مقدمـــــــه

تعتبر دراسه واستقصاء العوامل الديموجرافيه والاجتماعيه والثقافيه للمصابـــين بالأمراض النفسيه من أهم الدوافع الرئيسيـه المساعده فى تفهـم الطـرق الناجحـة للوقايه والعلاج فى هذا الميـدان البكـر .

كما وأنها تضع حجر الأساس لبرامج تحسين وتطوير الصحه النفسيـه بالمجتمع .

وفى العصر الحاضر لم يلتفت خبراء الصحه العامه بالقدر الكافى فى الـدول الناميه الى مشاكل الصحه النفسيه رغم أهميتها نظرا لانشغالهم بمشاكل صحه البيئـه والأمـراض المعديـه .

وقد ظهرت مؤخرا بوادر مشجعه للبحث فى هذا الميدان ولكن المجتمـع القروى استحصى عليها ولم ينل قسطا وافيا من اهتمام الباحثين والعاملين فى حقـل الصحـه النفسيـة .

وقد صمم هذا البحث النفسى بطريقه احصائيه عليه سليمه توضح أنمـاط الأمراض النفسيه بالمجتمعين الحضرى والقروى فى مصر .

ويهدف هذا البحث الـى :—

أ — دراسه مقارنه عن توزيع الأمراض النفسيه للمجموعات المرضيه الآتيـة :

١ — العصاب .

٢ — الذهـان .

٣ — الأمراض العضويه بالمخ (التى تؤدى الى أمراض نفسيه)

٤ — النقص العقلـى

ب — دراسه عن العلاقه بين " المجموعات النفسيه المرضيه المختلفه والعوامل التاليـــه :

السن — الجنس — الحاله الزواجيه — التعليم — العمل (أو المهنه)

جـ — دراسه عن أعراض وعلامات المجموعات المرضيه وأنواع العجز المتخلف عنها .

د — استنباط الوسائل العلميه لخلق مجتمع يتمتع بقسط وافر من الصحه النفسيه .

وقد أجرى البحث على مائتى مريض من المترددين على العيادات الخارجية الملحقه بمستشفى المنصوره الجامعى ومستشفى جامعه الأسكندريـــة وتم اختيار المرضى بطريقه العينه المنتظمـــه .

توزيع المرضى تبعا للاقامـــه :—

أ — ١٠٣ من المجتمعات الحضريـــه

ب — ٩٧ من المجتمعات القرويـــه

وقد جرى بحث المرضى تبعا للاستبيانات التاليـة :

١ — تاريـخ المرضى النفسـى .

٢ — الفحص النفســى .

٣ — فحص الجهاز العصبى

وقد استهل البحث بتوصيف الطريقه الحديثه التى أتفق عليها دوليا لتصنيـــف الأمراض النفسيه مع استعراض تاريخى لهذه الأمـــراض . وقد نالت مسببات الأمـــراض النفسيه (العضويه والنفسيه والاجتماعيـة) قسطا وافرا من التمحيص والبيان ، كمـا وأن الطرق المختلفه للعـلاج على المستويين العالمى والمحلى تمثل جزءا هاما من مقدمـــه البحث نظرا لأهميتها فى شفاء أو تخفيف حده المرضى واقلال المضاعفـات وقد أجملـــت خدمات الصحه النفسيه فى ج . ع . م من واقع البيانات الاحصائية الصـادره مـــن

تـــ الصحه العقليه والنفسيه بوزارة الصحـــــه

لعــــــــــــــام ١٩٦٩ ٠

وقد أمكن التوصل الى النتائج والاستقراءات التاليـــه :—

وجد أن الذكور يمثلون ٥ر٥٤ ٪ من جميع المرضى بالعينه أما فى المجتمع الريفـــى فكانوا يمثلون ٣ر٥٤ ٪ وفى المجتمع الحضرى ٦ر٥٤ ٪ أما الاناث فكانوا يمثلـــون باقى النســـب ٠

