



المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية - دولة الكويت

سلسلة الثقافة الصحية (200)

اضطرابات القلق



تأليف

حسناء بن سالم

مراجعة: المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية

2024م



المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية - دولة الكويت
سلسلة الثقافة الصحية

اضطرابات القلق

تأليف

حسنا بن سالم

مراجعة

المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية

الطبعة العربية الأولى 2024م

ردمك: 1-69-782-9921-978

حقوق النشر والتوزيع محفوظة

للمركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية

(هذا الكتاب يعبر عن وجهة نظر المؤلف ولا يتحمل المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية أي مسؤولية أو تبعات عن مضمون الكتاب)

ص.ب 5225 الصفاة - رمز بريدي 13053 - دولة الكويت

هاتف : + (965) 25338610/1 فاكس : + (965) 25338618

البريد الإلكتروني: acmls@acmls.org



بِسْمِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية

منظمة عربية تتبع مجلس وزراء الصحة العرب، ومقرها الدائم دولة الكويت وتهدف إلى:

- توفير الوسائل العلمية والعملية لتعليم الطب في الوطن العربي.
- تبادل الثقافة والمعلومات في الحضارة العربية وغيرها من الحضارات في المجالات الصحية والطبية.
- دعم وتشجيع حركة التأليف والترجمة باللغة العربية في مجالات العلوم الصحية.
- إصدار الدوريات والمطبوعات والأدوات الأساسية لبنية المعلومات الطبية العربية في الوطن العربي.
- تجميع الإنتاج الفكري الطبي العربي وحصره وتنظيمه وإنشاء قاعدة معلومات متطورة لهذا الإنتاج.
- ترجمة البحوث الطبية إلى اللغة العربية.
- إعداد المناهج الطبية باللغة العربية للاستفادة منها في كليات ومعاهد العلوم الطبية والصحية.

ويتكون المركز من مجلس أمناء حيث تشرف عليه أمانة عامة، وقطاعات إدارية وفنية تقوم بشؤون الترجمة والتأليف والنشر والمعلومات، كما يقوم المركز بوضع الخطط المتكاملة والمرنة للتأليف والترجمة في المجالات الطبية شاملة المصطلحات والمطبوعات الأساسية والقواميس، والموسوعات والأدلة والمسوحات الضرورية لبنية المعلومات الطبية العربية، فضلاً عن إعداد المناهج الطبية وتقديم خدمات المعلومات الأساسية للإنتاج الفكري الطبي العربي.

المحتويات

ج	المقدمة :
هـ	المؤلف في سطور :
1	الفصل الأول : القلق والاضطرابات ذات الصلة
17	الفصل الثاني : عوامل خطورة اضطرابات القلق وطرق الوقاية منه
25	الفصل الثالث : طرق تشخيص اضطرابات القلق
31	الفصل الرابع : مراحل العلاج السلوكي والدوائي لاضطرابات لقلق
39	المراجع :

المقدمة

يتسم اضطراب القلق بإصابة الشخص بالتوتر والمخاوف بشكل مستمر حول أمر أو أمور معينة على نحو يؤثر في سلوكه، ومشاعره، وحياته، وعلى الرغم من أن القلق شعور طبيعي يمر به البشر في حياتهم كما يحدث عند إجراء مقابلة مهمة، أو اتخاذ قرار مصيري، فإنه يتحول إلى مرض إذا جاوز حدًا معينًا يجعله يتعارض مع السير الطبيعي لحياة الشخص، وقدرته على اتخاذ القرارات.

تُعد اضطرابات القلق من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعًا، فقد وصل عدد المصابين بها في عام 2019م إلى 301 مليون شخص، وتُعتبر النساء أكثر تأثرًا من الرجال بهذه الاضطرابات، وغالبًا ما تبدأ أعراض القلق في مرحلة الطفولة أو المراهقة، فقد يعاني المصابون بأحد أنواع اضطرابات القلق خوفًا، أو قلقًا شديدًا من موقف معين، وتشمل الأعراض الأخرى لاضطرابات القلق: صعوبة في التركيز، أو اتخاذ القرارات، وشعورًا بالخطر أو الهلع، وغثيانًا أو آلامًا في البطن، وخفقانًا في القلب، واضطرابات بالنوم، وتزيد اضطرابات القلق من خطر الإصابة بالاكتئاب، فضلًا عن خطر الأفكار والسلوكيات الانتحارية.

يُعتبر تشخيص المصابين باضطرابات القلق من الإجراءات الصعبة؛ وذلك لسبب وجود عوامل كثيرة تتداخل فيما بينها ومن هذه العوامل: العامل الجيني، والبيئة المحيطة، وضغوط الحياة، وقد يكون للوالدين تأثير سلبي في ظهور هذه الاضطرابات.

وهناك عديد من العلاجات الفعّالة لاضطرابات القلق؛ لذلك يجب على الأشخاص الذين يعانون هذه الاضطرابات أن يعرضوا أنفسهم على الطبيب؛ لتحديد العلاج المناسب لحالتهم.

يحتوي هذا الكتاب (اضطرابات القلق) على أربعة فصول، تناول الفصل الأول منها القلق والاضطرابات ذات الصلة، وعرض الفصل الثاني عوامل خطورة اضطرابات القلق وطرق الوقاية منها، وناقش الفصل الثالث طرق تشخيص اضطرابات القلق، وأختتم الكتاب بالفصل الرابع متناولًا مراحل العلاج السلوكي والدوائي لاضطرابات القلق.

نأمل أن يستفيد مما تضمنته فصول هذا الكتاب المتخصصون وغير المتخصصين، وأن يكون إضافة تُثري المكتبة الطبية العربية.

والله ولي التوفيق،،

الأستاذ الدكتور مرزوق يوسف الغنيم

الأمين العام

لمركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية

المؤلف في سطور

• حسناء بن سالم

- جزائرية الجنسية - مواليد عام 1985م.

- حاصلة على:

• درجة البكالوريوس في الترجمة (عربي فرنسي، وفرنسي عربي) (إنجليزي عربي، وعربي إنجليزي) قسم الترجمة - كلية الآداب واللغات - جامعة منتوري - قسنطينة عام 2008م - الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.

• درجة بكالوريوس في علم النفس - شعبة علم النفس العيادي - كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية - جامعة منتوري - قسنطينة - عام 2012م - الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.

• حاصلة على درجة الماجستير في علم النفس - تخصص علم النفس العيادي، وعلم نفس الأمراض - كلية علم النفس وعلوم التربية - قسم علم النفس - جامعة قسنطينة 2 عبد الحميد مهري - عام 2017م - الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.

- تعمل حالياً اختصاصية نفسية في الطور الابتدائي بمدرسة حكومية - قسنطينة - الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.

الفصل الأول

القلق والاضطرابات ذات الصلة

القلق هو إحساس مزعج يجعل الفرد يشعر بعدم الارتياح، ولا يمكنه من أن يعيش حياته في هدوء؛ لأنه غير راضٍ عن نفسه، وتنقص دافعيته نحو التقدم والرغبة في الإنجاز، فهو يؤدي عمله من دون إتقان، ويدخل في رتابة الروتين الممل، فلا يوجد لديه ما يدفعه لتطوير قدراته، يبقى في مكانه لا ينتظر شيئاً، ويصبح خاملاً وعاجزاً عن تغيير أوضاعه. إن اضطراب القلق النفسي ينتشر في وقتنا الحالي بين شرائح المجتمع انتشاراً كبيراً، فقد بينت إحصائيات منظمة الصحة العالمية أن حوالي 301 مليون شخص يعانون اضطراب القلق، والقلق مفهوم واسع في علم النفس، فقد يظهر على شكل انفعال مثل: الغضب، والخوف، والحزن وغيرها، كما أنه استجابة أولية عندما يواجه الإنسان خطراً حقيقياً، وهو توقع مستقبلي لأحداث لا يرغب الفرد في حدوثها.

فالقلق كما عرفته "خلود حسين عبد الرزاق الجزائري" على أنه: "خبرة انفعالية غير سارة، يشعر بها الفرد عندما يتعرض لمثير مهدد أو مخيف، أو عندما يقف موقف صراعي أو إحباطي حاد، وكثيراً ما يصاحب هذه الحالة الانفعالية بعض المظاهر الفيزيولوجية، مثل: ازدياد ضربات القلب، وزيادة التنفس، وارتفاع ضغط الدم، وفقدان الشهية، وزيادة التعرق، والارتعاش في الأيدي والأرجل، كما يتأثر أيضاً إدراك الفرد للموضوعات المحيطة به في موقف القلق".

وأحياناً يكون الشعور بالقلق طبيعياً مثل: القلق من الامتحان الذي يصيب الطلاب، أو الشعور بخطر وشيك الوقوع؛ مما يجعل الفرد في حالة عدم استقرار، وقد يكون القلق اضطراباً مستقلاً بذاته، وقد نجده عرضاً في كثير من الاضطرابات النفسية الأخرى، حيث يُعتبر بمثابة العرض الجوهري المشترك بين معظم الاضطرابات النفسية، وقد يكون عرضاً لأمراض عضوية متنوعة، كما لا يمكن تجاهل العلاقة القائمة بين القلق، والتوتر، فعندما يتعرض الإنسان للتوتر يشعر بالقلق، وعندما يستمر التوتر لمدة طويلة يتطور القلق ويتحول إلى اضطراب التكيف المصحوب بالقلق.

مدى انتشار اضطراب القلق

فيما يخص نسبة انتشار اضطرابات القلق المختلفة فقد أجمعت الدراسات والبحوث على أن نسبة انتشاره بين النساء أكثر من الرجال، وقد ربط بعض العلماء ذلك بإفرازات هرمون الإستروجين والبروجسترون عند المرأة لفترة طويلة، والتغيرات الفيزيولوجية التي تطرأ على المرأة في أثناء الدورة الشهرية، كما أن فترة الحمل والولادة يصاحبها ارتفاع في نسبة القلق والاكتئاب، ويصيب مرض القلق نحو 5% من السكان في أي وقت، ويكون أغلب المصابين به من النساء، وتكون الغالبية من هؤلاء في سن القدرة على العمل والإنجاب.

تصنيف اضطراب القلق

هناك ستة أنواع من اضطراب القلق شائعة بكثرة بين الناس في كل أنحاء العالم، وهي اضطراب القلق المعمّم، ورهاب المجتمع، واضطراب الهلع، ورهاب الميادين، وقلق الانفصال، والرهاب النوعي، وتشارك كلها في وجود القلق باعتباره سمةً تميّز الاضطراب.

اضطراب القلق المعمّم

تُطلق تسمية اضطرابات القلق المعمّم على المخاوف، أو الهوموم المستمرة، أو غير الواقعية، أو المبالغ فيها، فمثلاً: تنتاب الفرد مخاوف كبيرة، ولا يكون لها سبب مبرر، حيث يفكر المصاب باضطراب القلق المعمّم باستمرار في أنه سيفقد عمله، أو يخاف من ارتكاب أخطاء في عمله على الرغم من أنه ناجح فيه، ولا يواجه صعوبات، وهو في وضع مريح، أو يخاف كذلك من الإصابة بالأمراض المعدية، وينتابه القلق على صحة أولاده والمقربين منه على الرغم من أنهم يتمتعون بصحة جيدة، ويكون دائم الانشغال بأمور الصحة، والعمل، وشؤون الحياة، ويتوقع دائماً حدوث الأسوأ، فإذا كان ينتظر أحداً وتأخر يظن أنه تعرّض لحادث مميت، أو وقع له مكروه، ولا يوجد مبرر أو سبب لمخاوفه الدائمة، ويعيش دائماً مع القلق والخوف المزمن، وتترافق مشاعر القلق العام مع ما لا يقل عن ثلاثة من الأعراض الإضافية الآتية : الشعور بالتوتر والعصبية، وحدوث مشكلات في التركيز، وسرعة الانفعال، وتشنج في العضلات، واضطراب في النوم، ومن أهم خصائص اضطراب القلق العام: الشعور بالانزعاج، والتوتر

المبالغ فيه، وتوقع حدوث ضرر من دون وجود علامات حقيقية ذات دلالة مرتبطة بهذا الشعور السلبي، وقد تستمر هذه الشكاوى الجسمية مع المريض فترة طويلة، وتسبب له صعوبات في حياته، فيعتاد عليها وتصبح نمطاً في حياته، ولا ينتبه لأنه يعاني اضطراباً؛ لذا يجب عليه طلب المساعدة، واستشارة الطبيب في أسرع وقت ممكن.



شكل يوضح أهم أعراض اضطرابات القلق.

وتحدث اضطرابات القلق عند الأطفال؛ نتيجة الخوف والرغبة من أشياء أو مواقف معينة، وقد يتأثر الأطفال الطبيعيون؛ بسبب وجودهم حول أشخاص مصابين بالقلق النفسي أو قد يصابون بالقلق النفسي بعد أحداث مجهدة، مثل: كثرة تغيير المنزل أو المدارس، وكثرة الشجار بين الوالدين في وجودهم، أو وفاة قريب أو صديق مقرب لهم، والإصابة بمرض خطير، أو الإصابة في حادث، وكثرة الامتحانات، وتتميز زملاء المدرسة عليهم، وتعرضهم لسوء المعاملة أو الإهمال، والأطفال الذين يعانون اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه (ADHD)، كما أن المصابين باضطرابات طيف التوحد هم الأكثر عرضة لمشكلات القلق النفسي.

رهاب المجتمع

يظهر رهاب المجتمع كما يشير إليه اسمه في الوضعيات التي تتطلب مواجهة الجمهور ومخاطبة الناس، فلا يستطيع الفرد المواجهة، وتظهر عليه أعراض جسمية مثل: احمرار الوجه بصورة واضحة، والتلعثم في الكلام، وضيق الصدر، والتنفس بصعوبة بالغة، وقد ترتعش أطرافه خاصة يديه، وتسبب هذه الأعراض إحراجاً كبيراً له، فلا يستطيع مواجهة الموقف، ويتجنبه طول حياته، ويرتبط هذا بمعتقدات سلبية يحملها الفرد عن ذاته، من بينها نقص ثقته بنفسه، وعدم قدرته على إثبات حضوره، وقد تراوده أفكار بأن الآخرين يحملون فكرة سيئة عنه، ويتعدى رهاب المجتمع صعوبة الحديث أمام الناس إلى حدوث اضطراب في الشخصية يتطلب المتابعة، والعلاج من مختص مؤهل؛ لأنه مع مرور الوقت يتطور إلى أن يصبح المصاب لا يحضر المناسبات الاجتماعية المهمة، ويفشل في حياته المهنية؛ لخوفه من عدم القدرة على اجتياز مقابلات العمل، والرسوب في الامتحانات، ويتجنب المصابون تقديم عرض شفوي أو الحديث في الاجتماعات، ولا يستطيعون التحدث بطريقة عفوية أمام الغرباء، ولا يطالبون بحقوقهم، ولا يمارسون نشاطاتهم المعتادة أمام الناس، كما تُعد العزلة الاجتماعية لدى مرضى الرهاب الاجتماعي مرتبطة ارتباطاً وثيقاً بانخفاض التحصيل الأكاديمي، وانخفاض تقدير الذات، ونقص المهارات الاجتماعية.

اضطراب الهلع

يُعرف اضطراب الهلع بنوبات القلق، وهي نوبات مفاجئة غير متوقعة تحدث في أغلب الأحيان عندما يكون المصاب بمفرده، وليس لها أوقات محددة، فقد تحدث في الليل أو النهار، ولا تأتي وحدها بل تصاحبها أعراض فيزيولوجية، وقد حدد الدليل التشخيصي الخامس الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب العقلي ثلاثة عشر عرضاً وهي: تسارع نبضات القلب، والعرق، والارتعاش، والشعور بقصر النفس، والشعور بالاختناق، والشعور بغصة في الحلق، وألم وضيق في الصدر، وغثيان أو تورعك بالبطن، والإصابة بالدوار أو الإغماء، والشعور بقشعريرة أو حمى، والإحساس بالتنميل أو وخز خفيف، وفقدان الشعور بالواقع، ويكون هناك انفصال بين الفرد والذات كأنه في حلم، والخوف من فقدان التحكم أو الإصابة بالجنون، والخوف من الموت، ولا يمكن القول: إنه اضطراب هلع إلا بعد تكرار النوبات التي تبقى غير متوقعة، ولا يمكن التنبؤ بقدومها، ولا يمكن معرفة الوقت الفاصل بين نوبة وأخرى؛

لأنها تختلف من فرد لآخر، وتكون بعضها متباعدة زمنياً، وبعضها متقاربة، ولا يهمنها تكرارها، والمدة بينها بقدر ما يهم شعور المصاب الذي يفقد السيطرة والتحكم أثناءها، ويشعر بأنه سيموت، على الرغم من أن النوبة لا تستغرق وقتاً طويلاً، ويعود المريض لوضعه الطبيعي، فتكرارها يشكل خطراً؛ لأنه يؤدي إلى انعزال المريض، فيصبح غير راغب في الخروج من البيت، ويبتعد عن المشاركة في الحياة الاجتماعية، كما يصاحب هذه النوبات مشاعر من الفزع والاعتقاد بأنه في حالة الموت، وأنه واقع تحت تأثير نوبة من نوبات القلب، كما يفقد التحكم في نفسه، ويشعر معظم المرضى بأنهم مصابون بمرض القلب، وهذا بسبب ضيق الصدر، وصعوبة التنفس في أثناء النوبة، ويمكن أن ترتبط النوبات بالحالة النفسية للمريض، فكلما كان قلقاً ومضطرباً ازدادت حدة النوبات وتواترها.

قلق الميادين

تختلف تسميات قلق الميادين (Agoraphobia) ويُطلق عليه قلق الأماكن العامة، وهناك من يسميه رهاب الأماكن العامة، ويطلقون عليه أيضاً اسم رهاب الأماكن المفتوحة، وتعني كلمة (Agora) اللاتينية: "السوق أو المكان العام الذي يتجمع فيه الناس"، لأنه يُعبّر بدقة عن هذا النوع من الخوف، حيث يظهر الخوف في كل مكان يكون فيه تجمع من الأشخاص، وهو خوف وقلق يصيب الفرد فيمنعه من الذهاب إلى تلك الأماكن، وقد حدد الدليل التشخيصي الخامس الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب العقلي الوضعيات التي يخاف منها المصاب، وهي ركوب وسائل النقل بكل أنواعها بما فيها: السيارات، والحافلات، والقطارات، وحتى البواخر، والطائرات، كذلك يتجنب الذهاب إلى تلك الأماكن المفتوحة التي توجد فيها مساحات واسعة مثل: مواقف السيارات، والأسواق، والجسور، ويتجنب المصاب أيضاً الأماكن المغلقة مثل: المحلات، والمسرح، والسينما، ويخاف البقاء وسط حشد من الناس فيلتزم المصاب البقاء في البيت فلا يخرج إلا مضطراً، ويكون بصحبة أحد أفراد العائلة الذي يصبح ملازماً له في كل تنقلاته ولا يستغني عن رفقته، ولا يذهب بعض المرضى إلى العمل بمفردهم إطلاقاً، ومنهم من ينقل عمله إلى البيت؛ كي لا يضطر للخروج، وقد تحدث له نوبة هلع فيتجنب هذه الأماكن والوضعيات، ولا يمكن للمصاب الاستمتاع بحياته وقضاء العطل؛ لأنه يخاف من السفر، وقد يتعدى ذلك فيتجنب حضور المناسبات المهمة مثل: زفاف أحد الأبناء، أو المقربين إذا كانوا يعيشون خارج مدينته، أو بلده،

ووفق الحالات الشديدة يؤدي الخوف من الأماكن العامة إلى عدم قدرة المصاب على العمل، أو السفر، أو التفاعل مع الآخرين، غير أنه قد يؤدي إلى الانتحار في حالات فوبيا الأماكن المفتوحة الشديدة خاصة إذا اقترنت باضطراب الرعب، وتتفاقم الأمور إذا لم يذهب المصاب إلى الطبيب أو المراكز المختصة للعلاج، ويصعب في أحيان كثيرة تشخيص المرض؛ نتيجة لتداخل الأعراض الفيزيولوجية مع الأعراض النفسية، وحتى أن الأعراض النفسية قد تتداخل مع الاضطرابات الأخرى.

الرهاب المحدد

يُطلق عليه أيضًا الفوبيا المحددة، وهو خوف مبالغ فيه من موضوع معين، حيث يخاف الفرد من أشياء لا تثير الخوف لدى معظم الناس، ويُعد الخوف من الحيوانات من أكثر موضوعات الرهاب المحدد شيوعًا. يميز الدليل التشخيصي الخامس بين خمسة أنواع من المخاوف المرضية وهي: الخوف من الحيوانات (الخوف من الكلاب، والعناكب، والثعابين) والخوف من البيئة الطبيعية (الخوف من المرتفعات، والعواصف، والخوف من الاقتراب من الماء)، والخوف من الدم والحقن (الخوف من الحقن، ورؤية الدم، وإجراء عملية جراحية)، والخوف الموقفي (الخوف من الأماكن المغلقة، والخوف من ركوب الطائرة، والسيارة)، وهناك أنواع أخرى للشخصيات المألوفة مثل: المهرج، وقد يُصاب الفرد بنوبة قلق عندما يواجه الموقف الذي يخافه، ويُعد هذا النوع من الاضطرابات أقل خطورة من الاضطرابات السابقة، فلا يعوق الفرد عن أداء مهامه بل يستطيع أن يعيش بشكل طبيعي ويمارس نشاطاته المألوفة، وخلافًا للاضطرابات السابقة التي تظهر في مرحلة الرشد تظهر أيضًا في الطفولة، وتبقى مستمرة مع الفرد عندما يكبر، ويكون معظم هذه المخاوف مكتسبًا من البيئة مثل: الخوف من الحيوانات.

قلق الانفصال

بحث العالم سبيتز (Spitz) في موضوع تعلق الطفل بأمه في الشهور الأولى، وتحدث عن قلق الشهر الثامن، حيث يخاف الرضيع من فقدان الأم؛ لأنه أَلِفَ صورتها، وأصبح يعرفها، وهذه مرحلة طبيعية في نمو كل الأطفال، ولا تدعو للقلق، وفي سن الرابعة أو الخامسة من عمره يخاف بعض الأطفال من الانفصال عن أسرهم، وبالتحديد عن الأب، والأم، كما يخاف أن يحدث لهما مكروه، ويمكن أن يظهر قلق

الانفصال بعد دخول الطفل المدرسة، لأنه يشكل له أول انفصال عن الأم منذ ولادته، ولا يظهر قلق الانفصال عند كل الأطفال، ويمكن احتواء الطفل وعلاجه، وينتشر هذا القلق بين الأطفال في مراحل الطفولة المبكرة، والوسطى، والمتأخرة، كما يعاني الأطفال والراشدون قلق الانفصال، ولكن يكون أكثر انتشاراً وعمومية في مراحل الطفولة المبكرة، وإذا لم تتم معالجته يستمر إلى مرحلة المراهقة والرشد، ولا يمثل خطورة على الفرد مثل الأنواع السابقة التي يظهر فيها اضطراب السلوك.

