب من كل النشاطات الممتعة و غالباً يترافق مع الاكتئاب
- عسر المزاج : مزاج غير سار
- المزاج المستثار: حالة يصبح فيها الشخص سريع الغضب و الضيق و من السهل استثارتة.

وصف الأعراض و العلامات

4) القلق Anxiety: يعرف بأنه استجابة طبيعية للشعور بالخطر.

و يصبح القلق مرضياً إذا كانت شدته غير متناسبة مع التهديد و الخطر و مدته أطول من زمن الخطر (يرافق القلق مكونات نفسية و جسدية و ذاتية).

- مكونات نفسيه: الشعور الأساسي بالخوف و الترقب و عدم الراحة و زيادة التنبه و الأرق.

- مكونات جسدية: زيادة التوتر العضلي و زيادة مرات التنفس.

- مكونات ذاتية: ازدياد ضربات القلب و التعرق و جفاف الفم مع الحاجة الملحة للتبول و التغوط

وصف الأعراض و العلامات

(5) الرهاب Phobia: هو خوف ثابت غير منطقي من شيء ما أو حالة محددة مع الرغبة في تجنبها. و الخوف يكون غير متوافق مع مصدر التهديد (ممکن أن تكون حيوانات أو حشرات أو ظواهر طبيعية، أو حالات عامة أو مكانية...)

وصف الأعراض و العلامات

(6) الاكتئاب Depression: هو ارتكاس طبيعي للخسارة و سوء الحظ، و يصبح مرضياً عندما لا

يتماشى مع حالة الخسارة أو يتناول و يستمر أكثر من اللزوم.

يترافق المزاج الاكتئابي مع تغيرات أخرى مثل: انخفاض تقييم الذات، و التفكير التشاؤمي.

هناك سمات وصفية للشخص الكئيب مثل: تجعد الجبين، انخفاض مستوى الرغبات، الانحناء نحو

الأمام، مع الشعور الدائم بعدم الراحة.

يكون الاكتئاب واحداً من أعراض بعض الاضطرابات النفسية مثل الفصام و القلق و الاضطرابات

الوسواسية.

وصف الأعراض و العلامات

(7) **الابتهاج Elation**: هو الحالة القصوى من السعادة و يترافق مع تبدلات تتضمن الشعور بالثقة بالنفس و زيادة النشاط و الرغبات.

من الممكن أن يكون الابتهاج عرضاً في حالات الهوس و ما تحت الهوس.

(8) **الغضب Anger و الهيجية Irritability**: و الهيجية هي حالة زيادة الاستعداد للغضب.

و يمكن للغضب و الهيجية أن يكونا أعراضاً في حالات اضطرابات القلق و الفصام و الانسمام

الكحولي و الدوائي، و يمكن أن تسبب الأذى للذات في بعض الحالات.

وصف الأعراض و العلامات

- (9) اضطرابات الذاكرة: تعرف الذاكرة بأنها عملية تلقي و حفظ المعلومات و من ثم اعادة تذكرها. و يمكن أن تصاب الذاكرة بمشكلة في أي من مراحلها (تلقي- حفظ – تذكر) للذاكرة أنواع: شمّية، بصرية، سمعية،....و يمكن لها أن تتأثر بالعمر أو التكرار أو الاهتمام أو الانفعال أو الأدوية. من اضطرابات الذاكرة:
- عجز الذاكرة: نسيان التثبيت، نسيان الاسترجاع، النسيان العاطفي و هو غالباً انتقائي يشمل حدثاً مؤملاً أو فترة معينة أو أن يكون نسيان دوري.
 - خداع الذاكرة: عبارة عن تخيلات تؤخذ على أنها ذكريات مثل التعرف على شخص غير معروف سابقاً.
 - تحرر الذاكرة: و يشمل حالة التباس الذاكرة حيث يعيش المريض في حوادث ماضية و كأنها في الزمن الحاضر. و احتداد الذاكرة و هو ما يحدث بعد حوادث الموت أو لدى الموهوبين أو المرضى العقليين.