وكان متوسط العمر لجميع المرضى ٧ر٣١ ± ٧٨ر١٤ سنه وفى المجتمع الريفـــى ٦ر٢٨ ± ١٤ر٦ سنه وفى المجتمع الحضرى ٨ر٣٣ ± ٧ر٧٤ سنـه ٠

كما وجد اختلافا معنويا بين المتوسطين فى المجتمع الريفى والمجتمع الحضرى ٠

أما عن توزيع المرضى حسب مراحل السن فقد وجد أن مرحلة العمر أقل مـــن ١٥ سنه تمثل ١٠ ٪ ٠ من مجموع العينه وكان ٦٠ ٪ منهم ذكورا ونفس النسبـــــه أى ٦٠ ٪ من مجتمع قروى ٠ أما المرحله من سنه ١٥ — ٢٥ فتمثل أعلى نسبـــــة بين المرضى وهى ٢٨ ٪ وكان منهم ١ر٥٧ ٪ ذكور و ٨ر٥١ ٪ من مجتمع قـــروى ٠ أما عن المرحله من ٢٥ — ٣٥ فتمثل نسبه ٥ر٢٤ ٪ ومرحله ٣٥ — ٤٥ سنه تمثـــل ٥ر١٤ ٪ ومرحله ٤٥ — ٥٥ تمثل ١٦ ٪ ومرحله ٥٥ عاما تمثل ٧ ٪ ٠ ومن الجديـر بالذكر أن ٧٧ ٪ من المرضى فى عمر أقل من ٤٥ سنـــه ٠

وبحث الحالة الزواجيه وجد أن ٢٥ مريضا فى أعمار تقل عن عمر الزواج القانونـى من بينهم ٢٠ مريضا مصابون بنقص عقلى أو مرض عضوى بالمخ أدت الى ظهـــــور مرض نفسى من هؤلاء ١٥ مريضـا من المجتمـــع الريفـــى ٠

وبالنسبة للمتزوجين فقد وجد أنهم يمثلون ٥ر٣٠٪ ممن هم فى عصر الزواج ، ٥٣ر٪ منهم من المجتمع الحضرى . وبين هؤلاء وجد أن ٢٨ (١ر٥٤٪) مصابون بالعصاب ومعظمهم ٧١ر٪ من مجتمع الحضر . أما الذهان فقد وجد بنسبة ٦ر٢٢٪ بين المتزوجين معظمهم ٧١ر٪ من مجتمع ريفى .

وتمثل مجموعة (لم يتزوج أبدا) أعلى نسبة ١ر٢٧٪ أغلبهم من المجتمعات الحضريه ٥٥ر٪ ومرضى العصاب يمثلون ٩ر٣٦٪ من هذه المجموعة ومن هنا يتضح بجلاء أن الحياة الحضريه قد تساعد على ازدياد حالات العصاب . وقد وجد أن أغلب حالات الذهان والنقص العقلى تقع فى هذه المجموعة .

وتمثل مجموعة المطلقين ١ر٧ ٢٪ من جميع المرضى فى سن الزواج وكانت نسبة المصابين بالعصاب ٥ ر٣٤٪ معظمهم من الحضر ٧ر٦٩٪ أما الذهان فكان بنسبة ٣ر٦ ٢٪ معظمهم من الريف ٦٠٪

أما بالنسبة لمجموعة (الأرامل) فانها تمثل ٩٩ر٦٪ معظمهم من الريف ٦٦ر٦٪ ٥٠٪ من هذه المجموعة مصابون بالعصاب أو مرض عضوى بالمخ .

وقد وجد أن المنوال لسن الزواج بالنسبة للذكور فى الريف ٥ر١٩ سنه بينما فى الحضر فهو ٥ر٢٢ سنه أما منوال سن الزواج للأنثى فى الريف ١٤ سنه بينما فى الحضر ٧٥ر١٨ سنه .

وباستبيان الحالة التعليمية وجد أن الأميه منتشرة بنسبة ٤٩ر٪ فى مرضى الريف ، ٩ر٣٦٪ فى مرضى الحضر وهذه النسبة تختلف اختلافا معنويا مع نسبة

الأميه فى ج . ع . م البالغة ٧٦ر٢ ٪ . ومرضى الذهان يمثلون ٢٧ ٪ فى مجتمع الأميين بالريف بينما مرضى العصاب يمثلون ٢٦ر٨ ٪ فى مجتمع الأميين بالحضر .