وتنطوي اضطرابات القلق أيضاً عند الأطفال على اضطراب قلق الانفصال، واضطراب القلق الاجتماعي (الخوف من أن يخضعوا إلى حكم وتقييم سلبيين من المجتمع)، وله مظاهر منها: رفض الذهاب إلى المدرسة، والتحدث عما يقلقهم بأشياء من مثل: "أنا أشعر بالقلق من أنني لن أراك مرة أخرى"، أو "أنا قلق من أن الأطفال سيسخرون مني"، ويشكون أعراضاً بدنية، حيث يمكن أن يسبب القلق انزعاجاً في المعدة وغثياناً وصداعاً، ويُعالج القلق عند الأطفال بالعلاج السلوكي، حيث يقوم المعالج بتعريض الطفل تدريجياً إلى الحالة التي تسبب القلق، بحيث يصبح الطفل أقل قلقاً مع مرور الزمن، أو يُعطى دواء في بعض الأحيان.

جدول يوضح الفرق بين أنواع اضطرابات القلق

الاضطراب	خاصيته
اضطراب القلق العام	الخوف من وقوع أحداث سيئة في المستقبل.
رهاب المجتمع	الخوف من أن الناس يحملون فكرة سيئة عنه.
اضطراب الهلع	الخوف من الموت في أثناء نوبة القلق.
رهاب الميادين	الخوف من الخروج من البيت وحده.
الرهاب النوعي	الخوف المبالغ فيه من موضوع محدد لا يخيف الناس.
قلق الانفصال	الخوف من الانفصال عن العائلة.

مراجع التصنيف المعمول بها دولياً

حالياً يوجد مرجعان عالميان في تشخيص وتصنيف الأمراض والاضطرابات العقلية، حيث يعمل بهما المختصون في كل بلدان العالم، وهما الدليل التشخيصي والإحصائي الصادر عن الجمعية الطبية للطب العقلي في نسخته الخامسة عام 2013م

الذي يُعرف اختصارًا بـ (DSM 5)، والتصنيف الدولي للأمراض الصادر عن منظمة الصحة العالمية في نسخته الحادية عشرة عام 2021م، والمعروف اختصارًا بـ (ICD-11)، ويهتم الدليل التشخيصي والإحصائي الصادر عن الجمعية الطبية للطب العقلي بالأعراض ومدتها، وتهتم منظمة الصحة بالإحصائيات ومدى انتشار الأمراض في مختلف دول العالم، وبالنسبة لاضطراب القلق يضيف الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات السابقة اضطراب القلق الناتج عن مادة دوائية، واضطراب القلق الناتج عن إصابة طبية، وتضيف منظمة الصحة العالمية اضطرابات القلق الناتجة عن مواد، وتكون هذه المواد عبارة عن مهلوسات، أو مواد مخدرة، أو منشطات.

اضطرابات القلق لدى كبار السن

تُعتبر مرحلة الشيخوخة مرحلة مهمة من مراحل العمر، ولهذه المرحلة من العمر خصوصية في حياة كبار السن، حيث تطرأ عليهم تغيرات لم يكونوا معتادين عليها، وتشمل هذه التغيرات كل جوانب حياتهم، وهي مرتبطة بعوامل صحية، ونفسية، واجتماعية، وتُعد سن الخامسة والستين عمومًا هي السن التي تحدث فيها تغيرات جسمية وعقلية، وهو العمر الذي يُعتبر بمثابة نقطة عبور بمثابة مؤشر للحالة الجسمية، والنفسية، والعقلية لدى الفرد.

التغيرات التي تطرأ على كبار السن

- التغيرات الصحية

تنقص في معظم حالات الشيخوخة حدة سماع الفرد وبصره، وتصبح حركته بطيئة ومتأنية، وفي الجانب الصحي يُصاب بأمراض مزمنة، ويصبح مضطربًا لتناول الأدوية، فيقلق من تأثيرها في صحته، وقد يتطور الأمر فيتوقف عن تناول الدواء من دون استشارة الطبيب، وتتدهور حالته الصحية، ما يضطر أبنائه لأخذه إلى الطبيب، ومراقبة دوائه، وكل ما يتعلق به، وهنا يقلق؛ لأنه يشعر بالقيد والعجز، فبحسب نظريته فإن أبنائه الذين كان مسؤولاً عن رعايتهم وكانوا يعتمدون عليه كبروا وأصبحوا يتحكمون فيه، وقد يكون عنيداً ولا يتبع التعليمات؛ لأنه ينكر المرض، ويتصرف وكأنه غير مريض، فيتناول الأطعمة الممنوعة عنه، ويرهق نفسه جسدياً ولا يتقبل اللوم، والنقد، ما يجعل التعامل معه صعباً؛ لأنه لا يقنع بمرضه، ولا يقبل التغيرات المفروضة

عليه؛ بسبب المرض، وعلى الرغم من إنكاره للمرض، فإنه لا يتحمل الآلام الجسدية؛ ما يسبب قلقاً لعائلته وحيرة في التعامل معه، ويتطور لديه القلق من خوفه على صحته من جرّاء الأدوية إلى الخوف على مصيره ومآله، ومن جهة أخرى يصبح بعض كبار السن مضطرين للاعتماد على غيرهم في قضاء حوائجهم؛ بسبب ضعف حواسهم، ومنهم مَنْ لا يتقبل فكرة أنه أصبح يعتمد على غيره في قضاء أموره، فلا يخبر أحداً بما يعانیه جسده من توعك، أو ألم، فيكون كتوماً، ولا يخبر أحداً بالصعوبات التي يواجهها في حياته اليومية، ولا يرى بشكل واضح ولا يسمع الحديث، ولا يحب أن يُشعره أحد بالشفقة، أو أن يبدو ضعيفاً أمام أحد حتى لو كان من المقربين منه.

وفي جائحة كوفيد-19 التي جاءت دون سابق إنذار فرض الحجر الصحي، وأعطيت إرشادات بضرورة حماية المسنين؛ ما أدى إلى فرض قيود على تنقلهم خارج المنزل خوفاً عليهم من المرض، وهناك عدد كبير من كبار السن لم يتفهم الوضع، ولم يلتزم بتطبيق الحجر، وارتداء الكمامات الواقية، وقد سبّب هذا الوضع قلقاً كبيراً لهم، ويقلق بعض الأشخاص على صحتهم فيخافون من الإصابة بالأمراض، أو أن يحدث لهم مكروه، فنجدهم يببالغون في الاهتمام بنظافتهم الشخصية، وشؤونهم الخاصة، ويكونون حساسين جداً، وأي شيء - ولو كان بسيطاً - يثير انفعالهم.

- التغيرات الاجتماعية

على الصعيد الاجتماعي يُحال الشخص إلى التقاعد بعد قضائه سنوات طويلة في العمل، حيث يكون قد اعتاد على وظيفته، وترقى فيها، وأصبحت تمنحه تقديراً ووجاهة اجتماعية؛ ما يجعله يشعر بالفراغ، خاصة إن لم يكن يريد ذلك، وما يقلقه ليس التقاعد في حد ذاته، بل وصوله إلى مرحلة لم يعد قادراً فيها على العمل كما كان في السابق. ويمكن أن يؤدي ذلك إلى الاكتئاب، وعلى الرغم من أن التقاعد يوفر له دخلاً مادياً، فإن الفراغ يمكن أن يجبره على العمل ليعود للنشاط، وفي بعض الحالات قد ينتفع المسن المتقاعد بالفراغ؛ لأنه يبعده عن الضغوط النفسية، وعموماً نجد كبار السن يقلقون في هذه المرحلة على مستقبل أبنائهم الذين ما زالوا يافعون في مقتبل العمر، وينشغلون بمشكلاتهم، أما في المجتمعات العربية المسلمة تكون معظم الأسر متماسكة، حيث يمنح الدين الإسلامي كبار السن مكانة وهيبة خاصة لدى أفراد أسرته، فيكون اهتمامهم موجهاً إليهم ومنصباً عليهم؛ لأن صلة الرحم التي أمرنا بها ديننا الحنيف تجعل الأفراد يتواصلون فيما بينهم ولا ينقطعون عن زيارة بعضهم،

وهنا يسهم المحيط الاجتماعي في دمج المسنين في النشاطات العائلية؛ فلا يشعرون بالوحدة والفراغ؛ ويستوجب نمط الحياة في المجتمعات الشرقية أن يلقى كبار السن التقدير المادي والأدبي، ومنحهم الشعور بالأمان، والاستقرار.

- التغيرات النفسية

يتمتع معظم كبار السن بصحة نفسية جيدة، إلا أن عديداً منهم معرضون لخطر الإصابة باضطرابات نفسية، أو اضطرابات عصبية، كالخرف والاكتئاب والقلق، وهي ليست جزءاً طبيعياً من التقدم في العمر، وإذا لم يتم علاجها فإنها قد تؤدي إلى الإرهاق والمرض، وتتمثل أهم التغيرات السيكولوجية لدى المسنين في ظهور مشكلات الصحة النفسية التي يتمثل أهمها في: الاعتمادية، والعدوانية، وضعف الثقة بالنفس، والقلق، والخوف، والعزلة والحاجة للسند والحساسية الزائدة بالذات والمعاناة من نوبات البكاء أحياناً. كما تتميز انفعالاتهم بأنها ذاتية المركز وبالخمول وبلادة الحس، وبضعف القدرة على التحكم فيها، كما يتميزون بالعناد وصلابة الرأي، ويغلب عليهم التعصب وتوخي الحذر.

كما ينتاب المسن أيضاً شعور بالوحدة التي تعني: إحساس الفرد بوجود فجوة نفسية تباعد بينه وبين الأشخاص إلى درجة يشعر معها بافتقاد التقبل والحب من الآخرين، بحيث يترتب على ذلك عديد من المشكلات النفسية، مثل: الوحدة النفسية، والاكتئاب والقلق، والقلق لدى المسنين سمة قد تؤثر في جميع نواحي حياتهم حتى أن بعضهم يلجأ إلى العزلة والاكتئاب وانتظار الموت، ويفضل كثيرون من كبار السن أن يعيشوا بمفردهم على العيش مع الآخرين. كما يشعرون بالعجز أو بأنهم عالية على غيرهم.

قلق الموت لدى كبار السن

هناك نوع من القلق يميز هذه المرحلة، ويكون منتشرًا بين المسنين بكثرة، وهو قلق الموت، وهو التفكير بأن الإنسان لن يعيش طويلاً، وبأنه سيموت في القريب العاجل، وسيسيطر عليه الحزن الشديد، ويخاف من الموت بشكل مبالغ فيه، فيعتقد أنه سيموت في أقرب وقت، وأنه لن يستطيع العيش أكثر، خاصة إذا تعرض لفقدان الشريك وأصدقائه المقربين، وقد تسهم العزلة والوحدة في الخوف من الموت والإحساس بأنه لا شيء لديه ليقوم به، ولا يقترن قلق الموت لدى كبار السن بالاكتئاب دائماً؛ لأن

التفكير في الموت وارد وبديهي، خاصة في هذه السن، وليست فكرة الموت هي التي تقلق في حد ذاتها، بل تقبلها وكيفية التعامل معها، وتختلف من مسن لآخر، ويمكن للوازع الديني والوعي والانخراط في الحياة العامة أن تكون دوافع لتقبل فكرة الموت والتعايش معها من دون أن تسبب مشكلات؛ لأن المسن استطاع التكيف مع واقعه، وقد يؤدي عدم تقبل اقتراب الموت إلى سلوكيات غير متكيفة وغير ملائمة.

هناك فئة من المسنين ممن هم أقل جرأة في تقبل فكرة الموت، يعتمدون آليات دفاع نفسية مثل: الإنكار، والنكوص، والتبرير، والهروب إلى سلوكيات غير سوية مثل: تناول الأدوية، والكحول، وغيرها، وهذه السلوكيات غير مقبولة اجتماعياً في البيئة العربية، فتزداد حالتهم سوءاً، وتتفاقم مشكلتهم، وهناك اضطرابات معروفة في مرحلة الشيخوخة وهي: الخرف، ومرض ألزهايمر، واضطرابات الذاكرة، ويكون التدخل النفسي في هذه المرحلة مكيفاً مع قدرات المسنين، حيث يقتصر على تقييم قدراتهم العقلية، وتقديم توجيهات بسيطة لهم.

كبار السن والتطوع

نستنتج مما سبق أن القلق يأخذ طابعاً خاصاً لدى كبار السن؛ بسبب التغيرات التي تطرأ عليهم، على الرغم من أن بعضهم يبقى بصحة جيدة، ولا يشكو أي مرض عضوي، وأيضاً يكونون عُرضةً للأمراض النفسية مثل: القلق، والاكتئاب، ويمكن التعامل مع قلق الموت في هذه المرحلة بمرونة أكثر، وتسهم الروابط العائلية في اندماج المسن وتقدم له الرعاية اللازمة التي تبعده عن الوحدة التي تجعله انطوائياً وسلبياً، ويمكن التغلب على الإحساس بالفراغ بنصحهم وتوجيههم للتطوع في الأعمال الخيرية، وهذا كفيل بملء وقتهم فلا يشعرون بالفراغ، وكذلك يجعلهم يوسعون دائرة معارفهم فيكونون صداقات جديدة، ويمنحهم حياة جديدة تجدد نفسياتهم وتمنحهم الطاقة الإيجابية لمواجهة الاكتئاب والقلق، والاضطرابات النفسية كافة، ويفتح لهم آفاقاً جديدة فيكونون فاعلين في مجتمعهم، ومؤثرين فيه، ويحسن الانخراط في العمل التطوعي من الصحة النفسية للمسن، ويعود عليه بالنفع ويمكنه من نيل الثواب والأجر في الآخرة، فيواجه إحساسه بالعجز، ومخاوفه من الموت بطريقة عقلانية، فيكون أفضل وسيلة للتكيف ومواجهة ضغوط الحياة على الأصعدة المتاحة كافة، ويكون العمل الخيري وسيلة لاحتواء المسنين والاستفادة من خبرتهم في العمل والحياة، ويزداد التكافل والتماسك في المجتمع.

علم النفس العصبي

تطور علم النفس العصبي كثيراً بعد ظهور التصوير بالرنين المغناطيسي، والتخطيط الكهربائي للدماغ، حيث يدرس الاضطرابات السلوكية الناتجة عن إصابة بنية الدماغ؛ فالدماغ هو المسؤول عن إفراز الهرمونات والتفاعلات الكيميائية في الجسم، وتعد الهرمونات مسؤولة عن النمو، وعمليات الأيض الغذائي، والوظيفة الجنسية، وتنظم كذلك المزاج، وتزيد أو تنقص من نشاط الفرد، وترتبط استجابة الجسم عند التعرض للخوف، أو التوتر، أو القلق بإفراز هرمونات معينة.

ويُسمى أيضاً الهرمون الناقل العصبي، ويتم تركيبه في الخلية العصبية، واسمها العلمي هو العصبون، وهو أصغر وحدة في الجهاز العصبي، ويشكل الناقل العصبي لغة الجهاز العصبي التي تحقق التواصل فيما بين العصبونات، ويُعد الغضب، والجوع والنوم، والفكر؛ نتيجة التواصل، ويتكون الجهاز العصبي المركزي من الدماغ، والنخاع الشوكي.

التفسير البيولوجي ودور الهرمونات

يتولد القلق داخل ما أطلق عليه العالم أيزنك الدماغ الحشوي، وهو مجموعة من التراكيب الدماغية تشتمل على: الحصين، واللوزة، والحاجز، والمهاد التحتاني، وهو ما يُطلق عليه الجهاز الطرفي (الحوافي) اليوم، ويمكن اعتماد هذا التفسير من جهة، ولا يمكن تجاهل ما توصل إليه العلم الحديث وخاصةً بيولوجيا الأعصاب وتشريح الدماغ، وعلم وظائف الأعضاء، حيث يفسر أن الأفراد الذين يعانون القلق أو الشخصية العصابية يكون لديهم دماغ حشوي يجري تنشيطه بصورة سهلة، وكذلك ثبت علمياً بأن القلق سببه زيادة إفراز بعض الهرمونات، من بينها النورإبينيفرين، والنورأدرينالين أو نقصها، والسيروتونين وحمض الجاما أمينوبيوتريك، وترتبط هذه الهرمونات ارتباطاً مباشراً بالقلق، ويعتقد الباحثون أن الأشخاص الذين يعانون اضطرابات القلق لديهم فرط إفراز النورإبينيفرين، أو الخلايا العصبية التي تستقبل النورإبينيفرين مفرطة النشاط.

ومن المعروف أنه عندما يتعرض الإنسان للتوتر تطرأ عليه تغيرات فيزيولوجية، حيث تتسارع نبضات قلبه، ويرتفع مستوى ضغط الدم، ويزداد نشاطه، ويرتفع الأيض وينخفض مستوى الدهون، وهذا سببه زيادة هرمون الأدرينالين الذي تفرزه الغدة الكظرية، وهي غدة تقع فوق الكلية، وبمجرد أن يُحفز الجهاز العصبي فإنه يصدر

أوامر للب الغدة الكظرية لإفراز الأدرينالين، والنورأدرينالين اللذين يُفرزان في مجرى الدم، ومن ثمَّ فالنورأدرينالين يتدخل في التوتر والقلق، وعلى عكس الاعتقاد الذي كان شائعاً بأن الاضطراب النفسي سببه عوامل لا شعورية مرتبطة بخبرات الطفولة المؤلمة فقد بينَّ العلم الحديث أن كيمياء المخ هي سبب الإصابة بالمرض النفسي، فمرض الفصام مرتبط بخلل في إفراز هرمون الدوبامين، ويرتبط الاكتئاب بخلل في إفراز السيروتونين، وعند دراسة التغييرات التي تحدث في الجهاز العصبي لمرضى الاكتئاب تم اكتشاف وجود نقص في بعض المواد الكيميائية داخل المخ منها مادة السيروتونين، ومادة النورإبينيفرين، ولقد قلد العلماء خصائص هذه الهرمونات بتركيب أدوية لها المفعول نفسه.

وينشأ القلق أيضاً من نقص إفراز بعض الهرمونات مثل: حمض الجاما أمينوبيوتيريك الذي ينخفض في حالات القلق، كما يُعتقد أن بعض العقاقير الموصوفة لحالات القلق تعمل على تحفيز عمل الأعصاب التي تحتوي على حمض الجاما أمينوبيوتيريك، وأثبت علم النفس العصبي مكانته بين العلوم، على الرغم من معارضة بعض العلماء لهذا التوجه؛ لأنه بحسب اعتقادهم لا يمكن اختزال المرض النفسي في خلل بعض الهرمونات فقط، وتبسيط معاناة المرضى بهذا الشكل، ومن الأفضل أن نتعامل مع الإنسان بأخذ كل جوانب شخصيته بعين الاعتبار، فالجانب السلوكي يخدم الجانب المعرفي، والجانب الفيزيولوجي يكمل الجانب النفسي والعكس صحيح، ويجب النظر لتعدد التفسيرات للأمراض النفسية على أنه متكامل وليس متناقضاً، فكل توجه جاء بإضافة للعلم الذي ما يزال يسعى لفهم المرض النفسي من حيث المنشأ، والتطور، والمآل.

وبالرجوع إلى الجهاز الطرفي، فإنه على الرغم من صغر حجم اللوزة الدماغية (Amygdala) فإنها تؤدي دوراً مهماً، فهي تُعتبر مركز الانفعالات في الدماغ، وهي مسؤولة عن السلوك العدواني للإنسان، وعن المزاج السيئ وتقطيب الحاجبين، ولها علاقة بمختلف أجزاء الدماغ، فقد لا يكون مفاجئاً أن الدراسات الشعاعية للأشخاص الذين تم تشخيصهم باضطراب القلق العام أظهرت نشاطاً مرتفعاً في تلك اللوزة في أثناء معالجة المشاعر السلبية، ويعتقد الباحثون أن هذا النشاط المتزايد داخل اللوزة الدماغية في الدماغ قد يؤثر في السلوك الاجتماعي للمرضى المصابين باضطراب القلق العام.

ونستنتج مما سبق أن الهرمونات مهمة في تنظيم سير أجهزة الجسم وفق نظام دقيق، وكذلك للهرمونات علاقة بالإصابة بالأمراض النفسية؛ لذلك تعمل الأدوية التي تُعطى للمرضى على تعديل إفراز الهرمونات في الجسم.

القلق والاكتئاب

هناك علاقة وثيقة بين اضطراب القلق والاكتئاب، وبينهما تداخل؛ لأن الاكتئاب يؤدي إلى القلق والقلق بدوره يؤدي للاكتئاب، وربما يرجع ذلك؛ لأنهما المرضان الأكثر شيوعاً في عصرنا الحالي؛ ما جعلهما يحظيان باهتمام العلماء بتركيز الدراسات عليهما، فالإكتئاب وحده يمكن أن يسبب تراجعاً في معدل العمر المتوقع بقدر ما يسببه التدخين، كما يرتبط عدد كبير من حالات الانتحار بالقلق والاكتئاب، ويبين هذا خطورتها؛ مما يدفع الباحثين إلى تسليط الضوء على آثارهما في الفرد والمجتمع، كما أن هناك جدلاً قائماً حول خلل الهرمونات، فيصعب معرفة إن كان الخلل سبباً للضغوط أم نتيجة لها، ويظهر كذلك القلق والاكتئاب بعد التعرض للمشكلات، والضغوط، فيكونان نتيجة أكيدة لها، فتكون استجابة الفرد بظهور القلق والاكتئاب، وهذا ما يجعلهما عرضين أساسيين يتكرر وجودهما تقريباً في كل الأمراض النفسية، ونجد كلا منهما اضطراباً مستقلاً بذاته، وتظهر أعراض الاكتئاب في القلق، ونجد أعراض القلق في الاكتئاب، وما يميز الاكتئاب هو المزاج الحزين، والكآبة طول الوقت، فالمصاب بالاكتئاب لا يتوقع شيئاً في المستقبل، أما القلق فهو توجس وترقب لحدوث الأسوأ في المستقبل.



رسم يبين الهرمونات التي لها علاقة بظهور القلق.

أهم العلامات للتمييز بين أنواع اضطرابات القلق

تشابه اضطرابات القلق؛ ما يجعل التفريق بينها صعباً، ويجب التنويه على أنه يجب التأني وأخذ الوقت لمعرفة طبيعة الاضطراب؛ لأن هناك عناصر كثيرة مثل: سمات الشخصية، والتاريخ العائلي للمريض، والسوابق الشخصية، وأحداث الطفولة، والحالة الاجتماعية وظروف الحياة، وكلها متداخلة ولا يجب إغفالها، ويمكن التمييز بين اضطرابات القلق بثلاث علامات.

الخوف والقلق

تشترك كل اضطرابات القلق في وجود الخوف، وتختلف في طبيعة الخوف وأسبابه، ففي اضطراب القلق المعمّم لا ينشأ الخوف والقلق من سبب معين، ويبقى الفرد قلقاً طول الوقت، وفي رهاب المجتمع ينتاب المريض القلق في أثناء التعرّض للمواقف التي تتطلب الحديث أمام الناس والتفاعل معهم، ويكون سبب القلق واضحاً في اضطراب الهلع، ويخاف المريض من تكرار النوبة؛ لأن النوبات تباغته، ويخاف من الموت، بينما في رهاب الميادين يكون الخوف من الخروج من المنزل، والأماكن العامة، والحشود، ويكون موضوع القلق في الرهاب النوعي محددًا من شيء معين دون سواه.