علم النفس السريري Clinical Medical Psychology

يعرف علم النفس السريري (الاتحاد الأمريكي لعلم النفس) بأنه ذلك الجانب من علم النفس التطبيقي الذي يهدف إلى تحديد خصائص سلوك الفرد وإمكاناته، وذلك عن طريق استخدام طرق معينة للقياس والتحليل والملاحظة، وربط نتائج هذه الفحوص مع نتائج الفحوص الجسمية، وتقديم الفرضيات على ضوء ذلك والتوصيات التي تساعد على أحداث التكيف المناسب للفرد.

علم النفس السريري Clinical Medical Psychology

إن الغاية من علم النفس الاكلينيكي هو تحديد خصائص و سلوك الفرد و إمكاناته و مساعدته على فهم نفسه و إمكانياته و تحديد أهدافه التي تنسجم مع هذه الامكانيات مما يحقق التكيف الأفضل مع الواقع بكل جوانبه.

بكلمات أبسط: هو العلم الذي يدمج بين العلوم و النظريات و المعرفة السريرية بهدف فهم طبيعة القلق و الضغوط و الاضطرابات أو الأمراض النفسية و الخلل الوظيفي الناتج عنها و محاولة التخفيف من حدتها و التغلب عليها من خلال الفحص و التشخيص و العلاج، كما يهدف إلى تعزيز السعادة الذاتية لدى الفرد مما يحقق له التقدم على المستوى الصحي.

دواعي قيام علم النفس السريري

- كثرة العوامل المؤثرة في التوازن النفسي للفرد مثل الحروب و الأزمات الاقتصادية و المالية و....
- التطور الكبير في مجال التقنية و العلمية مما فرض ضرورة الاهتمام بالصحة العقلية للأفراد كالاهتمام بالصحة الجسدية.
- التطور الحضاري و المعرفي أسهم إلى حد كبير في إحداث تغيرات عظيمة في حياة الأفراد اليومية و هذه التغيرات أثرت في العلاقات الاجتماعية و بالتالي في سلوك الفرد و في بنية المجتمع و نظامه
- أساليب التربية الخاطئة في مرحلة المراهقة (مرحلة مقاومة السلطة الأسرية و المدرسية من أجل تأكيد الذات) و ممارسة عدم الفهم من الراشدين و الأهل من اسكات للطلبات و احباط محاولات استقلال المراهق التي تؤدي لانحراف المراهق أو وقوعه فريسة القلق و التوتر و الكآبة.
- الدور السلبي لوسائل الإعلام في تقديم المخاطر التي تهدد أمن و استقرار المواطن من الناحية الصحية أو العسكرية أو الاقتصادية أو

التشخيص السريري في سياق علم النفس

Clinical Diagnosis

و تعني تقويم خصائص الشخص الفردية التي تساعد على فهم مشكلاته و هذا يتطلب جمع المعلومات حول الشخص بشكل دقيق و كامل و من ثم تحليلها و تنظيمها و تنسيقها و الربط فيما بينها من أجل الوصول إلى تسمية معاناة الشخص النفسية أو تعريفها و تصنيفها تصنيفاً مناسباً و بالتالي وضع الحلول الناجحة لهذه المشكلات.



العوامل المؤثرة في تكوين السلوك و الانفعال

- يعتبر السلوك البشري هو محصلة التفاعل القائم بين السمات الوراثية و النشاط البيوكيميائية و التفاعل البيشخصي و الأنماط التربوية و الخبرات الحياتية المكتسبة و الأعراف الاجتماعية السائدة.

العوامل المؤثرة في تكوين السلوك و الانفعال

- عندما يخفق الفرد في التعامل مع الاستجابات الانفعالية و السلوكية أو السيطرة عليها أو تجاوزها، أو إذا اعتلت الوظيفة العقلية لديه بسبب حالة مرضية عضوية ما، فإن ذلك يؤدي إلى إضعاف صحته النفسية و هذا يؤدي إلى اضطراب سيكاتري (عقلي و نفسي و سلوكي)



العوامل المؤثرة في تكوين السلوك و الانفعال

من العوامل المؤثرة في تكوين السلوك الانفعالي:

(1) العامل الوراثي: تحمل الصبغيات الجينات و هي المسؤولة عن نقل الصفات الجسمية و النفسية و العقلية من الأجداد إلى الآباء و من ثم الأبناء.