أما مجموعة (يقرأ ويكتب) فان ٠٤ر٧ ٪ مصابون بمرض عضوى بالمخ . أما مرضى الذهان فى المجتمع الريفى فيمثلون ٢٧ ٪ من هذه المجموعة ومرضى العصاب يمثلون ١٨ر٥ ٪ .

ويمثل مرضى الريف الذين استوفوا التعليم الابتدائى ١٨ر٦ ٪ من جميع المرضى ومرضى المجتمع الحضرى يمثلون ٠٢ر٥ ٪ ومن الواضح أن العصاب يمثل نسبة عاليه فى كلا المجتمعين مما يوحى أن التعليم قد يلعب دورا مشابها للتحضر فى ارتفاع معدلات مرضى العصاب ومما يؤكد ذلك ان المرضى فى مستوى الثانوى أو التعليم العالى فى هذه العينه مصابون جميعا بالعصاب .

وبدراسة علاقة العمل بالصحة النفسية وجد أن ١٢ صانعا يعيشون فى المجتمع القروى ويمثلون ٦ ٪ من جميع المرضى ومن الملاحظ أن ٠٤ر١٧ ٪ من هؤلاء الصناع مصابون بالعصاب وقد يكون هذا نتيجة للارتباط الواضح بين الصناعة والحضر أما العصاب فى المجتمع الحضرى فكانت نسبة وجوده بين الصناع ٥١ر٩ ٪ . ويمثل عمال الزراعة ٠٣ر١٩ ٪ من مرضى الريف ، منهم ٦١ر٣ ٪ مصابون بالذهان وأمراض عضويه بالمخ . ويصيب العصاب ١٢ر٧ ٪ منهم فقط ، وأغلب هؤلاء يعيشون فى أطراف المدن ويزاولون الزراعة فى الحقول المجاورة .

وقد تبين من هذا البحث أن ٠٤ر٤ ٪ من المرضى القرويين الذين يقومون بأعمال اداريه مصابون بالعصاب . أما المرضى الذين يقومون بأعمال اداريه القاطنين بالحضر ٦٦ر٥ ٪ مصابون بالعصاب . وهذا يؤكد أن الأعمال الاداريه تساعد على ظهور العصاب فى كلا المجتمعين الحضرى والريفى .

وقد وجد فى مجال التجارة أن ٩ر٧١ ٪ من التجار المبحوثين فى الحضر مصابون بالذهان فى حين أن ٢٣ ٪ من (التجار) فى الريف يعانون من نفس المرض . أما (ربات البيوت) فان ٥٠ ٪ منهن مصابات بالعصاب ، ويصيب النقص العقلى ٤ر٤٤ ٪ من الطلبة بالعينة نظرا لأن مصدر تحويل هؤلاء المرضى يتم عن طريق المدرسة لعدم امكان الطالب متابعة الدراسة لحالتهم العقلية .

وبدراسة مصادر تحويل المرضى وجد أن الأطباء (ممارس عام) يحولون ٢ر٧ ٪ من مرضى الريف و ٧ر١٠ ٪ من مرضى الحضر وكان مجموعهم يمثل ٩ ٪ من جميع الحالات . أما عن الأقارب فقد أحضروا ٣٥ ٪ من جميع المرضى منهم ٣ر٤٢ ٪ من الريف . وكانت معظم الحالات عن طريق الأقارب من المجتمع القروى ذهان وأمراض عضويه بالمخ .. أما مرضى الحضر عن طريق الأقارب فكانوا يمثلون ١ر٢٨ ٪ من جميع مرضى الحضر ومعظمهم مصابون بالذهان والعصاب .