التجنّب

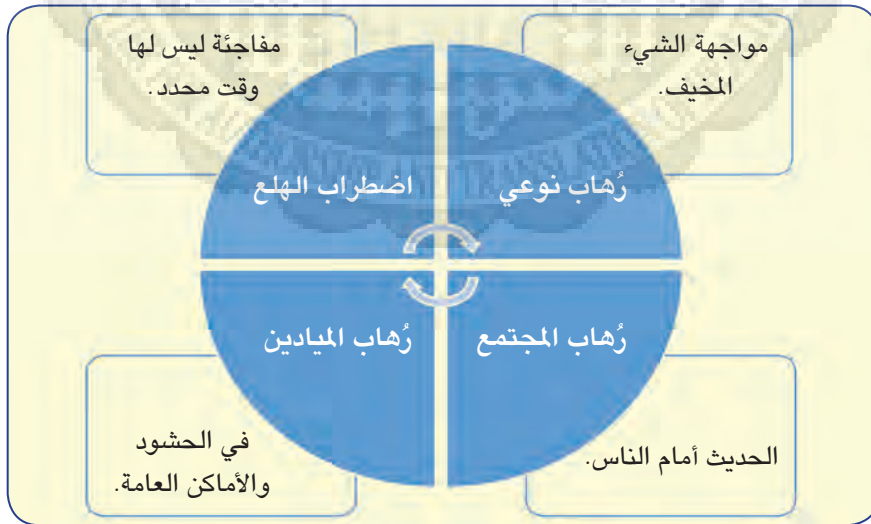
يُعدّ التجنّب أيضًا السمة المشتركة بين معظم أنواع الاضطرابات، حيث يتجنّب المريض في رهاب المجتمع المناسبات الاجتماعية، والتجمعات، ومواجهة الناس، وفي الرهاب النوعي يتجنّب الموضوع الذي يثير القلق فقط، وفي اضطراب الهلع يتجنّب الخروج بشكل عام، ويبتعد المصاب برهاب الميادين عن الأماكن العامة والخروج بمفرده، وفي اضطراب القلق العام تكون موضوعات القلق كثيرة، ولا نجد التجنّب إلا إذا اقترن بنوبات القلق.

رهاب الميادين	اضطراب الهلع	رهاب المجتمع
<ul style="list-style-type: none"> • الخوف من الأماكن العامة. • تجنّب الخروج من البيت. 	<ul style="list-style-type: none"> • الخوف من نوبة القلق. • الخوف من الموت. 	<ul style="list-style-type: none"> • الخوف من الحديث أمام الناس. • تجنّب المواقف الاجتماعية.

مخطط يوضح أنواع الخوف والتجنب في اضطرابات مختلفة للقلق.

نوبات القلق

تظهر نوبات القلق عند التعرّض للموقف الذي يثير القلق، ويمكن أن تحدث في الرهاب النوعي عند مواجهة الشيء المخيف للفرد، ونشير إلى أن وقوع نوبة قلق في الرهاب النوعي ليس واردًا دائمًا، فهناك مرضى لا تحدث لديهم عند مواجهة الموقف المثير للقلق. وقد تحدث نوبات القلق في رهاب المجتمع عند التعرّض للمواقف والمناسبات التي تضطر الفرد للحديث أمام الناس، ويكون سياقها واضحًا، وفي رهاب الميادين تحدث في الأماكن المفتوحة أو الأماكن المغلقة إذا كان الفرد بمفرده، بينما في اضطراب القلق تكون مفاجئة، ولا تقترن بموقف معين، وليس لها وقت محدد، ولا يكون اضطراب القلق العام مصحوبًا بنوبات القلق.



شكل يبين وقت ظهور نوبات القلق.

الفصل الثاني

عوامل خطورة اضطرابات القلق

وطرق الوقاية منها

إن تشخيص الإصابة باضطرابات القلق ليس أمرًا سهلًا؛ لأن هناك عوامل كثيرة متداخلة فيما بينها هي التي تجعل الفرد يُصاب بهذا الاضطراب، ولا يمكن الجزم بأن عاملاً وحده هو المسؤول عنه، كما أن للوالدين تأثيراً في ظهور الاضطراب، فالأمهات القلقات يظهر لدى أبنائهن القلق، حيث يتعلمون منهن طرق الاستجابة السلبية والخاطئة في التعامل مع القلق وظروف الحياة، وإذا اعتاد أفراد العائلة الاستجابة للأحداث الطارئة بطريقة قلقة وغير ملائمة فإنهم يشجعون أطفالهم على التعامل مع هذه الظروف بالطريقة نفسها.

عوامل الخطورة

هي عوامل تزيد من انتشار القلق لدى الأفراد في المجتمع، ويُعد انتشارها مؤشراً على تدهور الصحة النفسية خاصة إذا اجتمعت كلها مع بعضها؛ مما يتطلب الحذر، وتبني إستراتيجيات وقائية لمواجهةها، وللوعي دورٌ مهمٌ، فالاضطرابات النفسية لا تنشأ من فراغ، وهناك عوامل تقف خلفها، وتكون هذه العوامل شخصية، واجتماعية، وسياسية في بعض الأحيان.

دور العامل الجيني

الجينات الوراثية مسؤولة عن (30-40%) من أعراض اضطراب القلق، وتوصل الباحثان حريري وهولمز (Hariri and Holmes) إلى أن الجين المعروف باسم (5-HT-TLPR) يوجد في صفات وراثية تختلف من شخص لآخر، ويُعد الأقارب المقربون لمرضى يعانون حالة رهاب (Phobia) أكثر عُرضة للإصابة به ممن لا يوجد في

عائلاتهم تاريخ مرضي بحالة مشابهة، وينطبق الأمر نفسه على الإصابة باضطراب الذعر، ومما لا شك فيه أن هناك عوامل مرتبطة بالوراثة والجينات لا يمكن إنكارها تجعل الفرد أكثر عُرضة للإصابة بمرض القلق، وتلعب العوامل الوراثية دوراً في اضطراب الشخصية، وقد برهن أقرباء المرضى المصابين باضطرابات الشخصية النوعية المحددة على وجود مشكلات نفسية مميزة.

وقد يكون العامل الوراثي سبباً رئيساً للإصابة بالأمراض النفسية؛ لذلك فإن تتبع التاريخ العائلي للأفراد له دور مهم في الكشف عن احتمال الإصابة بالمرض، كما أن احتمال ظهور أعراض المرض كبير إذا أصيب به الآباء أو الأجداد، ويتضاعف خطر الإصابة إذا كان كلا الوالدين مصاباً باضطرابات نفسية، كما يجب عدم إهمال دور البيئة المحيطة بالمصاب، فالعوامل البيئية إذا أُضيفت للاستعداد الوراثي قد تسهم إلى حدٍ كبير في الإصابة باضطراب القلق.

دور البيئة المحيطة

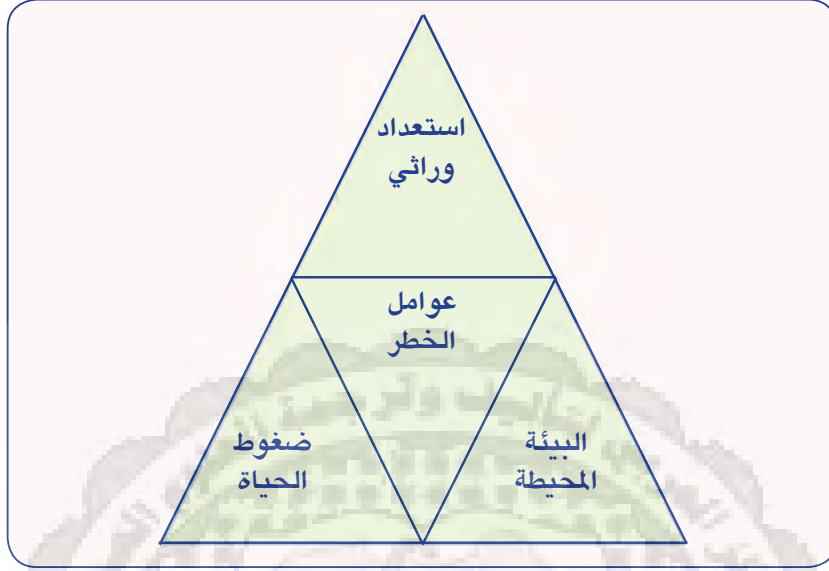
هناك عوامل خارجية عن إرادة الفرد إذا تعرّض لها تكون الاستجابة بظهور القلق، من بينها المشكلات بمختلف أنواعها مثل: مشكلات العمل أو الدراسة، والمشكلات الزوجية، أو خلافات عائلية حادة، كذلك الظروف الاجتماعية الصعبة مثل: الفقر، والبطالة، والطلاق، والتغيير في نمط الحياة، وتغيير محل الإقامة، وقد يواجه الفرد مشكلة واحدة من المشكلات السالفة، وقد يواجه أكثر من مشكلة في الوقت نفسه، فيرتفع لديه التوتر والقلق، وإذا استمرت المشكلات لفترة طويلة يضعف الجهاز المناعي لديه، ويؤدي إلى اختلال إفراز الهرمونات في الجسم ويصاب بأمراض جسمية؛ لذلك يُصاب كثير من الناس بأمراض مزمنة عندما يمرون بفترات عصيبة من حياتهم، وقد جرى التوصل إلى أن القلق والضغط طويلي المدى يرتبطان سلبياً بحجم المخ الكلي، ومن ثمّ من الممكن أن يتسبب كلٌّ من الضغط والقلق بمرور الوقت إلى التقليل من حجم المخ (تقلص المخ)، ويمكن أن ينتج عنه ضعف في الذاكرة، واختلال القدرة على الاستجابات الانفعالية.

دور ضغوط الحياة

توصّل عديد من الباحثين إلى أن معظم الأفراد المصابين باضطرابات القلق يعانون أحداث حياة ضاغطة بشكل واضح مثل: انفصال الوالدين، أو موت أحد أفراد الأسرة، وتُعتبر هذه الأحداث مهمة في حياة أي إنسان، حيث تؤثر فيه وفي تعامله مع الواقع، وإدراكه له؛ لذلك فإن لضغوط الحياة تأثيراً واضحاً في الفرد، حتى لو لم يكن للمصاب استعداد وراثي، كما وُجد أن الأفراد يُظهرون زيادة في القلق، والشكاوى الجسمية، واضطراب النوم، والأفكار غير المبررة في أعقاب الأحداث الصادمة مثل: الزلازل، والحرائق، والعواصف، وهذه أحداث لا يكون الفرد مهياً لها؛ لأنها أحداث صدمية (فجائية) تهدد توازنه النفسي، وتجعله عرضةً لاضطرابات نفسية، والقلق من أهم الاضطرابات الناتجة عنها، ويستغرق الإنسان المصدوم وقتاً طويلاً للتعافي منها والرجوع كما كان قبل التعرّض لهذه الأحداث، ويخلف الحدث الصدمي أعراضاً جسمية ونفسية تظهر في الساعات الأولى مثل: الخوف، وفقدان الإحساس بالأمان، والشعور بالعجز، وفقدان السيطرة على الواقع، وكذلك يصبح الفرد مفرطاً في اليقظة، ويخشى معاودة معايشة الحدث الصادم فيتجنب كل ما يذكره به، وتشمل التغيرات في ردود الفعل الجسدية والعاطفية: مشكلات في التركيز والانفعال، كما تتم ملاحظة نوبات الغضب، أو السلوك العدواني، وقد ينتاب المصاب إحساس شديد بالذنب.

وقد تطور العلاج النفسي للصدمة النفسية كثيراً في عصرنا الحالي، فيمكن التعرف على أعراضها بسهولة، وتقديم الرعاية النفسية للمصاب في أي وقت وفي أي مكان، ويُنصح بضرورة الإسراع إلى طلب المساعدة في أقرب وقت ممكن.

يمكن استنتاج مما سبق أن الوراثة تأتي في مقدمة الأسباب التي تؤدي إلى القلق، كما أثبتت ذلك دراسات عديدة، فالآباء القلقون يظهر لدى أبنائهم قلق، ويضاف إليها العوامل البيئية وهي كثيرة لا يمكن حصرها، وظروف الحياة الضاغطة، ولا يمكن التحكم في العاملين الأخيرين؛ لأنه لا أحد يستطيع اختيار الصعوبات التي يواجهها في حياته، ولا أحد يتعرّض للصدمة النفسية بكامل إرادته ويؤثر القلق في صحة الفرد، ويؤدي للإصابة بالأمراض المزمنة، كما يكون القلق سبباً فإنه قد يكون نتيجة للاضطرابات النفسية مثل: اضطراب الضغوط التالية للصدمة (Post-Traumatic Stress Disorder).



شكل يوضح أهم عوامل الخطر لاضطراب القلق.

زواج الأقارب

ينتشر كثيراً في المجتمعات العربية زواج الأقارب، حيث يزيد ذلك من نسبة ظهور أمراض عضوية كثيرة، واضطرابات نفسية من بينها الإعاقة العقلية، والصمم، ويصادف وجود صفات وراثية شاذة في البنية الوراثية لشخص ما دون أن تؤثر فيه، وإذا كان الزواج من ابن العم، أو ابنة العم، أو الخال، فإنه من المرجح أن يحمل ابن العم هذه الصفة الوراثية الشاذة (الكروموسومات) نفسها، وعندها يرث الأطفال هذه الصفة الوراثية الشاذة نفسها عن كلا الأبوين؛ مما يؤدي إلى ولادتهم معاقين، والأبناء الذين يُولدون لأباء يعانون اضطرابات نفسية، يظهر القلق لديهم بشكل مضاعف مقارنة مع الأبناء الذين يُولدون لوالدين بصحة نفسية جيدة.

تدني الوضع الاقتصادي

رفعت جائحة كورونا معدلات البطالة بشكل كبير، وانخفضت القدرة الشرائية بشكل ملحوظ؛ بسبب ارتفاع أسعار السلع، والخدمات، الأمر الذي يجعل الأفراد قلقين على مستقبلهم، وغير متوافقين مع متطلبات الحياة، فتدني الوضع الاقتصادي قد لا يكون سبباً مباشراً في الإصابة بالمرض النفسي، لكنه يمكن أن يكون عاملاً محفزاً إذا

اقترن بعوامل أخرى، ويؤثر كذلك بالمرضى في ظل ارتفاع تكلفة الأدوية فيجعلهم غير قادرين على اقتنائها. إن الأثر الاقتصادي للاضطرابات النفسية ذو مجال واسع؛ لذلك يكون لدى الأفراد والعائلات والمجتمعات عبء من هذه الاضطرابات، ولا يقتصر هذا العبء على الأثر الاقتصادي؛ لأن هناك تكاليف ثقيلة أخرى يمكن قياسها، مثل: الأثر السلبي للوصمة، والعار، والتمييز الذي يشعر به المريض، أو قد يواجهها من مجتمعه وبيئته؛ مما يزيد من الضرر النفسي، وتسهم زيادة القلق والتوتر، بسبب الظروف المعيشية المزمنة في تفاقم المرض وتدهور الصحة العقلية. واستمرار هذا الوضع ينذر بارتفاع معدلات الجريمة واللجوء للطرق غير القانونية لطلب الرزق، من بينها الاتجار بالمخدرات، وقبول الرشوة، والسرققة، ويجب التنويه إلى أن انتشار الجريمة يعني: انعدام الأمن والاستقرار؛ مما يجعل الفرد يعيش خائفاً وقلقاً طول الوقت.

انعدام الاستقرار الأمني

إن الإنسان الذي يعيش في الحروب والنزاعات المسلحة لا يمكن له أن يكون مرتاحاً نفسياً، فهو خائف على حياته، ولا يملك ما يضمن له حياة كريمة، وتنتشر الاضطرابات في أثناء الحروب؛ لذلك يحتاج الناجون من الحروب إلى متابعة نفسية مكثفة؛ بسبب تغير أوضاعهم، وفقدان أحببتهم، وانفصالهم عن عائلاتهم ومحيطهم المألوف.

طرق الوقاية من القلق

يُقال: إن الوقاية خير من العلاج، قد يسهل تطبيق ذلك في مجال الصحة الجسمية مثل: تجنب التدخين، والسهر لساعات متأخرة من الليل، وعدم الإكثار من الوجبات الغنية بالدهون والسكريات. لكنه صعب في الأمراض النفسية، فالفرد يُولد ولديه استعداد وراثي للإصابة بالأمراض، وحتى في الصحة العقلية أثبت العلم دور الوراثة في ظهور الأمراض.

وقبل التطرق إلى طرق الوقاية، لا بد من الإشارة إلى أن برامج الكشف المبكر عن الأمراض النفسية بصفة عامة غائبة في العالم العربي، على الرغم من أن الوعي الذي بدأ ينتشر عن أهمية الصحة النفسية، فإنه يقع على عاتق الحكومات والمنظمات إعداد مخططات وطنية في هذا المجال، وتكون بمثابة إستراتيجية وقائية من الأمراض النفسية، وهذا من شأنه توفير تكاليف العلاج النفسي؛ لأن انتشار الاضطرابات النفسية يشكل عبئاً على ميزانية الدولة.

يمكن التنبؤ بظهور المرض في مرحلة الطفولة وحتى قبل الولادة، ونقصد المرحلة الجنينية، وللوقاية من حالات اضطراب القلق يُنصح عمومًا الوالدان بتجنب الانفعالات مثل: الغضب، والابتعاد عن الضغوط النفسية قدر المستطاع، كما أن ممارسة الرياضة بانتظام واتباع عادات غذائية سليمة، وقضاء وقت مع الأشخاص الذين نحبهم وبتفوق معهم، سواءً أكانوا في العائلة، أو محيط العمل، أو الأصدقاء، كذلك الاستقرار العائلي، والمهني، والتفائل، وتحسين الأداء الوظيفي، والتفكير الإيجابي، والثقة في النفس، والتطلع لما هو أفضل، كل هذا يؤثر في جودة حياة الإنسان ليعيش في صحة نفسية جيدة.

يعتقد الناس أن الصحة النفسية تعني: خلو الأفراد والمجموعات من الأمراض النفسية، وهذا غير صحيح؛ لأن مفهوم الصحة النفسية أوسع وأعم، فهي لا تكتفي فقط بدراسة كل ما يتعلق بالأمراض النفسية من الكشف عن أسبابها، وسن ظهورها، والتعمق في دراسة الأعراض المرضية والسلوك غير السوي، والاجتهاد في تطوير العلاج النفسي بل تتعدى كل ذلك إلى الوقاية من الأمراض وتجنبها، ولا يكون ذلك فعالاً إلا بإعداد المخططات، والبرامج الوقائية، فالصحة النفسية مسؤولية الجميع، ولا تقتصر على فئات معينة، كما أن الصحة النفسية فرع مهم من فروع علم النفس، تشمل كل قضايا علم النفس من المراحل المبكرة إلى المراحل المتأخرة من عمر المريض، فهي علم قائم بحد ذاته، وما يميزها عن الفروع الأخرى هو أنها قريبة من كل اهتمامات الفرد على عكس علم نفس الأمراض، وتتسع الصحة النفسية لتكون شاملة، وتتصل بكل جوانب الحياة المختلفة.

وتسعى الصحة النفسية لأن يكون الفرد متوافقاً مع بيئته، فكل فرد يستطيع التوافق إذا استغل قدراته وعرف كيف يوظفها لتطوير نفسه، ومع تقدم العلم صار يمكن للفرد أينما كان أن يحصل على المعارف الضرورية التي يحتاج إليها في العمل، أو الدراسة، وتسخيرها لخدمة مطالبه. فلا يعني هذا ألا يكون للإنسان مشكلات، بل إن يتكيف معها؛ ليتمكن من مواجهتها والتغلب عليها، ويرتبط التكيف والتوافق النفسي ارتباطاً وثيقاً بالصحة النفسية، فهما من غاياتها وأهدافها الأساسية، والغاية من تعزيز الصحة النفسية هو التعزيز الإيجابي بواسطة زيادة الصحة النفسية، وزيادة المرونة، والأهلية، من خلال خلق الدعم للظروف المعيشية الحياتية والبيئية، ونستعرض فيما يأتي بعض طرق الوقاية من القلق:

إعداد برامج للكشف المبكر

تستهدف هذه البرامج شريحة الأطفال المتدرسين (في المدرسة) الذين يعانون اضطرابات القلق، وأيضاً الذين عانى أبائهم اضطرابات القلق، ومتابعتهم بانتظام حتى يصلوا إلى سن الرشد، والعمل في الوقت نفسه على تطوير برامج الصحة النفسية للأطفال، وتحسين ظروف التمدرس، وعمل المدرسين ليشاركوا في الوقاية .

تكثيف برامج التوعية حول الصحة النفسية

تقوم بهذه البرامج جهات حكومية، وتستهدف المقبلين على الزواج، ويكون بالتنسيق مع الجهات الآتية:

- الإعلام: عبر القنوات الإعلامية، ووسائل التواصل الاجتماعي.
- الإرشاد النفسي: تقديم دورات تأهيلية للشباب المقبلين على الزواج من الجنسين، وتمكين أكبر عدد من المشاركة فيها، بشرط أن يشرف عليها مختصون في علم النفس.
- توجيه جهود المتطوعين للعمل أكثر في ميدان الصحة النفسية.
- نشر تعليم طرق الاسترخاء الذاتي لجميع الأفراد؛ ليتمكنوا من تخفيض القلق والتوتر.

التربية السليمة

تكون بإيلاء الاهتمام والعناية للأطفال والناشئة لنموهم نمواً سليماً، وتعليم الأبناء منذ الصغر الطرق الصحيحة لتفريغ ضغط الدراسة، وضبط انفعالاتهم، وتشجيعهم على ممارسة الرياضة، وقضاء أوقات فراغهم في تعلم هواية مفيدة مثل: المطالعة، والرسم، والمشاركة في النشاطات الفكرية، والحرص على أن يكون الكبار قدوة للصغار في سلوكهم؛ لأن الطفل يتعلم بالملاحظة، ويتمتع بتقليد جيد، ومنحهم الفرصة للتعبير عن ذواتهم والإفصاح عن مشاعرهم، وأن لا يكتموا، ومكافأتهم على السلوك الحسن.

الفصل الثالث

طرق تشخيص اضطرابات القلق

تتداخل اضطرابات القلق فيما بينها، وهناك علامات مشتركة بينها؛ ما يجعل التفريق بينهما صعباً للوهلة الأولى من جهة، ومن جهة أخرى نجد أن القلق عَرَض في كل الاضطرابات النفسية، فوجود القلق لدى المريض لا يستلزم بالضرورة أنه مصاب باضطراب القلق، فمن الوارد جداً إصابته باضطراب آخر؛ لذلك يجب التمهّل عند التشخيص، ولا بد أن يكون التشخيص من طبيب مختص في الصحة العقلية، فالتشخيص الصحيح هو بداية الحل لمشكلة المريض، والخطوة الأولى في العلاج النفسي، حيث يتطلب اضطراب القلق بكل أنواعه علاجاً نفسياً ومتابعة، وتقع على المريض مسؤولية أن يعرف لمن يتجه، ويستحسن طلب المساعدة من المؤسسات التي تقدّم الرعاية الصحية.

وفي العالم العربي، ما زال المرض النفسي من الأشياء التي يتكتم عليها المريض وعائلته، فيلجؤون للإنكار وترك المريض على حاله، وتتطور الأعراض بمرور الوقت لتصبح مشكلة خطيرة تتطلب التدخل النفسي العاجل، كما يعطي تفسيرات للمرض النفسي حسب المعتقدات الشعبية والعرف السائد فيلجؤون لوسائل التطبيب التقليدية بدل الذهاب إلى الطبيب المختص ومصارحته بما يعاينه المريض، كما تسبب اضطرابات القلق أعراضاً مزعجة، وهو ما يتجلى واضحاً في نوبات القلق، ورهاب الميادين، والرهاب الاجتماعي، وهذا يسبب إحراجاً كبيراً أمام الناس، وكذلك الذهاب إلى الطبيب لطلب المساعدة؛ مما يزداد الوضع صعوبة، ويؤدي الجهل وعدم الوعي والتوجس من الغرباء، والبيئة المحيطة بالفرد دوراً في الإصابة بالمرض، فيكون عائقاً أمام طلب الإرشاد والعلاج، ولا بد من أخذ هذه العوامل بالحسبان، فالفرد ابن بيئته ويتطبع بطباعها، وعلى الرغم من تطور المجتمعات العربية وانفتاحها في العقود الأخيرة، فإنه ما تزال هناك أمور يصعب مواجهتها وتغييرها، حتى مع تقدم العلم وتكنولوجيات الاتصال المتعددة.