على الصعيد النفسي نجد الاضطرابات السيكاترية تورث بصورة استعدادات إلى الأجيال مثل (الاكتئاب، القلق، الوسوس، المرض العقلي)، حيث تلعب العوامل التربوية و البيئية دوراً مهماً في اظهار هذه للاضطرابات أو اخمادها و جعلها هاجعة

العوامل المؤثرة في تكوين السلوك و الانفعال

(2) العامل البيوكيميائي الهرموني: يلعب جهاز الغدد الصم دوراً أساسياً في حياتنا و ردود أفعالنا و سلوكنا فعلى سبيل المثال: يتبدل سلوك المرأة حسب أوقات الدورة الطمثية.

يتألف الجهاز الغدي من الغدد: النخامية، و الدرقية، و جاراتها، و الكظرية، و الصعترية.

حيث تطرح هذه الغدد مفرزاتها (الهرمونات) في الدم مباشرة و أي خلل في افرازها ينعكس على الشخص بشكل واضح.

إن الارتكاس الإنذاري البيوكيميائي شيء فطري و ضروري للحفاظ على العضوية عند تعرضها للخطر، و يكون هذا الإنذار مؤقتاً و ظرفياً إذ يزول عند زوال العامل المسبب، لكن استمراره كما في حالة القلق أو الغضب يؤدي الى الوقوع في برائن الأمراض السيكوسوماتية (أي الأمراض العضوية ذات المنشأ النفسي، كانخفاض مناعة الجسم مما يؤهب للإصابة بالأمراض الإنتانية و السرطانات و أمراض الأوعية الدموية و القلبية).

العوامل المؤثرة في تكوين السلوك و الانفعال

(3) العامل البيئي و التربوي: يتأثر سلوك الفرد بالعوامل البيئية و التربوية مثل التنشئة الأسرية و العلاقات بينشخصية و أسلوب التعامل مع البيئة و طريقة الرد على المشكلات و مواجهة الصعوبات.

يظهر ذلك بشكل جلي في تأثير البيئة و الأقران في المراهق مثلاً، حيث يحاكي سلوك المجموعة سلباً أو ايجاباً



العوامل المؤثرة في تكوين السلوك و الانفعال

4) من العوامل الأخرى المؤثرة في تكوين السلوك و الانفعال:

- A. البيئة المعرفية: يتحدد السلوك الطبيعي و المرضي للشخص بتركيب البنية المعرفية لديه، فالبنية المعرفية توجه السلوك، فالحوادث الخارجية ليس لها معنى لكن تفسيرها و تأويلها يعطيها المعنى و بالتالي تخلق و توجه السلوك و الانفعال الإيجابي أو السلبي.
- B. الخبرات المكتسبة: و هي من عناصر تكوين السلوك، لجهة التكيف أو عدمه، و هذا ما يعطي الفرق في السلوك بين الراشد و المراهق مثلاً.
- C. الاستواء النفسي و المرضي النفسي: هذان العاملان يؤخران السلوك و يحددان اتجاهاته. حيث يؤدي الاستواء النفسي إلى سلوك تكيفي، في حين يؤدي المرض النفسي إلى سلوك غير تكيفي.
- D. الذكاء: يلعب دوراً هاماً في النجاح في الحياة و التكيف و التعلم و اكتساب الخبرات.

العوامل الأساسية المسببة للمرض السيكاتري



(1) العوامل المؤهبة Predisposing Factors

(2) العوامل المحرّضة Precipitating Factors

(3) العوامل المخلدة للاضطراب السيكاتري

جامعة
المنارة
HAMARA UNIVERSITY

العوامل الأساسية المسببة للمرض السيكاتري

العوامل المؤهبة Predisposing Factors

و هي العوامل التي تزيد من التعرض للإصابة بالمرض بفعل المؤثرات الخارجية السلبية المحرّضة و منها: الهرمونية، و النفسية الاستعدادية.