وقد حضر ٤٢ ٪ من مرضى الحضر بأنفسهم للبحث عن العلاج نظرا لمعرفتهم بوجود مثل هذه الخدمات ومعظمهم مصابون بالعصاب . أما الشرطه فقد أحضرت ٥ر٧ ٪ معظمهم ٦٦ ٪ من الريف وأغلبهم مصابون بالذهان ، أما المدارس فقد حولت ٢ر٧٢ ٪ من الطلبة معظمهم مصابون بتخلف عقلى وكان مرضى الريف يمثلون ٥٧ ٪ .

وبدراسة المجموعات المرضية وجد ثانيا أن العصاب يمثل أكثر المجموعات انتشارا ٥ر٣٥ ٪ من جميع المرضى معظمهم ١ر٦٩ ٪ من الحضر . وكان مرضى العصاب يمثلون ٦ر٤٧ ٪ من مرضى الحضر و ٧ر٢٢ ٪ من مرضى الريف . أما الذهان فيصيب ٥ر٢٠ ٪ من مجموع المرضى أغلبهم من الريف ٥ر٥٨ ٪ وكان مرضى الذهان يمثلون ٧ر٢٤ ٪ من مرضى الريف و ٥ر١٦ ٪ من مرضى الحضر .

أما عن الأمراض العضويه التى تصيب المخ فانه ينتشر بنسبة ٧ر٢٤٪ من مرضى الريف و ٧ر١١ ٪ من مرضى الحضر . وقد وجد أن التخلف العقلى يصيب ٥ر١٣ ٪ من جميع المرضى ٨ر٥١ ٪ منهم من مرضى الريف .

وعند دراسة المجموعات المرضيه مع الأعمار المختلفة فقد وجد أن التخلف العقلى والأمراض العضويه بالمخ أكثر الأمراض انتشارا بين المرضى أقل من ١٥ سنه

وبدراسة مرضى الريف فى مرحلة العمر (١٥ ـ ٢٥) وجد أن ٥ر٣٤ ٪ منهم مصابون بالعصاب ونفس النسبة تمثل الأمراض العضويه بالمخ . أما مرضى الذهان بالريف فيمثلون ٢ر١٧ ٪ والتخلف العقلى يصيب ٨ر١٣ ٪ ، أما مرضى الحضر فان ٦ر٦٦ ٪ منهم مصابون بالعصاب ويصيب التخلف العقلى ٩ر٥ ٪ منهم من هنا يتضح أن العصاب هو المرض الشائع فى هذه المرحلة من العمر حيث أنه يمثل ٥٠ ٪ من المرضى فى هذا العمر فى المجتمعين الريفى والحضرى .

أما أكثر الأمراض انتشارا فى مرحلة العمر (٢٥ ـ ٤٥) فقد كان العصاب فى المجتمع الحضرى ٢ر٥٣ ٪ والذهان بين مرضى الريف ٣ر٣٠ ٪ ، أما مرحلة العمر (٤٥ ـ ٥٥) فى المجتمع الريفى فان ٣٤ ٪ منهم مصابون بالذهان ولكن فى الحضر ٤ر٣٠ ٪ مصابون بالعصاب و ٦ ٢٠ ٪ بالذهان . وبالنسبة لمرحلة العمر ٥٥ سنه فأكثر فان الأمراض العضويه بالمخ هى الأكثر انتشارا وتمثل ٨ر٤٢ ٪ منهم .

وبدراسة علاقة المجموعات المرضيه مع الجنس وجد أن الاناث أكثر عرضه للاصابه بالعصاب فى المجتمعين الريفى والحضرى ، ومرضى العصاب الاناث فى الريف يمثلون ٥٩ ٪ من مرضى الريف المصابين بالعصاب و ٢ر١٤ ٪ من جميع مرضى الريف ، أما بالنسبة لجميع الاناث فانهم يمثلون ٨ر١٣ ٪

وتمثل الاناث من المجتمع الحضرى المصابات بالعصاب ١ر٥٥ ٪ من جميع الأفراد المصابين العصاب فى ذلك المجتمع و ٢ر٢٦ ٪ من جميع مرضى الحضر و ٤ر٥٧ ٪ من اناث الحضر و ٥ ٤٪ من جميع الاناث المصابات بالعصاب.