طرق التشخيص

هناك ثلاث طرق لتشخيص المرض تتكامل فيما بينها، لتجعل عمل الطبيب النفسي متقناً، وفعالاً ولا يشوبه أي تقصير في حق المريض، وأهم هذه الطرق هي المقابلة العيادية التي تُعد ضرورية لا يمكن الاستغناء عنها في كل الأحوال، والاستعانة بالدليل التشخيصي الإحصائي الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب العقلي، وكذلك التصنيف الدولي للأمراض الصادر عن منظمة الصحة العالمية، واستخدام المقاييس والاختبارات النفسية .

المقابلة العيادية

عندما يذهب المريض إلى الطبيب ويعرّفه بنفسه يعرض عليه مشكلته، ويدل مجيء المريض من تلقاء نفسه على رغبته في التعافي والشفاء، فيلاحظ الطبيب سلوكه وحركاته جيداً، ولا يغفل حركات جسده وإيماءاته وتعبير وجهه غير اللفظية، ولا بد من تهدئته وطمأننته، وتخفيف القلق لديه، ويجب أن يكون المريض متعاوناً مع الطبيب ويصارحه بكل شيء، فعلى سبيل المثال: إذا كان المريض يتناول أدوية معينة؛ لأنه مصاب بمرض مزمن فعلى الطبيب معرفة ذلك ليصف له الدواء المناسب وفق الجرعة الملائمة؛ كي يتفادى الآثار الجانبية للأدوية، ولا بد من معرفة كيفية نشأة المريض في أسرته ونمط التربية الذي تلقاه، وطبيعة العلاقات بين أفراد العائلة، وبالتحديد إن كان والده وأقرباؤه قد عانوا اضطرابات القلق سابقاً. فسمات شخصية الوالدين وطريقة تنشئتهما تسهمان في ظهور القلق، وكذلك معرفة الأحداث المهمة في حياة المريض وتأثيرها فيه، ويكون التركيز على معرفة إن عاش ظروفًا قاسية لفترة طويلة، والمدة التي عاش فيها القلق، كما يجب ألا يغفل الطبيب عن الأحداث أو المشكلات التي عاشها المريض مؤخراً، خاصة إن كانت مصحوبة بالضغط والتوتر، ومن خلال الحديث معه والتعرّف على حالته النفسية الآنية، يتعرف الطبيب على الأعراض الواضحة، وبعد دراسة مشكلة المريض يستطيع الطبيب القيام بالتشخيص، وتعمل خبرة الطبيب وتعاون المريض على الوصول للتشخيص الصحيح في أسرع وقت، والبدء بالعلاج، وهذا يوفر على المريض الجهد والوقت، كما يُنصح المريض باحترام مواعيد جلسات العلاج، والاستجابة لتعليمات الطبيب بمتابعة حالته عند طبيب واحد، وعدم تغييره خاصة إذا تابع معه لمدة طويلة.

الدليل التشخيصي والتصنيف الدولي العاشر للأمراض العقلية

وُضع الدليل التشخيصي للأمراض العقلية بواسطة الجمعية الأمريكية للطب العقلي، حيث صدرت النسخة الأولى منه عام 1981م من القرن الماضي، وفي كل مرة يتم إجراء تعديلات عليه، وتُعد النسخة الرابعة والنسخة الخامسة الصادرتان عام 2013م من أكثر النسخ تداولاً؛ لأنهما تضمّان التصنيفات الحديثة للأمراض العقلية، حيث ورد فيهما كل الاضطرابات العقلية، وتم ذكر الأمراض وفق نظام الترميز، حيث يُعطى لكل مرض رمز محدد، ويتم ذكر كل مرض والأعراض المصاحبة له ومدتها، وبعدها يتم تقسيم وتفصيل كل عرض على حدة، ومدى انتشار المرض، وكيفية التفريق بينه وبين الأمراض الأخرى من حيث الأعراض المتداخلة.

ويقوم التشخيص في الدليل التشخيصي للأمراض العقلية على أساس الأعراض الواردة، ويحظى هذا الدليل بشهرة واسعة، وعلى الرغم من بعض الانتقادات الموجهة إليه، فإنه يُعد مرجعاً في التشخيص، ويصنف الدليل التشخيصي الخامس القلق في محور اضطرابات القلق، ويذكر فيها بالترتيب قلق الانفصال، والصمت الانتقائي، ورهاب المجتمع، واضطراب الهلع، ورهاب الساح (أحد أنواع التوتر)، وهو خوف من حصول نوبات الهلع، ويشمل الخوف من الأماكن العامة وغير المعروفة ويلازمون منازلهم خوفاً من الخروج منها)، واضطراب القلق المعمم، واضطراب القلق الناتج عن مادة دوائية، واضطراب القلق؛ بسبب حالة إصابة طبية، واضطراب قلق نوعي محدد، واضطراب قلق نوعي غير محدد. وجاء الدليل في نسخته الخامسة بتعديل حول اضطراب القلق، حيث أخرج منه اضطراب الوسواس القهري، واضطراب الكرب التالي للرضح (PTSD) أو اضطراب ما بعد الصدمة، والاضطراب الكربي، بعدما كانت مصنفة ضمن اضطرابات القلق، وقد تم فصل رهاب الميادين عن اضطراب الهلع وأصبح اضطراباً مستقلاً، وألغى شرط السن بعدما كان يحدده بأكبر من 18 سنة. وأصبح قلق الانفصال ضمن اضطرابات القلق التي تصيب الراشدين بعدما كان يدرجه ضمن اضطرابات الطفولة المبكرة، ويلجأ المختصون للدليل التشخيصي خاصة لمساعدتهم على إجراء التشخيص التفريقي بين الأمراض، وللتأكد من التشخيص الذي توصلوا إليه، أما التصنيف الدولي للأمراض في نسخته الحادية عشر فطريقة عمله قريبة للدليل التشخيصي، فهو أيضاً يصنف الأمراض وفق نظام الترميز، ونظامه أكثر تعقيداً من الدليل التشخيصي، ويتشابه معه في المحاور الكبرى، ويختلف في الجزئيات، ويُصنّف اضطراب القلق في محور اضطرابات القلق، والاضطرابات ذات الصلة بالخوف إلى اضطراب القلق المعمم، واضطراب الهلع، ورهاب الميادين، والرهاب النوعي، ورهاب المجتمع، وقلق الانفصال، ويُضاف إليها اضطرابات القلق الناتجة عن المواد، وتتضمن 15 مادة تشمل المخدرات الأكثر استهلاكاً، والمنشطات، وبعدها يأتي داء توهم المرض، واضطراب قلق نوعي محدد آخر، واضطراب قلق نوعي محدد.

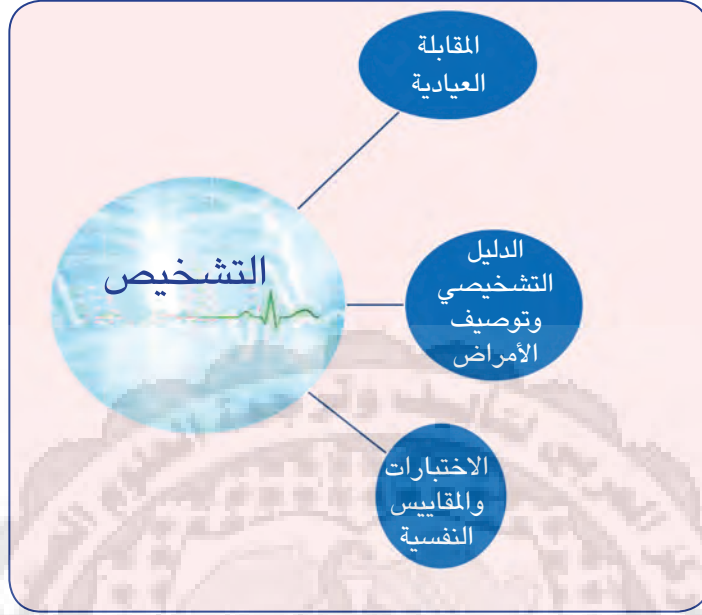
لا يحظى التصنيف الدولي بشهرة الدليل التشخيصي، لكن ذلك لا يمنع من الاطلاع عليه، وقد تُرجم كل من الدليل التشخيصي والتصنيف الدولي للأمراض إلى اللغة العربية، وتحظى النسخة الخامسة من الدليل والنسخة العاشرة من التصنيف برواجٍ واسع، وتنتشر بشكل كبير في شبكات الإنترنت، ومواقع التواصل الاجتماعي.

المقاييس والاختبارات النفسية

الاختبار النفسي هو عبارة عن مجموعة من الأسئلة أو الوحدات لقياس عينة من السلوك، وهو مقياس موضوعي أي: أنه مجرد من الميل، والهوى، والانحياز الشخصي.

تُمنح علامة لكل سؤال وتكون عموماً من (0-3)، ويتم الحصول على نتيجة الاختبار من مجموع العلامات الكلي، وتقيس الاختبارات مدى الاضطراب، وغالباً عندما تكون العلامات كثيرة، ويكون الاضطراب شديداً أو حاداً، وعندما تكون العلامات قليلة يكون الاضطراب خفيفاً، ويمكن أن يكون متوسطاً، ولكل اختبار تعليمات وسلم تنقيط خاص به، ولا بد من احترام التعليمات والتقيد بها عند إجراء الاختبار؛ لتكون النتائج موضوعية، ولها مصداقية أكثر.

توجد اختبارات كثيرة لتقييم القلق، منها ما يقيس القلق بشكل عام مثل: مقياس هاملتون، ومقياس تايلور، وهما من أكثر المقاييس انتشاراً، وهناك مقاييس خاصة بكل اضطراب على حدة مثل: مقياس رهاب المجتمع، ومقياس نوبات القلق، وتستعمل الاختبارات في تأكيد التشخيص، فالتشخيص يكون غير دقيق إذا اعتمد فقط على نتيجة الاختبار النفسي، وتساعدنا كذلك في تقييم شدة الأعراض (خفيف، أو متوسط، أو شديد)، وهذا يرشد المعالج لتطبيق التقنيات المناسبة مع المريض، ويمكن تطبيق تقنية الاسترخاء إذا كانت نتيجة الاختبار متوسطة أو شديدة لإراحة المريض وطمأنته للتخفيف من شدة الاضطراب، وينتشر تطبيق المقاييس النفسية بكثرة في العالم الغربي، بينما ما يزال تطبيقها محدوداً في العالم العربي؛ لأن معظمها لم يُكيّف مع البيئة العربية، فلا يمكن الاكتفاء بترجمة المقاييس للغة العربية من دون الأخذ بعين الاعتبار العوامل الاجتماعية والثقافية التي تختلف من بلد لآخر، وخاصة ثقافة المجتمعات العربية التي لها هويتها المميزة لها، وهناك اجتهادات لتكييف بعض المقاييس لكنها بقيت محدودة، ويمكن حل هذه المشكلة باللجوء إلى تصميم الاختبارات الملائمة لمجتمعنا، وقد قام بهذا أساتذة وباحثون جامعيون، لكن بحوثهم ظلت في إطار الجامعة.



رسم يوضح أهم أدوات تشخيص الأمراض النفسية.

التشخيص والعلاج النفسي بعد جائحة كورونا

نؤكد أن التشخيص عملية صعبة لا يمكن لأي شخص خارج تخصص علم النفس أن يقوم به، وتتطور تصنيفات الأمراض النفسية باستمرار، ولا يمكن القيام بها إلا بالممارسة المستمرة، وعدم الانقطاع عن الميدان؛ لأنه يتيح معرفة كل جديد، ولا يمكن الاستغناء في التشخيص عن المقابلة العيادية التي يجريها الطبيب مع المريض، فلا بد للطبيب من رؤية المريض وجهاً لوجه، والحديث معه ليتمكن من دراسة مشكلته، ومساعدته.

يمكن الاستعانة بالدليل التشخيصي الخامس والتصنيف الدولي الحادي عشر والاختبارات النفسية بعد ذلك إن أراد الطبيب، وتجدر الإشارة إلى أنه قبل جائحة كوفيد-19، وفرض الحجر الصحي كان من غير المقبول للمريض أن يتواصل مع الطبيب النفسي عن بُعد لاستشارته من دون الذهاب إليه شخصياً، ولكن ونتيجة لتلك الظروف أصبح ممكناً التواصل معه عن بُعد؛ لتخفيف معاناة المرضى، وقد لوحظ ارتفاع كبير لمعدلات القلق في الجائحة؛ بسبب التوقف عن العمل، وتوقف وسائل النقل

وتوفير الحد الأدنى من الخدمات، وإغلاق المحلات والمرافق كافة. فكان من الطبيعي زيادة الإقبال على طلب المساعدة النفسية مقارنة بالوضع قبل الجائحة، وكان القلق استجابة للجائحة ونتيجة حتمية لها، وبعد جائحة كورونا عاد الوضع لما كان عليه. ولكنه فتح المجال لأفاق جديدة في العلاج النفسي، وصار مع تطوّر وسائل التواصل الاجتماعي يمكن طلب المساعدة النفسية عن بُعد، وأصبح الأطباء النفسيون يعقدون لقاءات مع عامة الناس لنشر الثقافة النفسية، وتثقيفهم بالمعلومات الضرورية، وهو ما حدث بالفعل في الزلزال الذي ضرب الجمهورية العربية السورية، والجمهورية التركية في مطلع عام 2023م، فقد عُقدت لقاءات عبر منصات التواصل الاجتماعي جمعت بين المختصين في الطب النفسي والأشخاص المتضررين من الزلزال، ووُجّهت لهم إرشادات حول كيفية التصرف في الأزمات الطارئة.

وشارك في هذه اللقاءات مختصون وأشخاص من كل الدول العربية، كما فتح المجال للطلبة وأسهم هذا في نشر الوعي حول كيفية إدارة الأزمات في علم النفس، وما استجد هو إتاحة الوصول للمعلومة لعامة الناس من دون مشقة، وكان قبل ذلك يتطلب التنقل ودفء المال لإتاحة أدنى حدٍ للتكفل النفسي.



الفصل الرابع

مراحل العلاج السلوكي والدوائي

لاضطرابات للقلق

كل نظرية في علم النفس لها علماءؤها ومصطلحاتها الخاصة، وتعد كل نظرية طريقة في العلاج حاليًا، والعلاج النفسي الذي يُطبق في علاج اضطرابات القلق هو العلاج المعرفي السلوكي الذي حقق نتائج إيجابية، وأسهم في تحسّن حالة المرضى، ويرتكز العلاج المعرفي السلوكي على تغيير معتقدات المريض بالدرجة الأولى.

وظهر التيار السلوكي في منتصف القرن الماضي بعد أعمال بافلوف في روسيا حول المنعكسات الشرطية، وتجربته الشهيرة مع الكلب، حيث قام خلالها بالاقتران بين سلوكين هما: تقديم الطعام للكلب مع رنين الجرس، فصار بعدها الكلب يفرز اللعاب بمجرد سماع الجرس من دون رؤية الطعام، وقد حاز بافلوف (Ivan Pavlov) على جائزة نوبل عام 1904م، ويُعتبر واطسن (John B. Watson) وهو عالم نفس أمريكي المؤسس لعلم النفس السلوكي، حيث قام بتجربة مماثلة مع الطفل ألبرت، حيث أحضر فأرًا صغيرًا وعندما يظهر الفأر ويراه الطفل يقوم واطسن بإحداث صوتًا مفرغًا بواسطة قطعة حديد، فصار الطفل كلما رأى فأرًا يخاف، وقد أثبتت هذه التجربة أن الخوف، أو الرهاب مكتسب.

قدّم بافلوف نموذج الإشراف الكلاسيكي (مثير - استجابة)، وجاء بعد واطسن العالم سكينر (B. F. Skinner) الذي أضاف (المعزز) ومنه جاء تعزيز السلوك، فعندما يقوم الطفل أو الراشد بسلوك إيجابي ندعمه ونشجعه ليعيد السلوك نفسه، ويقابل التعزيز الإطفاء، ونطفئ السلوك غير المرغوب بعدم التجاوب معه كي لا تتم إعادته، وشكلت أعمال بافلوف وصولًا إلى سكينر الموجة الأولى من العلاج السلوكي المعرفي، وللحلاج السلوكي أسسه النظرية المتمثلة في: الإشراف، والتعزيز، والإطفاء، وتقنياته العلاجية، ويركز علم النفس السلوكي على السلوك؛ لأنه الجانب الذي يظهر من الشخصية، واضطراب السلوك هو الذي ينبئ عن أن الفرد ليس على ما يرام، ويحتاج إلى مساعدة نفسية، ومن أبرز تقنياته: التعريض، والاسترخاء، والتحليل التطبيقي للسلوك، والتدريب على اكتساب المهارات الاجتماعية.

أما الاتجاه المعرفي فيقوم على دراسة العمليات العقلية العليا من إدراك، وانتباه، وتفكير، وتذكر، حيث يهتم بتحليل المعلومات المخزنة في الذاكرة طويلة المدى ومعالجتها، ويقوم على تعديل المخططات المعرفية، فتطور هذا العلم على يد "ألبرت إليس" (Albert Ellis) الذي قدّم نموذج العلاج العقلاني الانفعالي، و"أرون بيك" (Arron Beck) الذي قدّم بحوثاً مهمة في علاج الاكتئاب، وهو ما يُسمى النموذج المعرفي للاكتئاب. يمثل "أرون بيك" و"ألبرت إليس" الموجة الثانية من العلاج المعرفي السلوكي، وتطوّرت مصطلحات هذا العلاج بسرعة ليصل حالياً إلى الموجة الثالثة ممثلة في العلاج بالتقبل والالتزام، ويختار المعالج التقنيات التي يطبقها حسب الاضطراب، وحالة المريض.

قام العلماء بدمج العلاج السلوكي والعلاج المعرفي معاً؛ لأنه لا يمكن تعديل سلوك المريض من دون تعديل أفكاره، وقبل الشروع في أي علاج لا بد من دراسة حالة المريض جيداً، والتأكد من أن حالته تتعدى التوجيه، والإرشاد، وتستلزم التكفل النفسي والعلاج.

فالطبيب وحده من يقرر نوع العلاج الذي يتماشى مع المريض قبل الشروع في العلاج المعرفي السلوكي، ولا بد من تهيئة المريض، وشرح خطوات العلاج بالتفصيل، ويمكن البدء بالعلاج الدوائي قبل العلاج السلوكي، ويحتاج بعض المرضى إلى تناول الأدوية للتخفيف من شدة الأعراض خاصة القلق والأعراض الفيزيولوجية المصاحبة له، وعند استقرار حالة المريض يستطيع الطبيب البدء بتعديل سلوكه ليستطيع مواجهة مخاوفه، وتختلف الاستجابة للعلاج من مريض لآخر، ففي علم النفس يُعتبر كل فرد حالة مستقلة بذاته، ويمكن للطبيب تطبيق العلاج السلوكي المعرفي مباشرة من دون الحاجة للعلاج الدوائي.

العلاج الدوائي

كان المريض النفسي قديماً يُوصف بالمس والجنون؛ لأنه كان يعتقد أن المرض النفسي يحدث بسبب الأرواح الشريرة، فيعزلون المرضى ويعاملونهم معاملة قاسية، ويربطونهم بالسلاسل الحديدية، ويغلقون عليهم، ولا يعطونهم الطعام، ويتركونهم هكذا حتى الموت، ولم تتغير هذه النظرة حتى القرن الثامن عشر، ثم بدأ العلماء يدرسون المرض العقلي ويعطونه تفسيراً علمياً، وفي القرن العشرين اكتشفت الأدوية وأحدثت ثورة في العلاج النفسي، وأعطت أملاً جديداً للمرضى ليتابعوا حياتهم على الرغم من المرض، ويكونون مثلهم مثل الأشخاص العاديين، فزال ذلك التصور القديم للمريض العقلي، حيث جعل الطب العقلي مقاربتهم العلاجية أمراً ممكناً، وأسهم بهذه الكيفية في إعادة إدماجهم الاجتماعي والمهني.

أستخدم أول عقار طبي وهو الكاربامازيبين (Carbamazepine) في العلاج الدوائي بالخمسينيات من القرن الماضي، وبعدها أُكتشفت مضادات الاكتئاب، ومضادات القلق، والمنومات، وكان من أبرز آثارها تعديل أعراض المرض، وتقليل مخاطر الانتحار لدى المرضى. وتُحدث الأدوية تغييراً في سلوك المريض، وتزيل الهيجان؛ لأنها تعمل على إراحة الدماغ، وتعديل كيمياء المخ، وتُوصف لمرضى القلق مضادات القلق، ومضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات، وتُعد الأدوية ثلاثية الحلقات واحدة من مضادات الاكتئاب التي أُجريت عليها دراسة جيدة لعلاج الهلع، وأثبتت الأدوية الحديثة منها فعالية كبيرة في التخفيف من الأعراض، وبعد أن يتناول المريض الدواء يعود لمراجعة الطبيب الذي يقرر إن كان يستمر في تناول الدواء أم لا، وإذا تناول المريض الدواء بانتظام تخف عنه الأعراض وقد تزول تماماً، ويجب الاستمرار في تناول الدواء مع الالتزام بالجرعة التي وصفها الطبيب، وقد يخطئ بعض المرضى عندما يعتقدون أن زوال الأعراض يعني: زوال المرض، فبمجرد تحسنهم يتوقفون عن تناول الأدوية من دون استشارة الطبيب، ولا يلتزمون بمواعيدهم مع الطبيب؛ مما يؤدي إلى انتكاس المريض مرة أخرى، لذلك لا بد للمريض أن يكون منضبطاً، ويتبع توجيهات الطبيب، ولأن الطبيب وحده هو من يعرف الدواء والجرعة المناسبين للمريض، ولا أحد غيره يستطيع تغيير الدواء أو تعديل الجرعة، فينبغي أن يكون وصف هذه الأدوية محددًا زمنيًا، مع ضرورة امتثال المريض لقواعد التغذية مثل: التوقف عن تناول المنبهات، مثل: القهوة، والنوم في أوقات منتظمة، وللعلاج الدوائي فائدة كبيرة في تحسُّن حالة المريض، واستقراره، لكن مخاطره تكمن في التبعية أو الإدمان بفعل تعوُّد الجسم على مفعول الدواء، وله أيضاً آثار غير مرغوب فيها، مثل: الإرهاق، والخمول، وانخفاض اليقظة، والانتباه، وزيادة الوزن واضطراب الدورة الشهرية لدى النساء، كما يؤثر تناول مضادات الاكتئاب لمدة طويلة سلباً في الوظيفة الجنسية؛ لذلك تجب معرفة التاريخ الطبي للمريض، كما لا ينبغي للمريض إخفاء ذلك عند تغيير الطبيب المعالج، ويكمن دور العلاج الدوائي في أنه يُهيئ المريض لتلقي العلاج النفسي، وتُعتبر المدة من (4-6) أشهر بعد العلاج الدوائي كافية للتخفيف من شدة الأعراض، والانتقال للعلاج النفسي، وقد تزيد المدة حسب حالة المريض وظروفه.