العوامل المحرّضة Precipitating Factors

و هي عوامل بيئية خارجية حصراً و تتضمن:

- الحوادث البيئية مثل الشدات و المؤثرات الراضة الخارجية المنشأ مثل الوفاة، أو الفشل بالزواج أو الحب ، و الأزمات المالية.
 - شدات العمل مثل البطالة أو الطرد من العمل...
 - العلاقات الشخصية الاجتماعية مثل العزلة و صعوبة التكيف مع المجتمع و الأصدقاء.
 - التغيرات البيئية مثل الهجرة و الانتقال الى بيئة جديدة و الحنين للوطن.
 - الإصابة بالأمراض العضوية و التشوهات و العاهات الجسدية، الادمان و رضوض الرأس.
- العوامل المخلدة للاضطراب السيكاتري: غياب المعالجة الصحية و بقاء العوامل المحرّضة بوضع فعال مما يسبب في دوام الاضطراب و تفاقمه.



مدارس العلاج النفسي

(1) العلاج النفسي التحليلي الديناميكي: أسسه سيغموند فرويد و يقوم على الافتراضات

التالية:

- A. الأعراض المرضية هي نتيجة صراعات نفسية لاشعورية مكبوتة تعود للطفولة.
- B. الكشف عن هذه الصراعات المدفونة في اللاشعور بصورة عقد نفسية هي عملية صعبة و تحتاج لوقت و تعاون.
- C. ينتهي العلاج بكشف العناصر الطفلية الديناميكية اللاشعورية و جعلها تطفو على السطح و الربط بينها و بين الاضطراب النفسي
- D. ترميز الأعراض النفسية و البدنية (بسبب سيطرة الأنا و الأنا الأعلى) و الذي يؤدي للكبت.

مدارس العلاج النفسي

(2) العلاج الداعم Supportive Therapy: تعالج الحالات التي يكون فيها المريض

مدرکاً سبب و مصدر اضطرابه النفسي حيث ينحصر دور المعالج باستنفار

جميع القوى النفسية الايجابية عند المريض لتقوية اعتباره لذاته و مصادره

النفسية للسيطرة على اضطرابه النفسي.

مدارس العلاج النفسي

(3) العلاج البيشخصي Interpersonal Therapy: يقوم هذا النوع من المعالجة على

تبدال المفاهيم الصلبة و المتطرفة عند الفرد و التي تؤدي إلى فشل علاقاته الاجتماعية، حيث يقوم المعالج بإعادة تركيب البنية المعرفية للمريض.

(4) العلاج النفسي المعرفي Cognitive Psychotherapy: يقوم على تبديل الأفكار و

المعتقدات و التأويلات و تحويل الحديث السلبي مع الذات self dialogue إلى حديث ايجابي

مدارس العلاج النفسي

(5) العلاج السلوكي Behavior Therapy: يقوم على مبدأ التعلم و قوانينه، حيث يعتمد مبدأ المؤثر و الاستجابة المتعلمة.

(6) العلاج النفسي الإنساني Humanistic Psychotherapy: يقوم على أساس أن الفرد حر و مسؤول عن اختياراته، و هو كيان متكامل و فريد، و أن ما يقوله الفرد عن عالمه الشخصي يجب قبوله كحقيقة ذاتية.

(7) العلاج النفسي الديني Religious Psychotherapy: و هو ناجع عند الأشخاص المتدينين و كذلك الميؤوس من شفائهم، حيث يقوم على أن المرض شيء قدي و ابتلاء من الله تعالى لذلك لابد من الاستعانة بالخالق لتأمين مخرج من المشكلة أو الشفاء منها.

بعض المفاهيم الخاطئة للمرض و العلاج النفسي

- بعض المفاهيم في هذا السياق بنيت على الجهل و عدم المعرفة فأعاقت طلب المعالجة و المساعدة الطبية و وصمت الأمراض بالجنون
- شيوع اللجوء للدجالين مما يفاقم المشكلة بدلاً من الذهاب في بداياتها إلى الطبيب مما يسهل المعالجة لها.
- الاعتقاد بأن الأدوية النفسية لا فائدة منها و أنها تسبب الجنون و الإدمان
- الاعتقاد بأن الأمراض النفسية لا شفاء منها (اثبتت التجارب العلمية أن سبب الأمراض النفسية هو اختلال في مستوى النواقل العصبية في الدماغ تحت تأثير العديد من العوامل مثل الوراثة و البيئة و التربية و عوامل عديدة أخرى)
- فاقمت وسائل الاعلام المتعددة و الخبرات الشخصية في ترسيخ المفاهيم الخاطئة حول المرض النفسي و المعالجات له.



W. H. H. 011