وقد وجد أن الأناث المصابات بالذهان فى المجتمع القروى أكثر اصابه من الذكور بالقريه ويمثلن ١ر٥٤ ٪ من مرضى الذهان بالريف أما فى المجتمع الحضرى فيمثلن ٩ر٤٢ ٪ من مرضى الذهان بالحضر ، ويمثل جميع المريضات بالذهان ١ر٤٢٪ من جميع الاناث بالعينه مما يجعل الذهان فى المرتبه الثانيه بعد العصاب كمسوف نفسى يصيب الأناث .

وقد وجد أن أكثر الأمراض انتشارا بين الذكور فى المجتمع القروى هى (الأمراض العضويه بالمخ) وتصيب ٥ر٢٤ ٪ من الذكور فى المجتمع القروى أما الذهان والنقص العقلى فلهما نسبة انتشار واحدة لكل منهما وهى ٧ر٢٠ ٪ والعصاب يصيب ١٥ ٪ من الذكور بالريف . وهنا يتضح لنا الفرق بين الذكور فى الريف والحضر حيث أن العصاب يصيب ٣ر٣٩ ٪ من الذكور بالحضر والأمراض العضوية بالمخ تصيب ٨ر١٧ ٪ والذهان والتخلف العقلى لهما نفس النسبة وهى ٣ر١٤ ٪ بين الذكور فى الحضر .

وبدراسة علاقة المجموعات المرضيه بالأعراض وجد أن اضطرابات الوجدان هى أكثر الأعراض انتشارا فى جميع العينه والمجتمع الريفى ، يلى ذلك اضطرابات النوم فى جميع العينه والمجتمع الحضرى ، وتأتى اضطرابات الذاكره فى المركز الثالث من حيث الترتيب فى جميع العينه أما اضطرابات التوجيه فقد كانت أقل الأعراض انتشارا .

وقد وجد أن اضطرابات الذاكرة أكثر الأعراض انتشارا لمرحلة العمر أقل من ١٥ عاما ويفسر ذلك بوجود نسبة كبيرة من التخلف العقلى والأمراض العضويه بالمخ بهذه المرحلة من العمر ، وبالنسبة لمرحلة العمر ١٥ ـ ٢٥ سنه فقد وجد أن أكثر الأعراض انتشارا هى اضطرابات الوجدان والنوم وتزداد الاضطرابات

الجنسية مع تقدم العمر ، ومرحلة العمر ٤٥ ــ ٥٥ سنه تمثل أعلى نسبـــــة ٠
وتمثل اضطرابات الذاكرة أكثر الأعراض انتشارا لمرحلة العمر أكثر من ٥٥ عاما ٠

وبدراسة مدى انتشار الأعراض المرضيه مع المجموعات المختلفه وجد أن اضطرابات الادراك هى أكثر الأعراض انتشارا فى المصابين بالذهان ٦٣ر٤ ٪ والأمـــراض العضويه بالمخ حيث تصل الى ٥٠ ٪ ،وتنتشر الاضطرابات الفكريه فى النقـــص العقلى بنسبة ٨٨ر٥٪ والذهان بنسبة ٧٨ ٪ والأمراض العضويه التى تصيب المخ بنسبـة ٥٨ر٣ ٪ وتنتشر اضطرابات الوجدان فى العصاب بنسبة ٨٧ر٣٪ ،والذهان بنسبة ٨٠ر٥٪ والأمراض العضويه بالمخ بنسبـــة ٧٧ر٧ ٪
أما الاضطرابات الجنسيه فتصيب ٥٦ر١ ٪ من المصابين بالذهان ٠

وقد وجد أن اضطرابات النوم تصيب ٧٧ر٤ ٪ من مرضى العصاب و ٦٠ر٩ ٪ من مرضى الذهان و ٥٨ر٣ ٪ من المصابين باعراض عضويه بالمخ و ٥١ر٨ ٪ مـــن مرض النقص العقلى ٠ وتنتشر اضطرابات الذاكرة بين المصابين بالنقص العقلى بنسبـة ٩٢ر٨ ٪ والمصابين بأمراض عضويه بالمخ بنسبة ٦١ر١ ٪ والمصابين بالذهـــان بنسبـــة ٥١ر٢ ٪ ٠