خصائص العلاج المعرفي السلوكي

لهذا النوع من العلاج خصائص تميزه عن العلاج التقليدي لم تكن موجودة في الممارسة العيادية من قبل من أهمها:

- العلاج المشترك: بين المعالج النفسي والمريض، فالمعالج ينظم طريقة سير الجلسات العلاجية، ويطبق في أثنائها تقنيات العلاج المناسبة، ويعطي للمريض واجبات منزلية، ونشاطات يقوم بها بين الجلسات.
- العلاج المنظم: يقوم على بروتوكل علاجي يطبق من خلال جلسات متسلسلة لكل جلسة مخطط عمل خاص بها.
- العلاج المتدرج: يُقسم على مراحل العلاج، وله بداية ونهاية محددة، حيث يقوم على معرفة المشكلة، وتعديل الأفكار، وبعدها السلوك، وبعدها يتم تقييم العلاج.
- العلاج المتسلسل: كل جلسة مرتبطة بما قبلها.
- التقييم: يقيس المعالج شدة القلق من خلال الاختبارات والمقاييس النفسية، ويقيم المريض شدة القلق قبل تطبيق تقنيات العلاج وبعدها، حيث يمكن للمعالج والمريض الوقوف على مدى تقدم العلاج.

ثلاثية العلاجات السلوكية المعرفية

تقوم هذه الطريقة على تعديل السلوك، والأفكار، والانفعالات، ويجب على المعالج فهم هذه العناصر، وكيفية تداخلها فيما بينها لتنتج الاضطراب؛ لينجح في تطبيق العلاج.

السلوك

هو تسلسل منظم لأفعال ونشاطات (حركات) موجهة هدفها تحقيق تكيف الفرد في وضعية ما، كما يدركها ويفسرهما، ومن هنا يمكن استخلاص أن رد فعل الفرد تجاه موقف ما ليس نتاج الموقف فحسب، بل نتاج إدراك وتفسير الفرد لهذا الموقف.

الأفكار

هي دراسة تحليل المعلومات التي تتم عن طريق التصميمات الذهنية اللاشعورية الموجودة في الذاكرة طويلة المدى، أما التصميمات فهي وحدات منظمة مبنية تحوي كل معارف الإنسان حول ذاته، ومحيطه، وتوجه انتقاء الإدراك والذاكرة عبر استخدام التجارب السابقة، لكنها تسبب تشوه آلية الإدراك باحتواء الأحداث الجديدة، وجعلها متوافقة مع الموجودة سابقاً، حيث إنها تمثل أثر الماضي على مستقبل الفرد.

الانفعالات

هي أحاسيس جسمية لعدة مشاعر مثل: الألم، وتكون مرتبطة بتغيرات فيزيولوجية مثل: استجابة لمثيرات المحيط، لكن تحويل الانفعال بوصفه ظاهرة جسمية إلى وجدانات وظواهر عقلية (حزن، وخوف، وقلق، وفرح، وألم... إلخ) مرتبط بتفسير الفرد لهذه الوضعية وليس بالوضعية ذاتها، وينمط الأفكار المرتبطة بها، وفي أثناء الفحص يتحدث المريض عن الوجدان باعتباره انفعالاً لفظياً لا عن أفكار.



صورة توضح استجابات فيزيولوجية مختلفة تبعاً لحالة الفرد، وانفعالاته.

مراحل العلاج المعرفي السلوكي

دراسة الحالة

يتم فيها التعرف على المريض، وأخذ المعلومات اللازمة، ومعرفة مشكلته، وظروف حياته والأحداث المهمة التي حدثت له، وبعدها يقرر المعالج إن كان المريض جاهزاً لبدء العلاج أم لا.

تهيئة المريض للعلاج

يتم فيها الاتفاق مع المريض على وضع خطة العلاج، وشرحها بالتفصيل، وتحديد أهدافها ومدتها، ويجب أن يتأكد المعالج من موافقة المريض على المشاركة في العلاج واقتناعه به؛ لكي لا تتعطل الخطة العلاجية فيما بعد.

تنفيذ العلاج

ويتم في أثناءه ما يأتي

- التحليل الوظيفي للسلوك: وهي مرحلة مهمة في العلاج، حيث يتم تحديد السلوك المراد تغييره، ومعرفة ظروف حدوثه، وينطلق المعالج من تحليل السلوك في الحاضر، ويربطه بالأحداث السابقة التي حدثت مع المريض في الماضي، ويأخذ بعين الاعتبار الانفعالات، والأفكار، والصورة الذهنية التي تكونت لدى المريض.
- مناقشة الأفكار: يناقش المعالج مع المريض أفكاره بعقلانية، ويتعد عن الانفعال، ويبين له أن مخاوفه غير منطقية، ويصح معتقداته الخاطئة.
- الاسترخاء: هو تقنية فعّالة لتخفيف القلق، وتقليل التوتر المصاحب للأعراض الفيزيولوجية، وطمأنة المريض، وتُطبق بكثرة في العلاج المعرفي السلوكي، وبخاصة في اضطراب القلق بكل أنواعه.

والاسترخاء له عدة أنواع، تُعد تقنية شولتز (Schultz) من أبسط التقنيات التي يمكن تعليمها للمرضى؛ لأنها لا تتطلب جهداً ووقتاً، ويطبق المعالجون تقنية جاكوبسون للاسترخاء العضلي (Jacobson's relaxation technique)، حيث تعمل على إراحة الجسم عضلة بعضلة، وتستغرق وقتاً أطول من طريقة شولتز، وتقوم فكرة الاسترخاء على إراحة المريض، ووضعها في مكان هادئ ووضعها ملائمة للاسترخاء، حيث يغمض عينيه حتى يستطيع التأمل والتخيل، وكلما كان وقت الاسترخاء أطول شعر المريض براحة أكثر، ويكتسب المريض الثقة في النفس والتفكير الإيجابي، وتحسن حالته ويتعلم التنفس بعمق والتركيز الذهني الفكري، ويطبقها المعالج أول مرة في الجلسة، ويعلم المريض طرق الاسترخاء الذاتي ويطبقها بنفسه بين الجلسات العلاجية، ويختار المريض الوقت والمكان المناسبين له، حيث يشعر فيهما براحة أكثر.

- التعريض: يتم التعريض من خلال طرق كثيرة، والمعالج هو الذي يختار الطريقة وكيفية التطبيق حسب نوع الاضطراب، وشخصية المريض، وفي اضطراب القلق يتم تعريض المريض للوضعيات التي تثير الخوف والقلق ويتجنبها دائماً، حيث يقوم المعالج بوضع المريض في مواجهة الأمور التي يتجنبها، ولكن ليس من بداية العلاج، حيث يمهّد للمريض أولاً، ويجعله يتكلم عن الأمور التي يخاف منها، ويشرح إحساسه، فعلى سبيل المثال: إذا كان يخاف من الجسور فيتحدث عنها بحيث تصبح شيئاً مألوفاً لديه، ثم يعرض المعالج عليه صور الجسور ليراهها ويتمعن فيها جيداً ليكتشف أنها لا تثير الخوف، بعد هذه المراحل يواجه المريض الموقف ولا يتركه المعالج وحده ويكون برفقته. والخطوة الأخيرة لا يتخذها المعالج إلا بعد أخذ التدابير اللازمة، والاستعداد لكافة الأحداث المحتملة؛ لأن المريض سيواجه الأمور التي يتجنبها لمدة طويلة، وهذا اختبار حقيقي للعلاج، وينجح بعض المرضى في تجاوز مخاوفهم، ويخفق آخرون، ويفضل بعضهم الانسحاب، ويجب احترام رغبتهم، ويمكن أن تنجح التجربة مرة واحدة، ويمكن تكرارها، ويعتمد هذا على استجابة المريض.

تقييم العلاج

يعيد المعالج تطبيق الاختبارات والمقاييس على المريض، ويطلب منه تقدير درجة انفعاله، وتقييم حالته قبل العلاج وبعده، ويستدرك إن فاتته تعديل فكرة أو سلوك؛ كي لا يعاود المريض الانتكاس من جديد.

اختتام الجلسات العلاجية

ينهي المعالج العلاج، ويطلب من المريض تدوين رد فعله، وأحلامه، والمعلومات الجديدة من نهاية العلاج حتى موعد الجلسة المقبلة، ويمكن للمريض طلب إنهاء العلاج إذا شعر بتحسّن كبير.

إعادة التقييم

بعد ما كان عدد الجلسات جلسة واحدة كل أسبوع يؤخر المعالج موعد الجلسة، فقد تكون بعد شهر أو ثلاثة أشهر، ويمكن أن تمتد حتى ستة أشهر، والغرض من التأخير هو معرفة إن كان المريض قد شفي تماماً من المرض أم لا، والتأكد من أنه قادر على الاعتماد على نفسه من دون الحاجة إلى الطبيب.

المراجع

References

أولاً: المراجع العربية

- الجزائري، خلود حسين عبد الرزاق، المناخ الأسري وعلاقته بالقلق في مرحلة الطفولة، معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة، جمهورية مصر العربية، عام 2004م.
- الشيخ حمود، محمد عبد الحميد، وعبد الله، محمد قاسم علم النفس العيادي وتطبيقاته الإرشادية، دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع، عمان، عام 2016م.
- الصقوع، لمياء إبراهيم، اضطراب كرب ما بعد الصدمة عند البالغين، دليل تثقيفي للمصابين وأسرهم، المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية، المملكة العربية السعودية، عام 2016م.
- الفحل، نبيل محمد، مقياس الاكتئاب النفسي للمسنين، دار العلوم للنشر والتوزيع، جمهورية مصر العربية، عام 2016م.
- بيلي، برسيفال (تأليف)، هلال، محمد (ترجمة)، نقد نظرية التحليل النفسي - ترجمة وتعليق على كتاب سيجموند القلق، دار المناهج، المملكة الأردنية الهاشمية، عام 1999م.
- رضوان، سامر جميل، التشخيص النفسي للاضطرابات الإكلينيكية، دار الكتاب الجامعي، الإمارات العربية المتحدة، عام 2010م.
- عبد العظيم، حمدي عبد الله، موسوعة الاختبارات والمقاييس، مكتبة أولاد الشيخ للتراث، جمهورية مصر العربية، عام 2012م.
- عسكر، عبد الله السيد، الوقاية من القلق والاكتئاب، المركز القومي للترجمة، جمهورية مصر العربية، عام 2016م.

- غانم، محمد حسن، المرأة واضطراباتها النفسية والعقلية، إيتراك للطباعة والنشر، جمهورية مصر العربية، عام 2010م.
- ماثيوس، جيرالد وزيدنر، موشي «القلق»، ترجمة: معتز سيد عبدالله، والحسين محمد عبدالمنعم، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، عالم المعرفة، سلسلة كتب ثقافية شهرية، عالم المعرفة، 4 (437)، دولة الكويت، عام 2016م.
- مصطفى، أسامة فاروق، مدخل إلى الاضطرابات السلوكية والانفعالية، الأسباب والتشخيص، والعلاج، عمان، عام 2017م.

ثانياً: المراجع الأجنبية

- J. M. Jbireal , Azab Elsayed Azab; Anxiety: Insights into Signs, Symptoms Etiology , Pathophysiology, and Treatment, Kenya East African Scholar Medicine Publisher Treatment, 2019.
- Dugas M Ngo.T.L; Et coll Guide de pratique pour le diagnostique et letraitement Cognitive –comportementaledu trouble anxiété gé-néralisée. Montréal Jean Goulet, 2018.
- Dominique Servant Se Liberer; de L'anxiété et Les Phobis en 100 Questions Edition Tallendier Edition Tallendier 2018.
- Alain Huot, Luce Marinier, Martin Benny, Jade Landry-Cuerrier, Sonya Jacques, Santé Mentale et Psychopatologie Canada Groupe Modulo INC 2016.
- Benjamin .B.Wolman; Interactional Psychotherapy of Anxiety Disorders United State of America International Psychotherapy Institute 2015.
- Holmes, A. Hariri, A. The serotonin transporter gene-linked polymorphism and negative emotionality: Placing single gene effects in the context of genetic background and environment. American Psychological Association, APA PsycNET. 2003.

إصدارات المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية أولاً: الكتب الأساسية والمعاجم والقواميس والأطالس

- 1 - دليل الأطباء العرب (1) إعداد: المركز
- 2 - التنمية الصحية (2) تأليف: د. رمسيس عبد العليم جمعة
- 3 - نظم وخدمات المعلومات الطبية (3) تأليف: د. شوقي سالم وآخرين
- 4 - السرطان المهني (4) تأليف: د. جاسم كاظم العجزان
- 5 - القانون وعلاج الأشخاص المعولين على المخدرات والمسكرات (5) تأليف: د.ك. بورتر وآخرين
ترجمة: المركز
- 6 - الدور العربي في منظمة الصحة العالمية (6) إعداد: الأمانة الفنية لمجلس وزراء الصحة العرب
- 7 - دليل قرارات المكتب التنفيذي لمجلس وزراء الصحة العرب (7) إعداد: الأمانة الفنية لمجلس وزراء الصحة العرب
- 8 - الموجز الإرشادي عن الأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي (8) تأليف: د. نيكول ثين
ترجمة: د. إبراهيم القشلان
- 9 - السرطان: أنواعه - أسبابه - تشخيصه طرق العلاج والوقاية منه (9) تأليف: د. عبد الفتاح عطا الله
- 10 - دليل المستشفيات والمراكز العلاجية في الوطن العربي (10) إعداد: المركز
- 11 - زرع الأعضاء بين الحاضر والمستقبل (11) تأليف: د. عبد الفتاح عطا الله
- 12 - الموجز الإرشادي عن الممارسة الطبية العامة (12) تأليف: كونراد. م. هاريس
ترجمة: د.عدنان تكريتي
- 13 - الموجز الإرشادي عن الطب المهني (13) تأليف: د. ه.أ. والدرون
ترجمة: د. محمد حازم غالب
- 14 - الموجز الإرشادي عن التاريخ المرضي والفحص السريري (15) تأليف: روبرت تيرنر
ترجمة: د. إبراهيم الصياد
- 15 - الموجز الإرشادي عن التخدير (16) تأليف: د. ج.ن. لون
ترجمة: د. سامي حسين
- 16 - الموجز الإرشادي عن أمراض العظام والكسور (17) تأليف: ت. دكوورث
ترجمة: د. محمد سالم

- 17 - الموجز الإرشادي عن الغدد الصماء (18) تأليف: د. ر.ف.فلتشر
ترجمة: د.نصر الدين محمود
- 18 - دليل طريقة التصوير الشعاعي (19) تأليف: د. ت. هولم وآخرين
ترجمة: المركز ومنظمة الصحة العالمية
- 19 - دليل الممارس العام لقراءة الصور الشعاعية (20) تحرير: د. ب.م.س بالمر وآخرين
ترجمة: المركز ومنظمة الصحة العالمية
- 20 - التسمية الدولية للأمراض التسمية الدولية للطب (20)
مجلس المنظمات الدولية للعلوم الطبية)
المجلد 2 الجزء 3 الأمراض المعدية (22)
- 21 - الداء السكري لدى الطفل (23) تأليف: د. مصطفى خياطي
ترجمة: د. مروان الفنواتي
- 22 - الأدوية النفسانية التأثير: تحسين ممارسات الوصف (24) تحرير: د. عبد الحميد قدس و د. عنایت خان
- 23 - التعليم الصحي المستمر للعاملين في الحقل الصحي : دليل ورشة العمل (25) تحرير: د. ف.ر.أ. بات ود. أ. ميخيا
ترجمة: المركز ومنظمة الصحة العالمية
- 24 - التخدير في مستشفى المنطقة (26) تأليف: د. مايكل ب. دويسون
ترجمة: د. برهان العابد
مراجعة: د. هيثم الخياط
تأليف: د.ج.جي
ترجمة: د. عاطف بدوي
- 25 - الموجز الإرشادي عن الطب الشرعي (27) تأليف: د. روبرت ه. باترمان وآخرين
ترجمة: د. نزيه الحكيم
مراجعة: أ. عدنان يازجي
- 26 - الطب التقليدي والرعاية الصحية (28) تأليف: د. دن.د. بارنز وآخرين
ترجمة: د. لبيبة الخردجي
مراجعة: د. هيثم الخياط
- 27 - أدوية الأطفال (29) تأليف: د. ب.د. تريفر - روبر
ترجمة: د. عبدالرزاق السامرائي
- 28 - الموجز الإرشادي عن أمراض العين (30) تأليف: د. محمد عبد اللطيف إبراهيم
- 29 - التشخيص الجراحي (31)

- 30 - تقنية المعلومات الصحية (واقع واستخدامات تقنية واتصالات المعلومات البعدية في المجالات الصحية) (32) ترجمة: د. شوقي سالم
- 31 - الموجز الإرشادي عن طب التوليد (33) تأليف: د. جفري شامبر لين
ترجمة: د. حافظ والي
- 32 - تدريس الإحصاء الصحي (عشرون مخططاً تمهيدياً لدروس وحلقات دراسية) (34) تحرير: س.ك. لوانجا وتشو - بوك تي
ترجمة: د. عصمت إبراهيم حمود
مراجعة: د. عبد المنعم محمد علي
- 33 - الموجز الإرشادي عن أمراض الأنف والأذن والحنجرة (35) تأليف: د. ب.د. بول
ترجمة: د. زهير عبد الوهاب
- 34 - علم الأجنة السريري (37) تأليف: د. ريتشارد سنل
ترجمة: د. طليح بشور
- 35 - التشريح السريري (38) تأليف: د. ريتشارد سنل
ترجمة: د. محمد أحمد سليمان
- 36 - طب الاسنان الجنائي (39) تأليف: د. صاحب القطان
- 37 - أطلس أمراض العين في الدول العربية سلسلة الأطلس الطبية (40) تأليف: د. أحمد الجمل و د. عبد اللطيف صيام
- 38 - الموجز الإرشادي عن أمراض النساء (41) تأليف: جوزفين بارنز
ترجمة: د. حافظ والي
- 39 - التسمية التشريحية (قاموس تشريح) (42) ترجمة: د. حافظ والي
- 40 - الموجز الإرشادي عن توازن السوائل والكهارل (43) تأليف: د. شيلا ويللاتس
ترجمة: د. حسن العوضي
- 41 - الموجز الإرشادي عن المسالك البولية (44) تأليف: د. جون بلاندي
ترجمة: د. محيي الدين صدقي
- 42 - الموجز الإرشادي عن الأمراض النفسية (45) تأليف: د. جيمس و د. بليس و ج.م. ماركس
ترجمة: د. محمد عماد فضلي
- 43 - دليل الطالب في أمراض العظام والكسور سلسلة المناهج الطبية (46) تأليف: د. فرانك ألويسيو وآخرين
ترجمة: د. أحمد ذياب وآخرين
- 44 - دليل المؤسسات التعليمية والبحثية إعداد: المركز
- 47 - الصحة في الوطن العربي - 3 أجزاء (47)

- 45 - التدردن السريري (48) تأليف: البروفيسور سير جون كروفتن وآخرين
ترجمة: د. محمد علي شعبان
- 46 - مدخل إلى الأثنروبولوجيا البيولوجية (49) تأليف: د. علي عبدالعزيز النفيلي
- 47 - الموجز الإرشادي عن التشريح (50) تأليف: د. دي.بي. موفات
ترجمة: د. محمد توفيق الرخاوي
- 48 - الموجز الإرشادي عن الطب السريري (51) تأليف: د. ديفيد روبنشتين و د. ديفيد وين
ترجمة: د. بيومي السباعي
- 49 - الموجز الإرشادي عن علم الأورام السريري (52) تأليف: د. باري هانكوك و د.ج. ديفيد برادشو
ترجمة: د. خالد أحمد الصالح
- 50 - معجم الاختصاصات الطبية (53) إعداد: المركز
- 51 - الموجز الإرشادي عن طب القلب سلسلة المناهج الطبية (55) تأليف: د. ج. فليمنج وآخرين
ترجمة: د. عاطف أحمد بدوي
- 52 - الهستولوجيا الوظيفية سلسلة المناهج الطبية (56) تأليف: د. م. بوريسنكو و د. ت. بورينجر
ترجمة: أ. عدنان اليازجي
- 53 - المفاهيم الأساسية في علم الأدوية سلسلة المناهج الطبية (57) تأليف: د. جانيت سترينجر
ترجمة: د. عادل نوفل
- 54 - المرجع في الأمراض الجلدية سلسلة المناهج الطبية (58) تأليف: د. عبد الرحمن قادري
ترجمة: د. صالح داود و د. عبد الرحمن قادري
- 55 - أطلس الأمراض الجلدية سلسلة الأطلس الطبية (59) تأليف: د. جيفري كالين وآخرين
ترجمة: د. حجاب العجمي
- 56 - معجم مصطلحات الطب النفسي سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (60) إعداد: د. لطفي الشربيني
مراجعة: د. عادل صادق
- 57 - أساسيات طب الأعصاب سلسلة المناهج الطبية (61) تأليف: د. إ.م.س. ولكنسون
ترجمة: د. لطفي الشربيني، و د. هشام الحناوي
- 58 - معجم مصطلحات علم الأشعة والأورام سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (62) إعداد: د. ضياء الدين الجماس وآخرين
مراجعة وتحرير: مركز تعريب العلوم الصحية
- 59 - علم الطفيليات الطبية سلسلة المناهج الطبية (63) تأليف: د. و. بيك، و د. ج. ديثيز
ترجمة: د. محمد خير الحلبي
- 60 - الموجز الإرشادي عن فيزيولوجيا الإنسان سلسلة المناهج الطبية (64) تحرير: د. جون براي وآخرين
ترجمة: د. سامح السباعي

- 61 - أساسيات علم الوراثة الطبية
سلسلة المناهج الطبية (65)
تأليف: د. مايكل كونور
ترجمة: د. سيد الحديدي
- 62 - معجم مصطلحات أمراض النساء والتوليد
سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (66)
إعداد: د. محمد حجازي وآخرين
تحرير: مركز تعريب العلوم الصحية
- 63 - أساسيات علم المناعة الطبية
سلسلة المناهج الطبية (67)
تأليف: د. هيلين شابل وآخرين
ترجمة: د. نائل بازركان
- 64 - معجم مصطلحات الباثولوجيا والمختبرات
سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (68)
إعداد: د. سيد الحديدي وآخرين
تحرير: مركز تعريب العلوم الصحية
- 65 - أطلس الهستولوجيا
سلسلة الأطالس الطبية (69)
تأليف: د. شو - زين زانج
ترجمة: د. عبد المنعم الباز وآخرين
مراجعة: مركز تعريب العلوم الصحية
- 66 - أمراض جهاز التنفس
سلسلة المناهج الطبية (70)
تأليف: د. محمود باكير و د. محمد المسالمة
د. محمد المميز و د. هيام الريس
- 67 - أساسيات طب الجهاز الهضمي (جزءان)
سلسلة المناهج الطبية (71)
تأليف: د.ت. يامادا وآخرين
ترجمة: د. حسين عبد الحميد وآخرين
- 68 - الميكروبيولوجيا الطبية (جزءان)
سلسلة المناهج الطبية (72)
تأليف: د. جيو بروكس وآخرين
ترجمة: د. عبد الحميد عطية وآخرين
- 69 - طب الأطفال وصحة الطفل
سلسلة المناهج الطبية (73)
تأليف: د. ماري رودلف، د. مالكوم ليشين
ترجمة: د. حاتم موسى أبو ضيف وآخرين
- 70 - الموجز الإرشادي عن الباثولوجيا (جزءان)
سلسلة المناهج الطبية (74)
تأليف: د.أ.د. تومسون، د.ر.إ. كوتون
ترجمة: د. حافظ والي
- 71 - طب العائلة
سلسلة المناهج الطبية (75)
تأليف: د. ناصر بوكلي حسن
- 72 - الطبيب، أخلاق ومسؤولية
سلسلة الكتب الطبية (76)
تأليف: د. محمد خالد المشعان
- 73 - هاريز في الكيمياء الحيوية (3 أجزاء)
سلسلة المناهج الطبية (77)
تأليف: د. روبرت موراي وآخرين
ترجمة: د. عماد أبو عسلي و د. يوسف بركات
- 74 - أطلس أمراض الفم
سلسلة الأطالس الطبية (78)
تأليف: د. كريسيان سكولي وآخرين
ترجمة: د. صاحب القطان

- 75 - الموجز الإرشادي عن علم الاجتماع الطبي
سلسلة المناهج الطبية (79)
- 76- دليل المراجعة في أمراض النساء والتوليد
سلسلة المناهج الطبية (80)
- 77- دليل المراجعة في أمراض الكلى
سلسلة المناهج الطبية (81)
- 78- دليل المراجعة في الكيمياء الحيوية
سلسلة المناهج الطبية (82)
- 79- أساسيات علم الدمويات
سلسلة المناهج الطبية (83)
- 80 - الموجز الإرشادي عن طب العيون
سلسلة المناهج الطبية (84)
- 81 - مبادئ نقص الخصوبة
سلسلة المناهج الطبية (85)
- 82 - دليل المراجعة في الجهاز الهضمي
سلسلة المناهج الطبية (86)
- 83 - الجراحة الإكلينيكية
سلسلة المناهج الطبية (87)
- 84 - دليل المراجعة في الجهاز القلبي الوعائي
سلسلة المناهج الطبية (88)
- 85 - دليل المراجعة في الميكروبيولوجيا
سلسلة المناهج الطبية (89)
- 86 - مبادئ طب الروماتزم
سلسلة المناهج الطبية (90)
- 87 - علم الغدد الصماء الأساسي والإكلينيكي
سلسلة المناهج الطبية (91)
- 88 - أطلس الوراثة
سلسلة الأطالس الطبية (92)
- 89 - دليل المراجعة في العلوم العصبية
سلسلة المناهج الطبية (93)
- تأليف: د. ديفيد هاناى
ترجمة: د. حسن العوضي
تأليف: د. إيرول نورويتز
ترجمة: د. فرحان كوجان
تأليف: د. كريس كالاهاى و د. بارى برونر
ترجمة: د. أحمد أبو اليسر
تأليف: د. بن جرينشتاين و د. آدم جرينشتاين
ترجمة: د. يوسف بركات
تأليف: د. ف. هوفبراند وآخرين
ترجمة: د. سعد الدين جاويش وآخرين
تأليف: د. بروس جيمس
ترجمة: د. سرى سبع العيش
تأليف: د. بيتر برود و د. أليسون تايلور
ترجمة: د. وائل صبح و د. إسلام أحمد حسن
تأليف: د. سانيش كاشاف
ترجمة: د. يوسف بركات
تأليف: د. ألفريد كوشيري وآخرين
ترجمة: د. بشير الجراح وآخرين
تأليف: د. فيليب أرونسون
ترجمة: د. محمد حجازي
تأليف: د. ستيفن جليسي و د. كاترين بامفورد
ترجمة: د. وائل محمد صبح
تأليف: د. ميشيل سنات
ترجمة: د. محمود الناقة
تأليف: فرنسيس جرينسبان و ديفيد جاردنر
ترجمة: د. أكرم حنفي وآخرين
تأليف: د. إيرهارد باسرح وآخرين
ترجمة: د. وائل صبح وآخرين
تأليف: د. روجر باركر وآخرين
ترجمة: د. لطفي الشربيني

- إعداد: د. فتحي عبد المجيد وفا
مراجعة: د. محمد فؤاد الذاكري وآخرين
تأليف: د. جينيفير بيت وآخرين
ترجمة: د. نائل عبدالقادر وآخرين
تأليف: د. بيتر بيرك و د. كاتي سيجنو
ترجمة: د. عبد المنعم الباز و أ. سميرة مرجان
تأليف: د. أحمد راغب
تحرير: مركز تعريب العلوم الصحية
إعداد: د. عبد الرزاق سري السباعي وآخرين
مراجعة: د. أحمد ذياب وآخرين
إعداد: د. جودث بيترس
ترجمة: د. طه قمصاني و د. خالد مدني
تأليف: د. بيرس جراس و د. نيل بورلي
ترجمة: د. طالب الحلبي
تأليف: د. روبرت جودمان و د. ستيفن سكوت
ترجمة: د. لطفي الشربيني و د. حنان طقش
تأليف: د. بيتر برود
ترجمة: د. وائل صبح وآخرين
إعداد: د. يعقوب أحمد الشراح
إشراف: د. عبد الرحمن عبد الله العوضي
تأليف: د. جونشان جليادل
ترجمة: د. محمود الناقة و د. عبد الرزاق السباعي
تأليف: د. جوديث سوندهايمر
ترجمة: د. أحمد فرج الحسانين وآخرين
تأليف: د. دنيس ويلسون
ترجمة: د. سيد الحديدي وآخرين
- 90 - معجم مصطلحات أمراض الفم والأسنان
سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (94)
91 - الإحصاء الطبي
سلسلة المناهج الطبية (95)
92 - إعاقات التعلم لدى الأطفال
سلسلة المناهج الطبية (96)
93 - السرطانات النسائية
سلسلة المناهج الطبية (97)
94 - معجم مصطلحات جراحة العظام والتأهيل
سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (98)
95 - التفاعلات الضائرة للغذاء
سلسلة المناهج الطبية (99)
96 - دليل المراجعة في الجراحة
سلسلة المناهج الطبية (100)
97 - الطب النفسي عند الأطفال
سلسلة المناهج الطبية (101)
98 - مبادئ نقص الحصىبة (ثنائي اللغة)
سلسلة المناهج الطبية (102)
99 - المعجم المفسر للطب والعلوم الصحية
(الإصدار الأول حرف A)
سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (103)
100 - دليل المراجعة في التاريخ المرضي
والفحص الإكلينيكي
سلسلة المناهج الطبية (104)
101 - الأساسيات العامة - طب الأطفال
سلسلة المناهج الطبية (105)
102 - دليل الاختبارات المعملية
والفحوصات التشخيصية
سلسلة المناهج الطبية (106)

- 103 - التغييرات العالمية والصحة
سلسلة المناهج الطبية (107)
104 - التعرض الأولي
الطب الباطني: طب المستشفيات
سلسلة المناهج الطبية (108)
105 - مكافحة الأمراض السارية
سلسلة المناهج الطبية (109)
106 - المعجم المفسر للطب والعلوم الصحية
(الإصدار الأول حرف B)
سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (B)
107 - علم النفس للممرضات ومهنيي
الرعاية الصحية
سلسلة المناهج الطبية (110)
108 - التشريح العصبي (نص وأطلس)
سلسلة الأطالس الطبية العربية (111)
109 - المعجم المفسر للطب والعلوم الصحية
(الإصدار الأول حرف C)
سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (C)
110 - السرطان والتدبير العلاجي
سلسلة المناهج الطبية (112)
111 - التشخيص والمعالجة الحالية:
الأمراض المنقولة جنسياً
سلسلة المناهج الطبية (113)
112 - الأمراض العدوائية .. قسم الطوارئ -
التشخيص والتدبير العلاجي
سلسلة المناهج الطبية (114)
113 - أسس الرعاية الطارئة
سلسلة المناهج الطبية (115)
114 - الصحة العامة للقرن الحادي والعشرين
آفاق جديدة للسياسة والمشاركة والممارسة
سلسلة المناهج الطبية (116)
- تحرير: د. كيلبي لي و جيف كولين
ترجمة: د. محمد براء الجندي
تأليف: د. تشارلز جريفيث وآخرين
ترجمة: د. عبدالناصر كعدان وآخرين
تحرير: د. نورمان نوح
ترجمة: د. عبدالرحمن لطفي عبدالرحمن
إعداد: د. يعقوب أحمد الشراح
إشراف: د. عبدالرحمن عبدالله العوضي
تأليف: د. جين ولكر وآخرين
ترجمة: د. سميرة ياقوت وآخرين
تأليف: د. جون هـ - مارتن
ترجمة: د. حافظ والي وآخرين
إعداد: د. يعقوب أحمد الشراح
إشراف: د. عبد الرحمن عبد الله العوضي
تأليف: روبرت سوهامي - جيفري توبياس
ترجمة: د. حسام خلف وآخرين
تحرير: د. جيفري د. كلوسنر وآخرين
ترجمة: د. حسام خلف وآخرين
تحرير: د. إلين م. سلاطين وآخرين
ترجمة: د. ضياء الدين الجماس وآخرين
تحرير: د. كليث ايثانز وآخرين
ترجمة: د. جمال جودة وآخرين
تحرير: د. جودي أورم وآخرين
ترجمة: د. حسناء حمدي وآخرين

- 115 - الدقيقة الأخيرة - طب الطوارئ
سلسلة المناهج الطبية (117)
- 116 - فهم الصحة العالمية
سلسلة المناهج الطبية (118)
- 117 - التدبير العلاجي لألم السرطان
سلسلة المناهج الطبية (119)
- 118 - التشخيص والمعالجة الحالية - طب
الروماتزم - سلسلة المناهج الطبية (120)
- 119 - التشخيص والمعالجة الحالية - الطب الرياضي
سلسلة المناهج الطبية (121)
- 120 - السياسة الاجتماعية للممرضات
والمهن المساعدة
سلسلة المناهج الطبية (122)
- 121 - التسهم وجرعة الدواء المفرطة
سلسلة المناهج الطبية (123)
- 122 - الأرجية والربو
"التشخيص العملي والتدبير العلاجي"
سلسلة المناهج الطبية (124)
- 123 - دليل أمراض الكبد
سلسلة المناهج الطبية (125)
- 124 - الفيزيولوجيا التنفسية
سلسلة المناهج الطبية (126)
- 125 - البيولوجيا الخلوية الطبية
سلسلة المناهج الطبية (127)
- 126 - الفيزيولوجيا الخلوية
سلسلة المناهج الطبية (128)
- 127 - تطبيقات علم الاجتماع الطبي
سلسلة المناهج الطبية (129)
- 128 - طب نقل الدم
سلسلة المناهج الطبية (130)
- 129 - الفيزيولوجيا الكلوية
سلسلة المناهج الطبية (131)
- تحرير: د. ماري جو واجنر وآخرين
ترجمة: د. ناصر بوكلي حسن وآخرين
تحرير: د. وليام ه. ماركال وآخرين
ترجمة: د. جاكلين ولسن وآخرين
تأليف: د. مايكل فيسك و د. ألين برتون
ترجمة: د. أحمد راغب و د. هشام الوكيل
تأليف: د. جون إمبودن وآخرين
ترجمة: د. محمود الناقة وآخرين
تحرير: د. باتريك ماكوهون
ترجمة: د. طالب الحلبي و د. نائل بازركان
تأليف: د. ستيفن بيكهام و د. ليز ميرابياو
ترجمة: د. لطفي عبد العزيز الشربيني وآخرين
تحرير: د. كينت أولسون وآخرين
ترجمة: د. عادل نوفل وآخرين
تحرير: د. مسعود محمدي
ترجمة: د. محمود باكير وآخرين
تحرير: د. لورانس فريدمان و د. أيميت كييفي
ترجمة: د. عبد الرزاق السباعي وآخرين
تأليف: د. ميشيل م. كلوتير
ترجمة: د. محمود باكير وآخرين
تأليف: روبرت نورمان و ديفيد لودويك
ترجمة: د. عماد أبو عسلي و د. رانيا توما
تأليف: د. مورديكا بلوشتاين وآخرين
ترجمة: د. نائل بازركان
تحرير: د. جراهام سكاملر
ترجمة: د. أحمد ديب دشاش
تأليف: د. جيفري ماكولف
ترجمة: د. سيد الحديدي وآخرين
تأليف: د. بروس كوين وآخرين
ترجمة: د. محمد بركات

- 130 - الرعاية الشاملة للحروق
سلسلة المناهج الطبية (132)
تأليف: د. ديشيد هيرنادون
ترجمة: د. حسام الدين خلف وآخرين
131 - سلامة المريض - بحوث الممارسة
سلسلة المناهج الطبية (133)
تحرير: د. كيرين ولس و د. روث بودن
ترجمة: د. تيسير العاصي
132 - المعجم المفسر للطب والعلوم الصحية
(الإصدار الأول حرف D)
سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (D)
133 - طب السفر
سلسلة المناهج الطبية (134)
تأليف: د. جاي كايستون وآخرين
ترجمة: د. عادل نوفل وآخرين
134 - زرع الأعضاء
دليل للممارسة الجراحية المتخصصة
سلسلة المناهج الطبية (135)
تحرير: د. جون فورسيث
ترجمة: د. عبد الرزاق السباعي
135 - إصابات الأسلحة النارية في الطب الشرعي
سلسلة المناهج الطبية (136)
تأليف: د. محمد عصام الشيخ
136 - "ليثين وأونيل" القدم السكري
سلسلة المناهج الطبية (137)
ترجمة: د. أشرف رمسيس وآخرين
137 - المعجم المفسر للطب والعلوم الصحية
(الإصدار الأول حرف E)
سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (E)
تأليف: د. ميشيل ميلودوت
138 - معجم تصحيح البصر وعلوم الإبصار
سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (138)
ترجمة: د. سُرى سبع العيش
و د. جمال إبراهيم المرجان
139 - معجم "بيلير"
للممرضين والمرضات والعاملين
في مجال الرعاية الصحية
سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (139)
تأليف: د. روبرت ستيكجولد و ماثوي والكر
140 - علم أعصاب النوم
سلسلة المناهج الطبية (140)
ترجمة: د. عبير محمد عدس
و د. نيرمين سمير شنودة
141 - كيف يعمل الدواء
"علم الأدوية الأساسي لمهنيي الرعاية الصحية"
سلسلة المناهج الطبية (141)
تأليف: د. دينا محمد صبري

- 142 - مشكلات التغذية لدى الأطفال
"دليل عملي"
سلسلة المناهج الطبية (142)
- 143 - المعجم المفسر للطب والعلوم الصحية
(الإصدار الأول حرف F)
سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (F)
- 144 - المرض العقلي الخطير -
الأساليب المتمركزة على الشخص
سلسلة المناهج الطبية (143)
- 145 - المنهج الطبي المتكامل
سلسلة المناهج الطبية (144)
- 146 - فقد الحمل
"الدليل إلى ما يمكن أن يوفره
كل من الطب المكمل والبديل"
سلسلة المناهج الطبية (145)
- 147 - الألم والمعاناة والمداواة
"الاستبصار والفهم"
سلسلة المناهج الطبية (146)
- 148 - الممارسة الإدارية والقيادة للأطباء
سلسلة المناهج الطبية (147)
- 149 - الأمراض الجلدية لدى المسنين
سلسلة الأطالس الطبية العربية (148)
- 150 - طبيعة ووظائف الأحلام
سلسلة المناهج الطبية (149)
- 151 - تاريخ الطب العربي
سلسلة المناهج الطبية (150)
- 152 - عوائد المعرفة والصحة العامة
سلسلة المناهج الطبية (151)
- 153 - الإنسان واستدامة البيئة
سلسلة المناهج الطبية (152)
- تحرير: أنجيلا ساوثال وكلايسا مارتين
ترجمة: د. خالد المدني وآخرين
- إعداد: د. يعقوب أحمد الشراح
إشراف: د. عبد الرحمن عبد الله العوضي
- تحرير: إبراهيم رودنيك وديفيد روي
ترجمة: د. محمد صبري سليط
- تأليف: راجا بانداراناياكي
ترجمة: د. جاكلين ولسن
تأليف: جانيتا بنسيولا
ترجمة: د. محمد جابر صدقي
- تحرير: بيتر ويميس جورمان
ترجمة: د. هشام الوكيل
- تأليف: جون واتيس و ستيفن كوران
ترجمة: د. طارق حمزه عبد الرؤوف
- تأليف: كولبي كريغ إيغانز و ويتني هاي
ترجمة: د. تيسير كايد العاصي
تأليف: د. أرنست هارتمان
- ترجمة: د. تيسير كايد العاصي
تأليف: د. محمد جابر صدقي
- تأليف: د. يعقوب أحمد الشراح
- تأليف: د. يعقوب أحمد الشراح

- 154 - كيف تؤثر الجينات على السلوك
سلسلة المناهج الطبية (153)
تأليف: جوناثان فلنت و رالف غرينسبان
و كينيث كندلر
ترجمة: د. علي عبد العزيز النفيلي
و د. إسراء عبد السلام بشر
تحرير: بول لينسلي و روزلين كين و سارة أوين
ترجمة: د. أشرف إبراهيم سليم
- 155 - التمريض للصحة العامة
التعزيز والمبادئ والممارسة
سلسلة المناهج الطبية (154)
156 - مدخل إلى الاقتصاد الصحي
سلسلة المناهج الطبية (155)
157 - تمريض كبار السن
سلسلة المناهج الطبية (156)
158 - تمريض الحالات الحادة للبالغين
كتاب حالات مرضية
سلسلة المناهج الطبية (157)
159 - النظم الصحية والصحة والثروة
والرفاهية الاجتماعية
"تقييم الحالة للاستثمار في النظم الصحية"
سلسلة المناهج الطبية (158)
160 - الدليل العملي لرعاية مريض الخرف
سلسلة المناهج الطبية (159)
161 - تعرّف على ما تأكل
كيف تتناول الطعام دون قلق؟
سلسلة المناهج الطبية (160)
162 - المعجم المفسر للطب والعلوم الصحية
(الإصدار الأول حرف G)
سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (G)
- تأليف: لورنا جينيس و فيرجينيا وايزمان
ترجمة: د. سارة سيد الحارثي وآخرين
تحرير: جان ريد و شارلوت كلارك و آن ماكفارلين
ترجمة: د. تيسير كايد عاصي
و د. محمود علي الزغبى
تحرير: كارين باج و أيدين مكيني
ترجمة: د. عبد المنعم محمد عطوه
و د. عماد حسان الصادق
تحرير: جوسيب فيجويراس و مارتن ماكي
ترجمة: د. تيسير كايد عاصي وآخرين
تأليف: غاري موريس و جاك موريس
ترجمة: د. عبير محمد عدس
تأليف: جوليا بوكرويد
ترجمة: د. إيهاب عبد الغني عبد الله
إعداد: د. يعقوب أحمد الشراح
إشراف: د. عبد الرحمن عبد الله العوضي

- 163 - العلة والصحة النفسية في علم الاجتماع
سلسلة المناهج الطبية (161)
تأليف: آن روجرز و ديثيد بلجريم
ترجمة: د. تيسير عاصي و د. محمد صدقي
و د. سعد شبير
- 164 - تعايش صغار السن مع السرطان
مقتضيات للسياسة والممارسة
سلسلة المناهج الطبية (162)
تأليف: آن جرينيار
ترجمة: د. تيسير كايد عاصي
- 165 - مقالات في قضايا الصحة والبيئة
سلسلة المناهج الطبية (163)
إعداد: مجموعة من الأطباء والمختصين
- 166 - الخدمة الاجتماعية وتعاطي المخدرات
سلسلة المناهج الطبية (164)
تأليف: إيان بايلور و فيونا مشعام و هيوغ أشير
ترجمة: د. دينا محمد صبري
- 167 - أسس الممارسة الطبية المساندة
رؤية نظرية
سلسلة المناهج الطبية (165)
تأليف: د. صالح أحمد ليري
و د. أشرف إبراهيم سليم
- 168 - الصحة البيئية
سلسلة المناهج الطبية (166)
تأليف: ديد مولر
ترجمة: د. حسام عبد الفتاح صديق
- 169 - الطب النووي
سلسلة المناهج الطبية (167)
تأليف: د. إيمان مطر الشمري
و د. جيهان مطر الشمري
- 170 - الطب التكميلي والبديل
سلسلة المناهج الطبية (168)
تأليف: د. محمد جابر صدقي
- 171 - 100 حالة في جراحة وتقويم
العظام وطب الروماتزم
سلسلة المناهج الطبية (169)
تأليف: بارميندر سينج و كاثرين سواز
محرم السلسلة: جون ريس
- 172 - التشريح الشعاعي العملي
سلسلة المناهج الطبية (170)
ترجمة: د. محمد جابر صدقي
تأليف: سارة ماك و يليامز
- 173 - المعجم المفسر للطب والعلوم الصحية
(الإصدار الأول حرف H)
سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (H)
ترجمة: د. تيسير كايد عاصي
إعداد: د. يعقوب أحمد الشراح
إشراف: د. عبد الرحمن عبد الله العوضي

- 174 - التوحيد
تأليف: ماري كولمان و كريستوفر جيلبرج
ترجمة: د. تيسير كايد عاصي
سلسلة المناهج الطبية (171)
- 175 - الطب التلطيفي
تأليف: د. أمينة محمد أحمد الأنصاري
سلسلة المناهج الطبية (172)
- 176 - التشريح العصبي لمناطق اللغة بالدماغ البشري
تأليف: ميشيل بتريدس
ترجمة: د. محمد إسماعيل غريب إسماعيل
سلسلة الأطالس الطبية (173)
- 177 - الطعام والإدمان - دليل شامل
تحرير: كيلبي برونييل و مارك جولد
ترجمة: د. سلام محمد أبو شعبان
سلسلة المناهج الطبية (174)
- 178 - دور الحيوانات في ظهور الأمراض الفيروسية
و د. هبه حمود البالول
تحرير: نيكولاس چونسون
ترجمة: د. أحمد محمد شوقي أبو القمصان
سلسلة المناهج الطبية (175)
- 179 - شقيقة الدماغ " الوظيفة والبنية التصويرية"
تحرير: ديفيد بورسوك وآخرين
ترجمة: د. تيسير كايد عاصي
سلسلة المناهج الطبية (176)
- 180 - معجم الوراثة
تأليف: روبرت كنج و بامبلا موليجان
و ويليام ستانسفيلد
سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (177)
- 181 - الأمراض الفيروسية
ترجمة: د. تيسير كايد عاصي
و د. شيرين جابر محمد
تأليف: د. قاسم طه الساره
سلسلة المناهج الطبية (178)
- 182 - الوعي باستثمار المعرفة وتنميتها
تأليف: د. يعقوب أحمد الشراح
سلسلة المناهج الطبية (179)
- 183 - إدارة المستشفيات
تأليف: د. جاكلين ولسن متي
سلسلة المناهج الطبية (180)
- 184 - الضوضاء والدماغ
تأليف: جوس إجرمونت
ترجمة: د. تيسير كايد عاصي
تكتيقيّة البالغين والتطور النمائي
المتعمد على الخبرة
سلسلة المناهج الطبية (181)