وتنتشر اضطرابات التوجيه بين المصابين بالذهان بنسبة ٥٦ر١ ٪ ولا يوجـد فى حـــالات العصـاب ٠

وبدراسة علامات العجز المصاحبة للأمراض النفسية وجد أن التخلف العقلـــى (كعلامة للعجز وليس كمرض مستقل) تمثل أعلى نسبـة ٣٨ر٩٪ من جميع علامـات العجز يلى ذلك العجز بالجهاز الحركى بنسبة ٢٣ر٤٪ وعلامات العجز الحســى بنسبة ١٤ر٤ ٪ والتشوهات الخلقيه بنسبة ١٠ ٪ والصمم بنسبة ٨ر٩ ٪ والعمـى بنسبـــة ٠٤ر٤ ٪ ٠

وقد وجد أن المصابين بالعصاب والذهان هم أقل المصابين بعلامات العجز أما مرضى التخلف العقلى والمرضى المصابون بأمراض عضويه بالمخ فهم يمثلون أكبر نسبة للاصابة بعلامات العجز ٠

وفى نهاية البحث قدمت توصيات لتحسين وتطوير الخدمات النفسية للمجتمعين الريفى والحضرى يمكن تلخيصها فيما يلى :—

أ — مرحلة العمر أقل من ١٥ عاما :—

يجب الاهتمام بدراسة تحسين النسل والاشراف الطبى قبل وخلال وبعد فترة الولادة ، الحد من انتشار الأمراض المعديه ، تأهيل المدرس تأهيلا تربويا حديثا مع تطوير برامج التعليم الحاليه والاهتمام بالوسط الأسرى ٠

ب — مرحلة المراهقه والشباب :—

وقد أولينا لها عناية خاصة مع تقديم المقترحات اللازمة للشباب ودور المسئولين عنها خاصة فى المجتمع الأسرى والمدرسى مع مناقشه مشاكل الجانحين وتعاطى المخدرات ٠

جـ — مرحلة الشيخوخه :—

وقد قدمت الاقتراحات الخاصة بمرضى الشيخوخة خاصة المصابين بأمراض نفسية مع مناقشة دور الأسرة والمؤسسات الخاصة بالشيخوخة وأخيرا دور المستشفيات فى تقديم العلاج الطبى لهم ٠

د — عمال الصناعة :—

اتباع الأساليب النفسيه الحديثه لاختيار العمال وذلك لملائمتهم للعمل وبالتالى تقليل نسبة الاصابه بالحوادث ٠

هـ — والعمل على تلافى الضغوط الاجتماعية المختلفه والقلق النفسى بالمجتمع لآثاره الضاره على الصحة النفسيه بين أفراده ٠

أما التوصيات الخاصة بالخدمات العلاجية للصحة النفسية فيجب أن يعزز قسم الصحة النفسية بوزارة الصحة بالأفراد المدربين والامكانيات اللازمة الحيوية مع التركيز على رفع نسبة عدد الأسرة للأمراض النفسية الى ٥ أسرة لكل ١٠,٠٠٠ مواطن ويستحسن أن تكون المستشفى متمشية مع النظم الحديثة ويفضل المستشفيات الصغيرة المتكررة مما يؤدى الى تحسين أداء الخدمات للمرضى . وأن تكون موزعة فى جميع أنحاء القطر بدلا من حصرها توزيعا عادلا مع التوصية بانشاء المراكز النفسية النهارية الحديثة لما لها من ميزات أهمها خفض قيمة التكاليف وعلاج المريض فى مجتمعه الطبيعى .

أما عن التعليم النفسى بكليات الطب فنوصى بأن تطور مقررات الدراسة وأن تعطى القدر الكافى من الاهتمام مع التركيز على الجانب الوقائى جنبا الى جنب مع الجانب العلاجى .

مكتب فاروق أبو العلا للالات الكاتبة المنصورة شارع الثورة (عمارة السروى) ت: ٤٨٨٩