- 185 - الممارسة العملية للفحص بفائق الصوت
دليل مصور
سلسلة المناهج الطبية (182)
- 186 - المعجم المفسر للطب والعلوم الصحية
(الإصدار الأول حرف I)
سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (I)
- 187 - كيف تموت المدرسة ؟
سلسلة المناهج الطبية (183)
- 188 - التعامل مع النصوص والمصطلحات
الطبية والصحية (دليل المترجم)
سلسلة المناهج الطبية (184)
- 189 - منع عداوى المستشفيات
مشكلات حقيقية وحلول واقعية
سلسلة المناهج الطبية (185)
- 190 - سرطانة الخلايا الكلوية
سلسلة المناهج الطبية (186)
- 191 - الانتحار
الموت غير الحتمي
سلسلة المناهج الطبية (187)
- 192 - ما الخطأ في مرارتي ؟
فهم استئصال المرارة بتنظير البطن
سلسلة المناهج الطبية (188)
- 193 - عمل واستخدام الأضداد
دليل عملي
سلسلة المناهج الطبية (189)
- 194 - التخطيط الصحي
سلسلة المناهج الطبية (190)
- 195 - رعاية المحتضرين
سلسلة المناهج الطبية (191)
- تأليف: د. جين آلتى و د. إدوارد هوي
ترجمة: د. جيلان مصطفى أحمد شب
- إعداد: د. يعقوب أحمد الشراح
إشراف: د. عبد الرحمن عبد الله العوضي
- تأليف: د. يعقوب أحمد الشراح
- تأليف: د. قاسم طه الساره
- تأليف: سانجاي سانت و سارة كرين
و روبرت ستوك
- ترجمة: د. عبد الرحمن لطفي عبد الرحمن
تحرير: نيزار تانير
- ترجمة: د. عبير محمد عدس
تحرير: دانوتا واسرمان
- ترجمة: د. تيسير كايد عاصي
- تأليف: وي - ليانج لو و كونراد أونج
نتالي نجوي و سنج شانج نجوي
- ترجمة: د. محمود حافظ الناقة
تحرير: جاري هوارد و ماثيو كاسر
- ترجمة: د. تيسير كايد عاصي
- تأليف: د. قاسم طه الساره
- تحرير: جوديث بايس
محرر السلسلة : بيتي فيريل
ترجمة: د. عبير محمد عدس

- 196 - مدخل إلى علم المصطلح الطبي
سلسلة المناهج الطبية (192)
- 197 - أفضل 300 إجابة منفردة
في الطب الإكلينيكي
سلسلة المناهج الطبية (193)
- 198 - النساء والمرض القلبي الوعائي
معالجة الفوارق في تقديم الرعاية
سلسلة المناهج الطبية (194)
- 199 - التوعية الصحية
دليل العاملين في مجال الرعاية الصحية
سلسلة المناهج الطبية (195)
- 200 - الصحة المدرسية
سلسلة المناهج الطبية (196)
- 201 - رواد الطب غير الحاصلين
على جائزة نوبل
سلسلة المناهج الطبية (197)
- 202 - المرشد في الإسعافات الأولية
سلسلة المناهج الطبية (198)
- 203 - الطب الوقائي
سلسلة المناهج الطبية (199)
- 204 - العربية وإشكالية التعريب
في العالم العربي
سلسلة المناهج الطبية (200)
- 205 - بنك الدم
سلسلة المناهج الطبية (201)
- 206 - المعجم المفسر للطب والعلوم الصحية
(الإصدار الأول حرف J، K)
سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (J، K)
- 207 - الصيدلة الإكلينيكية
سلسلة المناهج الطبية (202)
- تأليف: د. قاسم طه الساره
- تأليف: جيمس ديفيز و جورج كولينز
و أوسكار سويفت
تحرير: هيسو بينسون
ترجمة: د. قاسم طه الساره
و د. عبد الرحمن لطفي عبد الرحمن
و د. بدر محمد المراد
- تأليف: كيفين كامبل
ترجمة: د. عهد عمر عرفه
- تأليف: د. أميمة كامل السلاموني
- تأليف: د. عبيد عبده بركات
- تحرير: جيلبرت طومسون
ترجمة: د. تيسير كايد عاصي
- تأليف: د. عبدالمنعم محمد عطوه
- تأليف: د. خالد علي المدني
و د. مجدي حسن الطوخي
- تأليف: د. علي أسعد وطفة
- تأليف: د. محمد جابر لطفي صدقي
- إعداد: المركز العربي لتأليف وترجمة
العلوم الصحية
- تأليف: أ. د. خالد محسن حسن

- 208 - علم الفيروسات البشرية
سلسلة المناهج الطبية (203)
تأليف: جون أكسفورد و باول كيلايم
و ليسلي كولبير
ترجمة: د. قاسم طه الساره
- 209 - مبادئ الاستدلال السريري
سلسلة المناهج الطبية (204)
تحرير: نيكولا كوبر و جون فراين
ترجمة: أ. د. خالد فهد الجارالله
و سارة عبد الجبار الناصر
- 210 - الجينات والأدمغة والإمكانات البشرية
العلم وأيدولوجية الذكاء
سلسلة المناهج الطبية (205)
تأليف: كين ريتشاردسون
ترجمة: د. محمود حافظ الناقة
و د. عبير محمد عدس
- 211 - المعالجة باللعب
العلاج الديناميكي النفسي التمهيدي
لمعالجة الأطفال الصغار
سلسلة المناهج الطبية (206)
تأليف: بامبلا ميرساند و كارين جيلمور
ترجمة: د. قاسم طه الساره
- 212 - الألم المزمن
دليل للمعالجة البدوية الفعالة
سلسلة المناهج الطبية (207)
تأليف: فيليب أوستن
ترجمة: د. تيسير كايد عاصي
- 213 - الأمراض السارية المشتركة بين الإنسان
والحيوان (الأمراض حيوانية المنشأ)
سلسلة المناهج الطبية (208)
تأليف: أ. د. بهيجة إسماعيل البهبهاني
- 214 - أساسيات طب العيون
(للدارسين بكليات الطب والأطباء الممارسين)
سلسلة المناهج الطبية (209)
تحرير: راي مانوتوش و فيكتور كوه
ترجمة: د. جمال إبراهيم المرجان
و د. حنان إبراهيم الصالح
- 215 - المعجم المفسر للطب والعلوم الصحية
(الإصدار الأول حرف L)
سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (L)
إعداد: المركز العربي لتأليف وترجمة
العلوم الصحية
- 216 - الخلايا الجذعية.. بين الواقع والمأمول
سلسلة المناهج الطبية (210)
تأليف: ليجيا بيريرا
ترجمة: د. شرين جابر محمد
- 217 - العلاج الطبيعي
سلسلة المناهج الطبية (211)
تأليف: أ. د. صلاح عبدالمعص صوان
- 218 - أرجوزة في الطب - لابن عبد ربه
(سعيد بن عبد الرحمن بن محمد بن عبد ربه)
(من علماء القرن الرابع الهجري)
سلسلة المناهج الطبية (212)
تحقيق ودراسة: أ. د. مرزوق يوسف الغنيم

- 219 - المنهج المتكامل في طب النساء والتوليد
سلسلة المناهج الطبية (213)
تحرير: كولديب سينج
ترجمة: الصيدلانية. أمنية حسني شمس الدين
220 - هل اقرب الأجل؟!
الدليل المتكامل لأعراضك،
وما يجب عليك فعله
سلسلة المناهج الطبية (214)
221 - النباتات الصارة للإنسان والحيوان
سلسلة المناهج الطبية (215)
222 - أمراض الغدة الدرقية
سلسلة المناهج الطبية (216)
223 - علم النفس الصحي
من التعب العصبي إلى الكاروشي
(الموت المفاجئ)
سلسلة المناهج الطبية (217)
224 - أمراض الأطفال الخدج
سلسلة المناهج الطبية (218)
225 - الصحة المجتمعية
سلسلة المناهج الطبية (219)
226 - مبادئ القيادة السريرية
سلسلة المناهج الطبية (220)
227 - الإقرار الحر المستنير
سلسلة المناهج الطبية (221)
228 - صحة الفم والأسنان
سلسلة المناهج الطبية (222)
229 - علم الأدوية والعلاج
سلسلة المناهج الطبية (223)
230 - الصحة المستدامة
سلسلة المناهج الطبية (224)
231 - السلامة والصحة المهنية
سلسلة المناهج الطبية (225)
- تأليف: كولديب سينج
ترجمة: الصيدلانية. أمنية حسني شمس الدين
تأليف: كريستوفر كيلى
مارك إيزنبرج
ترجمة: د. وهاد حمد التوره
تأليف: رقية حسين جاسم عبد الله
تأليف: د. شيخة إبراهيم أبا الخيل
تأليف: أ. د. نعيمة بن يعقوب
تأليف: أ. د. مازن محمد ناصر العيسى
تأليف: د. ناصر بوكلي حسن
تحرير: تيم سوانويك و جودي ماكيم
ترجمة: أ. د. خالد فهد الجارالله
و سارة عبد الجبار الناصر
تأليف: د. قاسم طه الساره
تأليف: د. أحمد محمد الجبالي
تأليف: الصيدلانية: أمنية حسني شمس الدين
تأليف: د. شيرين جابر محمد
تأليف: د. حسنان أحمد قمحية

- 232 - حرية الحركة: المعالجة الحركية لآلام وإصابات العمود الفقري
سلسلة المناهج الطبية (226)
- 233 - طب الحشود
سلسلة المناهج الطبية (227)
- 234 - المعجم المفسر للطب والعلوم الصحية
(الإصدار الأول حرف M)
سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (M)
- 235 - الساعة البيولوجية
في الإنسان والكائنات الحية
سلسلة المناهج الطبية (228)
- 236 - التعليم الطبي والتطوير المهني المستمر
سلسلة المناهج الطبية (229)
- 237 - جراحة الأطفال التجميلية والاستثنائية
لأطباء الرعاية الأولية
سلسلة المناهج الطبية (230)
- 238 - الفارماكولوجيا التطبيقية لاختصاصيي
حفظ صحة الأسنان
سلسلة المناهج الطبية (231)
- 239 - الطباعة ثلاثية الأبعاد في الطب والجراحة
تطبيقات في الرعاية الصحية
سلسلة المناهج الطبية (232)
- 240 - أمراض الأطفال الخدج
سلسلة المناهج الطبية (233)
(الطبعة الثانية)
- 241 - دليل الأورام العضلية الهيكلية
سلسلة المناهج الطبية (234)
- 242 - الحالات المرضية الطارئة ودلالاتها العملية
سلسلة المناهج الطبية (235)
- تأليف: جوزفين كي
ترجمة: د. أشواق علي حساني
و. د. جواد ملا مشيمع و. د. صفاء إبراهيم العجمي
تأليف: د. ناصر بوكلي حسن
- إعداد: المركز العربي لتأليف وترجمة
العلوم الصحية
- تأليف: أ. د. شعبان صابر خلف الله
- تأليف: د. ناصر بوكلي حسن
- تحرير: بيتر توب تيموثي كنج
ترجمة: د. نصر مصطفى خباز
- تأليف: إلينا بابلينس هافيليس
ترجمة: د. إسلام حسني عبد المجيد
الصيدلانية: شيماء يوسف ربيع
- تحرير: دانيال توماس و ديبتي سينج
ترجمة: الصيدلانية. أمنية حسني شمس الدين
- تأليف: أ. د. مازن محمد ناصر العيسى
- تحرير: ماثيو والاس
محرر مشارك: فرانك فراسيكا
ترجمة: أ. د. سامح محمد أبو عامر
- تأليف: د. رحاب محمد شاش

ثانياً: سلسلة الثقافة الصحية والأعراض المعدية

- 1 - الأسنان وصحة الإنسان تأليف: د. صاحب القطان
- 2 - الدليل الموجز في الطب النفسي تأليف: د. لطفي الشربيني
- 3 - أمراض الجهاز الحركي تأليف: د. خالد محمد دياب
- 4 - الإمكانية الجنسية والعقم تأليف: د. محمود سعيد شلهوب
- 5 - الدليل الموجز عن أمراض الصدر تأليف: د. ضياء الدين الجماس
- 6 - الدواء والإدمان تأليف الصيدلي: محمود ياسين
- 7 - جهازك الهضمي تأليف: د. عبد الرزاق السباعي
- 8 - المعالجة بالوخز الإبري تأليف: د. لطيفة كمال علوان
- 9 - التمنيع والأمراض المعدية تأليف: د. عادل ملا حسين التركيت
- 10 - النوم والصحة تأليف: د. لطفي الشربيني
- 11 - التدخين والصحة تأليف: د. ماهر مصطفى عطري
- 12 - الأمراض الجلدية في الأطفال تأليف: د. عبير فوزي محمد عبدالوهاب
- 13 - صحة البيئة تأليف: د. ناصر بوكلي حسن
- 14 - العقم: أسبابه وعلاجه تأليف: د. أحمد دهمان
- 15 - فرط ضغط الدم تأليف: د. حسان أحمد قمحية
- 16 - المخدرات والمسكرات والصحة العامة تأليف: د. سيد الحديدي
- 17 - أساليب التمرير المنزلي تأليف: د. ندى السباعي
- 18 - ماذا تفعل لو كنت مريضاً تأليف: د. جاكلين ولسن
- 19 - كل شيء عن الربو تأليف: د. محمد المنشاوي
- 20 - أورام الثدي تأليف: د. مصطفى أحمد القباني
- 21 - العلاج الطبيعي للأمراض الصدرية تأليف: أ. سعاد الثامر
- 22 - تغذية الأطفال تأليف: د. أحمد شوقي
- 23 - صحتك في الحج تأليف: د. موسى حيدر قاسه
- 24 - الصرع، المرض.. والعلاج تأليف: د. لطفي الشربيني
- 25 - نمو الطفل تأليف: د. منال طييلة

- 26 - السِّمنة تأليف: د. أحمد الخولي
- 27 - البُهاق تأليف: د. إبراهيم الصياد
- 28 - طب الطَّواريء تأليف: د. جمال جودة
- 29 - الحساسية (الأرجية) تأليف: د. أحمد فرج الحسانين
- 30 - سلامة المريض تأليف: د. عبدالرحمن لطفي عبد الرحمن
- 31 - طب السفر تأليف: د. سلام محمد أبو شعبان
- 32 - التغذية الصحية تأليف: د. خالد مدني
- 33 - صحة أسنان طفلك تأليف: د. حياصة المزدي
- 34 - الخلل الوظيفي للغدة الدرقية عند الأطفال تأليف: د. منال طنبيلة
- 35 - زرع الأسنان تأليف: د. سعيد نسيب أبو سعدة
- 36 - الأمراض المنقولة جنسياً تأليف: د. أحمد سيف النصر
- 37 - القثطرة القلبية تأليف: د. عهد عمر عرفة
- 38 - الفحص الطبي الدوري تأليف: د. ضياء الدين جماس
- 39 - الغبار والصحة تأليف: د. فاطمة محمد المأمون
- 40 - الكاتاراكت (السادّ العيني) تأليف: د. سُرى سبع العيش
- 41 - السمّنة عند الأطفال تأليف: د. ياسر حسين الحصري
- 42 - الشخيرة تأليف: د. سعاد يحيى المستكاوي
- 43 - زرع الأعضاء تأليف: د. سيد الحديدي
- 44 - تساقط الشعر تأليف: د. محمد عبد الله إسماعيل
- 45 - سن الإياس تأليف: د. محمد عبّيد الأحمد
- 46 - الاكتئاب تأليف: د. محمد صبري
- 47 - العجز السمعي تأليف: د. لطفية كمال علوان
- 48 - الطب البديل (في علاج بعض الأمراض) تأليف: د. علاء الدين حسني
- 49 - استخدامات الليزر في الطب تأليف: د. أحمد علي يوسف
- 50 - متلازمة القولون العصبي تأليف: د. وفاء أحمد الحشاش
- 51 - سلس البول عند النساء تأليف: د. عبد الرزاق سري السباعي
- (الأسباب - العلاج)
- 52 - الشعرانية « المرأة المُشعّرة » تأليف: د. هناء حامد المسوكر
- 53 - الإخصاب الاصطناعي تأليف: د. وائل محمد صبح
- 54 - أمراض الفم واللثة تأليف: د. محمد براء الجندي

- 55 - جراحة المنظار تأليف: د. رُلى سليم المختار
- 56 - الاستشارة قبل الزواج تأليف: د. ندى سعد الله السباعي
- 57 - التثقيف الصحي تأليف: د. ندى سعد الله السباعي
- 58 - الضعف الجنسي تأليف: د. حسان عدنان البارد
- 59 - الشباب والثقافة الجنسية تأليف: د. لطفي عبد العزيز الشربيني
- 60 - الوجبات السريعة وصحة المجتمع تأليف: د. سلام أبو شعبان
- 61 - الخلايا الجذعية تأليف: د. موسى حيدر قاسه
- 62 - ألزهايمر (الخرف المبكر) تأليف: د. عبير محمد عدس
- 63 - الأمراض المعدية تأليف: د. أحمد خليل
- 64 - آداب زيارة المريض تأليف: د. ماهر الخاناتي
- 65 - الأدوية الأساسية تأليف: د. بشار الجمال
- 66 - السعال تأليف: د. جُنانر الحديدي
- 67 - تغذية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة تأليف: د. خالد المدني
- 68 - الأمراض الشرجية تأليف: د. رُلى المختار
- 69 - النفايات الطبية تأليف: د. جمال جوده
- 70 - آلام الظهر تأليف: د. محمود الزغبى
- 71 - متلازمة العوز المناعي المكتسب (الإيدز) تأليف: د. أيمن محمود مرعي
- 72 - التهاب الكبد تأليف: د. محمد حسن بركات
- 73 - الأشعة التداخلية تأليف: د. بدر محمد المراد
- 74 - سلس البول تأليف: د. حسن عبد العظيم محمد
- 75 - المكملات الغذائية تأليف: د. أحمد محمد الخولي
- 76 - التسمم الغذائي تأليف: د. عبد المنعم محمود الباز
- 77 - أسرار النوم تأليف: د. منال محمد طنبيلة
- 78 - التطعيمات الأساسية لدى الأطفال تأليف: د. أشرف إبراهيم سليم
- 79 - التوحد تأليف: د. سميرة عبد اللطيف السعد
- 80 - التهاب الزائدة الدودية تأليف: د. كفاح محسن أبو راس
- 81 - الحمل عالي الخطورة تأليف: د. صلاح محمد ثابت
- 82 - جودة الخدمات الصحية تأليف: د. علي أحمد عرفه
- 83 - التغذية والسرطان وأسس الوقاية تأليف: د. عبد الرحمن عبيد مصيقر
- 84 - أنماط الحياة اليومية والصحة تأليف: د. عادل أحمد الزايد

- 85 - حرقة المعدة تأليف: د. وفاء أحمد الحشاش
- 86 - وحدة العناية المركزة تأليف: د. عادل محمد السيسي
- 87 - الأمراض الروماتزمية تأليف: د. طالب محمد الحلبي
- 88 - رعاية المراهقين تأليف: أ. ازدهار عبد الله العنجري
- 89 - الغنغرينة تأليف: د. نيرمين سمير شنودة
- 90 - الماء والصحة تأليف: د. لمياء زكريا أبو زيد
- 91 - الطب الصيني تأليف: د. إيهاب عبد الغني عبد الله
- 92 - وسائل منع الحمل تأليف: د. نورا أحمد الرفاعي
- 93 - الداء السكري تأليف: د. نسرين كمال عبد الله
- 94 - الرياضة والصحة تأليف: د. محمد حسن القباني
- 95 - سرطان الجلد تأليف: د. محمد عبد العاطي سلامة
- 96 - جلطات الجسم تأليف: د. نيرمين قطب إبراهيم
- 97 - مرض النوم (سلسلة الأمراض المعدية) تأليف: د. عزة السيد العراقي
- 98 - سرطان الدم (اللوكيميا) تأليف: د. مها جاسم بورسلي
- 99 - الكوليرا (سلسلة الأمراض المعدية) تأليف: د. أحمد حسن عامر
- 100 - فيروس الإيبولا (سلسلة الأمراض المعدية) تأليف: د. عبد الرحمن لطفي عبد الرحمن
- 101 - الجهاز الكهربائي للقلب تأليف: د. ناصر بوكلي حسن
- 102 - الملاريا (سلسلة الأمراض المعدية) تأليف: د. أحمد إبراهيم خليل
- 103 - الأنفلونزا (سلسلة الأمراض المعدية) تأليف: د. إيهاب عبد الغني عبد الله
- 104 - أمراض الدم الشائعة لدى الأطفال تأليف: د. سندس إبراهيم الشريدة
- 105 - الصداع النصفي تأليف: د. بشر عبد الرحمن الصمد
- 106 - شلل الأطفال (سلسلة الأمراض المعدية) تأليف: د. إيهاب عبد الغني عبد الله
- 107 - الشلل الرعاش (مرض باركنسون) تأليف: د. سامي عبد القوي علي أحمد
- 108 - ملوثات الغذاء تأليف: د. زكريا عبد القادر خنجي
- 109 - أسس التغذية العلاجية تأليف: د. خالد علي المدني
- 110 - سرطان القولون تأليف: د. عبد السلام عبد الرزاق النجار
- 111 - قواعد الترجمة الطبية تأليف: د. قاسم طه الساره
- 112 - مضادات الأكسدة تأليف: د. خالد علي المدني
- 113 - أمراض صمامات القلب تأليف: د. ناصر بوكلي حسن
- 114 - قواعد التأليف والتحرير الطبي تأليف: د. قاسم طه الساره

- 115 - الفصام تأليف: د. سامي عبد القوي علي أحمد
- 116 - صحة الأمومة تأليف: د. أشرف أنور عزاز
- 117 - منظومة الهرمونات بالجسم تأليف: د. حسام عبد الفتاح صديق
- 118 - مقومات الحياة الأسرية الناجحة تأليف: د. عبير خالد البجوه
- 119 - السيجارة الإلكترونية تأليف: أ. أنور جاسم بورحمه
- 120 - الفيتامينات تأليف: د. خالد علي المدني
- 121 - الصحة والفاكهة تأليف: د. موسى حيدر قاسه
- 122 - مرض سارس (المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة) تأليف: د. مجدي حسن الطوخي
(سلسلة الأمراض المعدية)
- 123 - الأمراض الطفيلية تأليف: د. عدوب علي الخضر
- 124 - المعادن الغذائية تأليف: د. خالد علي المدني
- 125 - غذاؤنا والإشعاع تأليف: د. زكريا عبد القادر خنجي
- 126 - انفصال شبكية العين تأليف: د. محمد عبدالعظيم حماد
- 127 - مكافحة القوارض تأليف: أ.د. شعبان صابر خلف الله
- 128 - الصحة الإلكترونية والتطبيب عن بُعد تأليف: د. ماهر عبد اللطيف راشد
- 129 - داء كرون تأليف: د. إسلام محمد عشري
أحد أمراض الجهاز الهضمي الالتهابية المزمنة
- 130 - السكتة الدماغية تأليف: د. محمود هشام مندو
- 131 - التغذية الصحية تأليف: د. خالد علي المدني
- 132 - سرطان الرئة تأليف: د. ناصر بوكلي حسن
- 133 - التهاب الجيوب الأنفية تأليف: د. غسان محمد شحور
- 134 - فيروس كورونا المستجد (nCoV-2019) إعداد: المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية
- 135 - التشوهات الخلقية تأليف: أ.د. مازن محمد ناصر العيسى
- 136 - السرطان تأليف: د. خالد علي المدني
- 137 - عمليات التجميل الجلدية تأليف: د. أطلال خالد اللافي
- 138 - الإدمان الإلكتروني تأليف: د. طلال إبراهيم المسعد
- 139 - الفشل الكلوي تأليف: د. جود محمد يكن
- 140 - الداء والدواء من الألم إلى الشفاء تأليف: الصيدلانية. شيماء يوسف ربيع
- 141 - معلومات توعوية للمصابين بمرض كوفيد - 19 ترجمة وتحرير: المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية
تساعد هذه المعلومات على التحكم في الأعراض
والتعافي عقب الإصابة بمرض كوفيد - 19

- 142 - السرطان
ما بين الوقاية والعلاج
- 143 - التصلب المتعدد
تأليف: أ. د. سامح محمد أبو عامر
- 144 - المغص
تأليف: د. رائد عبد الله الروغاني
- 145 - جائحة فيروس كورونا المستجد
وانعكاساتها البيئية
تأليف: د. سمر فاروق أحمد
- 146 - تغذية الطفل من الولادة إلى عمر سنة
إعداد: المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية
- 147 - صحة كبار السن
تأليف: د. علي خليل القطن
- 148 - الإغماء
تأليف: د. أسامة جبر البكر
- 149 - الحول وازدواجية الرؤية
تأليف: د. نادية أبل حسن صادق
- 150 - صحة الطفل
تأليف: د. نصر الدين بن محمود حسن
- 151 - الجفاف
تأليف: د. محمد عبد العزيز الزبيق
- 152 - القدم السكري
تأليف: د. حازم عبد الرحمن جمعة
- 153 - المنشطات وأثرها على صحة الرياضيين
تأليف: د. مصطفى جوهر حيات
- 154 - التداخلات الدوائية
تأليف: الصيدلانية. شيما يوسف ربيع
- 155 - التهاب الأذن
تأليف: د. سليمان عبد الله الحمد
- 156 - حساسية الألبان
تأليف: أ. د. لؤي محمود اللبان
- 157 - خطورة بعض الأدوية على الحامل والمرضع
تأليف: الصيدلانية. شيما يوسف ربيع
- 158 - التهاب المفاصل الروماتويدي
تأليف: د. علي إبراهيم الدعوي
- 159 - الانزلاق الغضروفي
تأليف: د. تامر رمضان بدوي
- 160 - متلازمة داون
تأليف: د. أحمد عدنان العجيل
- 161 - عُسر القراءة
تأليف: د. أحمد فهمي عبد الحميد السحيمي
- الديسلكسيا
- 162 - الرعاية الصحية المنزلية
تأليف: أ. د. فيصل عبد اللطيف الناصر
- 163 - البكتيريا النافعة وصحة الإنسان
تأليف: أ. د. لؤي محمود اللبان
- 164 - الأطعمة الوظيفية
تأليف: د. خالد علي المدني
- 165 - الداء البطني والجلوتين
د. غالية حمد الشملان
- 166 - خشونة المفاصل
تأليف: د. عبد الرزاق سري السباعي
- تأليف: د. طالب محمد الحلبي

- 167 - الأمراض النفسية الشائعة تأليف: د. ندى سعد الله السباعي
- 168 - عدم تحمّل الطعام ... المشكلة والحلول تأليف: د. خالد علي المدني
- د. غالية حمد الشمالان
- 169 - كيف تتخلص من الوزن الزائد؟ تأليف: د. ميرفت عبد الفتاح العدل
- 170 - الترجمة الطبية التطبيقية تأليف: د. حسّان أحمد قمحيّة
- 171 - الأشعة التشخيصية ودورها في الكشف عن الأمراض تأليف: د. منى عصام الملا
- 172 - جذري القردة تأليف: أ. د. شعبان صابر محمد خلف الله
- 173 - اعتلال الأعصاب الطرفية تأليف: د. رائد عبد الله الروغاني
- د. سمر فاروق أحمد
- 174 - هل نستطيع أن نصنع دواءنا؟ تأليف: أ. د. مرزوق يوسف الغنيم
- 175 - الأمراض التنفسية لدى الأطفال تأليف: د. نصر الدين بن محمود حسن
- 176 - الالتهابات تأليف: د. حسّان أحمد قمحيّة
- 177 - الفحوص المختبرية ودورها في الكشف عن الأمراض تأليف: د. محمد جابر صدقي
- 178 - التغذية والمناعة تأليف: د. خالد علي المدني
- د. ليلي نايف الحربي
- 179 - التنظيم الغذائي لأمراض القلب والأوعية الدموية تأليف: د. حمده عبد الله قطبه
- د. خالد علي المدني
- 180 - هل نستطيع أن نصنع دواءنا؟ (الطبعة الثانية) تأليف: أ. د. مرزوق يوسف الغنيم
- 181 - دليل التغذية الأنثوية والوريدية تأليف: أ. د. لؤي محمود اللبان
- 182 - الجلوكوما (الزَّرَق) تأليف: د. بشار محمد عباس
- 183 - دليل تبريد الأغذية وتجميدها منزلياً تأليف: د. زكريا عبد القادر خنجي
- 184 - صعوبات التعلم.. بين التشخيص والعلاج تأليف: أ. د. طلال إبراهيم المسعد
- 185 - دور التغذية في علاج اضطرابات الأكل تأليف: أ. د. عزة عبد الحافظ العريفي
- د. خالد علي المدني
- 186 - حمى الوادي المتصدع تأليف: أ. د. شعبان صابر محمد خلف الله
- 187 - اضطراب دهون الدم تأليف: أ. د. يوسف أحمد بركات

- 188 - عُسر الهضم تأليف: د. أحمد مهدي محمد عبد العليم
- 189 - حياة الأطفال المصابين بالتوحد وعلاقتها بصحة الفم والأسنان تأليف: د. عبد الكريم عادل مبروك
- 190 - أمراض مفصل الكتف تأليف: أ. د. فتحي جابر محمد خلاف
- 191 - مشكلات العظام والمفاصل لدى مرضى داء السكري تأليف: د. تامر رمضان بدوي
- 192 - التئام الكسور العظمية لدى الإنسان تأليف: د. طالب محمد الحلبي
- 193 - الحساسية الدوائية تأليف: أ. د. خالد محسن حسن
- 194 - احمرار العين تأليف: د. جمال إبراهيم المرجان
- 195 - علاج الآلام المزمنة من خلال اتباع نمط حياة صحي تأليف: د. عبد الحميد عبد القادر حمد
- 196 - السياحة العلاجية تأليف: د. يعقوب يوسف التمار
- 197 - الذكاء الاصطناعي في الرعاية الصحية تأليف: د. ماهر عبد اللطيف راشد
- 198 - النباتات الطبية واستخداماتها العلاجية تأليف: د. وائل محمد الأغواني
- 199 - القشرة الدماغية أسرارها ووظائفها تأليف: د. حسّان أحمد قمحية
- 200 - اضطرابات القلق تأليف: حسناء بن سالم

ثالثاً : سلسلة الثقافة الصحية للأطفال

- | | |
|--|------------------------------|
| إعداد وتصميم: أ. د. مرزوق يوسف الغنيم | 1 - البكتيريا |
| إعداد وتصميم: أ. د. مرزوق يوسف الغنيم | 2 - الفطريات |
| إعداد وتصميم: د. هبه حافظ الدالي | 3 - الفيروسات |
| إعداد وتصميم: د. نور محمد سامر العبد الله | 4 - العين |
| إعداد وتصميم: أ. د. مرزوق يوسف الغنيم | 5 - هيا نلعب |
| إعداد وتصميم: د. أفنان جلال علوي | 6 - الطعام الصحي |
| إعداد وتصميم: غالب علي المراد | 7 - النباتات السامة |
| إعداد وتصميم: أ. د. مرزوق يوسف الغنيم | 8 - الحواس الخمس |
| إعداد وتصميم: عصام وليد العدلي | 9 - الحيوانات الأليفة والصحة |
| إعداد وتصميم: الصيدلانية. هبه إبراهيم قداد | 10 - الجهاز الهضمي |
| إعداد وتصميم: أ. د. مرزوق يوسف الغنيم | 11 - المرض |

رابعًا : مجلة تعريب الطب

- | | |
|---------------------------------------|--|
| أمراض القلب والأوعية الدموية | 1 - العدد الأول « يناير 1997 » |
| مدخل إلى الطب النفسي | 2 - العدد الثاني « أبريل 1997 » |
| الخصوية ووسائل منع الحمل | 3 - العدد الثالث « يوليو 1997 » |
| الداء السكري (الجزء الأول) | 4 - العدد الرابع « أكتوبر 1997 » |
| الداء السكري (الجزء الثاني) | 5 - العدد الخامس « فبراير 1998 » |
| مدخل إلى المعالجة الجينية | 6 - العدد السادس « يونيو 1998 » |
| الكبد والجهاز الصفراوي (الجزء الأول) | 7 - العدد السابع « نوفمبر 1998 » |
| الكبد والجهاز الصفراوي (الجزء الثاني) | 8 - العدد الثامن « فبراير 1999 » |
| الفشل الكلوي | 9 - العدد التاسع « سبتمبر 1999 » |
| المرأة بعد الأربعين | 10 - العدد العاشر « مارس 2000 » |
| السمنة المشككة والحل | 11 - العدد الحادي عشر « سبتمبر 2000 » |
| الچينسيوم هذا المجهول | 12 - العدد الثاني عشر « يونيو 2001 » |
| الحرب البيولوجية | 13 - العدد الثالث عشر « مايو 2002 » |
| التطبيب عن بعد | 14 - العدد الرابع عشر « مارس 2003 » |
| اللغة والدماع | 15 - العدد الخامس عشر « أبريل 2004 » |
| الملاريا | 16 - العدد السادس عشر « يناير 2005 » |
| مرض الزهايمر | 17 - العدد السابع عشر « نوفمبر 2005 » |
| أنفلونزا الطيور | 18 - العدد الثامن عشر « مايو 2006 » |
| التدخين: الداء والدواء (الجزء الأول) | 19 - العدد التاسع عشر « يناير 2007 » |
| التدخين: الداء والدواء (الجزء الثاني) | 20 - العدد العشرون « يونيو 2007 » |
| البيئة والصحة (الجزء الأول) | 21 - العدد الحادي والعشرون « فبراير 2008 » |
| البيئة والصحة (الجزء الثاني) | 22 - العدد الثاني والعشرون « يونيو 2008 » |
| الألم.. « الأنواع، الأسباب، العلاج » | 23 - العدد الثالث والعشرون « نوفمبر 2008 » |
| الأخطاء الطبية | 24 - العدد الرابع والعشرون « فبراير 2009 » |

- 25 - العدد الخامس والعشرون « يونيو 2009 »
 اللقاحات.. وصحة الإنسان
- 26 - العدد السادس والعشرون « أكتوبر 2009 »
 الطبيب والمجتمع
- 27 - العدد السابع والعشرون « يناير 2010 »
 المجلد..الكاشف..الساتر
- 28 - العدد الثامن والعشرون « أبريل 2010 »
 الجراحات التجميلية
- 29 - العدد التاسع والعشرون « يوليو 2010 »
 العظام والمفاصل...كيف نحافظ عليها ؟
- 30 - العدد الثلاثون « أكتوبر 2010 »
 الكلى ... كيف نرعاها ونداويها ؟
- 31 - العدد الحادي والثلاثون « فبراير 2011 »
 آلام أسفل الظهر
- 32 - العدد الثاني والثلاثون « يونيو 2011 »
 هشاشة العظام
- 33 - العدد الثالث والثلاثون « نوفمبر 2011 »
 إصابة الملاعب « آلام الكتف.. الركبة.. الكاحل»
- 34 - العدد الرابع والثلاثون « فبراير 2012 »
 العلاج الطبيعي لنوي الاحتياجات الخاصة
- 35 - العدد الخامس والثلاثون « يونيو 2012 »
 العلاج الطبيعي التالي للعمليات الجراحية
- 36 - العدد السادس والثلاثون « أكتوبر 2012 »
 العلاج الطبيعي المائي
- 37 - العدد السابع والثلاثون « فبراير 2013 »
 طب الأعماق.. العلاج بالأكسجين المضغوط
- 38 - العدد الثامن والثلاثون « يونيو 2013 »
 الاستعداد لقضاء عطلة صيفية بدون أمراض
- 39 - العدد التاسع والثلاثون « أكتوبر 2013 »
 تغير الساعة البيولوجية في المسافات الطويلة
- 40 - العدد الأربعون « فبراير 2014 »
 علاج بلا دواء ... عالج أمراضك بالغذاء
- 41 - العدد الحادي والأربعون « يونيو 2014 »
 علاج بلا دواء ... العلاج بالرياضة
- 42 - العدد الثاني والأربعون « أكتوبر 2014 »
 علاج بلا دواء ... المعالجة النفسية
- 43 - العدد الثالث والأربعون « فبراير 2015 »
 جراحات إنقاص الوزن: عملية تكميم المعدة ...
 ما لها وما عليها
- 44 - العدد الرابع والأربعون « يونيو 2015 »
 جراحات إنقاص الوزن: جراحة تطويق المعدة
 (ربط المعدة)
- 45 - العدد الخامس والأربعون « أكتوبر 2015 »
 جراحات إنقاص الوزن: عملية تحويل المسار
 (المجازة المعدية)
- 46 - العدد السادس والأربعون « فبراير 2016 »
 أمراض الشيخوخة العصبية: التصلب المتعدد
- 47 - العدد السابع والأربعون « يونيو 2016 »
 أمراض الشيخوخة العصبية: مرض الخرف
- 48 - العدد الثامن والأربعون « أكتوبر 2016 »
 أمراض الشيخوخة العصبية: الشلل الرعاش

حقن التجميل: الخطر في ثوب الحسن	49 - العدد التاسع والأربعون « فبراير 2017 »
السيجارة الإلكترونية	50 - العدد الخمسون « يونيو 2017 »
النحافة ... الأسباب والحلول	51 - العدد الحادي والخمسون « أكتوبر 2017 »
تغذية الرياضيين	52 - العدد الثاني والخمسون « فبراير 2018 »
البهاق	53 - العدد الثالث والخمسون « يونيو 2018 »
متلازمة المبيض متعدد الكيسات	54 - العدد الرابع والخمسون « أكتوبر 2018 »
هاتفك يهدم بشرتك	55 - العدد الخامس والخمسون « فبراير 2019 »
أحدث المستجدات في جراحة الأورام (سرطان القولون والمستقيم)	56 - العدد السادس والخمسون « يونيو 2019 »
البكتيريا والحياة	57 - العدد السابع والخمسون « أكتوبر 2019 »
فيروس كورونا المستجد (nCoV-2019)	58 - العدد الثامن والخمسون « فبراير 2020 »
تطبيق التقنية الرقمية والذكاء الاصطناعي في مكافحة جائحة كوفيد-19 (COVID-19)	59 - العدد التاسع والخمسون « يونيو 2020 »
الجديد في لقاحات كورونا	60 - العدد الستون « أكتوبر 2020 »
التصلب العصبي المتعدد	61 - العدد الحادي والستون « فبراير 2021 »
مشكلات مرحلة الطفولة	62 - العدد الثاني والستون « يونيو 2021 »
الساعة البيولوجية ومنظومة الحياة	63 - العدد الثالث والستون « أكتوبر 2021 »
التغير المناخي وانتشار الأمراض والأوبئة	64 - العدد الرابع والستون « فبراير 2022 »
أمراض المناعة الذاتية	65 - العدد الخامس والستون « يونيو 2022 »
الأمراض المزمنة ... أمراض العصر	66 - العدد السادس والستون « أكتوبر 2022 »
الأنيميا ... فقر الدم	67 - العدد السابع والستون « فبراير 2023 »
أمراض المناعة الذاتية (الجزء الثاني)	68 - العدد الثامن والستون « يونيو 2023 »
أمراض سوء التغذية	69 - العدد التاسع والستون « أكتوبر 2023 »
الأمراض السرطانية	70 - العدد السبعون « فبراير 2024 »
صعوبات التعلم	71 - العدد الحادي والسبعون « يونيو 2024 »

خامساً : الندوات والمواسم الثقافية

- 1 - الندوة الثقافية الأولى هل نجحت اللغة العربية كوعاء حضاري للمعرفة العلمية؟
- 2 - الندوة الثقافية الثانية اللغة العربية واستخدام الحاسوب في الاتصالات والتعليم
- 3 - الندوة الثقافية الثالثة اللغة العربية في معركة الحضارة
- 4 - الندوة الثقافية الرابعة التعريب من منظور اقتصادي
- 5 - الندوة الثقافية الخامسة اللغة والدماغ
- 6 - الندوة الثقافية السادسة تأثير اللغة الأجنبية في اللغة العربية
- 7 - الندوة الثقافية السابعة تأثير اللهجات المختلفة على اللغة الأم
- 8 - الندوة الثقافية الثامنة التقييس المصطلحي في البلاد العربية
- 9 - الندوة الثقافية التاسعة تعريب العلوم الطبية
- 10 - الندوة الثقافية العاشرة إشكالية تعلم اللغة العربية في التعليم العام والجامعي
- 11 - الندوة الثقافية الحادية عشرة اللغة العربية والترجمة
- 12 - الندوة الثقافية الثانية عشرة اللغة العربية والمستوى العلمي للطلاب
- 13 - الندوة الثقافية الثالثة عشرة الترجمة الآلية بين الحلم والواقع
- 14 - الندوة الثقافية الرابعة عشرة الواقع الميداني في ترجمة العلوم الطبية والصحية
- 15 - الندوة الثقافية الخامسة عشرة النشر الإلكتروني
- 16 - الندوة الثقافية السادسة عشرة اللغة العربية بين الفصحى والعامية
- 17 - الندوة الثقافية السابعة عشرة آلية تنفيذ المناهج الطبية في الكليات الطبية العربية
- 18 - الندوة الثقافية الثامنة عشرة دور الإعلام في نشر الوعي التعريبي
- 19 - الندوة الثقافية التاسعة عشرة معوقات التعريب
- 20 - الندوة الثقافية العشرون اللغة العربية في وسائل الإعلام
- 21 - الندوة الثقافية الحادية والعشرون اللغة العربية وكفاءة التعليم
- 22 - الندوة الثقافية الثانية والعشرون استخدام الحاسوب في الترجمة الآلية
- 23 - الندوة الثقافية الثالثة والعشرون الترجمة الطبية ومشكلاتها
- 24 - الندوة الثقافية الرابعة والعشرون محتوى اللغة العربية على شبكة «الإنترنت»

- 25 - الندوة الثقافية الخامسة والعشرون
تجربة المركز في ترجمة العلوم الصحية
- 26 - الندوة الثقافية السادسة والعشرون
العلاقة بين اللغة العربية والثقافة
- 27 - الندوة الثقافية السابعة والعشرون
أهمية استخدام اللغة العربية في التعليم العام
- 28 - الندوة الثقافية الثامنة والعشرون
اللقاء التعريفي بالمركز العربي لتأليف وترجمة العلوم
الصحية - للمختصين بالمجال الصحي بوزارة الصحة،
والمختصين بمجال اللغة العربية والمناهج بوزارة التربية
والتعليم (مملكة البحرين)
- 29 - الندوة الثقافية التاسعة والعشرون
القراءة تأسيل للشخصية
- 30 - الندوة الثقافية الثلاثون
اللغة العربية العلمية
تاريخها - الترجمة إليها - سبل النهوض بها

الموقع الإلكتروني : www.acmls.org



/acmlskuwait



/acmlskuwait



/acmlskuwait



0096551721678

ص.ب: 5225 الصفاة 13053 - دولة الكويت - هاتف 0096525338610/1 - فاكس: 0096525338618

البريد الإلكتروني : acmls@acmls.org



ARAB CENTER FOR AUTHORSHIP AND TRANSLATION OF HEALTH SCIENCE

The Arab Center for Authorship and Translation of Health Science (ACMLS) is an Arab regional organization established in 1980 and derived from the Council of Arab Ministers of Public Health, the Arab League and its permanent headquarters is in Kuwait.

ACMLS has the following objectives:

- Provision of scientific & practical methods for teaching the medical sciences in the Arab World.
- Exchange of knowledge, sciences, information and researches between Arab and other cultures in all medical health fields.
- Promotion & encouragement of authorship and translation in Arabic language in the fields of health sciences.
- The issuing of periodicals, medical literature and the main tools for building the Arabic medical information infrastructure.
- Surveying, collecting, organizing of Arabic medical literature to build a current bibliographic data base.
- Translation of medical researches into Arabic Language.
- Building of Arabic medical curricula to serve medical and science Institutions and Colleges.

ACMLS consists of a board of trustees supervising ACMLS general secretariate and its four main departments. ACMLS is concerned with preparing integrated plans for Arab authorship & translation in medical fields, such as directories, encyclopedias, dictionaries, essential surveys, aimed at building the Arab medical information infrastructure.

ACMLS is responsible for disseminating the main information services for the Arab medical literature.

© COPYRIGHT - 2024

ARAB CENTER FOR AUTHORSHIP AND TRANSLATION OF
HEALTH SCIENCE

ISBN: 978-9921-782-69-1

All Rights Reserved, No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted in any form, or by any means; electronic, mechanical, photocopying, or otherwise, without the prior written permission of the Publisher.

ARAB CENTER FOR AUTHORSHIP AND TRANSLATION OF
HEALTH SCIENCE
(ACMLS - KUWAIT)

P.O. Box 5225, Safat 13053, Kuwait

Tel. : + (965) 25338610/1

Fax. : + (965) 25338618

E-Mail: acmls@acmls.org

[http:// www.acmls.org](http://www.acmls.org)

Printed and Bound in the State of Kuwait.





**ARAB CENTER FOR AUTHORSHIP AND TRANSLATION
OF HEALTH SCIENCE - KUWAIT**

Health Education Series

Anxiety disorders

By

Hosna Ben salem

Revised by

Arab Center for Authorship and Translation of Health Science



في هذا الكتاب

يصيب اضطراب القلق الشخص بالتوتر والخاوف بشكل مستمر حول أمر أو أمور معينة على نحو يؤثر في سلوكه، ومشاعره، وحياته، وعلى الرغم من أن القلق شعور طبيعي يمر به البشر في حياتهم كما يحدث عند إجراء مقابلة مهمة، أو اتخاذ قرار مصيري، فإنه يتحول إلى مرض إذا جاوز حدًا معينًا يجعله يتعارض مع السير الطبيعي لحياة الشخص، وقدرته على اتخاذ القرارات.

تُعد اضطرابات القلق من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعًا، فقد وصل عدد المصابين بها في عام 2019م إلى 301 مليون شخص، وتُعتبر النساء أكثر تأثرًا من الرجال بهذه الاضطرابات، وغالبًا ما تبدأ أعراض القلق في مرحلة الطفولة أو المراهقة، فقد يعاني المصابون بأحد أنواع اضطرابات القلق خوفًا، أو قلقًا شديدًا من موقف معين، وتشمل الأعراض الأخرى لاضطرابات القلق: صعوبة في التركيز، أو اتخاذ القرارات، وشعورًا بالخطر أو الهلع، وغثيانًا أو آلامًا في البطن، وخفقانًا في القلب، واضطرابات بالنوم، وتزيد اضطرابات القلق من خطر الإصابة بالاكتئاب، فضلًا عن خطر الأفكار والسلوكيات الانتحارية.

يُعتبر تشخيص المصابين باضطرابات القلق من الإجراءات الصعبة؛ وذلك لسبب وجود عوامل كثيرة تتداخل فيما بينها، ومن هذه العوامل: العامل الجيني، والبيئة المحيطة، وضغوط الحياة، وقد يكون للوالدين تأثير سلبي في ظهور هذه الاضطرابات.

وهناك العديد من العلاجات الفعّالة لاضطرابات القلق، لذلك يجب على الأشخاص الذين يعانون هذه الاضطرابات أن يعرضوا أنفسهم على الطبيب؛ لتحديد العلاج المناسب لحالتهم.